

SiS Årsredovisning 2024

GD:s förord

Kraftsamling för att möta ett samhälle i förändring

Med årsredovisningen för 2024 lägger vi ett intensivt och krävande verksamhetsår till handlingarna. Ytterligare ett år har samhällsutvecklingen medfört stora konsekvenser för SiS. Vi har i högre grad än tidigare behövt hantera snabba och omfattande förändringar. Vi har tvingats justera våra prioriteringar utifrån efterfrågan i samhället, och våra målgruppers behov.

Det som särskilt kännetecknar 2024 är ökningen av antalet unga dömda till slutet ungdomsvård. Utvecklingen saknar historiskt motstycke. Faktum är att SiS i januari vårdade drygt 100 brottsdömda unga, och i december var siffran närmare 200. Till detta kommer att brotten blivit grövre, och strafftiderna följaktligen längre.

Med drygt 700 planerade platser totalt inom ungdomsvården får en sådan ökning betydande återverkningar i en rad avseenden. Inte minst tvingades SiS ställa om avdelningar och till och med hela institutioner. En redan svår platssituation förvärrades ytterligare, och att skapa fler platser kom under året att bli vårt enskilt viktigaste fokusområde. Det förblir det även under 2025.

Omvälvande tider till trots känns det bra att kunna konstatera att vi fortsatt stärka tryggheten för våra placerade. Efterlängtd ny lagstiftning, inte minst större möjligheter att begränsa kommunikation med destruktiva kontakter, har bidragit till detta. Det har även beslutet om ungdomshemmens indelning i säkerhetsnivåer gjort. Den allra viktigaste anledningen till våra positiva resultat vill jag dock tillskriva medarbetarnas engagemang, noggrannhet och hårda arbete.

Ett konkret kvitto på de kliv vi tagit är att antalet avvikningar fortsatt att minska. Så sent som 2022 hade vi 420 avvikningar totalt inom ungdomsvården, och 2023 räknade vi 249. 2024 var denna siffra 173. Avvikningarna minskar även inom missbruksvården, från 180 till 137. Vi ser glädjande nog också att hot- och våldsincidenterna blivit färre inom ungdomsvården, både mellan placerade och riktat mot SiS medarbetare.

De allra bästa resultaten för både avvikningar och hot och våld kan noteras i verksamheten där barn och unga verkställer straff. Trots en mycket utmanande situation under året, och en fördubbling av antalet placerade, har SiS lyckats med att säkerställa både tryggheten för brottsdömda unga och det samhällsskydd som ingår i lagstiftningen.

Att kroka arm med civilsamhället i högre grad stärker både SiS som myndighet och vårdkedjan som helhet. Därför är det positivt att vi flyttat fram våra positioner under 2024. Vi bedriver nu samverkan med en rad organisationer som bevakar barns och ungas rättigheter. Dessa aktörers kunskap och perspektiv är viktiga, inte minst utifrån de utmaningar vi står inför i dag. Det är onekligen så att alla goda krafter behövs för att vi tillsammans ska kunna vända utvecklingen, och skapa en ljusare framtid för Sveriges barn och unga.

Som generaldirektör känner jag stolthet, glädje och tacksamhet över hur SiS medarbetare tagit sig an ett 2024 som stundtals ställt mycket höga krav. På alla de sätt man orkat stötta, vägleda och stå kvar för samhällets mest utsatta barn, unga och klienter. Hur man med en stark vilja att bidra till positiv förändring gått till jobbet ännu en dag, och ytterligare ett år.

Avslutningsvis. Min ödmjukhet består inför faktumet att SiS behöver fortsätta utvecklas i en rad avseenden för att kunna möta samhällets föränderliga krav. Vi har, med all rätt, högt ställda förväntningar på oss att leverera en god, trygg och säker vård för alla barn, unga och klienter som placeras inom SiS. Jag vågar dock slå fast att 2024 var ett år då vi tillsammans tog stora kliv mot en bättre myndighet. Vi står starkare i dag. Med tillförsikt ser jag fram emot att fortsätta arbeta för att samhällets mest utsatta ska få bästa tänkbara vård och behandling.

Elisabet Åbjörnsson Hollmark

Generaldirektör

Innehåll

GD:s förord	2
1 Om Statens institutionsstyrelse	7
2 Resultatredovisningens utformning	7
2.1 Bedömningar av resultat.....	8
2.2 Kvalitetssäkring av data.....	9
2.3 Om tillgängligheten av data.....	10
2.4 Jämförelsetal	10
2.5 Källor	11
2.6 Redovisningsprinciper för könsfördelad statistik.....	11
3 Övergripande ekonomiskt resultat	11
3.1 Anslagsfinansiering	12
3.2 Avgiftsfinansiering	12
3.3 Intäkter	13
3.4 Kostnader	14
3.5 Åtgärder och resultat utifrån årets anslagsförstärkning	15
<i>Återrapporering - Vårdkvalitet, kompetens och kapacitet</i>	15
4 Samlad bedömning	19
5 Vårdens utformning och kvalitet	21
<i>Återrapporering - Återfallsförebyggande arbete</i>	21
5.1 Missbruksvårdens utformning	22
5.2 Ungdomsvårdens utformning	23
5.3 Vård och behandling	25
<i>Återrapporering - Dokumentation och uppföljning, del 1</i>	34
5.4 Differentiering för individanpassad vård	36
5.5 Samverkan för minskat återfall i brottslighet och annat normbrytande beteende	39
5.6 Skolverksamhet inom ungdomsvården.....	41
<i>Återrapporering - Skolresultat</i>	41
5.7 Hälso- och sjukvård	44
5.8 Ekonomiskt resultat.....	48
5.9 Analys och bedömning	50
6 Trygg och säker vård	52
6.1 Säkerhet och trygghet.....	53

	<i>Återrapportering - Säkerhet och trygghet</i>	53
6.2	Särskilda befogenheter, incidenter och avvikelser	62
	<i>Återrapportering - Dokumentation och uppföljning, del 2</i>	62
6.3	Ekonomiskt resultat säkerhet.....	81
6.4	Analys och bedömning	81
7	Medarbetare, kompetensförsörjning och arbetsmiljö	83
7.1	Kompetens och kvalitet.....	83
	<i>Återrapportering - Kompetens och kvalitet</i>	83
7.2	Förstärkt bemanning	91
7.3	Föreläggande från Arbetsmiljöverket	91
7.4	Personalansvarsnämnden.....	92
7.5	Personalstruktur.....	93
7.6	Sjukfrånvaro.....	94
7.7	Analys och bedömning	95
8	Kapacitet och anvisning av plats	96
8.1	Flexibilitet och ändamålsenliga lokaler	97
	<i>Återrapportering - Flexibilitet och ändamålsenliga lokaler</i>	97
8.2	Kostnader för lokaler.....	99
8.3	Genomförd vård.....	99
8.4	Omedelbar placering.....	105
8.5	Analys och bedömning	111
9	Forskning, utveckling och bästa tillgängliga kunskap i vården	112
9.1	Kunskapsutveckling genom omvärldsbevakning.....	112
9.2	Intern och extern kunskapsspridning.....	113
9.3	Kunskapsutveckling genom egen finansiering av forskning	113
9.4	Forskningsrapporter.....	114
9.5	Kostnader för forskning och utveckling	115
10	Tillsyn	115
10.1	Extern tillsyn.....	115
10.2	Tillsynsfunktion	116
10.3	Internutredning och visseblåsarfunktion.....	116
11	Andra insatser för utveckling av myndigheten	117
11.1	Ledning och styrning	117
11.2	Digitalisering	119

11.3	Informationshantering	121
12	Intern styrning och kontroll.....	122
12.1	Processen för intern styrning och kontroll	123
12.2	Risکاناليس	123
12.3	Uppföljning.....	124
12.4	Riskhantering 2024.....	125
12.5	Identifierade myndighetsgemensamma risker	125
12.6	Bedömningen av intern styrning och kontroll.....	127
13	Sammanställning av väsentliga uppgifter	129
14	Resultaträkning.....	130
15	Balansräkning.....	131
16	Anslagsredovisning.....	133
17	Tilläggsupplysningar och noter	134
17.1	Kommentar till noter	134
17.2	Redovisnings- och värderingsprinciper	134
17.3	Värdering av fordringar och skulder	134
17.4	Noter till resultaträkningen och balansräkningen	138
	Årsredovisningens undertecknande	150

1 Om Statens institutionsstyrelse

Statens institutionsstyrelse (SiS) bedriver tvångsvård av vuxna enligt lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) vid SiS LVM-hem. Vid SiS särskilda ungdomshem bedrivs individuellt anpassad tvångsvård av barn och unga med stöd av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). SiS ansvarar även för verkställigheten av slutna ungdomsvård enligt lagen (1998:603) om verkställighet av slutna ungdomsvård (LSU). Vid hemmen finns även möjlighet att bereda plats för barn, unga och vuxna som vårdas utan tvång med stöd av socialtjänstlagen (2001:453) (SoL).

SiS ska inom ramen för sin verksamhet säkerställa att de barn, unga och klienter som vårdas vid hemmen får en ändamålsenlig, god och rättssäker vård samt bättre förutsättningar för ett socialt fungerande liv utan missbruk, kriminalitet och annat socialt nedbrytande beteende.

SiS ansvarar för planering, ledning och drift av de särskilda ungdomshemmen och LVM-hemmen, anvisning av platser till hemmen, ekonomisk styrning, resultatuppföljning och kontroll samt för metodutveckling, forskning, uppföljning av vårdresultat och utvecklingsarbete.

Myndigheten ansvarar för att placerade barn och ungas rätt till utbildning kan tillgodoses under placeringstiden och är huvudman för den skolverksamhet som bedrivs på de särskilda ungdomshemmen.¹

Som vårdgivare ansvarar SiS för hälso- och sjukvård som är öppen och frivillig och har att följa gällande bestämmelser inom hälso- och sjukvården.

Verksamheten finansieras delvis med anslag från regeringen och delvis i form av avgiftsintäkter från kommuner. Den slutna ungdomsvården är helt anslagsfinansierad.

2 Resultatredovisningens utformning

SiS resultatredovisning utgår ifrån kraven i förordningen (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag.

Resultatredovisningen omfattar uppdrag från SiS instruktion,² återrapporteringskrav i regleringsbrev och regeringsuppdrag som ska rapporteras i årsredovisningen. Den omfattar även annan information som SiS bedömer vara väsentlig för regeringens bedömning av myndighetens resultat och genomförande av verksamheten. Som exempel kan nämnas en samlad redovisning och bedömning av omfattning och resultat av tillsynsmyndigheters rapporter samt hur samverkan med olika delar av civilsamhället bidragit till myndighetens resultat och vården på SiS.

¹ Skollagen 24 kap 8-9 §§.

² Förordning (2007:1132) med instruktion för Statens institutionsstyrelse.

Resultatredovisningen består av tio kapitel där myndighetens samtliga återrapporteringar är integrerade i resultatredovisningens texter och synliga i innehållsförteckningen. Återrapporteringen kring dokumentation och uppföljning är uppdelad i del 1 och del 2 då den berör olika delar av verksamheten.

Årsredovisningen inleds med de övergripande ekonomiska resultaten och därefter följer den samlade bedömningen av myndighetens resultat 2024 i kapitel fyra.

Kapitel fem redovisar SiS vård och behandling, skolverksamheten och hälso- och sjukvård.

Kapitel sex behandlar säkerhet och trygghet samt SiS särskilda befogenheter, redovisat inom ramen för två återrapporteringar.

Kapitel sju handlar om SiS kompetensförsörjning, kompetensutveckling, personalstruktur och sjukfrånvaro.

Kapitel åtta beskriver SiS åtgärder för att möta platsbehovet inom framförallt ungdomsvården.

Kapitel nio behandlar kunskapsutveckling och forskningsprojekt som tilldelats forskningsmedel av SiS vetenskapliga råd.

Kapitel tio redogör för extern och intern tillsyn, internutrednings- och visselblåsarfunktion och en redovisning av ärenden i SiS personalansvarsnämnd.

Kapitel elva handlar om det interna arbetet för ledning och styrning av myndigheten, digitaliseringsarbetet och informationshantering.

Kapitel tolv beskriver intern styrningen och kontroll samt processen för riskhantering.

Kapitel 13–17 utgör den finansiella redovisningen.

All OH fördelas till verksamhetsområden och fördelningsnyckeln utgörs av planerade platser. Detta innebär att samtliga kostnader för Internt stöd (förvaltningskostnader), säkerhet och lokaler och området metodutveckling och FoU fördelas på våra verksamhetsområden det vill säga ungdomsvård, sluten ungdomsvård och missbruksvård. Detta är väsentligt i redovisningen av kostnader per vårddygn. Jämförbarhet föreligger således med tidigare årsredovisningar. SiS förvaltningskostnader omfattar kostnader för huvudkontoret, SiS lokaler, ledning och styrning, IT-förvaltning, ekonomi- och personaladministration etc. Fördelningen av SiS förvaltningskostnader inom verksamhetsområdena sker månadsvis i myndighetens ekonomisystem.

2.1 Bedömningar av resultat

Resultatredovisningen inleds med SiS samlade bedömning av verksamhetens resultat och har därefter disponerats utifrån SiS huvudsakliga uppdrag att bedriva en trygg och

säker vård och behandling, verkställa sluten ungdomsvård och säkerställa kapacitet för omedelbar placering.

Kapitlen fem till åtta avslutas med analyser och bedömningar av verksamhetens resultat och dess utveckling och den samlade bedömningen redovisas i kapitel fyra.

I enlighet med 3 kap 1 § förordningen om årsredovisning och budgetunderlag ska antalet och styckkostnaden för handläggning av ärendeslag som omfattar ett stort antal ärenden redovisas.³ För SiS innebär detta prestationsmåttantal vårddygn, vilka redovisas under avsnittet 8.3 *Genomförd vård*.

I tabeller och diagram visas ytterligare mått och värden som visar utfall inom ett flertal områden. Dessa analyseras och kommenteras vidare under respektive avsnitt och ligger till grund för den samlade bedömningen av verksamhetens prestationer och resultat.

2.2 Kvalitetssäkring av data

Underlag har samlats in av Sektionen för verksamhetsanalys.

2.2.1 Använda väsentliga resultatmått

Vårdens utformning och kvalitet

- Antal registrerade aktiviteter inom färdighetsträning och strukturerade behandlingsaktiviteter
- Antal genomförda behandlingsaktiviteter inom behandlingsprogram
- Uppfyllelse av behandlingsmålen vid utskrivning
- Barns, ungas och klienters upplevelse av delaktighet i behandlingsplanering
- Klienters skattning av motivation till att bli alkohol- eller drogfri
- Barns och ungas skattning av upplevda hjälp med deras behandlingsbehov Schemalagd undervisningstid
- Andel ogiltig frånvaro
- Fördelning av anslagsförstärkning
- Vårddygnstäckning missbruksvården och ungdomsvården

Trygg och säker vård

- Barns, ungas och klienters upplevelse av trygghet
- Barns, ungas och klienters upplevelse av rättighetsinformation
- Avskiljningar
- Vård i enskildhet
- Begränsning av elektroniska kommunikationstjänster (EKT)
- Hot och våld mot medarbetare
- Hot och våld mellan vårdade

³ Förordning (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag.

- Fysiska ingripanden
- Avvikningar

Kompetensförsörjning

- Genomförda utbildningar
- Uppgifter om antal anställda, månadsanställda, timavlönade, årsarbetskrafter
- Personalomsättning, tillsvidare- och visstidsanställda
- Sjukfrånvaro

Kapacitet och anvisning av plats

- Fakturerade vårddygn
- Genomströmning (intagningar, utskrivningar)
- Antal påbörjade häktningar av barn och unga
- Vårdplatser
- Omedelbar placering
- Antal tillfälligt stängda platser inom ungdomsvården
- Omställning av platser

2.2.2 Nya mått

- Övriga fysiska ingripanden, kap 6.2
- Antal avskiljningar och unika individer som avskiljts, kap 6.2

2.3 Om tillgängligheten av data

Redovisad statistik hämtas från ett antal informationssystem. Eftersom systemen är i produktion kan innehållet ändras när information kompletteras eller korrigeras. Eventuella skillnader i statistiken jämfört med SiS andra rapporter och publikationer beror på att datauttagen görs vid olika tidpunkter. Dessa skillnaderna påverkar inte analyser och bedömningar i årsredovisningen då förändringarna är mycket små.

2.4 Jämförelsetal

Resultaten redovisas så långt som möjligt i treårsvisa tidsserier, förutom i löptext, där två eller tre års jämförelsetal anges. I förekommande fall har beräkningsgrunder förändrats för förbättrad beräkning under året, vilket påverkar jämförelsen mellan år. Detta anges i not under aktuell tabell.

Undantag från tidsserier om tre år gäller återrapporteringskravet för särskilda befogenheter, avvikningar och incidenter (kap 6.2) där SiS redovisar en tidsserie om fem år i kapitlets tabeller.

Begreppet vårddygn avser dels *fakturerade vårddygn* (i ekonomiska redovisningar), dels *per 365 vårddygn* (i övriga verksamhetsbeskrivningar). Det senare måttet används för att möjliggöra jämförelser mellan olika stora grupper av individer. Måttet används vid jämförelser av bland annat antal behandlingsaktiviteter, avvikningar eller beslut om särskilda befogenheter. Måttet möjliggör jämförelser av frekvenser mellan exempelvis

kön eller jämförelser över längre tidsperioder, trots att antalet individer skiljer sig åt. Antal per 365 vårddygn kan tolkas som frekvensen av den aktuella förekomsten över ett års tid för en individ. Om antalet genomförda programaktiviteter per 365 vårddygn inom ungdomsvården är 17,7 innebär det att ett barn eller en ungdom som har varit placerad under ett helt år i genomsnitt har deltagit i 17,7 programaktiviteter under 365 dagar.

2.5 Källor

I årsredovisningen görs hänvisningar till källor under tabeller och diagram.

Kvantitativa uppgifter hämtas ur SiS informationssystem:

- ADAD - utvärderings- och dokumentationssystem ungdomsvården
- Adela – verksamhetssystem för SiS skola
- DOK - utvärderings- och dokumentationssystem missbruksvården
- ISAP - incidentrapportering
- KURVA – SiS lärplattform
- KAJ – klientadministrativa verksamhetssystem
- KIA – tidigare klientadministrativt verksamhetssystem (ersatt med KAJ inom LVU och LVM i mars 2021, inom LSU i april 2022).
- Primula - lönehanteringssystem
- UBW - ekonomiadministrativt system

2.6 Redovisningsprinciper för könsfördelad statistik

SiS redovisar alltid individbaserad statistik uppdelat på kön om dataunderlag finns. I de fall underlag inte finns eller mätmetoder för könsuppdelad statistik inte är tillförlitliga, redovisas statistiken utan könsuppdelning och kommenteras under tabell. Då antalet flickor som dömts till sluten ungdomsvård (LSU) tidigare år varit mycket litet har statistiken avseende LSU tidigare inte presenterats könsuppdelat. Könsuppdelad statistik för LSU presenteras dock från och med 2024.

3 Övergripande ekonomiskt resultat

SiS verksamhet finansieras genom både anslag och avgifter. Under 2024 var verksamheten uppdelad i tre anslagsposter. Anslagspost 1 är avsedd att finansiera 33 procent av SiS missbruksvård enligt LVM samt SiS ungdomsvård enligt LVU. Återstående 67 procent finansieras av avgiftsintäkter från kommuner. Anslagspost 2 är avsedd att till 100 procent finansiera verkställigheten av sluten ungdomsvård enligt LSU. Anslagspost 3 är avsedd att subventionera kommunernas vårdavgifter för vistelser inom SiS ungdomsvård enligt LVU. Subventionen är en del av riksdagens beslut om en satsning inom vård- och omsorgsverksamheten.

Året kännetecknades av en hög efterfrågan inom LSU och ett ständigt pågående arbete med omställning av platser mellan LVU och LSU. Det ekonomiska resultatet har

påverkats negativt av ett kraftigt ökat underskott inom den avgiftsbelagda verksamheten. Myndighetens ackumulerade underskott har ökat kraftigt under året som ett resultat av omställning till LSU -vård, vilket har lett till en begränsad platskapacitet inom LVU som resulterat i lägre intäkter än beräknat. Samtidigt har efterfrågan fortsatt varit låg inom LVM.

3.1 Anslagsfinansiering

Utgående överföringsbelopp uppgår vid årets slut till -0,4 miljoner kronor. SiS anslagspost 1 som finansierar 33 procent av LVU- och LVM-verksamheten har ett anslagssparande på cirka elva miljoner kronor. När det gäller SiS anslagspost 2 som finansierar verkställigheten av slutna ungdomsvård enligt LSU har däremot cirka elva miljoner kronor av anslagskrediten utnyttjats. Utnyttjandet av anslagskrediten beror i hög grad på den ökade efterfrågan av LSU-platser.

Anslaget för subventionen (ap. 3) har inte nyttjats fullt ut under året. Kommunernas avgifter har subventionerats med 25 procent och det subventionerade beloppet uppgår till 421 miljoner kronor, vilket är 63 miljoner lägre än tilldelad anslag. Skälet till att hela subventionen inte har kunnat nyttjas beror på att utfallet vårddygn varit lägre i förhållande till planerade vårddygn. Detta beror på omställning av platser mellan LVU och LSU under året.

Tabell.3.1 Översikt anslagsfinansierad verksamhet, mnkr

Anslag	Ingående överföringsbelopp	Årets tilldelning	Totalt disponibelt belopp	Utgifter	Utgående överföringsbelopp
Ap. 1	-75,2	1 318,7	1 243,5	-1 233,0	10,5
Ap. 2	-16,5	639,0	622,5	-633,4	-10,9
Ap. 3		484,0	484,0	-421,4	62,6
Summa	-91,7	2 441,7	2 350,0	-2 287,8	62,2

Källa: UBW.

3.2 Avgiftsfinansiering

SiS redovisar ett negativt resultat för året med 235 miljoner kronor i den avgiftsbelagda verksamheten. Det ackumulerade underskottet i slutet av året uppgår till minus 320 miljoner kronor. Myndighetens utfall visar på väsentliga avvikelser jämfört med budget i regleringsbrevet. Förändringen för året mellan budget och utfall kan till stora delar förklaras av lägre efterfrågan av LVM-platser samt att myndigheten har behövt ställa om platser mellan LVU och LSU. Därutöver har det under året förekommit väsentliga kapacitetsstörningar inom LVU-verksamheten där olika tillsynsåtgärder såsom brandförelägganden och renoveringsbehov har begränsat tillgången på LVU-platser.

Tabell 3.2 Översikt avgiftsfinansierad verksamhet, mnkr

Verksamhet	Förändring t.o.m. 2022	Förändring 2023	Budget 2024		Förändring 2024	Ack. +/- utgående 2024
			Intäkter 2024	Kostnader 2024		
Missbruksvård	-193,4	-103,6	614	-584	30	-267
Ungdomsvård	133,6	78,5	2 064	-2 094	-30	182,1
Summa	-59,8	-25,1	2 678	-2 678	0	-84,9
			Utfall 2024			
Missbruksvård	-193,4	-103,6	552,7	-670,9	-118,2	-415,2
Ungdomsvård	133,6	78,5	1 706,5	-1 823,6	-117,1	95
Summa	-59,8	-25,1	2 259,2	-2 494,5	-235,3	-320,2

Källa: UBW och Regleringsbrev för budgetåret 2024 avseende Statens institutionsstyrelse.

Kostnaderna som redovisas i avgiftstabellen med undantag för eftervårdsverksamheten avser 67 procent av kostnaderna inom LVU och LVM i enlighet med villkor för avgiftsbelagd verksamhet i regleringsbrevet.

3.3 Intäkter

Myndighetens intäkter ökade med 104 miljoner kronor eller tre procent. Intäkter av anslag ökade med 317 miljoner kronor eller 21 procent. Ökningen är främst kopplat till den höga efterfrågan inom LSU som är 100 procent finansierat med anslag. Intäkterna från vårdavgifter minskade med 218 miljoner kronor eller nio procent.

Intäktsminskningen kan härledas till lägre efterfrågan inom LVM och lägre platskapacitet inom LVU till följd av LSU-omställning och kapacitetsstörningar.

Avgiftsintäkterna inom ungdomsvård enligt LVU minskade med 204 miljoner kronor eller elva procent under 2024, medan vårddygnsintäkten exklusive eftervård ökade med åtta procent. Antalet vårddygn minskade med över 35 000 vårddygn, eller över 17 procent, jämfört med 2023.

Avgiftsintäkterna inom missbruksvården minskade med 14 miljoner kronor eller två procent jämfört med föregående år, vårddygnsintäkten ökade med sex procent. Antalet vårddygn minskade med över 10 000 vårddygn eller cirka åtta procent jämfört med 2023.

Tabell 3.3 Intäkter mnkr 2022–2024

	2024	2023	2022
Intäkter av anslag	1 856	1 539	1 391
Vårdavgifter LVU, SoL	1 690	1 894	1 688
Vårdavgifter LVM	562	576	563
Vårdavgifter summa	2 252	2 470	2 251
Övriga intäkter och bidrag	35	30	39
Summa totalt	4 143	4 039	3 681

Källa: UBW.

Tabell 3.4 Ekonomiska mått 2022–2024

	2024	2023	2022
LVU, SoL			
Fakturerade vårddyggn på institution	171 493	206 981	194 669
Vårddygnsintäkt på institution (kr)	9 857	9 152	8 672
Missbruksvården			
Fakturerade vårddyggn	122 750	133 114	136 078
Vårddygnsintäkt (kr)	4 577	4 323	4 137

Källa: UBW.

3.4 Kostnader

Kostnaderna ökade med 319 miljoner kronor vilket framförallt beror på ökade personal- och lokalkostnader. Personalkostnaderna ökade totalt med 258 miljoner kronor eller cirka nio procent. Ökningen av personalkostnader förklaras främst av ökad bemanning för att garantera en trygg och säker vård. Därutöver har SiS fortsatt med satsning på mindre avdelningar och högre personaltäthet samt utökad bemanningen med familjebehandlare inom skolpliktiga ungdomshem.

SiS har även gjort en strategisk förstärkning av HR-kapaciteten samt infört nödvändig administrativ kompetens på alla ungdoms- och LVM-hem så att förutsättningar att arbeta likvärdigt, effektivt och rättssäkert kan skapas på myndigheten. Även rekryteringssvårigheter har bidragit till ökade lönekostnader.

Kostnaderna för lokaler ökade med 75 miljoner kronor eller 15 procent. Omställning av lokaler till LSU-vård, brandskydds- och säkerhetshöjande åtgärder samt indexuppräknning av hyreskostnader förklarar ökningen.

Övriga driftskostnader har minskat med 26 miljoner kronor eller sex procent. Minskade konsult- och resekostnader är främsta förklaringen.

Avskrivningarna har ökat jämfört med föregående år, vilket beror på ökade investeringar för brandskydds- och säkerhetshöjande åtgärder.

Nästan hela summan av lämnade bidrag utgörs av subventioneringen för den vårdavgift som kommunerna erlägger för vistelser vid SiS ungdomsvård enligt LVU. Kommunerna har erhållit en subvention av vårdavgifter med totalt 421 miljoner kronor.

Tabell 3.5 Kostnader, mnkr 2022–2024

Kostnadslag	2024	2023	2022
Kostnader för personal	3 286	3 028	2 672
Kostnader för lokaler	588	513	477
Övriga driftkostnader	438	464	389
Finansiella kostnader	10	5	1
Avskrivningar och nedskrivningar	57	50	50
Summa verksamhetens kostnader	4 379	4 060	3 589
Lämnade bidrag	431	494	431
Summa transfereringar	431	494	431

Källa: UBW.

Kommentar: Övriga driftkostnader 2022 - 2023 har justerats p.g.a. förändrad redovisningsprincip för utbetalning av medel till ungdom/klient. Medlen redovisas i stället under transfereringsavsnittet som lämnade bidrag.

Vårddygnskostnaden har gått upp inom både inom LVU och LVM. Inom LVU har kostnaden per vårddygn ökat med 20 procent, och inom LVM med tolv procent. Detta som ett resultat av färre vårddygn jämfört med föregående år samtidigt som kostnaderna har ökat. Vårddygnskostnaden har däremot minskat med fyra procent inom LSU. Detta som ett resultat av att antalet vårddygn har ökat i högre omfattning än kostnaderna. Antalet vårddygn har ökat med 100 procent medan kostnaderna har ökat med 92 procent jämfört med föregående år.

Tabell 3.6 Ekonomiska mått 2022–2024

	2024	2023	2022
Vårddygnskostnad på institution LVU (kr)	15 735	13 076	12 391
Vårddygnskostnad på institution LSU (kr)	11 650	12 103	10 721
Vårddygnskostnad LVM (kr)	8504	7 603	6 796
Andel anslagsfinansiering LVU/LVM (%)	37	37	35
Andel avgiftsfinansiering LVU/LVM (%)	63	63	65
Andel anslagsfinansiering LSU (%)	100	100	100

Källa: UBW.

3.5 Åtgärder och resultat utifrån årets anslagsförstärkning

Åtterrapporing - Vårdkvalitet, kompetens och kapacitet

Statens institutionsstyrelse ska redovisa vidtagna åtgärder och resultat utifrån årets anslagsförstärkning som syftar till att stärka vårdkvalitet, kompetens, trygghet och säkerhet samt att vidareutveckla en differentierad vård och förnygra och anpassa lokalerna efter kapacitets- och vårdbehoven.

SiS anslagsförstärkning har använts för att dels finansiera myndighetens anslagskredit och dels för att finansiera omställning av platser för slutna ungdomsvård och vissa prioriterade satsningar inom myndigheten.

3.5.1 Anslagsförstärkning i budgetpropositionen för 2024

I budgetunderlaget för 2024 – 2026 gjorde SiS bedömningen att anslagsnivån behöver stärkas för myndigheten ska kunna fortsätta att utveckla verksamheten.

Resursförstärkningen bedömdes vara en förutsättning för att:

- klara uppdraget att anvisa plats till alla barn, unga och klienter
- anpassa och tillgodose barnens, ungas och klienternas stora vårdbehov på bästa sätt
- klara dagens förväntningar på samhällsskydd, trygghet och säkerhet för placerade och medarbetare
- säkerställa kompetensförsörjning och höja nivån på kompetensen för medarbetare
- förnygra och anpassa den fysiska miljön till barns, ungdomars och klienters behov.

Sammantaget uppgick äskande till 109 miljoner kronor för år 2024.

I budgetpropositionen för 2024 avsatte regeringen ökade anslag för SiS med 145 miljoner kronor för 2024, varav ca 46 miljoner avser pris- och löneomräkning. De tilldelade medlen ska enligt budgetpropositionen huvudsakligen användas för att öka säkerheten vid hemmen. Vidare ökades anslaget med tolv miljoner kronor 2024 till följd av ökade kostnader av de förslag som har lämnats i departementspromemorian *Skjutvapen och explosiva varor – skärpta straff för de allvarligare brotten*.⁴ I denna redovisning behandlas i första hand åtgärder som vidtagits för att öka säkerheten vid hemmen och därtill närliggande insatser.

Användning av anslagsförstärkningen

Flexibla platser

Arbetet med så kallade flexibla platser utökades till fler ungdomshem under 2024. Flexibla platser innebär stärkt personaltäthet och mindre gruppstorlekar, och fanns i slutet av 2024 på åtta ungdomshem och 15 avdelningar, med totalt 16 platser. Flexibla platser kan bland annat användas vid varierande efterfrågan, vårdsammanbrott på en öppen avdelning samt vid vårdsammanbrott för nyligen utskrivna ungdom. De kan också användas vid behov av interna omplaceringar mellan ungdomshem.

Mer om detta finns att läsa i kapitel 5 Vårdens utformning och kvalitet under rubrik 5.4.3 Flexibla platser.

⁴ Ds 2023:11.

Införande av MSI-modellen

Modellen för *Multisystemisk institutionsvård* (MSI) har under året införts i den ordinarie verksamheten på ungdomshem, i samband med att en ny instruktion implementerats.⁵ MSI innebär bland annat ökad bemanning med familjehandlare och en behandlingsform i samverkan mellan kommun, familj och placerade barn och unga.

Mer om detta finns att läsa i kapitel 5 Vårdens utformning och kvalitet under rubrik 5.2 Ungdomsvårdens utformning.

Bibehålla antalet SFA-avdelningar

SiS har fortsatt bedrivit verksamhet med *särskilt förstärkta avdelningar* (SFA) för barn och unga, där deras vårdbehov tillgodoses bland annat genom minskade gruppstorlekar. Differentiering av vården är starkt kopplat till myndighetens kapacitet och ambition att öka antalet vårdplatser. En förbättrad differentiering med ökade resurser för särskilda behov skapar förutsättningar för att hålla hela avdelningar öppna utan att riskera att platser behöver stängas.

Mer om detta finns att läsa i kapitel 5 Vårdens utformning och kvalitet under rubrik 5.4.1 Särskilt anpassade avdelningar.

Kompetensförsörjning

Kompetenshöjande insatser har genomförts och förstärkts. En satsning har riktats mot administrativa chefer som ansvarar för medarbetare som inte direkt arbetar med vården, exempelvis HR-generalister, ekonomiadministratörer, vaktmästare, kockar och administratörer. Beslutet att samtliga hem ska ha en administrativ chef där stödjande funktioner samlas underlättar för övrig personal att fokusera på kärnuppdraget och har frigjort resurser för att bedriva vårdverksamhet. Vidare har beslutet att tillsätta HR-generalister på samtliga hem möjliggjort ett mer kvalitativt rekryteringsarbete, vilket har gett ökad stabilitet i verksamheten och minskat behovet av att stänga platser.

SiS har dessutom genomfört ett proaktivt rekryteringsarbete för att attrahera och rekrytera särskilda yrkesgrupper. Dessa är psykologer, sjuksköterskor och behandlingssekreterare och under året har antalet medarbetare ökat i samtliga tre yrkesgrupper.

Mer om detta finns att läsa i kapitel 7 Medarbetare, kompetensförsörjning och arbetsmiljö under rubrik 7.1 kompetens och kvalitet.

Säkerhet och stabilitet

För att säkerställa en trygg vårdmiljö och förhindra riskfyllt ensamarbete har grundbemanningen förstärkts och chefsnärvaron ökat under helger och kvällar på ungdomshem med den högsta säkerhetsklassningen. Den stärkta bemanningen har haft effekt och resulterat i en minskning av hot, våld och avvikningar.

⁵ Instruktion för planering och genomförande – Behandlingsavdelning.

Mer om detta finns att läsa i kapitel 6 Trygg och säker vård.

Lokaler

Under året har totalt 27 större renoveringsprojekt slutförts på ett antal ungdomshem och LVM-hem. SiS har dessutom färdigställt två nya avdelningsbyggnader, vilka inneburit ett tillskott av 32 nyproducerade boenderum. Byggnationer av en ny avdelningsbyggnad med totalt 16 boenderum har fortsatt under året.

SiS har också arbetat med framtagande av en ny konceptbyggnad med boendeavdelning. I en första etapp ska dessa konceptbyggnader uppföras vid fem ungdomshem vilket kommer att innebära ett tillskott om 80 nya boenderum.

Anpassningar för att skapa lokaler för *vård i enskildhet* (VIE) och lokaler för avskiljningar pågår löpande. Under året har fem avdelningar byggts om för att säkerställa att det finns lokaler för VIE och avskiljning. Under året har också en konceptbyggnad för VIE med åtta platser uppförts vid ett ungdomshem.

Mer om detta finns att läsa i kapitel 8 Kapacitet och anvisning av plats under rubrik 8.1.1 Kostnadseffektivt lokalbestånd.

Tabell 3.7 Anslagsfördelning

Användningsområde*	Kostnader (mnkr)	Anslagsutnyttjande (mnkr)
Flexibla platser	23	9
MSI	13	4
Kompetensförsörjning	63	21
Säkerhet och stabilitet	70	23
Lokaler	76	43

*SiS anslagskredit för Ap. 1 uppgick till 75 miljoner kronor i början av året. I slutet av 2024 har anslagskrediten för Ap.1 omvandlats till ett anslagssparande på 11 miljoner kronor.

3.5.2 Anslagsförstärkning i vårändringsbudgeten 2024

Under 2023 ökade antalet ungdomar som dömts till sluten ungdomsvård i större omfattning och snabbare än tidigare prognostiserats. En hemställan lämnades därför in från SiS till regeringen, för att finansiera det ökade antalet LSU-platser som krävdes på SiS för att hantera inflödet. Det ökade anslagsbehovet bedömdes uppgå till 272 miljoner kronor för år 2024.

Regeringen beslutade i vårändringsbudgeten för 2024 att förstärka SiS anslag om totalt 304 miljoner kronor.

Utöver medel för omställning av platser till LSU från LVU fick SiS en anslagsförstärkning för arbete med regeringsuppdraget⁶ att inrätta en ny effektiv

⁶ Ju2023/02529.

struktur för samverkan för arbetet med barn och unga som riskerar att begå eller begå grova brott, i miljöer kopplade till organiserad brottslighet (Bob).

Användning av anslagsförstärkning

Omställning av platser från LVU till LSU

En omfattande omställning har genomförts under året, från platser avsedda för vård enligt LVU till platser för slutna ungdomsvård. Över 70 platser har omfattats av arbetet. Sådan omställning innebär ökade kostnader för SiS eftersom myndighetens finansieringsmodell innebär att LSU-platser fullt ut finansieras av anslag medan LVU-platser finansieras till två tredjedelar av avgifter från kommunerna.

Omställningen har möjliggjorts genom anslagsförstärkningarna i både budgetpropositionen och vårandringsbudgeten och majoriteten av medlen i vårandringsbudgeten har avsatts för detta ändamål. Omställningen har också ökat kraven på stöd och kompetensutveckling vilket har säkerställts med hjälp av anslagsförstärkningarna.

Mer om detta finns att läsa i kapitel 8 Kapacitet och anvisning av plats under rubrik 8.4.3 Åtgärder som vidtagits för att möta efterfrågan på platser

Samverkansstruktur Bob - barn och unga i organiserad brottslighet

Arbete pågår i enlighet med uppdraget vilket rapporteras separat till Regeringskansliet.

Arbetet beskrivs även kortfattat i kapitel 5 Vårdens utformning och kvalitet under rubrik 5.5.1 Barn och unga i organiserad brottslighet.

Tabell 3.8 Anslagsfördelning

Användningsområde	Kostnader (mnkr)	Anslagsutnyttjande (mnkr)
Omställning av platser till LSU från LVU*	266	266
Samverkansstruktur Bob	2	1

*Däruöver har anslagskrediterna för Ap. 2 minskat med 6 miljoner kronor, från 17 miljoner kronor till 11 miljoner kronor.

4 Samlad bedömning

Verksamheten har tydligt påverkats av samhällsutvecklingen med ökad brottslighet i allt lägre åldrar. Den samlade bedömningen är att en kvalitativ vård under trygga och säkra förhållanden fortsatt kommer att kräva såväl ökade resurser som ökad samverkan med andra delar av vårdkedjan och rättskedjan.

SiS kan redovisa positiva utfall inom flera områden. Inom missbruksvården har alla klienter blivit anvisade plats i tid utifrån målgrupp och vårdbehov. Även för den grupp som ökat mest under året, unga som döms till slutna ungdomsvård uppnåddes, målet

om omedelbar placering. Detta samtidigt som platsläget har varit ansträngt i myndigheten.

Under året har myndigheten fokuserat på att öka kapaciteten för att möta det kraftigt ökade behovet av platser, särskilt inom den slutna ungdomsvården. Antalet unga som verkställer dom enligt slutna ungdomsvård har nästan fyrdubblats på två år, från cirka 50 individer i slutet av 2022 till närmare 200 vid årets slut 2024. Platser har behövt omfördelas från den övriga ungdomsvården och hem inom missbruksvården har ställts om till att bedriva ungdomsvård. Att anpassa säkerheten för att möta barn, unga och klienters behov av en trygg och säker vård är fortsatt prioriterat.

Till följd av längre straff- och vistelsetider har genomströmningen inom ungdomsvården minskat och med detta antalet platser som tillgängliggörs för nya placeringar. Totalt sett har kapaciteten minskat och utvecklingen har gjort det tydligt att det ofta saknas vägar vidare i vårdkedjan efter SiS.

Förelägganden från tillsynsmyndigheter har föranlett behov av att hålla ett större antal platser stängda. De brister som legat till grund för föreläggandena har berört SiS eftersatta lokalbestånd med akuta behov av renoveringar på flera hem. Ett hem har också stängts med anledning av brister i verksamheten.

Detta har också påverkat kapaciteten negativt. Trots stora ansträngningar för att öka tillgång på platser har resultatet inte varit tillräckligt, även om genomförda åtgärder hade en tydligt återhämtande effekt under hösten.

Grov kriminalitet som kryper ned i åldrarna och kopplingar till nätverk med inbördes konflikter bland placerade, har lett till ett stort fokus på säkerhetshöjande åtgärder. Behovet att prioritera platstillgång samt differentiering utifrån säkerhet har inneburit att övrig differentiering och utveckling av vårdkvalitet i vissa fall inte kunnat prioriteras. Givet detta är det positivt att antalet behandlingsaktiviteter ändå ökat under året. Detta gäller både antalet aktiviteter kopplat till färdighetsträning, strukturerade behandlingsaktiviteter och aktiviteter inom behandlingsprogram.

Kontakter och samverkan med andra myndigheter och aktörer inom civilsamhället har resulterat i utvecklingsprojekt och legat till grund för kvalitetshöjande åtgärder. Dialog och samarbete med aktörer inom barnrättsområdet har bidragit till konstruktiva möten och projekt med syfte att stärka barns och ungas delaktighet och inflytande.

Insatserna för att stärka kompetensen i att bemöta, förebygga och hantera konflikter har varit framgångsrika. Kompetensutveckling och arbete med att stärka säkerhetskulturen på myndigheten, tillsammans med ny lagstiftning och indelning i säkerhetsnivåer ökade barn och ungas upplevda trygghet, minskade hot och våld och ledde till färre avvikningar. Det är mycket goda resultat med beaktande av den höga beläggningen, inte minst inom ungdomsvården.

Ett ytterligare positivt resultat är att antalet avskiljningar minskat för män inom missbruksvården och pojkar som vårdas enligt LVU. Antalet avskiljningar inom den

slutna ungdomsvården är också fortsatt mycket låga. För flickor inom ungdomsvården och kvinnor inom missbruksvården har däremot antalet avskiljningar ökat, trots att antalet unika individer som avskiljts har minskat. Likt föregående år visar siffrorna att en stor andel av avskiljningsbesluten berör ett litet antal personer. Även om gruppen med återkommande avskiljningar fortsatt utgör en liten andel av placerade har de ökat i antal under året. Detta har lett till en sammantaget högre frekvens av avskiljningsbeslut jämfört med 2023. De individer som återkommande avskiljs har ofta neuropsykiatriska funktionsnedsättningar i kombination med andra psykiatriska vårdbehov där självskada och suicidnära beteende är vanligt förekommande. Inte sällan används avskiljningar som en sista utväg för att avbryta eller förhindra allvarlig självskada. Vid behov av psykiatrisk specialistvård, vilket oftast är fallet inom denna målgrupp, har SiS inte rätt förutsättningar. I dessa fall är samverkan med andra aktörer nödvändig och avgörande för att tillgodose behoven.

SiS har fortsatt haft svårt att bemanna verksamheten med rätt kompetens inom vissa personalkategorier även om utvecklingen har varit positiv på andra områden. Fler tillsvidareanställda, stärkta rekryteringsresurser och fokuserade utbildningsinsatser är viktiga kvalitetsförbättringar. Övertidsarbetet har under året minskat genom utökad bemanning på hemmen samt förtydligade processer. När SiS går mot en mer robust grundorganisation möjliggörs fortsatt utveckling av en god och trygg vård- och arbetsmiljö, vilket också är gynnsamt för att bibehålla stabila personalgrupper. Kompetensförsörjningen kvarstår alltså som ett prioriterat utvecklingsområde.

5 Vårdens utformning och kvalitet

Regeringen har gett SiS i uppdrag att svara för att placerade barn, unga och vuxna ges god, ändamålsenlig och rättssäker vård som ger bättre förutsättningar för ett socialt fungerande liv utan missbruk, kriminalitet och annat socialt nedbrytande beteende. Barn, unga och klienter som placeras på SiS befinner sig i en svår livssituation med i många fall omfattande psykosociala vårdbehov och i många fall hög förekomst av psykiatrisk samsjuklighet. Samhällsutvecklingen, med ett grövre våld allt längre ned i åldrarna, leder samtidigt till ett ökat behov av platser med en högre nivå av säkerhet vilket kräver anpassningar av vården för att säkerställa att den alltså håller en god kvalitet.

Åtterrapporing - Återfallsförebyggande arbete

Statens institutionsstyrelse ska redovisa, analysera och bedöma resultatet av myndighetens arbete med att förebygga återfall i brott, missbruk och annat socialt nedbrytande beteende inom den slutna ungdomsvården och inom relevanta delar av den övriga ungdomsvården och missbruksvården.

SiS uppdrag bedrivs i huvudsak med stöd av tvångslagstiftningarna LVU, LVM och LSU. En viktig förutsättning för ett gott resultat är att miljön är trygg, säker och trivsamt samt att vården präglas av delaktighet.

När de risker och behandlingsbehov som föranlett att barnet, den unge eller klienten placerats inom SiS bedöms ha reducerats ska vård inom öppnare former prövas. På så sätt bedrivs verksamheten i samverkan med andra aktörer såsom socialtjänst, hälso- och sjukvård, skola och civilsamhället där SiS är en länk i en längre vårdkedja med flera aktörer.

Under 2024 har SiS bedrivit verksamhet vid 32 SiS-hem. Vid årets början var 21 hem inriktade mot ungdomsvård och 11 mot missbruksvård. Utifrån ökad efterfrågan inom ungdomsvården har det inletts omställningar från missbruksvård till ungdomsvård. Ett tidigare LVM-hem bedriver numera ungdomsvård och ytterligare en omställning av ett LVM-hem pågår, där den första etappen påbörjades under hösten och slutförs under 2025. LVM-hemmet Ekebylund har avvecklats på grund av bristfälliga lokaler. Vid 2024 års utgång bedrivs verksamhet för missbruksvård vid nio LVM-hem och ungdomsvård vid 22 särskilda ungdomshem.

5.1 Missbruksvårdens utformning

Enligt 4 § LVM ska tvångsvård beslutas om en person till följd av substansberoende är i behov av vård som inte kan ges på frivillig väg och utsätter sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara, riskerar att förstöra sitt liv eller allvarligt skada sig själv eller närstående. Om det finns skäl att bereda personen vård enligt LVM ska socialnämnden ansöka om tvångsvård hos förvaltningsrätten som i sin tur fattar beslut. (5 och 11 §§ LVM). Om det är sannolikt att personen kan beredas vård enligt LVM och beslutet inte kan avvaktas av hänsyn till individens liv och hälsa får socialnämnden besluta om ett omedelbart omhändertagande i enlighet med 13 § LVM.

LVM-vårdens främsta syfte är att avbryta det livshotande substansberoendet, påbörja behandling och motivera personen till fortsatt vård i frivillig form. Vården inleds i låsbara former men så fort klientens fysiska och psykiska hälsa medger ska klienten flyttas till vård i öppnare former på LVM-hemmet. Vid vård enligt 27 § LVM är klienten fortfarande inskriven vid ett LVM-hem, men kan till exempel vistas tillfälligt utanför LVM-hemmet för vård i annan form, till exempel vid ett hem för vård och boende eller i hemmet och delta i öppenvårdsinsatser. Om klienten avviker eller återfaller i substansbruk under § 27-vistelsen kan klienten återföras till LVM-hemmet.

För klienterna inom LVM-vården utgör substansberoendet och dess konsekvenser det primära problemet och ska därför vara i fokus för aktiviteter och insatser. För att skapa bättre förutsättningar för livet efter avslutad vård är det också viktigt att beakta och adressera klientens övriga problem och resurser men behandlingsaktiviteterna måste inledningsvis anpassas till substansberoendet.

Utgångspunkten för SiS vård och behandling är att genom omsorg och en fungerande vardagsstruktur verka för det som stabiliserar tillvaron under placeringen.

Målsättningen är att skapa tillräcklig stabilitet i personens fungerande och livssituation så att fortsatta vårdinsatser kan ges utanför institutionsmiljön. Motivations- och förändringsarbete förutsätter grundläggande trygghet och säkerhet, välfungerande vardagsrutiner med tid för samtal och relationsskapande mellan klienten och behandlaren.

Enligt SiS riktlinjer för kunskapsbaserade behandlingsprogram ska samtliga LVM-hem erbjuda behandlingsprogrammen *Återfallsprevention* (ÅP) och *Acceptance and Commitment Therapy/Training* (ACT) samt strukturerade MI-samtal.⁷ På ett mindre antal hem erbjuds behandlingsprogrammet *Ett Självständigt Liv* (ESL), som är avsett för klienter med lägre funktionsnivå.⁸

Möjlighet till studie- och yrkesvägledning och deltagande i studiecirklar

Under året har ett projekt genomförts i samverkan med ungdomsvården där klienter fått möjlighet till studie- och yrkesvägledning. Drygt 40 klienter på nio LVM-hem har deltagit, vilket är många fler klienter än förväntat. Möjligheten att genomföra vägledningen digitalt bedöms ha varit en framgångsfaktor.

Samtalen med studie- och yrkesvägledare har gjort att flera klienter tagit konkreta steg mot sysselsättning genom att ansöka till utbildningar eller skicka jobbsökningar. Flera klienter har också blivit kallade på anställningsintervju.

Det pågår ett pilotprojekt där SiS samarbetar med *Studieförbundet Vuxenskolan Gävleborg* som erbjuder digitala studiecirklar för klienter inom missbruksvården. Projektet startade under hösten och klienter kan anmäla sig till studiecirklar inom yoga, kreativt skrivande, dans och studiecirkeln *Plats i samhället* om möjligheter och utmaningar i mötet med samhället. Studiecirkelarna är en del av ett större, framåtsyftande projekt inom missbruksvården kallat *Utökat vårdinnehåll*, vilket syftar till att ge klienterna möjlighet till aktiviteter som de kan ha nytta av när de senare har skrivits ut från LVM-hemmet.

5.2 Ungdomsvårdens utformning

Vård och behandling inom ungdomsvården syftar till att minska risk för återfall i kriminalitet, missbruk och annat socialt nedbrytande beteende.

SiS särskilda ungdomshem är indelade i olika säkerhetsnivåer med olika grad av säkerhetsarrangemang i syfte att kunna erbjuda ungdomar trygg och säker vård utifrån olika behov av säkerhet. Vid SiS särskilda ungdomshem finns tre huvudtyper av avdelningar: avdelningar för mottagning och behovsbedömning (MBB), behandlingsavdelningar samt avdelningar för verkställighet av slutna ungdomsvård.

⁷ Riktlinjer för arbete med kunskapsbaserade program. Dnr 1.4.2-904-2022.

⁸ Läs mer om ESL på: <https://www.stat-inst.se/var-verksamhet/behandlingsmetoder/>.

Bland behandlingsavdelningarna finns differentierade avdelningar för specifika målgrupper. Utbudet av behandlingsmetoder är normerat och utgår från bästa tillgängliga kunskap och erfarenhet.

Grunduppdraget för MBB är att, genom placeringen i sig, avbryta kriminalitet, missbruk och annat socialt nedbrytande beteende, stabilisera barnet eller den unges situation och mående samt bedöma behovet av fortsatta insatser. På behandlingsavdelningar är behandling i fokus. Utformningen av vård och behandling inom ungdomsvården präglas av målsättningen att minska risken för återfall i kriminalitet, missbruk och annat socialt nedbrytande beteende. På avdelningarna som tar emot LSU-dömda ungdomar ligger inledningsvis fokus på bedömningar av vårdbehov för att sedan övergå till behandling och andra återfallsförebyggande insatser. Vården planeras utifrån principerna om risk, behov och mottaglighet (RBM) med utgångspunkt i individens behov. Behoven identifieras genom kartläggningar och bedömningar med hjälp av kunskapsbaserade bedömningsinstrument.⁹ Behoven är utgångspunkt för målformulering och behandlingsplanering för fortsatt vård inom SiS, eller vård i öppen form hos annan huvudman.

Barn som begår allvarliga brott när de är i åldern 15–17 år kan dömas till sluten ungdomsvård. Barn som döms till sluten ungdomsvård har ofta blivit dömda för grova brott så som mord, grov misshandel, rån, narkotikabrott eller sexualbrott. Vården och behandlingen inom den slutna ungdomsvården motsvarar den som erbjuds barn och unga placerade inom ungdomsvården i övrigt, men med särskilt fokus på återfallsförebyggande insatser inom kriminalitetsområdet.

SiS bedriver skolverksamhet vid samtliga ungdomshem. Skolan motsvarar utbildningen i grundskola, anpassad grundskola, specialskola, gymnasieskola respektive anpassad gymnasieskola.

5.2.1 Implementering av ny reglering för behandlingsavdelning

Under 2024 har en ny instruktion för vårdens innehåll och genomförande på behandlingsavdelningar implementerats i ungdomsvården.¹⁰

Den nya instruktionen utgår från bästa tillgängliga kunskap för att bedriva vård och behandling för målgruppen ungdomar med kriminalitet, missbruk eller annat socialt nedbrytande beteende. Instruktionen beskriver tydligare hur ungdomshemmen ska organisera och utföra behandlingsarbetet och skapar på så sätt bättre förutsättningar för ett effektivare arbetssätt. Parallellt med implementeringen av instruktionen har vissa organisatoriska förändringar genomförts. Bland annat har en enhetlig organisation för behandlingssekreterare normerats i syfte att åstadkomma en mer samordnad behandlingsplanering på hemmen. Vidare har befattningen familjehandlare etablerats i syfte att stärka arbetet med familj och nätverk. Genom detta kan SiS erbjuda bättre förutsättningar för hemmavistelser och utslussning. Tjänsten familjehandlare

⁹ Exempelvis används YLS/CMI, LS/CMI, SAVRY & ERASOR.

¹⁰ Instruktion för planering och genomförande – Behandlingsavdelning, dnr 1.1.4-2076-2024.

har införts på alla behandlingsavdelningar för skolpliktiga samt vid ett hem för icke skolpliktiga. Implementeringen av instruktion för behandlingsavdelningar innebär att projektarbetet med utvecklingen av multisystemisk institutionsvård¹¹ (MSI) införts i ordinarie verksamhet.

5.2.2 Utredning om vårdplatser anpassade för barn under 13 år

Barn under 13 år har behov av en vårdmiljö som i vissa avseenden skiljer sig från SiS äldre målgrupp. Barnen i mellanstadieåldern har exempelvis andra behov av lek, vuxenkontakt, familjebehandling och fritidsaktiviteter. SiS har, med anledning av detta, undersökt behovet av särskilda avdelningar för barn under 13 år. Utifrån resultatet har två ungdomshem givits i uppdrag att säkerställa beredskap att vid behov anordna en vårdmiljö med en god balans mellan säkerhet och anpassningar efter målgruppens särskilda behov.¹²

5.3 Vård och behandling

Grunden för all vård inom SiS är att ge omsorg och möjliggöra stabilisering för att skapa förutsättningar att ta emot mer riktade behandlingsinsatser. Detta innefattar att skapa trygga och stabila omständigheter runt varje individ med fungerande vardagliga rutiner, en normal dygnsrytm och näringsriktig mat samt tillgodose behov av hälso- och sjukvårdsinsatser. För placerade inom ungdomsvården utgörs grunden av att gå i skolan.

Inom SiS är begreppen vård och behandling sammanvävda. Vård har en bredare innebörd och inkluderar exempelvis omsorg, stöd och skydd. Behandling är riktade insatser utifrån specifika behovsområden som bland annat syftar till att minska riskfaktorer kopplade till återfall i normbrytande beteende och att träna färdigheter för att kunna hantera krav och påfrestningar i livet. Tvångsvårdens omsorg, stöd och skydd utgör förutsättningar för att riktade behandlingsinsatser ska kunna genomföras med önskade resultat.

Under året har en översikt som beskriver generella principer inom SiS vård och behandling tagits fram.¹³ Översikten syftar till att beskriva vad SiS vård och behandling innebär, hur den är strukturerad samt varför den genomförs. Den ska också fungera som ett stöd för att tydliggöra SiS roll i vårdkedjan och därmed även vara ett stöd gällande målbilden för vården och behandlingen inom SiS. Översikten hänvisar till SiS befintliga riktlinjer och är i sig inget nytt styrdokument, den syftar snarare till att på ett lättillgängligt sätt beskriva vad vård och behandling på SiS är.

Inom SiS erbjuds motiverande samtal, *Motivational Interviewing* (MI), som strukturerad behandlingsinsats. Samtalsmetodiken handlar om att utgå från samarbete och se sig som en jämlik samarbetspartner i alla kontakter med barnet, den unge eller klienten.

¹¹ Multisystemisk institutionsvård är ett formaliserat sätt att organisera arbetet på behandlingsavdelning som förbättrar förutsättningarna för efterlevnad av riktlinjer och behandlingsplanering.

¹² Utredning om särskilda avdelningar för barn under 13 år, sektionen för kapacitet och placering, 2024, Dnr 3.1-0917-2024.

¹³ Vård och behandling inom SiS – en översikt, ISBN 978-91-89770-02-7.

Inte minst handlar det om att söka efter den enskildes egna tankar och idéer om det aktuella beteendet och förändring av detta. Det handlar om respekt för barnet, den unges eller klientens autonomi och egna förmåga.

SiS medarbetare handleds i *Traumamedveten omsorg* (TMO). TMO är en obligatorisk kunskapsbas för all behandlingspersonal och syftar till att skapa förståelse för hur hjärna, hälsa och utveckling påverkas av trauma och kan leda till beteendemässiga och emotionella svårigheter. Målet är att göra medarbetare medvetna om och uppmärksamma på bakomliggande orsaker till utmanande beteenden. SiS implementering av TMO, som genomförs med stöd av *Rädda Barnen*, påbörjades 2018 i ungdomsvården och 2020 i SiS missbruksvården. Utanför SiS används TMO enbart i verksamheter som arbetar med barn och ungdomar. Implementeringen av TMO är en omfattande satsning över flera år.

Utöver att erbjuda stabilitet, trygghet och omsorg i vårdmiljön genomför SiS också behandling i form av färdighetsträning och psykosocial och psykologisk behandling. Behandlingsarbetet inom ungdomsvården utgår primärt från teorin om *risk, behov och mottaglighet* (RBM). Individernas behandlingsbehov bedöms med hjälp av kunskapsbaserade bedömningsinstrument. Behandlingsmål och behandlingsaktiviteter dokumenteras i individuella behandlingsplaner.

5.3.1 Färdighetsträning och strukturerade behandlingsaktiviteter

Med färdighetsträning avses sådana aktiviteter som syftar till att lära sig att förstå och anpassa sig efter sociala normer för att stärka förmågan att samspela med andra. Aktiviteterna syftar även till att förbereda den enskilde för ett självständigt vardagsliv genom att exempelvis träna på att sköta sin personliga hygien, genomföra hushållssysslor och att klara av att hålla myndighetskontakter.

SiS använder också strukturerade behandlingsaktiviteter för att öka motivation till förändring och engagemang i sin behandling, utveckla relation till familj och andra närstående, samt främja den fysiska, psykiska, sexuella och sociala hälsan. Exempel på strukturerade behandlingsaktiviteter är olika typer av stödsamtal eller behandlande samtal, arbete riktat mot familj och andra närstående eller hälsofrämjande aktiviteter.

Inom missbruksvården består vården främst av aktiviteter som främjar till exempel en god dygnsrytm, sömn, kost, motion samt hälsofrämjande aktiviteter.

På flertalet hem inom ungdomsvården har utvecklingsarbete bedrivits kopplat till att skapa mer meningsfulla aktiviteter inom konst, kultur och idrott, ofta i samverkan med civilsamhället och andra lokala aktörer. Att strukturera vardagen är även en framgångsfaktor för att minska hot och våld under timmar på dygnet som detta annars är mer förekommande. På ungdomshemmet Eknäs som under året utvecklat en mängd samarbeten, vilka möjliggjort för barn och unga att delta i strukturerade aktiviteter med professionella utövare från civilsamhället, ser man tydliga effekter av den stimulans som aktiviteterna ger. På ungdomshemmet Tysslinge med den högsta säkerhetsnivån har det tagits fram ett koncept med meningsfull fritid alla veckans dagar.

Inom missbruksvården har 18 aktiviteter per 365 vårddygner inom färdighetsträning genomförts vilket är en ökning med 32 procent från föregående år. Antalet strukturerade behandlingsaktiviteter per 365 vårddygner var 276 stycken, en ökning från föregående år med 14 procent.

Tabell 5.1 Antal registrerade aktiviteter inom färdighetsträning och strukturerade behandlingsaktiviteter per 365 vårddygner, missbruksvård 2022–2024

	2024		2023		2022	
	Antal	Per 365 vårddygner	Antal	Per 365 vårddygner	Antal	Per 365 vårddygner
Färdighetsträning	6 391	18,0	5 303	13,6	4 493	11,2
Kvinnor	2 062	16,1	-	-	-	-
Män	4 329	19,1	-	-	-	-
Strukturerade behandlingsaktiviteter	97 838	275,6	94 009	241,4	82 432	206,2
Kvinnor	35 363	275,4	-	-	-	-
Män	62 475	275,7	-	-	-	-

Källa: KAJ.

Kommentar: Uppgifterna redovisas könsuppdelat fr.o.m. 2024.

Inom ungdomsvården var antalet aktiviteter inom färdighetsträning per 365 vårddygner 235 stycken, en ökning med 35 procent från föregående år. Antalet strukturerade behandlingsaktiviteter per 365 vårddygner uppgick till 181 stycken, en ökning med 27 procent.

Tabell 5.2 Antal registrerade aktiviteter inom färdighetsträning och strukturerade behandlingsaktiviteter per 365 vårddyg, ungdomsvård 2022–2024

	2024		2023		2022	
	Antal	Per 365 vårddyg	Antal	Per 365 vårddyg	Antal	Per 365 vårddyg
Färdighetsträning	143 594	234,9	110 619	173,6	85 964	144,3
Flickor	45 490	276,0		-		-
Pojkar	98 104	219,7		-		-
Strukturerade behandlingsaktiviteter	110 837	181,3	91 185	143,1	75 212	126,3
Flickor	24 881	151,0		-		-
Pojkar	85 956	192,5		-		-

Källa: KAJ.

Kommentar: Uppgifterna redovisas könsuppdelat fr.o.m. 2024.

5.3.2 Behandlingsprogram

De riktlinjer och instruktioner som SiS har gällande vård och behandling bygger på kunskap och beprövad erfarenhet och möter barns, ungas och klienters olika behandlingsbehov. Det finns riktlinjer för arbete med kunskapsbaserade program där de återfallsförebyggande programmen ingår, exempelvis programmen ART, PULS och STOPPA. Programverksamheten syftar till att öka barns, ungas och klienters förmåga att hantera ångest och stress, ökad förmåga att undvika risksituationer samt öka sociala färdigheter, självkontroll och problemlösningsförmåga. Målet är att minska risk för exempelvis alkohol- och drogmisbruk, kriminalitet och våldsanvändning, beroende på individens behov. Behandlingen kan ske individuellt, i grupp eller med de placerades familjer och nätverk.

Tabell 5.3 Behandlingsprogram utifrån placeringsgrund inom missbruksvård och ungdomsvård

Ungdomsvård			Missbruksvård
Missbruk	Kriminalitet	Socialt nedbrytande beteende	Missbruk
Komet	Komet	Komet	ACT
MI-samtal	MI-samtal	MI-samtal	MI-samtal
ÅP eller ACRA	ÅP eller ACRA		ÅP
	PULS, ART eller STOPPA		
ACT	ACT	ACT	ESL
TFCO	TFCO	TFCO	

Kommentar: Beskrivningar över SiS behandlingsmetoder finns på SiS hemsida.

Metoden ESL, en socialpedagogisk metodik för personer med allvarliga psykiatriska tillstånd, införs stegvis inom missbruksvården. Metoden, som i stor utsträckning bygger på färdighetsträning, är relativt insatsintensiv och insatser inom ESL står för en betydande del av ökningen av behandlingsaktiviteterna på de hem där ESL erbjuds.

Inom missbruksvården har antalet aktiviteter inom behandlingsprogram ökat med 30 procent där MI-samtal och aktiviteter inom ESL står för den största ökningen.

Inom ungdomsvården har antalet registrerade aktiviteter per 365 vårddygnet inom behandlingsprogram ökat med 29 procent sedan föregående år.

Tabell 5.4 Antal genomförda behandlingsaktiviteter inom behandlingsprogram per 365 vårddygnet, missbruksvård och ungdomsvård 2022–2024

Aktivitetsgrupp	2024		2023		2022	
	Antal	Per 365 vårddygnet	Antal	Per 365 vårddygnet	Antal	Per 365 vårddygnet
Missbruksvård	9 101	25,6	7 714	19,8	5 655	14,1
Kvinnor	3 034	23,6	-	-	-	-
Män	6 067	26,8	-	-	-	-
Ungdomsvård	10 850	17,7	8 833	13,9	7 700	12,9
Flickor	2 127	12,9	-	-	-	-
Pojkar	8 723	19,5	-	-	-	-

Källa: KAJ.

Kommentar: Uppgifterna redovisas könsuppdelat fr.o.m. 2024.

5.3.3 Uppfyllelse av behandlingsmål

I samband med utskrivning och den avslutande uppföljningen av barnets, den unges eller klientens behandlingsplan gör ansvarig behandlingssekreterare en bedömning av måluppfyllelse.

Barnen, de unga och klienterna ges också möjlighet att själva skatta sin upplevelse av vården och behandlingen.

Inom missbruksvården är bedömningen att cirka 80 procent av klienterna vid utskrivning uppfyllt eller har kommit närmare målen med behandlingen. Det är en nedgång med fyra procentenheter från föregående år och männen står för den större delen av nedgången.

Tabell 5.5 Uppfyllelse av behandlingsmål vid utskrivning, missbruksvård 2022–2024

		2024	2023	2022
Totalt	Längre från målet	2%	2%	5%
	Ingen förändring	18%	14%	17%
	Närmare målet	37%	41%	39%
	Målet uppfyllt	43%	43%	40%
Kvinnor	Längre från målet	3%	1%	5%
	Ingen förändring	13%	14%	19%
	Närmare målet	42%	45%	39%
	Målet uppfyllt	41%	40%	38%
Män	Längre från målet	0%	5%	3%
	Ingen förändring	26%	13%	10%
	Närmare målet	28%	29%	38%
	Målet uppfyllt	46%	53%	49%

Källa: KAJ.

För LVU ses en minskning av andelen som bedöms ha uppfyllt eller kommit närmre målen med vården med tre procentenheter där flickorna står för nedgången. Inom den slutna ungdomsvården har andelen som uppnått eller kommit närmare målet ökat med fem procentenheter.

Tabell 5.6 Uppfyllelse av behandlingsmål vid utskrivning, ungdomsvård 2022–2024

		2024	2023	2022
Totalt	Längre från målet	1%	1%	0%
	Ingen förändring	15%	13%	14%
	Närmare målet	41%	45%	43%
	Målet uppfyllt	44%	42%	43%
Flickor	Längre från målet	2%	1%	0%
	Ingen förändring	17%	14%	13%
	Närmare målet	41%	45%	44%
	Målet uppfyllt	40%	41%	42%
Pojkar	Längre från målet	0%	0%	0%
	Ingen förändring	13%	12%	15%
	Närmare målet	40%	44%	40%
	Målet uppfyllt	46%	43%	44%
LSU	Längre från målet	5%	7%	2%
	Ingen förändring	17%	20%	12%
	Närmare målet	47%	55%	72%
	Målet uppfyllt	31%	18%	14%

Källa: KAJ.

Kommentar: Uppfyllelse av behandlingsmål för LSU redovisas inte könsuppdelat då antalet flickor som frigges från sluten ungdomsvård är mycket litet.

5.3.4 Barn, unga och klienters upplevelse av vården

Vid utskrivning tillfrågas barn, unga och klienter om hur de upplevt olika aspekter av placeringen på SiS. Bland annat ställs frågor rörande huruvida barnen, de unga och klienterna känt sig delaktiga i planeringen av sin behandling, och om de upplevt att de fått hjälp med det som de verkligen velat ha hjälp med. Andelen som besvarar utskrivningsenkäten har under ett antal år legat på cirka 60 procent inom ungdomsvården och 50 procent inom missbruksvården, något som myndigheten identifierat som ett utvecklingsområde inför 2025. Anledningarna till att utskrivningsenkäten inte genomförs kan variera, antingen för att barnet, den unge eller klienten väljer att inte svara, eller att förutsättningarna för att genomföra intervjun inte finns vid utskrivning.

Svarsfrekvensen till trots är utskrivningsintervjun ett av få verktyg som i dagsläget kan användas för att kartlägga barnen, de unga och klienternas upplevelse av sin tid på SiS. Vidare utgör resultaten en del av en tidsserie som gör det möjligt att följa utvecklingen över åren, och hur barn, unga och klienters upplevelser av vården förändras över tid.

Inom LVM-vården var klienternas upplevelse av delaktighet i planeringen av vården i princip oförändrad från föregående år. Bland kvinnorna har upplevelsen av delaktighet ökat något medan männens upplevelse av delaktighet har minskat. För barn och unga

noteras en ökning av antalet som rapporterar att de varit med i utformningen av behandlingsplanen.

Tabell 5.7 Barns, ungas och klienters upplevelse av delaktighet i behandlingsplanering 2022–2024. Andel som svarat ja, respektive bra/mycket bra

		2024	2023	2022
Har du varit med och utformat behandlingsplanen?	Missbruksvård Totalt	90%	91%	85%
	Kvinnor	92%	88%	85%
	Män	89%	93%	86%
Har du varit med i planeringen av behandlingen?	Ungdomsvård Totalt	90%	86%	85%
	Flickor	90%	87%	86%
	Pojkar	89%	85%	84%

Källa: ADAD och DOK.

En genomgång av svaren för LVM-klienter som skrivits ut 2024 visar att 73 procent av klienterna som svarat anser att deras vilja och motivation att bli alkohol- eller drogfri ökat under placeringen. Klienternas egna skattning av om de fått en ökad motivation att bli alkohol- eller drogfri uppvisade inga stora skillnader totalt sett jämfört med föregående år. Kvinnornas motivation har dock enligt skattningarna ökat med elva procentenheter medan männens minskat med fem procentenheter.

Tabell 5.8 Klienters skattning av motivation, 2022–2024. Andel som svarat ja

		2024	2023	2022
Missbruksvård – Har du fått en ökad motivation till att bli alkohol-/drogfri under tiden hos SiS?	Totalt	73%	72%	69%
	Kvinnor	80%	69%	74%
	Män	69%	74%	67%

Källa: DOK-ut.

En genomgång av svaren för barn och unga som skrivits ut från LVU under 2024 visar att 72 procent av ungdomarna som besvarat frågorna uppger att de tycker att de fått hjälp för de problem de verkligen velat ha hjälp med. Skillnaden mellan könen är dock stor, flickornas resultat är cirka 22 procentenheter lägre än för pojkarna. För pojkarna har resultatet ökat något sedan förra året medan det för flickorna tvärtom har minskat.

Tabell 5.9 Barns och ungas skattning av hjälp 2022–2024. Andel som svarat ganska mycket/mycket

		2024	2023	2022
Ungdomsvård – Tycker du att du här på avdelningen har fått hjälp med de problem som du verkligen velat ha hjälp med?	Totalt	72%	70%	70%
	Flickor	57%	65%	64%
	Pojkar	79%	73%	74%

Källa: ADAD-ut.

5.3.5 Prioriterat kvalitetsarbete för Vård och behandling 2024

Ungdomsvården

Inför 2024 identifierade SiS att kvalitetsarbete inom vård och behandling särskilt skulle fokusera på ett antal förbättringsområden. Dessa var att medarbetare har rätt kompetens för sitt uppdrag och ett motiverande förhållningssätt, säkra en trygg och säker vårdmiljö som erbjuder tydlighet och förutsägbarhet samt att vardagsmiljön är strukturerad och välplanerad.

Vid årets slut beskriver hemmen förflyttningar på samtliga områden om än i olika utsträckning och utifrån olika utgångslägen.

Framsteg berör strukturer för samarbete mellan avdelningar, ett så kallat tillsammanstänk och även mellan avdelningar och skolan. De verksamheter som beskriver att de har kommit längre med ett sådant strukturerat arbete rapporterar även att de har bättre förutsättningar för god vård och behandling. Det gäller särskilt i kombination med strukturer för daglig styrning, överlämning, spegling, handledning, rollfördelning och bemanningsplanering och scheman med tid för utbildning och övningar för medarbetare. Flera hem rapporterar framsteg kring fritidsaktiviteter genom planeringsstruktur och olika samarbeten. Det senare inkluderar samarbeten med idrottsföreningar för tillgång till utrustning och tränare, och med bibliotek för att ha utställning och med kulturskola för teater och musik.

Hemmen rapporterar utmaningar med att komma ifatt med utbildningar som medarbetare borde ha genomgått och bristande förmåga att differentiera vården för ungdomarna.

Missbruksvården

För missbruksvårdens del identifierade SiS följande kvalitetsarbeten för fokusering: att medarbetare har rätt förutsättningar och kompetens för sitt uppdrag, att verksamheten följs upp systematiskt och att ny kunskap används till förbättringsarbete samt att klienten erbjuds vård och behandling i linje med SiS styrdokument.

Inom de prioriterade kvalitetsarbetena för vård och behandling har hemmen kommit långt. Av rapporteringen framgår att systematisk och kunskapsbaserad uppföljning som förbättrar verksamheten finns etablerad på i princip alla hem och detsamma gäller det prioriterade kvalitetsarbetet med att erbjuda klienter vård och behandling enligt kraven i aktuella styrdokument.

Bedömningen vid merparten av LVM-hemmen är att medarbetarna har en god kunskap och förståelse för grunduppdraget. För att öka medarbetarnas kunskap och kompetens genomför verksamheten utbildningsinsatser i TMO. Några LVM-hem beskriver att de har en viss utbildningsskuld avseende grundutbildningen bland annat med anledning av viss personalomsättning. Planering för detta finns för år 2025.

Hemmen arbetar kontinuerligt med att skapa och vidmakthålla strukturer för behandlingskollegium och att erbjuda klienter vård- och behandlingsinnehåll utifrån kunskapsbaserade metoder där dokumentationen sker kontinuerligt i den sociala journalen. Uppföljning och analys av egenkontroller och avvikelsehantering sker systematiskt på LVM-hemmen och det systematiska förbättringsarbetet har blivit tydligare på många LVM-hem i och med införandet av kvalitetschefsrollen.

Åtterrapporing - Dokumentation och uppföljning, del 1

Statens institutionsstyrelse ska redovisa, analysera och bedöma hur utslussning och överlämnande till socialtjänsten eller annan myndighet fungerar för den unge samt redovisa antalet unga som anses ha fått den vård och omsorg som leder till att den unge kan anses färdigvårdad samt hur många unga det är som återkommer till myndigheten.

5.3.6 Utslussning och överlämnande till socialtjänsten

Som underlag för bedömning har upplevelser av samverkan kring utslussning och utskrivning hämtats såväl från SiS ungdomshem som placerande socialtjänst.¹⁴

Upplevelsen av samverkan överensstämmer i hög grad mellan hemmen och de placerande socialtjänsterna. I majoriteten av utskrivningarna bedöms samverkan fungera bra till mycket bra av båda parter, men i cirka var fjärde till var femte fall upplevs samverkan fungera mindre bra.

Faktorer som alltför korta och långa placeringar liksom snabba besked om omplacering eller utskrivning upplevs från båda parter ha en negativ inverkan på samverkan.

Eftersträvansvärt för en positiv upplevelse uppges från SiS medarbetare vara tät dialog med socialtjänsten, snabb återkoppling och antingen fysiska besök eller digitala möten. I nästan alla ärenden bedöms att antingen ett utslussningsmöte eller ett utskrivningsmöte hållits och i de flesta ärenden har en slutanteckning, som

¹⁴ Upplevelser från samtliga aktiva ungdomshem rörande de fem senaste utskrivningarna vid frågetillfället. Socialtjänstens upplevelser är hämtade från den så kallade socialtjänstenkäten.

sammanfattar placeringen och kvarstående vårdbehov, antingen överlämnats vid ett möte eller skickats till kommunen.

Samarbetet upplevs av socialtjänsterna i högre grad fungera bra vid behandlingsavdelningar än vid avdelningar för *mottagning och behovsbedömning* (MBB), vilket sannolikt har att göra med, i genomsnitt, betydligt kortare placeringar vid MBB. En negativ faktor som framkommer från socialtjänsterna är att behovsbedömningarna från MBB-avdelningarna redovisats för nära inpå utskrivning, vilket gjort att SiS rekommendationer och utredningsresultat inte kunnat ligga till grund för planering av den vidare vården.

Gällande huruvida en gemensam planering skett för tiden efter utskrivning uppger socialtjänsterna att så skett inför cirka hälften av de utskrivningar man bedömt. Huruvida sådan gemensam planering skett eller ej tycks dock inte i någon större omfattning påverka kommunernas upplevelse av placeringen. Snarare betonar flera kommuner att det är socialtjänsten som ansvarar för planeringen efter utskrivning.

För ungdomar som verkställt LSU finns både positiva och negativa exempel där vissa kommuner planerat insatser efter frigivning och andra inte alls varit delaktiga i vården och planeringen, enligt hemmens bedömning.

5.3.7 Unga som återkommer till myndigheten.

Under perioden 2019 till 2024 har drygt 6 700 utskrivningar eller frigivningar skett, av knappt 4 000 unika individer. Av utskrivningarna skedde 114 LVU-utskrivningar i direkt anslutning till att barnet eller den unge påbörjade verkställighet av en LSU-dom. Sett till samtliga lagrum har drygt 40 procent av barn och unga någon gång under perioden skrivits in på nytt vid minst ett tillfälle. Av denna grupp har ytterligare nästan 40 procent, motsvarande 16 procent av utskrivna barn och unga, återinskrivits vid ett tredje tillfälle. Det är ovanligt med fler än tre ärenden men cirka sex procent av de barn och unga som skrivits ut har återkommit fyra gånger eller fler. I genomsnitt har de barn eller unga som skrivits ut återkommit 2,6 gånger och den genomsnittliga tiden mellan intagningar är knappt sex månader.

5.3.8 Placerade som bedöms vara redo för vård utanför SiS¹⁵

SiS följer antalet ärenden där myndigheten bedömer att barn eller unga är redo för vård utanför SiS, men där socialtjänsten inte beslutar om utskrivning.¹⁶ Under 2024 har i genomsnitt ett drygt 50-tal barn eller unga veckovis rapporterats som redo för vård utanför SiS, men antalet unika barn eller unga är färre eftersom ett antal individer återkommer under flera veckor. SiS har inrättat särskilda vårdsamordnare av vilka ungdomshemmen kan få stöd i dialogen med placerande kommun och samverka för

¹⁵ I återrapporteringskravet används begreppet "färdigbehandlade". SiS benämner målgruppen som Placerade som bedöms vara redo för vård utanför SiS och använder den benämningen i återrapporteringen.

¹⁶ SiS har inte utskrivningsrätten och kan därför inte skriva ut ett barn eller en ungdom som är placerad på SiS, trots att barnet eller ungdomen bedöms vara utskrivningsklar. SiS får samtidigt kritik för att barn och ungdomar inte skrivs ut i tid, bland annat har JO påtalat (O18-2023) att barn och ungdomar som är utskrivningsklara fortsatt kan vara frihetsberövade under lång tid innan socialnämnden fattar beslut om utskrivning.

snabbare utskrivning. I vilken omfattning ungdomshemmen har begärt stöd har varierat. Under året har vårdsamordnarna arbetet med 78 ärenden i samverkan, av dessa har 65 stycken lett till utskrivning. Ungdomarna i de resterande 13 ärendena var vid årsskiftet fortfarande inskrivna på SiS.

5.4 Differentiering för individanpassad vård

Beslutet om placering fattas av placerande socialtjänst. Vilken avdelning som är bäst lämpad att erbjuda vård i enlighet med individens behov bedöms av SiS placeringsenhet. Exempel på faktorer som beaktas vid placering är:

- Behov av säkerhetsnivå
- Kön
- Ålder (skolplikt eller icke skolplikt)
- Avdelningstyp och platstillgång i myndigheten
- Skyndsamhetskrav att tillhandahålla en plats omedelbart vid akuta situationer
- Individuella behov av vård utifrån aktuella förutsättningar (exempelvis LARO eller övergreppspecifik behandling)
- Konstellationer på hemmet
- Önskemål gällande placering från den unge eller klient och socialtjänst
- Närhetsprincipen

SiS möjlighet att fullt ut placera utifrån individuella vårdbehov begränsas av brist på kapacitet. Med anledning av stor efterfrågan och ny lagstiftning om indelning av ungdomshemmen i säkerhetsnivå har differentiering utifrån placerades behov av säkerhetsnivå prioriterats och därefter kön och ålder.

Vid placeringsenheten finns kompetens inom forensisk psykologi som kan genomföra screeningar till stöd för bedömningar om lämplig placering i särskilt vårdkrävande fall.

Placeringsenheten är sedan 2019 HBTQ-certifierad i syfte att säkerställa kunskapen att kvalitetssäkra bedömningar vid placeringar av HBTQI -personer.

5.4.1 Särskilt anpassade avdelningar

Vissa behandlingsavdelningar är anpassade utifrån särskilda vårdbehov. Inom myndigheten går dessa typer av avdelning under benämningarna särskilt förstärkta avdelningar (SFA) respektive avdelningar för placerade med *särskilda tillsynsbehov* (STB) vilket är en ny form som prövas sedan våren 2024. Gemensamt för dessa är att de har en högre personaltäthet, mindre gruppstorlek, anpassade lokaler samt bredare kompetens inom vissa behovsområden.

Särskilt förstärkta avdelningar (SFA)

SFA är till för barn och unga med omfattande neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, i första hand autismspektrumtillstånd eller intellektuell

funktionsnedsättning. Inom missbruksvården är SFA till för vuxna klienter som utöver allvarlig beroendeproblematik även har neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och komplex psykiatrisk problematik.

Under året har det funnits 15 SFA-platser inom ungdomsvården och tio SFA-platser inom missbruksvården på hem som vårdar kvinnor. Det är samma antal platser som föregående år.

Avdelningar för placerade med särskilda tillsynsbehov (STB)

STB är ett för året nytt vårdkoncept som tagits fram i form av ett pilotprojekt då myndigheten identifierat ett behov av att bättre kunna erbjuda anpassad vård till unga med särskilt omfattande vårdbehov. Generaldirektören beslutade i mars 2024 att STB skulle införas i två pilotverksamheter: avdelning Klockbacka på SiS ungdomshem Bärby och avdelning Backen på SiS ungdomshem Fagared, totalt tolv STB-platser.

Barn och unga med särskilda tillsynsbehov har, i jämförelse med andra barn och unga inom SiS, i högre utsträckning: 1) använt våld mot andra eller sig själv, 2) avskilts, 3) vårdats i enskildhet samt 4) haft uppbrott, flyttar och behandlingssammanbrott. Den övergripande målsättningen för STB-avdelningar är att skapa ökade förutsättningar för vård, behandling och sysselsättning i gemenskap genom att minska och förebygga förekomsten av våld som barn och unga riktar mot sig själva eller andra.

I december presenterades en första uppföljningsrapport och även om det skiljer sig åt mellan avdelningarna, finns det resultat som talar för att SiS genom STB-avdelningar har bättre förutsättningar att ge en anpassad vård till en viss målgrupp. Projektet fortsätter och slutredovisas hösten 2025.

5.4.2 Öppna platser

Med stöd av bestämmelserna i LVU och LVM har SiS under vissa förutsättningar möjlighet att begränsa den placerades frihet genom att besluta om vård på låsbar enhet. Även om socialtjänsten i huvudsak efterfrågar vård på låsbara enheter och i princip alla som placeras inleder sin vård på låsbar enhet är utgångspunkten i lagstiftningen att vården ska bedrivas i så öppna former som möjligt. SiS måste därför planera kapaciteten så att vård på öppen enhet kan ordnas för barn, unga och klienter när behovet av beslut om vård på låsbar enhet inte föreligger.

Vården ska kunna gå från låsbar enhet till öppnare former och tvärtom, utan att barnet, den unge eller klienten behöver placeras på ett annat ungdomshem eller LVM-hem.

Inom missbruksvården finns öppna platser vid alla hem utom ett. Genom samverkan mellan hemmen finns dock möjlighet till vård i öppnare former för samtliga klienter inom missbruksvården vid behov. Under året har 16 av 21 ungdomshemmen erbjudit vård på öppen enhet. Ungdomshem med högsta säkerhetsnivån har inte öppna platser.

Inom den slutna ungdomsvården har myndigheten ett samhällskyddsuppdrag. Verkställigheten av slutna ungdomsvård ska inledas på en låsbar enhet. Så snart

förhållandena medger det ska den placerade ges möjlighet till vistelse under öppnare former. Omplacering från låsbar till öppen enhet är en av SiS utslussningsaktiviteter.

Även på öppna enheter står de placerade under särskilt noggrann tillsyn och SiS-medarbetare finns tillgängliga dygnet runt på enheten. SiS särskilda befogenheter kan tillämpas och larmsystem uppmärksammar medarbetare på om ett barn, en ungdom eller en klient lämnar enheten.

Olika SiS-hem med liknande målgrupp samverkar kring öppna platser. Under året har samverkansformer och arbetssätt utvecklats. Syftet är att skapa förutsättningar för ett återkommande erfarenhetsutbyte, ökad likvärdighet och samarbete mellan ungdomshemmen i samband med flytt mellan låsbar och öppen enhet.

5.4.3 Flexibla platser

Fram till oktober 2022 pågick en satsning för att öka tryggheten för flickor. Satsningen innebar bland annat att gruppstorleken på vissa avdelningar för flickor minskades med bibehållen resurstilldelning. Den så kallade flicksatsningen gav positiva resultat i form av stabilare verksamhet och bättre vård- och arbetsmiljö.

Mot bakgrund av flicksatsningens positiva resultat och behovet av ett mer flexibelt nyttjande av myndighetens platskapacitet utreddes konceptet flexibla platser och i delar pilottestades det under 2023. Planen för 2024 var att flexibla platserna huvudsakligen skulle finnas på avdelningar som minskat grundbeläggningen till sex platser med bibehållen resurstilldelning. Dessa var till stor del avdelningar som ingick i flicksatsningen men även två avdelningar för pojkar där lokalerna tillåter högre beläggning under kortare perioder.

Institutionschefen kan belägga en flexibel plats vid vårdsammanbrott, då barn eller unga behöver omplaceras lokalt eller för att effektivisera och påskynda en lokal omplacering till behandlingsavdelning. En flexibel plats är endast tänkt att användas på det här sättet när det finns en planerad och nära förestående utskrivning. De flexibla platserna kan också användas vid andra behov exempelvis på grund av en viss ungdomskonstellation, vårdkrävande barn eller unga, skadegörelse, överfall på medarbetare eller för att bereda plats till övernattande barn och unga vid transport.

På flertalet hem har flexibla platser införts för att öka genomströmningen från MBB-avdelningar till behandlingsavdelningar. Det förbättrar vård- och behandlingsmiljön och en stabilare verksamhet uppnås som i förlängningen förväntas minska behovet av platsreduktioner.

I slutet av 2024 fanns flexibla platser på åtta ungdomshem och 15 avdelningar, totalt 16 platser. På grund av verksamhetsförändringar kopplat till omställning av platser från LVU till LSU samt arbetet med att öka platskapacitet kommer SiS inför 2025 verksamhetsplan och kapacitetsplanering att behöva ta en stor del av dessa platser i anspråk, med konsekvensen att antalet flexibla platser minskar.

5.4.4 Stöd och kompetensutveckling vid omställning från LVU till LSU

Med anledning av den ökande grova kriminaliteten bland unga och fler som döms till sluten ungdomsvård med allt längre strafftider, har behovet av platser för verkställighet av sluten ungdomsvård ökat markant. Under året har därför flera ungdomshem och avdelningar bytt målgrupp från LVU till LSU. Trots detta har SiS också behövt placera dömda ungdomar på LVU-avdelningar.

För att underlätta omställningen och skapa förutsättningar för de hem och avdelningar som tidigare inte haft LSU-uppdrag att genomföra verkställighet har behov av såväl kompetenshögjande åtgärder som insatser för stöd och avlastning genomförts.

5.5 Samverkan för minskat återfall i brottslighet och annat normbrytande beteende

5.5.1 Barn och unga i organiserad brottslighet

Samverkansstrukturen *Barn och unga i organiserad brottslighet* (Bob) är resultat av ett regeringsuppdrag till SiS, *Polismyndigheten, Åklagarmyndigheten, Länsstyrelserna, Brottsförebyggande rådet (BRÅ), Skolverket, Socialstyrelsen, Kriminalvården* och *Sveriges kommuner och regioner (SKR)*.

Det långsiktiga målet är hindra att barn och unga blir en del av kriminella nätverk och organiserad brottslighet. Samverkan ska syfta till att förstärka och effektivisera arbetet med att motverka att barn och unga hamnar i grov kriminalitet genom konkreta åtgärder och insatser. Syftet är också att säkerställa att det är effektiva och ändamålsenliga åtgärder som vidtas för barn och unga som är inblandade i grov kriminalitet.

Kärnan i Bob är att skapa snabba kontaktvägar mellan aktörer på lokal nivå, såsom polis, socialtjänst och skola. Bob stärker och kompletterar redan fungerande arbetsätt kring brottsaktiva barn och unga.

Under året har SiS deltagit i den samverkan som skett på nationell nivå inom myndighetschefernas råd, det nationella Bob-rådet, nationella arbetsgruppen samt genom deltagande i de temabaserade arbetsgrupperna kring juridik, kommunikation, kunskapsstöd, häktade barn och lägesbild per målgrupp.

Samverkan på regional nivå har varit fokuserad till Stockholmsregionen där 21 lokala Bob-råd etablerats. Samverkan inom region Stockholm sker genom det *Regionala Operativa Centret (ROC)* och SiS är representerat både i ROC:s samverkansgrupp samt i styrgrupp. SiS bidrar med aktuell bild av placeringsläget varje månad.

SiS har haft internsamordning i en referensgrupp för arbetet med stöd till avhoppare.

Både nationell och internationell forskning lyfter fram vikten av det systemiska perspektivet med familjearbete och behandling. Socialstyrelsen rekommenderar föräldrastöd och strukturerad beteende- och färdighetsträning utifrån påverkbara

riskfaktorer. SiS har under året satsat på att införa tjänsten familjebehandlare på samtliga behandlingsavdelningar för skolpliktiga. Till 2025 utökas satsningen på familjebehandlare till att också omfatta behandlingsavdelningar på tre SiS-hem med högsta säkerhetsklass.

5.5.2 Utveckling av arbetet med stöd till avhoppare

Inom ramen för regeringsuppdraget¹⁷ att förstärka och utveckla arbetet med stöd till avhoppare från kriminella, våldsbejakande extremistiska och hedersrelaterade miljöer har SiS tagit fram ett metodstöd för arbete med potentiella avhoppare inom myndigheten. Avhoppare är personer som har valt att lämna organiserad brottslighet och som bedöms vara i behov av samhällets stöd och skydd för att fullfölja sitt avhopp. Arbetssättet syftar till att identifiera, motivera och stödja potentiella avhoppare att under tiden på SiS påbörja processen mot ett avhopp och ta kontakt med socialtjänst och polis för att genomföra hotbilda-bedömning och planera för eventuella avhopparsatser efter utskrivning eller frigivning. Uppdraget avrapporterades i februari 2024. Utbildning och en bred implementering av arbetssättet är påbörjat och kommer att fortsätta under 2025. En intern webbutbildning som presenterar arbetet och den nationella samordningen övergripande har tagits fram. SiS har under året tillsammans med övriga myndigheter i uppdraget deltagit i gemensamma träffar med bland annat kommuner och polisens avhopparsamordnare och där presenterat myndighetens arbete med målgruppen.

Ett nytt regeringsuppdrag inkom i början av oktober 2024 som ska slutrapporteras senast 1 mars 2025. Uppdraget innebär bland annat ett ökat fokus på barn och unga samt att olika stödmaterial ska anpassas till att omfatta även flickor och kvinnor.

5.5.3 Samverkan för förbättrad utslussning

SiS har ett samverkansavtal med Haninge kommun om insatser för att minska antalet placeringar på SiS, korta vårdtiderna och förbättra utslussning och hemflytt för placerade barn och unga.

Under året har en checklista för tydliggörande kring vårdkedjeprocess samt ansvarsfördelning mellan Haninge kommun och SiS utarbetats. Den första ungdomen med denna form av vårdsamordning har tagits in under hösten. Fler ungdomar finns aktualiserade för vårdsamordning men platsläget har gjort att samordningen inte startat ännu.

5.5.4 Samordnad individuell plan (SIP)

Tillsammans med *Sveriges kommuner och regioner* (SKR) genomfördes 2023 ett pilotprojekt med syfte att öka förutsättningen att upprätta en *samordnad individuell plan* (SIP) för de placerade barn och unga med behov av sådan på utvalda ungdomshem. Projektet, som slutrapporterades 2024 visade att SIP ökar möjlighet för SiS att bidra till barn och ungas vårdkedja på ett strukturerat och ändamålsenligt sätt och behöver

¹⁷ Regeringskansliet, dnr: Ju2021/03331

införlivas inom hela ungdomsvården, då det även kan påverka platskapaciteten positivt. Målet med projektet var att utveckla arbetsätt som förbättrade samordning av samtliga aktörers insatser och på så sätt bättre möta barn och ungas behov av vård i samband med placering. Arbetsättet ökar förutsägbarheten för barn och unga och deras deltagande i vården och involverade aktörer ges möjlighet att dela information. Det framkom även behov av väl fungerande samverkan mellan SiS och extern skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård för att kunna tillgodose barn och ungas behov, även i planeringen av tiden efter SiS. Samverkan är mycket tids- och resurskrävande för ungdomshemmen och det krävs en tydlig process med aktiviteter för samverkan. Utvecklingen av en sådan process skulle kunna bidra till kortare placeringstider, genom ökad genomströmning inom ungdomsvården.

5.5.5 **Idrott och kultur genom lokal samverkan**

Inom ungdomsvården bedrivs också samverkan med civilsamhället för att utveckla aktivitetsutbudet som erbjuds placerade barn och unga. Samverkan inkluderar både *Riksidrottsförbundet* som lokala föreningar och aktörer och möjliggör för barn och unga att delta i både olika idrottsaktiviteter och konst- och kulturprojekt. Att förlägga meningsfulla aktiviteter till tider på dygnet där hot och våld annars är vanligt förekommande har visat på mycket god effekt.

5.6 **Skolverksamhet inom ungdomsvården**

Åtterrapporing - Skolresultat

Statens institutionsstyrelse ska redovisa, analysera och bedöma resultatet av myndighetens skolverksamhet. Myndigheten ska särskilt beskriva resultatet av samverkan med placerade barns och ungas hemkommun vid in- och utskrivning på Statens institutionsstyrelses skola.

En lyckad skolgång är en av de viktigaste skyddsfaktorerna för ett socialt fungerande liv utan missbruk och kriminalitet, och därmed en viktig del i barnens och de ungas vård. Många placerade på SiS har haft en problematisk skolgång och upprättandet av en positiv skolidentitet är därför i fokus under placeringstiden. För att kunna anpassa undervisningen är det avgörande att ha bra överlämningar mellan den skola barnet eller den unge senast har gått i, SiS skola och den skola som barnet eller den unge ska gå till efter vistelsen på SiS. Målet är en obruten skolgång såväl i tid som i undervisningens innehåll.

Inom skolverksamheten ska utbildningen följa en central timplan med erbjudande om 23 timmars undervisning i veckan motsvarande grundskola, gymnasieskola, anpassad grundskola och anpassad gymnasieskola. SiS erbjuder undervisning i samtliga 16 obligatoriska grundskoleämnena, de nio gymnasiegemensamma ämnena samt modersmål för de elever där det är aktuellt. Utöver detta erbjuds ytterligare lokala urval av ämnena och kurser för elever i gymnasiet. Utvecklingen av skollokaler har fortsatt. Under året har en ny skolbyggnad tagits i bruk. Ett funktionsprogram för SiS

skolbyggnader enligt typhusmodell har utarbetats. Myndigheten har påbörjat ett arbete med att ta fram en strategi för skolan för åren 2025 till 2027 samt underlättat regleringen av skolverksamheten genom att samla relevanta regler i en samlad riktlinje för skolan.

Förutsättningarna för kvalitetsuppföljning skiljer sig åt för SiS skola, jämfört med skolor inom det reguljära skolväsendet. Barnet eller den unge är elev i SiS skola endast under den tid då vården pågår. Detta medför att elever kommer och lämnar skolan löpande under läsåret obeaktat tidpunkter för exempelvis betygsättning. Det innebär att de sätt att bedöma kvalitet som används inom den reguljära skolan, exempelvis godkända betyg, meritvärde, behörighet till gymnasiet och gymnasieexamen, inte fungerar som mått på kvalitet. Myndigheten följer i årsredovisningen upp verksamheten primärt genom elevernas deltagande i undervisning.¹⁸

Eleverna i grundskolan hade under läsåret 2023/2024 i genomsnitt cirka 18 timmars schemalagd undervisningstid per vecka (19 för pojkarna och 17 för flickorna).

Undervisningen på gymnasienivå hade en schemalagd undervisningstid motsvarande i genomsnitt tolv timmar per vecka för de unga oavsett kön.

Utfallet ligger stabilt jämfört med föregående år men alltså lägre än målsättningen om 23 timmar per vecka.

Tabell 5.10 Schemalagd undervisningstid, genomsnittligt antal timmar per vecka, grund- och gymnasieskola läsåren 2021/22, 2022/23, 2023/24¹⁹

Läsår		23/24	22/23	21/22
Grundskola	Total	18	19	19
	Varav flicka	17	18	17
	Varav pojke	19	20	20
Gymnasieskola	Total	12	12	13
	Varav flicka	12	12	13
	Varav pojke	12	12	13

Källa: Adela.

Den ogiltiga frånvaron ligger på motsvarande nivåer som föregående år. Den stora ökningen i frånvaro för flickor i grundskolan som noterades föregående läsår har detta läsår stannat av och minskat med en procentenhet. För flickorna i gymnasieskolan fortsatte dock den ökande trenden.

¹⁸ SiS skola följer upp kvaliteten i verksamheten genom att alla skolor skriver kvalitetsrapporter efter varje läsår. Dessa kvalitetsrapporter bygger på SiS beslutade kvalitetsdefinition för skolan.

¹⁹ Anpassad grund- respektive gymnasieskola inkluderas i statistiken för grund- respektive gymnasieskola.

Tabell 5.11 Ogiltig frånvaro i grund- och gymnasieskola läsåren, 2021/22, 2022/23, 2023/24²⁰

Läsår		23/24	22/23	21/22
Grundskola	Total	14%	14%	10%
	Varav flicka	15%	16%	8%
	Varav pojke	13%	13%	11%
Gymnasieskola	Total	16%	15%	13%
	Varav flicka	22%	18%	14%
	Varav pojke	14%	14%	13%

Källa: Adela.

5.6.1 Prioriterat kvalitetsarbete för skolan 2024

SiS skola har särskilt fokuserat på ett antal förbättringsområden. Dessa har varit deltagande i undervisningen, heltidsstudier med tillgång till alla skolämnen, att ungdomsvårdens verksamhetsplanering gynnar skolan och att medarbetare förmedlar värdet av skolan, tillgång till specialpedagogisk kompetens och studie- och yrkesvägledning (SYV) samt en tillgänglig lärmiljö i enlighet med varje ämnes krav.

Vid årets slut har hemmen gjort förflyttningar på samtliga områden om än i olika utsträckning och utifrån olika utgångslägen.

Verksamheten rapporterar genomgående samarbetet mellan avdelning och skola som en framgångsfaktor för skolans kvalitetsarbete. Det innebär bland annat att det finns skolfrämjande mentorer på avdelningarna, att skolpersonalen är närvarande vid överlämningar och morgonmöten med ungdomar samt att behandlingspersonal utbildar sig till elevassistenter.

Kvaliteten i skolan ökar ytterligare i de fall rutinerna är mer förutsägbara, till exempel genom bättre verktyg för schemaläggning. Ändamålsenliga lokaler, som standardskola, har också betydelse. Dessutom har skolrum på avdelningar ökat undervisningstiden när elever inte har kunnat vistas i skolan. Verksamheten beskriver även att fika, mellanmål och användning av förstärkningssystem har varit skolfrämjande.

De utmaningar som verksamheten beskriver inkluderar ett ökat antal elever, säkerhetsanpassningar som elever kräver, brister i lärmiljön och i vissa fall brist på ämneskompetens.

5.6.2 Samverkan om skola mellan SiS och hemkommun vid in- och utskrivning

För att värna om placerade ungdomars rätt till utbildning arbetar SiS utifrån samverkansstrukturen *SiSam*, ett konkret stöd i form av blanketter och rutiner som säkerställer de överenskommelser och överlämningar som behövs i samband med en placering av en ungdom på SiS. SiSam-modellen har sedan införandet av det nationella

²⁰ Anpassad grund- respektive gymnasieskola inkluderas i statistiken för grund- respektive gymnasieskola.

stödmaterialet för samverkan för obruten skolgång vid socialtjänstplaceringar, SAMS,²¹ anpassats för att harmoniera. Målet för samverkan är att säkerställa att de barn och unga som placeras på SiS särskilda ungdomshem får den utbildning de behöver och har rätt till enligt skollagen. Mer specifikt är modellen ägnad att säkerställa att de placerades skolgång, så långt det är möjligt, ska löpa utan avbrott före, under och efter en placering.

Under läsåret 2023/2024 hade SiS skola 1 200 aktiva elever. För dessa fanns i 71 procent av fallen en överenskommelse SiSam-in. För de elever som lämnar SiS fanns vid utskrivning överenskommelser SiSam-ut för 62 procent av eleverna.

SiS uppföljning av samverkan kring obruten skolgång pekar på skillnader mellan kommuner. Vid placeringar från vissa kommuner upprättas överenskommelser regelmässigt, medan det vid placeringar från vissa andra kommuner sällan kommer någon överenskommelse till stånd. När en ungdom blir placerad är det ofta SiS skola som får initiera och efterfråga ett samarbete utifrån den placerade ungdomens tidigare skolgång. Det finns också begränsningar i överlämningar direkt till och från ungdomens tidigare eller kommande skola. Vid utskrivning från SiS skiljer det sig också åt huruvida socialtjänsten prioriterar samverkan med SiS och med kommunens skolförvaltning inför en fortsatt skolgång utanför SiS. För att utveckla samverkan för att säkerställa en obruten skolgång för ungdomar placerade på SiS är det SiS bedömning att arbetssätt och organisering av samverkan inom kommuner och mellan SiS och kommuner behöver bli mer likvärdigt. Det arbete som sker genom att utveckla och sprida SAMS är bra men arbetssättet är inte tvingande och ännu inte gemensamt över landet.

5.7 Hälsa- och sjukvård

SiS är vårdgivare i enlighet med 2 kap. 3 § HSL samt utgår från de nationella kvalitetsdefinitionerna om patientsäkerhet, evidensbaserad vård, professionell organisation och personcentrering. Behovsbilden hos de barn, unga och klienter som vårdas på SiS karaktäriseras ofta av samsjuklighet och en sammansatt problematik. Behoven av olika typer av vård- och stödsatser är stora. Det gäller både fysisk och psykisk hälsa, tandvård och uteblivna vaccinationer.

Säker läkemedelshantering utgör en omfattande del av SiS hälso- och sjukvård, utöver detta utförs viss somatisk och psykiatrisk bedömning och behandling. Inom ramen för hälso- och sjukvård arbetar SiS med att förebygga hälsoproblem bland annat genom att erbjuda avslappning och avstressande övningar, rådgivning om stress och sömn, sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR), samt råd om kosthållning.

Under året har samtliga ungdomshem arbetat med att utveckla sitt kvalitetsledningssystem och patientsäkerhetsarbete. Det har syftat till att säkerställa struktur och kompetens samt öka patientsäkerhet och minska risker för vårdskador. Arbetet har utgått från nationella styrdokument och analysverktyg för att nå ökad

²¹ SAMS har utarbetats av Skolverket, Socialstyrelsen och Specialpedagogiska skolmyndigheten (SPSM).

likvärdighet samt uppfylla nationella krav för hälso- och sjukvården. Under 2025 kommer arbetet att fortgå utifrån särskilda aktiviteter och indikatorer i verksamhetsplanen.

Inom missbruksvården har regelbundna, digitala professionsträffar genomförts för institutionsansvariga sjuksköterskor (IAS), psykologer, läkare samt sjuksköterskor. Verksamhetsutvecklare har även träffat missbruksvårdens verksamhetschefer regelbundet under året. Utöver detta har HLR-råd upprättats där missbruksvårdens HLR-instruktörer delar kunskap. Alla HLR-intresserade är välkomna att delta.

SiS har under året samverkat med Västra Götalandsregionen (VGR) kring frågor kopplat till SRHR. Samverkan har också skett med SKR avseende SiS arbete generellt inom hälso- och sjukvård. Dialog och hearing har hållits med Socialstyrelsen i arbetet med förändring av forskrift vid delegering. Därtill har samverkansmöten genomförts med flera LARO-mottagningar, samt med andra regionala vårdenheter.

5.7.1 Ny organisation för hälso- och sjukvård

I en kartläggning av SiS hälso- och sjukvård som presenterades hösten 2023 framkom ett behov av att samla ledning och styrning av hälso- och sjukvårdsuppdraget för att underlätta och kvalitetssäkra normering och uppföljning.

Efter att förslaget presenterats under våren fattade generaldirektören beslut om organisationen som trädde i kraft den 1 januari 2025. Den nya sektionen för hälso- och sjukvård placeras på Forsknings- och utvecklingsavdelningen. Ett nytt uppdrag som tillkommer för sektionen gäller att vara en sammanhållande länk för kost och livsmedel.

5.7.2 Elevhälsan

SiS ska i enlighet med skollagen ansvara för att erbjuda elevhälsa.²² Elevhälsan ska omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser med tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator. Det förebyggande och hälsofrämjande arbetet samordnas med SiS generella hälso- och sjukvårdsinsatser.

SiS har genomfört ett projekt för att öka kunskap och tillgodose behov av SRHR för unga placerade på SiS ungdomshem inom VGR, i samarbete med VGR:s *Kunskapscentrum för sexuell hälsa* (KSH).

Projektet har flera syften, dels att öka kompetensen om SRHR och skapa samarbeten och rutiner på ungdomshemmen, öka och stärka tillgången till SRHR-relaterad vård för placerade barn och ungdomar samt utveckla en samverkansmodell som kan ligga till grund för en hållbar struktur för samverkan mellan resterande SiS ungdomshem och VGR:s olika vårdenheter med uppdrag inom SRHR.

²² 2 kap. 25 § skollagen (2010:800).

5.7.3 Pilotprojektet Integrerad vård

Projektet *Integrerad vård* bedrivs inom ramen för ett regeringsuppdrag²³ som samordnas av Socialstyrelsen under 2021–2024. Under 2024 har nio av SiS ungdomshem deltagit i pilotarbetet tillsammans med BUP-team från *Region Östergötland*, VGR, *Region Skåne* och *Region Stockholm*. I Region Skåne har även barn- och ungdomshabiliteringen deltagit i arbetet. Målgruppen för *integrerad vård* är avgränsad till ett mindre antal barn med omfattande och komplexa behov av vård som kräver samtidiga och samordnade insatser från SiS och psykiatrin. Hittills har cirka 100 barn fått integrerade insatser genom projektet.

SiS och regionerna ska i projektet samordna och integrera de sociala och psykiatriska vårdinsatserna och ta sikte på en långsiktig och sammanhållen vårdkedja för barnen som inkluderas. Pilotarbetet har visat goda resultat kring hur samverkan mellan SiS och psykiatrin kan lösas i praktiken och Socialstyrelsen gör i sin senaste delrapportbedömning att den integrerade vården har förbättrat vården på SiS för barn med omfattande och komplexa vårdbehov. Arbetet har även synliggjort den stora grupp SiS-placerade barn och unga som har behov av insatser från psykiatrin, men som inte uppfyller kriterierna för projektet *integrerad vård*. Detta belyser vikten av att ytterligare utveckla samverkan med regionerna så att alla barn och unga inom SiS får tillgång till den regionala hälso- och sjukvård de har behov av och rätt till.

Ett utvecklingsfokus under 2024 har varit att vidareutveckla samverkan mellan SiS och BUP i barnens vardag. Genom stärkt *gemensam vård- och insatsplanering* har integreringen mellan SiS och BUP ökat och kvaliteten på insatserna höjts. Utbildnings- och handledningsinsatser från BUP till medarbetare på ungdomshemmen har stärkt förmågan till ett anpassat bemötande. Gemensamma bedömningar och rekommendationer från SiS och BUP har förbättrat socialtjänstens möjligheter att identifiera lämpliga öppna vårdalternativ vilket skapat förutsättningar för barnen och de unga att komma vidare i vårdkedjan. Mer effektiva insatser, avseende till exempel läkemedelsbehandling och bemötande, har efterhand kunnat minska våld och utagerande beteende samt användningen av tvångsåtgärder för flera av barnen. För en grupp barn, vars problematik ställer mycket höga krav på till exempel begränsade och anpassade vårdmiljöer har det emellertid, bland annat kopplat till SiS ansträngda platssituation och underskottet på SFA-platser, trots ett intensivt samarbete mellan SiS och BUP varit utmanande att utforma de insatser barnen varit i behov av.

Projektet har också utvecklat anpassad kommunikation i form av ett bildstödsmaterial. Då en stor andel av barnen och de unga som inkluderats i projektet har omfattande funktionsvariationer, var syftet att på detta sätt öka delaktigheten och stärka barnens möjligheter att påverka vårdinnehåll och planering. Materialet har under 2024 implementerats i samverkan med VGR:s specialistenhet för kommunikationsstöd och digital delaktighet, DART. För att effektivisera arbetet och utveckla tillgängligheten till regional vård, har SiS, inom ramen för projektet, utvecklat arbetet med säkra digitala

²³ Utvecklingsarbete avseende viss verksamhet vid Statens Institutionsstyrelse (S2019/00643/FST).

lösningar för vårdmöten, informationshantering och informationsutbyte. En del har varit att införa det digitala verktyget Blåappen, en medicinskteknisk produkt som har använts bland annat för genomförande av skattningsformulär, vårdbehovsbedömning och systematisering av uppföljningsdata.

SiS har även, i samverkan med VGR, under året upprättat en kommunikationskanal i form av Säker digital kommunikation (SDK) mellan en vårdsamordnare för fem SiS-hem och en funktionsbrevlåda på VGR. Möjligheten att använda säker e-post istället för rekommenderad post för att skicka sekretesskyddade dokument såsom remisser effektiviserar vårdprocessen och kan förkorta väntetider för de placerade. Tagen i bruk blir detta SiS första kanal för SDK upprättade kommunikationskanal inom ramen för SDK.²⁴

Uppdraget har från SiS sida under året 2024 bemannats med cirka nio årsarbetskrafter. Fyra årsarbetskrafter för övergripande och samordnande uppgifter och cirka fem årsarbetskrafter för vårdsamordning och stöd till hemmen.

Den 21 november 2024 fattade regeringen beslut om ett fortsättningsuppdrag till SiS och Socialstyrelsen, *Uppdrag att genomföra ett utvecklingsarbete för att förbättra vården för barn och unga som vårdas på SiS och som har stora behov av psykiatrisk vård.*²⁵ Uppdraget ska genomföras under åren 2025–2027 och ska slutredovisas senast i november 2028. Det framgår av uppdraget att SiS och Socialstyrelsen, med utgångspunkt i erfarenheterna från nuvarande uppdrag, tillsammans med regionerna, ska fortsätta utveckla former för integrerad vård, det vill säga anpassad vård för barnen med de största behoven. Målgruppen har utökats till att också omfatta unga, 18–21 år.

5.7.4 Ökad möjlighet att ta emot LARO-patienter inom missbruksvården

Antalet LVM-hem med möjlighet att ta emot klienter med läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO) har ökat från tre till åtta. LARO kombinerar läkemedelsbehandling med psykologisk behandling, psykosocial behandling eller psykosocialt stöd och är en åtgärd som syftar till att bland annat förebygga återfall, förbättra social funktion samt minska medicinska komplikationer, smittspridning och dödlighet. Under året har missbruksvården arbetat med målsättningen att samtliga LVM-hem ska kunna genomföra LARO-behandlingar i samverkan med regionerna. Detta har innefattat att samtliga LVM-hem utvecklat lokala rutiner eller sett över befintliga lokala rutiner för klienter med LARO.

²⁴ Säker digital kommunikation är en digital infrastruktur som erbjuder ett tryggt, enkelt och säkert sätt att skicka känslig och sekretessklassad information mellan den offentliga sektorns olika aktörer. SDK tillhandahålls av Myndigheten för digital förvaltning (DIGG).

²⁵ Dnr. S2019/03898, S2024/02037.

5.7.5 Prioriterat kvalitetsarbete Hälso- och sjukvård 2024

Ungdomsvården

Inför 2024 identifierades att kvalitetsarbete inom hälso- och sjukvård särskilt skulle fokusera på ett antal förbättringsområden. Dessa var att ungdomshemmen ska ha en framtagen och förankrad patientsäkerhetsplan, att arbetet bedrivs enligt SOSFS 2011:9 samt att egenkontroller utgår ifrån verksamhetens behov av uppföljning och utvärdering.

Under året har ledning och legitimerad personal på samtliga ungdomshem fått lokalt stöd för kvalitetsarbete i enlighet med SOSFS 2011:9, inklusive egenkontroll och patientsäkerhetsarbete. I arbetet har SiS använt flera stödverktyg för att fortsätta utvecklingen av det lokala ledningssystemet. SiS struktur för systematiskt kvalitetsarbete, inklusive avvikelserapportering, är en utmaning för nästan samtliga ungdomshem så trots att årets förbättringsarbete haft effekt finns fortsatta behov av stöd framöver för att upprätthålla god kvalitet.

Missbruksvården

Missbruksvården har under året arbetat med förbättringsarbeten kopplat till att dokumentation ska vara spårbar och utgöra grund för kvalitetssäkring och utveckling av hälso- och sjukvården, att hälso- och sjukvården som utförs bygger på vetenskap och beprövad erfarenhet samt arbetet i tvärfunktionella team för att stärka vårdkedjan för klienter före, under och efter placering.

Under året har hemmen genomfört förflyttningar inom samtliga prioriterade kvalitetsarbeten för hälso- och sjukvård. Särskilt arbetet med dokumentation och kvalitetssäkring av denna har bedömts vara helt uppfyllt av en stor del av LVM-hemmen. Det bedöms finnas en förbättrad systematik i arbete med loggkontroller för dokumentation i journalsystemet för hälso- och sjukvård vilket ökar kvaliteten. De LVM-hem som inte ännu har möjlighet att erbjuda LARO-behandling har under året arbetat aktivt genom att planera, samverka och riskbedöma för att kunna ta emot klienter med behov av LARO-behandling. Samverkan med externa aktörer för att stärka vårdkedjan för klienter före, under och efter placering arbetar samtliga LVM-hem med och strävar efter att etablera och underhålla kontakt.

5.8 Ekonomiskt resultat

5.8.1 Missbruksvården

Genomsnittligt antal vårdade klienter inom missbruksvården under året 2024 uppgick till 246, vilket är 35 färre än föregående år.

Avgiftsintäkterna minskade med 14 miljoner kronor eller två procent jämfört med föregående år medan intäkter av anslag ökade med tio miljoner kronor eller tre procent. Vårddygnsinntäkten ökade med sex procent medan antalet vårddygn minskade med åtta procent jämfört med 2023.

Kostnaderna inom missbruksvården har ökat med 32 miljoner kronor eller tre procent. Kostnaden för vårddygn har ökat med cirka 900 kronor eller tolv procent, vilket förklaras av kombinationen ökade kostnader och färre vårddygn.

Tabell 5.12 Resultat missbruksvården 2022–2024

	2024	2023	2022
Andel anslagsfinansiering (%)	33	33	35
Andel avgiftsfinansiering (%)	67	67	65
Intäkter från vårdavgifter (mnkr)	562	576	563
Intäkter från anslag (mnkr)	336	326	317
Övriga intäkter (mnkr)	4	4	2
Kostnader (mnkr)	1 044	1 012	925

Källa: UBW.

Tabell 5.13 Ekonomiska mått missbruksvården 2022–2024

	2024	2023	2022
Vårddygnsintäkt (kr)	4 577	4 323	4 137
Vårddygnskostnad (kr)	8 504	7 603	6 796
Genomsnittligt antal intagna*	246	281	279

Källa: UBW.

*Antal fakturerade vårddygn dividerat med 365 dagar.

5.8.2 Ungdomsvården

Genomsnittligt antal vårdade barn och unga inom ungdomsvård enligt LVU uppgick till 470 vilket är 97 färre än under 2023. Inom den slutna ungdomsvården (LSU) ökade antal vårdade ungdomar i genomsnitt med 74 fler placerade under året. Det motsvarar en ökning med 100 procent.

Avgiftsintäkterna inom LVU minskade med 204 miljoner kronor eller elva procent medan intäkter från anslag ökade med tre miljoner kronor jämfört med föregående år. Vårddygnsintäkten på institution ökade med åtta procent medan antalet vårddygn minskade med över 35 000 vårddygn eller över 17 procent jämfört med 2023.

Kostnaderna inom LVU har minskat med åtta miljoner kronor medan vårddygnskostnaden har ökat med 2 659 kronor eller 20 procent. Den höga ökningen av vårddygnskostnaden förklaras av minskade vårddygn med 17 procent jämfört med 2023.

Inom den slutna ungdomsvården (LSU) ökade kostnaderna med 303 miljoner kronor eller 92 procent och samtidigt har vårddygnskostnaden minskat med fyra procent. Trots den höga kostnadsökningen inom slutna ungdomsvård (LSU) har vårddygnskostnaden gått ner. Detta på grund av att kostnadsökningen är lägre än vårddygnsökningen. Antalet vårddygn har ökat med 100 procent medan kostnaderna har ökat med 92 procent jämfört med föregående år.

Intäkterna för eftervård har ökat med fyra miljoner kronor, vilket beror på ökat antal vårddyggn inom eftervårdsverksamheten jämfört med föregående år.

Tabell 5.14 Resultat ungdomsvården 2022–2024

	2024	2023	2022
LVU, SoL			
Andel anslagsfinansiering	33%	33%	35%
Andel avgiftsfinansiering	67%	67%	65%
Intäkter från vårdavgifter (mnkr)	1 690	1 894	1 688
Intäkter från anslag (mnkr)	858	885	823
Övriga intäkter (mnkr)	7	7	10
Kostnader (mnkr)	2 698	2 706	2 412
LSU			
Andel anslagsfinansiering	100%	100%	100%
Intäkter från anslag (mnkr)	632	328	251
Övriga intäkter (mnkr)	1	1	
Kostnader (mnkr)	633	330	252
Eftervård			
Andel avgiftsfinansiering	100%	100%	100%
Intäkter (mnkr)	7	3	5
Kostnader (mnkr)	4	3	4

Källa: UBW.

Tabell 5.15 Ekonomiska mått ungdomsvården 2022–2024

	2024	2023	2022
LVU, SoL			
Vårddygnsintäkt på institution (kr)	9 857	9 152	8 672
Vårddygnskostnad på institution (kr)	15 735	13 076	12 391
Genomsnittligt antal intagna*	470	567	533
LSU			
Vårddygnskostnad på institution (kr)	11 650	12 103	10 721
Genomsnittligt antal intagna*	149	75	64

Källa: UBW.

*Antal fakturerade vårddyggn dividerat med 365 dagar.

5.9 Analys och bedömning

Inom området vårdens utformning och kvalitet följer SiS löpande ett antal indikatorer för att säkerställa att myndighetens resurser prioriteras rätt och att avvikelser upptäcks tidigt. Dessa indikatorer utgör ingångsvärden för den samlade bedömningen av årets resultat. De indikatorer som utgör grunden för analys och bedömning i detta avsnitt är:

- behandlingsaktiviteter
- uppfyllelse av behandlingsmålen
- klienters skattning av motivation till att bli alkohol- eller drogfri
- barn och ungas upplevda hjälp med deras behandlingsbehov

Trots den mycket ansträngda platssituationen och utmaningar att kunna kompetensutveckla i planerad utsträckning²⁶ är den samlade bedömningen att SiS klarat av att bibehålla en god nivå på vård och behandling.

Under året ökade antalet behandlingsaktiviteter för placerade barn, unga och klienter. Uppfyllelsen av behandlingsmålen ligger relativt stabilt inom både missbruksvård och ungdomsvård, men med viss negativ utveckling gentemot föregående år. För gruppen placerade inom slutna ungdomsvård, där resultaten över tid legat lägre än för övriga grupper, har en viss ökning av måluppfyllelse noteras.

Uppföljningen av missbruksvårdens klienter visar att motivationen att bli alkohol- eller drogfri har jämförbara resultat som föregående år. Kvinnors motivation ökar medan mennens motivation minskar något. Den positiva upplevelsen av vården, att barn och unga upplever att de har fått den hjälp de behöver, ligger på motsvarande nivå med tidigare år. Resultatet för pojkar inom ungdomsvården visar på en positiv utveckling jämfört med 2023. En målgrupp skiljer ut sig, det är flickor inom ungdomsvården vars resultat har försämrats.

Situationen på hemmen har varit ansträngd med stor efterfrågan på platser inom ungdomsvården vilket har lett till att flera hem och avdelningar behövt ställa om för att ta emot nya målgrupper. Inom SiS målgrupp speglas samhällsutvecklingen med den grova kriminaliteten som kryper ned i åldrarna och kopplingar till nätverk med inbördes konflikter. Det har lett till att SiS ägnat stort fokus åt säkerhetshöjande åtgärder. Behovet att prioritera platstillgång samt differentiering utifrån säkerhet har inneburit att övrig differentiering och utveckling av vårdkvalitet i viss utsträckning har prioriterats ned eller skjutits på framtiden.

Insatserna med stöd till avhoppare visar lovande resultat och SiS deltagande i de samverkansstrukturer som inrättas inom ramen för uppdraget barn och unga i organiserad brottslighet (Bob) bedöms positivt.

Projektet integrerad vård har enligt SiS bedömning ökat kvaliteten i vården av placerade med allvarlig psykiatrisk problematik. Ett nytt uppdrag att fortsätta utveckla arbetet med integrerad vård ligger i linje med SiS önskemål och innebär en möjlighet att vidareutveckla samverkan kring målgruppen ytterligare.

Under året implementerades instruktionen för behandlingsavdelningar²⁷ inom ungdomsvården. I och med det har den mångåriga utvecklingen av multisystemisk institutionsvård (MSI) införts i ordinarie verksamhet, med en mer enhetlig organisation

²⁶ Se kapitel 7 Medarbetare, kompetensförsörjning och arbetsmiljö.

²⁷ Instruktion för planering och genomförande – Behandlingsavdelning.

för planering och genomförande av vården. Tjänsten familjebehandlare har införts på alla behandlingsavdelningar för skolpliktiga samt vid ett hem för icke skolpliktiga och förväntas bidra med bättre förutsättningar för samverkan med hemmen och underlätta för nästa steg i vårdkedjan.

Beslut om inrättandet av en sektion för hälso- och sjukvård är ett strategiskt viktigt steg mot att skapa bättre förutsättningar för samordning och utveckling av SiS insatser inom hälso- och sjukvård.

Den beskrivning av vården och behandlingen inom SiS som tagits fram under året bedöms kunna öka enhetlighet i förståelse och språkbruk om SiS verksamhet i det interna kvalitetsarbetet på hemmen.

För skolverksamheten var utfallen av undervisningstid i stort jämförbara med föregående år. Inom grundskoleverksamheten kunde rätten till undervisning i hög grad tillgodoses, vilket är positivt med hänsyn till att många av de placerade har en historik av skolmisslyckanden och en låg motivation. De flesta grundskolorna har kunnat erbjuda 23 timmars undervisning men den relativt stora andelen av elever med behov av anpassningar bidrog till att målet inte fullt ut uppnåts. För gymnasieverksamheten ligger utfallet lägre än önskvärt. Störst utmaning att genomföra undervisning fanns på de ungdomshem i säkerhetsnivå 1 som tar emot barn och unga med störst behov av säkerhet.

SiS ambitioner att förbättra och utveckla vården och behandlingen av barn, unga och klienter påverkades negativt av den platsbrist som varit rådande. Förutsättningarna begränsades både av att möjligheten att organisera vården i mindre grupper fått stå tillbaka, samt utmaningarna med kompetensförsörjning och den kompetensutveckling som uppdraget krävt. Trots detta har viktiga steg tagits för att ge förutsättningar för en likvärdig och kvalitativ vård. Vårdresultaten bedöms positiva utifrån de förutsättningar som har funnits.

6 Trygg och säker vård

De senaste årens negativa samhällsutveckling avseende gängkriminalitet och grovt våld som kryper allt längre ned i åldrarna påverkar i hög grad SiS verksamhet. Det grova våldet syns inom SiS samtliga målgrupper, mest hos pojkar placerade i ungdomsvården, men också det faktum att allt fler flickor och unga kvinnor som finns nära gängmiljön begår brott, inverkar. Ett ökat antal ungdomar på ungdomshemmen har kopplingar till organiserad brottslighet och många lever under hot, samtidigt som det finns en stor risk för fritagningsförsök. Användande av planerat våld ökar, särskilt på de ungdomshem som rustats för att ta emot de barn och unga med behov av vård på högsta säkerhetsnivå.

Detta är en utveckling som ställer höga krav på SiS-hemmens förmåga att bedriva vård som är trygg, säker och av god kvalitet.

6.1 Säkerhet och trygghet

Åtterrapporering - Säkerhet och trygghet

Statens institutionsstyrelse ska redovisa, analysera och bedöma resultatet av de åtgärder som har vidtagits för att tillgodose behovet av en trygg miljö för de som vårdas samt för personalen vid myndigheten. Inom ramen för detta ska myndigheten särskilt redovisa, analysera och bedöma resultatet av de åtgärder som har vidtagits i syfte att förebygga och motverka sexuella övergrepp och otillbörliga relationer vid myndigheten.

6.1.1 Trygghet bland barn, unga och klienter

Flickors upplevda trygghet inom ungdomsvården ökade med åtta procentenheter jämfört med föregående år. Samtidigt minskar den upplevda tryggheten hos kvinnor inom missbruksvården. Bland pojkar inom ungdomsvården och män inom missbruksvården syntes inga stora rörelser rörande upplevelsen av trygghet.

Tabell 6.1 Barns, ungas och klienters upplevelse av trygghet, 2022–2024. Andel som svarat ja, respektive bra/mycket bra

		2024	2023	2022
Missbruksvården – Har du känt dig trygg på institutionen?	Totalt	92%	93%	93%
	Kvinnor	86%	90%	88%
	Män	95%	94%	96%
Ungdomsvården – Har du känt dig trygg på avdelningen?	Totalt	90%	87%	89%
	Flickor	85%	77%	82%
	Pojkar	92%	92%	94%
Skolan* – Jag känner mig trygg i skolan	Totalt	92%	91%	93%
	Flickor	87%	85%	90%
	Pojkar	94%	93%	94%

Källa: ADAD, DOK och SiS skolenkät.

*Skolans resultat avser läsåren 2023/2024, 2022/2023 och 2021/2022.

6.1.2 Stärkt fokus på barn, unga och klienters rättigheter

Barn, unga och klienter är rättighetsbärare på SiS. I syfte att stärka myndighetens förmåga att tillgodose en verksamhet som agerar i enlighet med ett barn- och människorättsperspektiv behöver SiS ständigt utvecklas.

Införande av barnrättssamordnare

I syfte att stärka fokus på barnrättsfrågor har SiS under året inrättat funktionen barnrättssamordnare. Funktionen har besatts med två heltidstjänster med ansvar att samordna barnrättsarbetet inom hela myndigheten. I barnrättssamordnarnas uppgifter

ingår att leda SiS samverkansgrupp för barnrätt, fånga upp behov och missförhållanden i verksamheten, främja kunskap och information för placerade barn och unga, värna barns och ungas upplevelser och bidra till god återkoppling, samt stödja genomförandet av barnkonsekvensanalyser. Barnrättsamordnare kan också företräda myndigheten i kontakten med civilsamhället samt föreslå, upprätta och stödja samverkan med civilsamhället.

Mänskliga rättigheter i SiS grundutbildning

Under året har de pass i SiS grundutbildning som behandlar mänskliga rättigheter förbättrats och moderniserats i syfte att ytterligare inskräpa vikten av att värna mänskliga rättigheter i alla delar av SiS verksamhet.

Projekt för samverkan med civilsamhället

SiS har pågående samverkan med olika civilsamhällesorganisationer: *Barnrättsbyrån, Riksskådebanan, BUFFF* (barn/ungdom/förälder/familjemedlem/i fängelse, häkte eller frivård), *Fryshuset och Knas Hemma*.

Flera organisationer har visat både vilja och intresse för samverkan men har varit tvungna att avstå eller flytta fram dialoger på grund av begränsade resurser och förutsättningar

I syfte att få en tydligare struktur och därmed underlätta samverkan med civilsamhällsorganisationer har SiS startat projektet *Ett förstärkt barnrättsperspektiv i samarbete med civilsamhället*. Under våren bjöd SiS in tolv civilsamhällsorganisationer till ett samlat informationsmöte. Syftet var att informera om projektet samt diskutera potentiell samverkan. Samtliga civilsamhällsorganisationer som bjöds in till informationsmötet har haft möjlighet att lämna synpunkter.

Ett utvecklingsområde är att utveckla stöd till barn och unga som påverkas av att en anhörig frihetsberövats, i detta fall handlar det ofta om ett syskon. Ett projekt med syfte att främja detta genomförs i samverkan med organisationen BUFFF.

I samverkan med Barnrättsbyrån utvecklar SiS arbetet med att stärka placerade barns rättigheter och deras möjligheter att utkräva dessa. Barn och unga ges möjlighet att träffa barnombud enskilt och vid behov ge barnombuden uppdrag i frågor där den unge behöver hjälp. Det kan handla om kontakten med socialtjänst, SiS-relaterade frågor eller annat. Uppdragsgivaren är barnet eller ungdomen och arbetssättet bidrar till att stärka deras självbestämmande. Arbetet har förnyats genom projektmedel från *Postkodstiftelsen*.

Inom ramen för projektet *FrySiS* har Fryshuset tillsammans med SiS tagit fram en modell för *Förstärkt Eftervård för Unga i Slutenvård - FEUS-modellen*. Modellen syftar till att skapa en strukturerad eftervård för ungdomar som löper stor risk för att återfalla i kriminalitet. Genom att bygga förtroende och erbjuda långsiktigt stöd i form av coacher som de träffar dagligen på ungdomshemmet stöttas ungdomarna genom hela processen, från verkställighet till frigivning. När ungdomarna har frigivits får en ny

coach ta över och stötta ungdomen. FEUS-modellen handlar om att stärka ungdomarnas förmåga att fatta positiva livsbeslut och bana väg för ett liv bortom kriminalitet. Projekt FrySiS inleddes på ungdomshemmet Råby och involverar Fryshus över hela landet. Mätbara mål, baserade på risk- och skyddsfaktorer samt ungdomens egna mål kommer att följas upp månadsvis. En statistisk utvärdering baserad på risk- och skyddsfaktorer kommer att fortsätta även efter projektets avslut.

I samverkan med föreningen *Knas Hemmas* projekt *Rätt-ish hemma* träffar ungdomsambassadörer ungdomar i grupp, pratar om rättigheter och lyssnar till de placerade ungdomarnas erfarenheter.

Ytterligare exempel på samverkan med civilsamhället

SiS har deltagit i evenemang och möten med organisationer som bevakar barns och ungas rättigheter. SiS barnrättssamordnare har även löpande möten med *World Childhood Foundation*, *Barnombudsmannen (BO)*, *Institutet för mänskliga rättigheter* och *Specialpedagogiska skolmyndigheten (SPSM)*. Under årets upplaga av *Barnrättssdagarna* som anordnas av *Stiftelsen Allmänna Barnhuset* deltog SiS med en monter där det pågående barnrättsarbetet inom myndigheten presenterades.

Riksskådebanan har med projektmedel från *Postkodsstiftelsen* drivit kulturprojekt på sju av SiS ungdomshem under året med syfte att ta kulturen till människor som annars inte upplever kultur i så stor utsträckning. Kulturprojektet ska ge barn och unga möjlighet att hitta nya intressen, arbeta med sin självkänsla och sitt eget värde.

Central klagomålsfunktion

Sedan den 1 februari 2024 har SiS en central klagomålsfunktion. Till klagomålsfunktionen kan barn, unga och klienter, men även andra såsom socialsekreterare, vårdnadshavare med flera lämna klagomål och synpunkter om de inte vill eller kan klaga direkt till någon medarbetare eller chef på hemmet. Det är också möjligt att genomföra dessa klagomål anonymt. Det pågår ett utvecklingsarbete kopplat till klagomålsfunktionen i syfte att både förbättra användarvänligheten och förtydliga processen kring hanteringen av inkomna klagomål och synpunkter.

Klagomål och synpunkter lämnas till den centrala klagomålsfunktionen genom ett digitalt formulär utan att det aktuella hemmet får kännedom om det. Varje klagomål bedöms av en särskild utredare på klagomålsfunktionen som registrerar och initierar hanteringen av ärendet.

Sedan inrättandet av den centrala klagomålsfunktionen har det kommit in drygt 60 klagomål sammanlagt digitalt och via brev. Detta utgör cirka tio procent av det sammanlagda antalet registrerade klagomål.²⁸ Det är en stor variation kring ärendenas innehåll och karaktär. Det sträcker sig från synpunkter på måltider och kost till klagomål rörande SiS särskilda befogenheter, bemötandefrågor och upplevda

²⁸ Under 2024 hade sammanlagt 706 klagomålsärenden registrerats i SiS avvikelsehanteringssystem.

övergrepp samt trakasserier. Majoriteten av inkomna klagomål kommer från barn och unga. Ungefär 30 procent väljer att vara anonyma.

Det finns ett fortsatt behov av att ytterligare förankra den oberoende klagomålsfunktionen bland medarbetarna, för att samtliga barn, unga och klienter ska känna till den och kunna använda sig av den.

Informationsmaterial

Det informationsmaterial som ges till barn, unga och klienter i samtal vid ankomst till hemmen förnyades under 2023 och blev då mer omfattande än det tidigare. Informationsmaterialet, som finns tillgängligt under hela vårdtiden, innehåller mer information om rättigheter, möjlighet att lämna klagomål, polisanmäla brott, stöd till brottsoffer samt om SiS särskilda befogenheter. Inom ramen för projektet genomfördes en kartläggning i syfte att identifiera behov, kunskap och önskemål kopplat till SiS barnrättskommunikation. I den kartläggningen intervjuades barn och unga samt olika professioner inom SiS som till exempel behandlingspersonal, specialpedagoger, jurister och barnrättsexperter. Under året har ett arbete påbörjats för att göra informationsmaterialet mer lättbegripligt och tillgängligt för alla SiS målgrupper.

Rättstillämpningsforum

SiS har inrättat ett så kallat rättstillämpningsforum, för att säkerställa en korrekt och rättssäker tillämpning av myndighetens särskilda befogenheter. Det rör sig om ett fast mötesforum som hålls med regelbundna mellanrum och som innebär ett direkt stöd från rättsavdelningen till kärnverksamheten. Forumet startade våren 2024 inom ungdomsvården och ska under 2025 utökas till att även omfatta missbruksvården. Genom forumet ges hemmen möjlighet att lyfta frågor, behov och utmaningar avseende tillämpning av de särskilda befogenheterna på en övergripande nivå. Forumet är ett led i SiS arbete med att säkerställa en enhetlig och rättssäker tillämpning av de särskilda befogenheterna och att motverka lokala variationer i rättstillämpningen.

Skärpta riktlinjer vid kroppsvisitation

Under året skärptes reglerna för kroppsvisitation eller yttlig kroppsbesiktning. Dessa får sedan den 1 mars 2024 som utgångspunkt inte utföras eller bevittnas av någon av motsatt kön som inte är legitimerad läkare eller sjuksköterska.²⁹ Undantag från regel gäller vid skyddsvisitation då medarbetare undersöker om vederbörande bär med sig något tillhygge genom att känna utanpå kläderna samt vid kroppsvisitation som endast innebär att något föremål som en person bär med sig undersöks eller vid kroppsvisitation med metalldetektor.

Barns, ungas och klienters upplevelse av rättighetsinformation

SiS undersöker löpande hur barn, unga och klienter upplever sig ha blivit informerade om sina rättigheter. Resultaten visar på små förändringar, där flickor inom ungdomsvården i högre utsträckning uttryckt att de blivit informerade jämfört med

²⁹ Regleringen återfinns i riktlinje/juridik LVU, riktlinje/juridik sluten ungdomsvård och riktlinje/juridik LVM.

2023, medan kvinnor och män inom missbruksvården i något mindre utsträckning än föregående år uppger att de blivit informerade om sina rättigheter under placeringen. För pojkar inom ungdomsvården var resultaten oförändrade jämfört med 2023.

Tabell 6.2 Barns, ungas och klienters upplevelse av rättighetsinformation, 2022–2024. Andel som svarat ja, respektive bra/mycket bra

		2024	2023	2022
Missbruksvården - Har du fått information om dina rättigheter under placeringen?	Totalt	86%	88%	84%
	Kvinnor	83%	85%	86%
	Män	88%	89%	82%
Ungdomsvården - Har du fått information om dina rättigheter under placeringen?	Totalt	89%	87%	89%
	Flickor	86%	81%	86%
	Pojkar	90%	90%	91%

Källa: ADAD och DOK.

6.1.3 Arbete för att motverka och förhindra sexuella övergrepp

Ingen som befinner sig på SiS ska utsättas för sexuella övergrepp.

SiS har implementerat *Instruktion för att förebygga, upptäcka och agera vid sexuella övergrepp*³⁰ på alla SiS-hem. Samtliga ledningsgrupper har genomfört en workshop där de arbetat med ett antal aidentifierade fall av olämpliga, otillbörliga eller olagliga händelser som har drabbat placerade barn, unga eller klienter. Deltagarna har fått planera och beskriva hur innehållet i den aktuella instruktionen och dess sammanfattning ska bli känd för befintliga och nya medarbetare och hur de ska hålla kunskapen aktuell. En anpassad variant av workshopen har också hållits för SiS etiksamordnare.

Under SiS grundutbildning liksom i organiserade aktiviteter på hemmen får medarbetare kunskaper om lagstiftning, regelverk och riktlinjer som utgör ett ramverk och stöd för ett professionellt förhållningssätt. Medarbetare tränas i att definiera otillbörliga relationer och konkretisera detta utifrån sitt arbete, tidiga tecken som de behöver uppmärksamma hos sig själva och sina kollegor. Genom kontinuerlig processhandledning ges medarbetare möjlighet att reflektera över professionellt förhållningssätt i arbetet. SiS har anställt fem interna handledare med regional placering som stödjer ett antal hem vardera.

Etikfrågorna behandlas även i utbildningar som ingår i chefsintroduktionen. Fokus ligger på att som ledare vara förebild för den önskade kulturen på SiS. Hur chefer, som kulturbärare, skapar förutsättningar för medarbetarna att kunna upprätthålla ett professionellt förhållningssätt och därmed skapa en trygg och säker miljö för våra barn, unga och klienter.

³⁰ Dnr 1.4.2-2415-2023.

SiS *Riktlinje för etik* har reviderats, där det förtydligats att medarbetare inte får ha kontakt med barn, unga eller klienter på sociala medier eller liknande. SiS har även producerat en film om hur alla medarbetare ska arbeta för att förhindra olika typer av övergrepp.

Under året har det genomförts lokala insatser på hem där särskilda behov identifierats. Funktioner för att hantera utredningar av rapporterade missförhållanden, internutredning och visseblåsarfunktionen, har blivit en integrerad del i arbetet mot otillbörliga relationer, hot, våld och missförhållanden vid ungdomshem och LVM-hem.

6.1.4 Våldsförebyggande och säkerhetshöjande åtgärder

Frånvaro av hot och våld är en förutsättning för en trygg och säker vårdmiljö, vilket i sin tur är en förutsättning för goda vårdresultat. SiS lägger därför stort fokus på att förebygga och förhindra att hotfulla och våldsamma situationer uppstår. Detta sker dels genom insatser för ett gott behandlingsklimat med bra bemötande och genom att möta behoven hos de placerade, dels genom att öka riskmedvetenhet och skapa handlingsberedskap för att kunna deskalera situationer för att förhindra att våld uppstår. Insatser för att differentiera vården utifrån placerade barns, ungas och klienters behov såväl som ett gott etikarbete, ett barnrätts- och mänskliga rättigheter - perspektiv i verksamheten samt insatser för att stärka medarbetarnas kompetens och färdigheter i konflikthantering utgör grunden för det förebyggande arbetet. I de situationer då en våldssituation trots allt uppstår handlar det om att säkerställa hemmets förmåga att hantera våldsamma situationer, där medarbetarna tar fysisk kontroll för att förhindra att någon skadas.

SiS har utbildat 993 medarbetare i introduktion i konflikthantering och 3 166 medarbetare har genomgått övningstillfällen lokalt, vid ungdomshem och LVM-hem. Generaldirektören fattade ett beslut 2023 om att alla klientnära medarbetare årligen ska genomföra åtta timmars övning i konflikthantering, där huvudkontoret bistår med utbildarresurser för att genomföra övningarna.

Det pågår en pilot i form av en jämställdhetsanalys av konflikthanteringsutbildningen som ska slutföras i mars 2025, för att därefter tillämpas på SiS säkerhetsbedömningar.³¹ SiS har utarbetat en checklista för jämställdhetsanalyser, som utgår från *Folke Bernadotteakademins* interna checklista.³²

Ett flertal styrdokument rörande säkerhetsrelaterade frågor har reviderats. En ny *Riktlinje för ledning vid allvarliga händelser och kris* är beslutad och innehåller åtgärdsplaner för att medarbetare ska kunna hantera allvarliga händelser. *Riktlinje för säkerhetsbedömning* har också reviderats och en ny *Instruktion för bedömning av behov av placering i säkerhetsnivå inom ungdomsvården* har tagits fram för att förbättra förmågan att placera barn och unga på den säkerhetsnivå som bäst motsvarar deras behov.

³¹ Dnr 1.1.3-4855-2024.

³² Att jämställdhetsintegrera utbildningar Dnr 17-00635, Folke Bernadotteakademien, 2018.

Arbetet med att se över *Riktlinje för säkerhetsarbete* pågår. En ny *Riktlinje för teknisk och fysisk säkerhet* utarbetas också, för att tydliggöra tekniska och fysiska säkerhetsaspekternas koppling till de tre säkerhetsnivåer som samtliga hem har klassats enligt.

SiS är en av 13 myndigheter *Jämställdhetsmyndigheten* inom ramen för ett regeringsuppdrag ska inhämta kunskap från. Uppdraget går ut på att kartlägga kunskapsläget om de digitala dimensionerna av mäns våld mot kvinnor, våld i nära relationer, hedersrelaterat våld och förtryck samt prostitution och människohandel med mera.³³

Indelning i säkerhetsnivåer

Enligt ny reglering i 12 § lagen LVU ska SiS särskilda ungdomshem vara indelade i säkerhetsnivåer. SiS har sedan tidigare beslutat om tre olika säkerhetsnivåer i verksamheten:

- Säkerhetsnivå 1 (hög säkerhet) har förmåga att vårda barn, ungdomar och klienter med hög till mycket hög risk för avvikning samt hot och våld.
- Säkerhetsnivå 2 (medelhög säkerhet) har förmåga att vårda barn, ungdomar och klienter med medelhög till hög risk för avvikning samt hot och våld.
- Säkerhetsnivå 3 (grundläggande säkerhet) har förmåga att vårda barn, ungdomar och klienter med låg till medelhög risk för avvikning samt hot och våld. Säkerhetsnivå 3 är den lägsta säkerhetsnivån inom myndigheten.

SiS har under året beslutat om indelning i säkerhetsnivå av de särskilda ungdomshemmen. Myndigheten ser ett ökat behov av platser med förhöjd säkerhetsnivå för flickor. Därtill behövs ytterligare kompetens och resurser för att förebygga och hantera hot och våld som flickor riktar mot andra, inklusive andra placerade flickor samt medarbetare.

Beslut om indelning av LVM-hemmen i säkerhetsnivåer planeras under 2025.

Beredskap

I syfte att stärka myndighetens förmåga att hantera oplanerade händelser eller kriser har myndigheten utvecklat beredskapsarbetet i enlighet med förordningen (2022:524) om statliga myndigheters beredskap.

Inom ramen för beredskapsarbetet har SiS initierat samverkan med sju andra myndigheter som, liksom SiS, inte är utsedda till beredskapsmyndigheter. Nätverket har träffats vid fyra tillfällen under året för att föra en dialog kring beredskapsfrågorna.

³³ Uppdrag om de digitala dimensionerna av mäns våld mot kvinnor, våld i nära relationer, hedersrelaterat våld och förtryck samt prostitution och människohandel (A2024/00815).

Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) har även hållit ett föredrag om beredskap för nätverket. Efter beslut³⁴ av generaldirektören om hur SiS ska arbeta vidare med den civila beredskapen har övningar i beredskap genomförts under året och arbetet kommer att fortsätta under 2025.

Samtliga SiS-hem har tagit fram en risk- och sårbarhetsanalys utifrån myndighetens centrala risk- och sårbarhetsanalys. En dialog och uppföljningsprocess har påbörjats och gemensamt ska risk- och sårbarhetsanalyserna mynna ut i ett antal åtgärdsförslag som ska genomföras.

Stabsmetodik – förbättrad förmåga inom krisledning

En god beredskap för att hantera kriser är en väsentlig del av både säkerhets- och arbetsmiljöarbetet. Under året har fortsatta utbildningsinsatser i stabsmetodik för chefer genomförts för att säkerställa kompetens i stabsarbete. Utbildningen har resulterat i att SiS medarbetare och ledning har fått ökad förmåga att arbeta och verka i stab och därmed höjt förmågan att hantera allvarliga händelser.

Kontantfri lösning

Kontantfri lösning har införts på samtliga ungdomsvårdshem i syfte att komma bort från den omfattande kontanthantering som funnits vid hemmen. Kontantfri lösning minskar såväl säkerhetsrisker för både medarbetare och barn, unga och klienter som risk för oegentligheter. Under 2025 planeras kontantfri lösning att införas inom missbruksvården.

Utvecklad larmorganisation

Larmorganisationen har utvecklats så att larmledare ska kunna finnas på plats på hemmen under dygnets alla timmar. Strukturerna kring larmorganisationen har även utvecklats, bland annat för att säkerställa hemmens förmåga att efterleva de säkerhetsbedömningar som upprättas. Samtliga SiS-hem har utsedda larmledare och 231 medarbetare har genomgått larmledarutbildning.

I SiS utbildning i konflikthantering ingår moment om taktik på larmplats. Denna kunskap syftar till att snabbt skaffa sig en god överblick och kontroll över händelseutvecklingen. Det innebär att SiS medarbetare i ett tidigt skede kan påverka situationen så att den inte eskalerar till något som larmorganisationen inte kan hantera.

6.1.5 Övriga säkerhetshöjande åtgärder

Vidtagna åtgärder för att öka tryggheten och säkerheten

Arbete med att stärka förmågan att hantera och få kontroll över händelseutvecklingen vid pågående hot- och våldssituationer, så kallad insatskapacitet, har fortlöpt under året. Förmågan att hantera hot- och våldssituationer med särskilt stor risk, exempelvis

³⁴ Dnr 1.1.3-3941-2024.

kontrollförlust på en avdelning, bygger på kompetens, organisation och särskild utrustning.

En del i att stärka insatskapaciteten är införande av insatsgrupper vid ungdomshem med säkerhetsnivå 1. Genom insatsgrupper bedöms kapaciteten att hantera pågående allvarliga ordningsstörningar och organiserade aktioner genom kompetens, organisation och utrustning att öka. På kort sikt ligger fokus på utbildning i det som medarbetarna kan göra initialt, utan tillgång till utrustning och skydd och på medellång sikt hur medarbetarna kan agera med stöd av befintlig lagstiftning och normering och med tillgång till skyddsutrustning. Skyddsutrustning har upphandlats och planeringsarbetet för utbildning och implementering pågår på de ungdomshem i säkerhetsnivå 1 som är aktuella i det första skedet. En utvärdering av aktuella ungdomshems lokala larmorganisationer för att kartlägga utbildningsbehov har genomförts.

Inom arbetet med att utveckla rutiner för trygga och säkra visitationer har SiS har tagit fram en ny visitationsutbildning som delar av verksamheten hann ta del av under året. Under slutet av året prövade några hem också att arbeta utifrån en ny checklista för visitationer. Såväl utbildningen som implementering av checklista fortsätter under 2025.

Arbete med en ny utbildning som har fokus på säkerheten inför och under transport har skett under året.

Förstärkt säkerhetskultur

Myndigheten har fortsatt att vidareutbilda medarbetare för en stärkt säkerhetskultur. Avgörande för att nå en stärkt säkerhetskultur inom SiS är en ökad medvetenhet om vilka beslut som medarbetarna fattar i riskfyllda situationer liksom skälen till att dessa beslut fattas. Därigenom minskas de konflikter som kan uppstå mellan beslut som rör vård och behandling och beslut som rör säkerhet. Syftet är att skapa samsyn om arbetssätt och rutiner i arbetsgrupper för att säkerhetsmedvetandet ska bli en självklar del av uppdraget.

SiS har fortsatt utvecklingsarbetet med incidentrapporteringssystemen ISAP och journalsystemet KAJ för att öka enhetligheten inom myndigheten. Det pågår en revidering av de olika kategorierna av avvikningar och rymningar i journalsystemet KAJ, för att dessa bättre ska motsvara allvarlighetsgraden.

Det är viktigt att etablera en tydlig process för att identifiera risker för normbrytande beteende hos barn, unga och klienter och arbetet med kompetenshöjande åtgärder för att motverka våldsbejakande extremism har därför fortsatt. Inom ramen för arbetet ingår även samverkan med andra myndigheter kring organiserad brottslighet samt att utveckla förmågan att hantera information och underrättelser från andra myndigheter. Målet för SiS säkerhetsarbete är att säkerhetsmedvetenheten ska vara en integrerad del av SiS uppdrag. I detta ingår en nollvision och nolltolerans mot hot och våld samt

otillbörliga relationer. Utbildning av medarbetarna kring otillåten påverkan har genomförts.

I samband med tillsynsmyndigheternas granskningar av verksamheten har SiS arbetat förebyggande för att motverka framtida övergrepp, genom att ta fram handlingsplaner vars syfte är att öka medvetenheten kring övergrepp och otillbörliga relationer, som ska fungera preventivt.

En översyn av kameraövervakningen pågår och bidrar till bättre överblick och kontroll. Med rätt användning skapas förutsättningar för en tryggare tillvaro för barn, unga, klienter och medarbetare. Kameraövervakning innebär dock ett ingrepp i den personliga integriteten och kräver därför lagstöd samt ett korrekt utförande.

6.2 Särskilda befogenheter, incidenter och avvikningar

Åtterrapporering - Dokumentation och uppföljning, del 2

Statens institutionsstyrelse ska redovisa, analysera och bedöma utvecklingen av användningen av särskilda befogenheter vid myndigheten minst fem år tillbaka i tiden. Redovisningen av antalsuppgifter ska göras både aggregerat och uppdelad utifrån relevanta indelningar. Myndigheten ska också redovisa incidenter och avvikningar.

För att kunna garantera en trygg och säker vård vid SiS särskilda ungdomshem och LVM-hem har SiS vissa särskilda befogenheter. De särskilda befogenheterna regleras i LVU, LVM och LSU.

Antalet beslut som skett per 365 vårddygn kompenserar för könsskillnader i antal inskrivna per år, men också skillnader i hur många som totalt per år varit inskrivna inom missbruksvården och ungdomsvården. Detta möjliggör direkta jämförelser av hur ofta olika händelser inträffat per år inom respektive grupp.

6.2.1 Ny reglering inom ungdomsvården

Den 15 maj 2024 trädde ny reglering beträffande LVU och LSU i kraft. Regleringen innebär bland annat att SiS har en skyldighet att dela in de särskilda ungdomshemmen i säkerhetsnivåer. Ett hem som inte tillhör den lägsta nivån har förhöjd säkerhetsnivå.³⁵ Vidare infördes generella begränsningar vad gäller rätten att få använda elektroniska kommunikationstjänster. Den som vårdas på ett särskilt ungdomshem med förhöjd säkerhetsnivå med stöd av 3 § LVU eller den som avtjänar sluten ungdomsvård enligt LSU har endast rätt att använda elektroniska kommunikationstjänster för att stå i förbindelse med annan person. Elektronisk kommunikation får endast ske med utrustning som tillhandahålls eller godkänns av SiS.³⁶ Detta innebär som huvudregel att

³⁵ 12 § första stycket LVU.

³⁶ 15 f § första och andra styckena LVU och 16 § första och andra styckena LSU.

den unge inte får använda sin egen elektroniska utrustning, till exempel sin egen mobiltelefon, och inte använda elektroniska kommunikationstjänster på annat sätt än att kommunicera med andra, till exempel surfa på internet. Den nya regleringen innebär också att SiS har fått utökade möjligheter att vid särskilda ungdomshem besluta om begränsningar och kontroll av besök.³⁷ SiS har också getts en möjlighet att villkora ett besök till den unge på så sätt att besökaren ska genomgå en kroppsvisitation om det är nödvändigt av säkerhetsskäl.³⁸ Om det behövs ska SiS också, vid behov, undersöka om den som barnet eller den unge vill kommunicera med eller få besök av är dömd eller misstänkt för brott.³⁹

Genom den nya regleringen har SiS också fått bemyndigande att meddela föreskrifter om säkerhetsnivåerna på ungdomshemmen och om de särskilda befogenheterna enligt LVU och LSU. SiS har med stöd av dessa bemyndiganden beslutat om föreskrifter om anvisning av plats för unga och placering av dömda på särskilda ungdomshem och om vissa befogenheter på sådana hem.⁴⁰

6.2.2 Avskiljningar

Ett barn, en ungdom eller klient får hållas i avskildhet⁴¹ om det är särskilt påkallat på grund av att denne uppträder våldsamt eller är så påverkad av berusningsmedel att denne inte kan hållas till ordningen. Beslut om avskildhet får endast fattas om avskiljningen står i rimlig proportion till syftet med åtgärden.

SiS har arbetat för att minska antalet avskiljningar. Detta har skett dels genom att rekrytera fler medarbetare samt utbilda medarbetarna i att kunna bemöta ungdomar och klienter som lider av psykisk ohälsa och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och dels genom att omorganisera både lokaler och vårdinslag för att bättre kunna möta ungdomars och klienters behov. Under 2021 och 2022 infördes särskilt förstärkta avdelningar (SFA) på ett antal hem, vilket ger bättre förutsättningar att kunna ge en mer individanpassad vård till de grupper som tidigare varit föremål för ett stort antal avskiljningar.

Ett fåtal placerade, såväl inom missbruksvården som ungdomsvården, är föremål för ett stort antal avskiljningar under sin placeringstid, vilket har stor påverkan på helårsresultaten. Samtidigt som det totala antalet unika individer som avskiljdes minskade under 2024 jämfört med 2023, var det fler flickor och kvinnor som var föremål för många avskiljningar.

Missbruksvården

Antalet avskiljningar inom missbruksvården minskade årligen från 2020 till 2023, men ökade under 2024 jämfört med 2023. Ökningen av antalet avskiljningsbeslut har skett

³⁷ 15 n § LVU och 16 f § LSU.

³⁸ 15 p § LVU och 16 h § LSU.

³⁹ 15 q § LVU och 16 i § LSU.

⁴⁰ SiSUVFS 2024:1.

⁴¹ 34 b § LVM, 15 c § LVU eller 17 § LSU.

bland kvinnor och handlar om ett fåtal kvinnor som blivit avskilda vid många tillfällen. Under 2024 berörde 90 procent av antalet avskiljningar av kvinnor individer som redan avskilts under året. Bland män har antalet avskiljningar fortsatt minska.

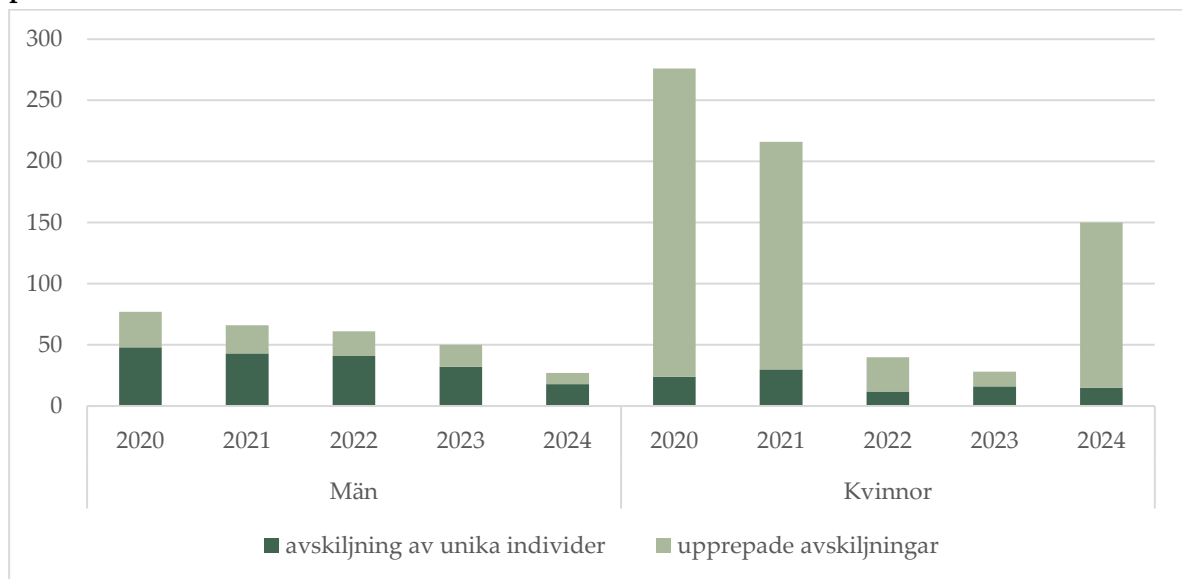
Tabell 6.3 Antal avskiljningar inom missbruksvården, totalt och per kön år 2020–2024

	2024	2023	2022	2021	2020
Antal avskiljningar, totalt	177	76	100	282	353
Kvinnor	150	26	40	216	276
Män	27	50	60	66	77
Antal avskiljningar per 365 vård dygn, totalt	0,5	0,2	0,3	0,7	0,9
Kvinnor	1,2	0,2	0,3	1,4	2,0
Män	0,1	0,2	0,3	0,3	0,3

Källa: KIA, KAJ.

Avskiljningstalen för 2022 måste läsas med beaktande av att vissa fysiska ingripanden som tidigare har dokumenterats i ett beslut om avskiljning sedan den 14 mars 2022 dokumenteras i en separat ordning som ett fysiskt ingripande/avskiljning fullföljs ej.

Figur 6.1 Antal avskiljningar av unika individer samt upprepade avskiljningar inom LVM per kön 2022–2024



Källa: KAJ.

Kommentar: Visar andelen unika individer som avskiljs i relation till det totala antalet avskiljningar inom missbruksvården, uppdelat på kön.

Ungdomsvården

Antal avskiljningsbeslut per 365 vård dygn inom LVU har ökat jämfört med 2023. Av de 1 299 barn och unga som vårdades inom ungdomsvården under 2024 fattades avskiljningsbeslut för 293 individer. Myndigheten arbetar aktivt med att minska avskiljningarna. Fördjupningsrapporten, *Könsfördelning för nyckeltal i månadsrapporten*,

visar att antalet avskiljningar påverkas mycket av enskilda individer som är föremål för många avskiljningar eller ingripanden och återkommande avskiljningar representerar merparten av ökningen.⁴² Variationerna över tid är större för flickor än för pojkar och flickor har avskilts mer än pojkar under hela femårsperioden. En stor del av avskiljningarna av flickor berör individer som även har avskiljts vid ett tidigare tillfälle under året. Under 2024 stod upprepade avskiljningar för 86 procent av avskiljningarna av flickor. Av de flickor som avskildes minst en gång under 2024 var det 23 procent som avskildes mer än tio gånger.

De individer som avskiljs frekvent har ofta omfattande och sammansatta vårdbehov. Ett nära samarbete med psykiatrisk specialistvård är avgörande för att kunna utforma och ge adekvat och individanpassad vård.

Även när psykiatrin och SiS samverkar nära kan emellertid begränsningar i ungdomshemmens vårdmiljöer ha en negativ inverkan på vården. Det kan ta tid att komma tillrätta med sådant som självskada och utåtagerande beteende, vilket kan göra att avskiljningar blir nödvändiga för att förhindra skada mot individen själv eller andra i barnet eller den unges omgivning.

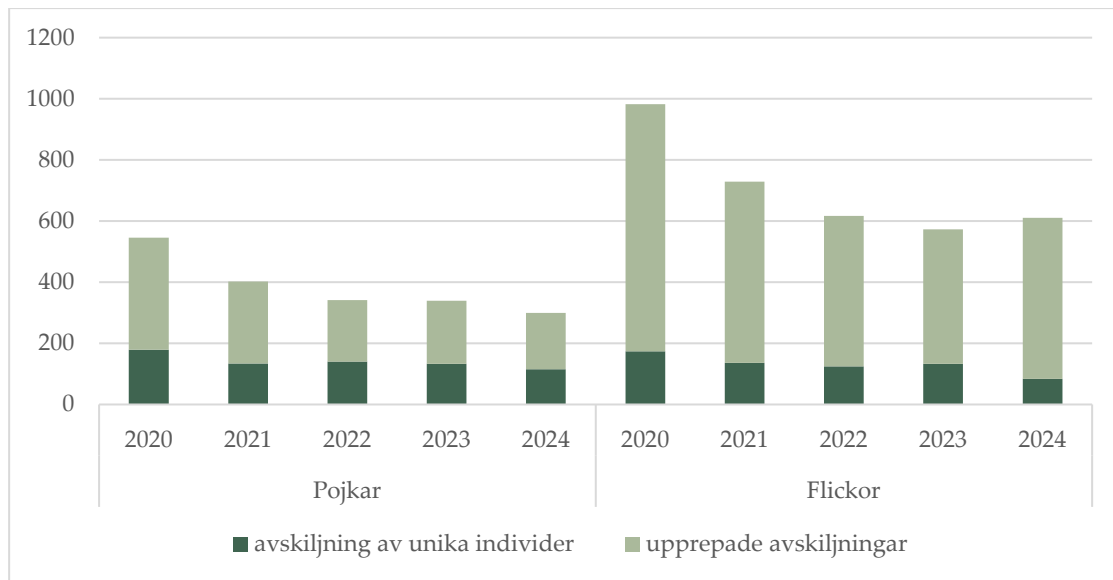
Tabell 6.4 Antal avskiljningar inom LVU, totalt och per kön 2020–2024

	2024	2023	2022	2021	2020
Antal avskiljningar, totalt	911	912	965	1 131	1 528
Flickor	611	573	617	729	982
Pojkar	300	339	348	402	546
Antal avskiljningar per 365 vård dygn, totalt	1,9	1,6	1,8	2,3	2,9
Flickor	3,9	3	3,3	4,0	5,2
Pojkar	1,0	0,9	1,0	1,3	1,6

Källa: KIA, KAJ.

⁴² Fördjupningsrapport – Könsfördelning för nyckeltal i månadsrapporten, bilaga till Dnr: 1.1.3-2489-2024.

Figur 6.2 Antal avskiljningar av unika individer samt upprepade avskiljningar inom LVU per kön 2022–2024



Källa: KAJ.

Kommentar: Visar antalet unika individer som avskilts i relation till det totala antalet avskiljningar, uppdelat på kön.

Trots ökningen av antalet LSU-dömda under de senaste två åren är antalet avskiljningar fortsatt mycket lågt och har minskat jämfört med föregående år.

Tabell 6.5 Antal avskiljningar inom LSU, totalt 2020–2024

	2024	2023	2022	2021	2020
Antal avskiljningar, totalt	17	59	17	3	41
Flickor	0	-	-	-	-
Pojkar	17	-	-	-	-
Antal avskiljningar per 365 vård dygn, totalt	0,1	0,9	0,3	0,1	0,7
Flickor	0,0	-	-	-	-
Pojkar	0,1	-	-	-	-

Källa: KIA, KAJ.

Kommentar: Könsuppdelad statistik för LSU presenteras fr.o.m. 2024.

6.2.3 Vård i enskildhet

Vård i enskildhet (VIE)⁴³ innebär att en enskild får hindras att träffa övriga placerade om det krävs med hänsyn till barnets, den unges eller klientens speciella behov av vård, säkerhet eller övriga placerades säkerhet. Beslut om VIE får endast fattas om åtgärden står i rimlig proportion till syftet med åtgärden. Om mindre ingripande åtgärder är

⁴³ 15 d § LVU, 14 a § LSU och 34 a § LVM.

tillräckliga ska dessa användas. Ett beslut om VIE får gälla högst i sju dagar från senaste prövning, men behovet ska omprövas fortlöpande.

De fem senaste fem åren har antal beslut om VIE per 365 vård dygn minskat inom såväl missbruksvården som ungdomsvården enligt LVU. Inom missbruksvården fattades fler VIE-beslut per 365 vård dygn för kvinnor än för män, med en liten minskning jämfört med 2023. För män inom missbruksvården har nivån varit oförändrad de senaste tre åren.

Missbruksvården

Tabell 6.6 Antal beslut om vård i enskildhet (VIE) inom missbruksvården, totalt och per kön 2020–2024

	2024	2023	2022	2021	2020
Antal beslut, totalt	540	634	649	757	868
Kvinnor	286	375	386	343	307
Män	254	259	263	414	561
Beslut per 365 vård dygn	1,5	1,6	1,6	1,9	2,0
Kvinnor	2,2	2,4	2,5	2,1	2,1
Män	1,1	1,1	1,1	1,7	2,0

Källa: KIA, KAJ.

Inom missbruksvården har det sedan 2022 varit drygt dubbelt så vanligt med beslut om VIE för kvinnor. En orsak är sannolikt att behovet av VIE inom missbruksvården ser olika ut för kvinnor och män. Kvinnor som tvångsvårdas inom missbruksvården har generellt en mer omfattande psykiatrisk problematik än män som tvångsvårdas för missbruk. Det är vanligare med pågående trauman och PTSD-diagnoser som kräver omfattande vårdinsatser. I många fall behöver vården inledas med VIE för att kvinnor ska uppleva trygghet och behandlingsallians med personal. Vidare är självskadebeteende och suicidförsök vanligare bland kvinnor inom missbruksvården. Detta hanteras ofta genom placering i VIE för att möjliggöra högre personaltäthet samt för att undvika att sprida oro bland övriga klienter på avdelningen.

*Ungdomsvården***Tabell 6.7 Antal beslut om vård i enskildhet (VIE) inom LVU, totalt och per kön 2020–2024**

	2024	2023	2022	2021	2020
Antal beslut, totalt	884	1 213	1 148	1 136	1 451
Flickor	267	371	379	521	642
Pojkar	617	842	771	615	809
Beslut per 365 vård dygn	1,9	2,1	2,1	2,3	2,7
Flickor	1,7	1,9	2,0	2,8	3,3
Pojkar	2,0	2,2	2,2	1,9	2,3

Källa: KIA, KAJ.

Det har skett en förändring i skillnaderna mellan flickor och pojkar inom LVU, avseende VIE-beslut per 365 vård dygn. Under 2020 och 2021 var antalet VIE-beslut räknat per 365 vård dygn betydligt högre för flickor. Sedan 2022 har antalet VIE-beslut minskat och under de senaste tre åren har de varit lägre än för pojkar.

Tabell 6.8 Antal beslut om vård i enskildhet (VIE) inom LSU, totalt 2020–2024

	2024	2023	2022	2021	2020
Antal beslut, totalt	222	122	67	70	111
Flickor	10	-	-	-	-
Pojkar	212	-	-	-	-
Beslut per 365 vård dygn	1,6	1,8	1,1	1,3	1,9
Flickor	1,9	-	-	-	-
Pojkar	1,6	-	-	-	-

Källa: KIA, KAJ.

Kommentar: Könsupplad statistik för LSU presenteras fr.o.m. 2024.

Antalet VIE-beslut per 365 vård dygn inom LSU minskade 2024, efter en ökning 2023.

En bidragande orsak till minskningen av antal VIE-beslut per 365 vård dygn inom ungdomsvården anses utgöras av den nya vårdformen SFA som SiS började införa 2021. Denna vårdform kan bättre tillgodose vård av unga som har en neuropsykiatrisk problematik. När fler i denna målgrupp tilldelats plats på en SFA-avdelning har antalet VIE-beslut minskat.⁴⁴

Antalet VIE-beslut påverkas också av antalet avvikningar. Barn, unga och klienter som återkommer till SiS-hem efter en avvikning vårdas ibland i VIE under en kortare tid, innan de återförs till normal tillsyn och vård om så krävs för att säkerställa ordningen

⁴⁴ Påverkan på utfall för avskiljningar från vårdformen SFA beskrivs under rubriken 6.2.7 Avvikningar.

på ungdomshemmet eller den unge skulle vara påverkade av droger vid återkomsten. Ett minskat antal avvikningar ger därmed även effekt på antalet beslut om VIE.

6.2.4 Begränsning av elektroniska kommunikationstjänster (EKT)

Missbruksvården

Den som vårdas enligt LVM har rätt att använda EKT i den utsträckning det är lämpligt. Den intagnes rätt att använda EKT får dock vägras och begränsas om det kan äventyra vården eller ordningen vid hemmet.⁴⁵ Riktlinjerna för beslut om EKT förtydligades under 2023, vilket ledde till att tillämpningen av lagen på de flesta LVM-hem blev striktare och resulterade i att det fattades färre beslut om att begränsa EKT inom missbruksvården.

Tabell 6.9 Antal beslut om begränsningar gällande EKT inom missbruksvården, totalt och per kön 2020–2024

	2024	2023	2022	2021	2020
Antal beslut, totalt	128	395	1 653	1 691	1 607
Kvinnor	94	202	96	90	54
Män	34	193	1 557	1 601	1 553
Antal beslut per 365 vård dygn	0,4	1	4,1	4,1	3,7
Kvinnor	0,7	1,3	0,6	0,6	0,4
Män	0,2	0,8	6,3	6,4	5,5

Källa: KIA, KAJ.

Ungdomsvården

SiS började tillämpa en mer restriktiv hållning till nyttjandet av EKT inom ungdomsvården 2022. En lagändring inom LVU och LSU trädde i kraft den 15 maj 2024 och innebär att SiS fick ökade befogenheter att helt, delvis eller genom villkor såsom avlyssning, begränsa användandet av EKT inom ungdomsvården.⁴⁶ Syftet med lagändringen var att öka tryggheten och säkerheten på de särskilda ungdomshemmen genom att minska risken för exempelvis avvikningar, fritagningar och brottslighet. Därigenom ökar även förutsättningarna för en god vård och behandling. De som berörs av de nya reglerna är ungdomar som verkställer slutna ungdomsvård samt unga som vårdas enligt LVU med stöd av 3 § LVU på en avdelning med förhöjd säkerhetsnivå. De generella begränsningar som införts innebär att EKT endast får användas för att stå i förbindelse med en annan person. All användning av EKT i övrigt, till exempel för att surfa på internet, är inte tillåten. De ungas egna mobiltelefoner omhändertas när de anländer till ungdomshemmet och återlämnas senast vid frigivning eller utskrivning. Huvudregeln är att placerade istället får använda SiS telefon som saknar internetuppkoppling samt i vissa fall, om så bedöms vara nödvändigt, endast tillåtas

⁴⁵ 32 a § LVM.

⁴⁶ 15 e-k §§ LVU.

prata med vissa specifika personer under förutsättning att samtalet avlyssnas av medarbetare. Undantag från dessa generella begränsningar kan bara göras i vissa särskilda fall, till exempel för skolundervisning och för att kunna legitimera sig elektroniskt.

Från och med 15 maj 2024 gäller olika regler beroende på om den unge vårdas enligt 3 § LVU på ett hem med förhöjd säkerhetsnivå eller verkställer sluten ungdomsvård jämfört med om den unge vårdas enligt 3 § LVU på ett hem utan förhöjd säkerhetsnivå. När det gäller unga som vårdas enligt 3 § LVU på ett hem utan förhöjd säkerhetsnivå har den unge rätt att använda EKT i den utsträckning det är lämpligt.⁴⁷

När det gäller unga som vårdas enligt 3 § LVU på ett hem eller en avdelning på ett sådant hem med förhöjd säkerhetsnivå och unga som verkställer sluten ungdomsvård gäller generella begränsningar vad gäller rätten att få använda till elektroniska kommunikationstjänster. Den som vårdas på ett särskilt ungdomshem eller en avdelning på ett sådant hem med förhöjd säkerhetsnivå med stöd av 3 § LVU eller den som avtjänar sluten ungdomsvård enligt LSU har endast rätt att använda elektroniska kommunikationstjänster för att stå i förbindelse med annan person. Elektronisk kommunikation får endast ske med utrustning som tillhandahålls eller godkänns av SiS.⁴⁸

Utöver generella begränsningar finns möjlighet att fatta individuella begränsningar i form av individuella beslut under vissa förutsättningar. Sådana individuella begränsningar kan fattas oavsett om den unge vårdas enligt 3 § LVU på ett hem eller avdelning på ett sådant hem med eller utan förhöjd säkerhetsnivå eller verkställer sluten ungdomsvård. Den unges rätt att använda elektroniska kommunikationstjänster får vägras, begränsas, avlyssnas eller kontrolleras på något annat sätt om det behövs med hänsyn till vården av den unge, ordningen eller säkerheten på hemmet eller för att förhindra skada för den unge eller för någon annan.⁴⁹

Begränsningar i rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster får endast göras om de står i rimlig proportion till syftet med åtgärden. Om mindre ingripande åtgärder anses tillräckliga ska dessa användas.⁵⁰

⁴⁷ 15 a § LVU.

⁴⁸ 15 f § första och andra styckena LVU och 16 § första och andra styckena LSU.

⁴⁹ 15 g och 15 h §§ LVU och 16 a och §§ LSU.

⁵⁰ 20 a § LVU och 18 b § LSU.

Tabell 6.10 Antal beslut om begränsningar gällande EKT inom LVU, totalt och per kön 2020–2024

	2024	2023	2022	2021	2020
Antal beslut, totalt	4 934	5 840	3 224	2 320	1 831
Flickor	1 587	2 000	1 307	970	653
Pojkar	3 356	3 840	1 917	1 350	1 178
Antal beslut per 365 vård dygn	10,5	10,3	6	4,6	3,4
Flickor	10,0	10,3	7	5,2	3,4
Pojkar	10,8	10,3	5,5	4,2	3,4

Källa: KIA, KAJ.

Tabell 6.11 Antal beslut om begränsningar gällande EKT inom LSU, totalt 2020–2024

	2024	2023	2022	2021	2020
Antal beslut, totalt	913	989	576	496	338
Flickor	60	-	-	-	-
Pojkar	853	-	-	-	-
Antal beslut per 365 vård dygn	6,5	14,4	9,9	9,5	5,7
Flickor	11,2	-	-	-	-
Pojkar	6,3	-	-	-	-

Källa: KIA, KAJ.

Kommentar: Könsuppdelad statistik för LSU presenteras fr.o.m. 2024.

Inom LVU var det 2023 lika vanligt med EKT-begränsningar (antal beslut per 365 vård dygn) bland flickor och pojkar, medan det 2024 är något mer förekommande bland pojkar. Inom LSU har det fattats fler beslut om EKT-begränsningar per 365 vård dygn för flickor än för pojkar. Ett ökat fokus på trygghet och säkerhet bedöms ha bidragit till en mer restriktiv tillämpning av lagstiftningen inom ungdomsvården fram till lagändringen den 15 maj 2024. Myndigheten har agerat på otillbörlig användning av elektroniska kommunikationstjänster i en ökad utsträckning, vilket inom LVU har lett till en generell ökning av antalet beslut som fattats till och med den 15 maj 2024. Därefter har en minskning skett av antalet EKT-beslut för den grupp av ungdomar som är berörda av lagändringen. Minskningen under 2024 är förväntad utifrån reformerna som genomförts under innevarande år.

Lagändringarna den 15 maj 2024 innebär delvis andra förutsättningar för när beslut om EKT-begränsningar tas och utfallen 2023 och 2024 är därmed inte jämförbara för ungdomsvården.

6.2.5 Hot och våld

SiS har ett gemensamt system för händelserapportering (incidentrapporteringssystemet ISAP) som används för att dokumentera och följa upp säkerhetsrelaterade incidenter, arbetsmiljötillbud och olyckor samt för klagomål som inkommer till myndigheten. Kategorierna för rapportering i ISAP har förändrats under utvecklingen av systemet, vilket gör att statistikuppföljningen inte är helt likvärdig över tid. Tidigare har exempelvis *hot och våld* mot medarbetare varit en samlad kategori, medan *hot* respektive *våld* nu rapporteras var för sig. Myndigheten kan därför inte särskilja vilka incidenter som gäller hot respektive våld mot medarbetare år 2020.

Hot och våld mot medarbetare

Inom såväl ungdoms- som missbruksvården sker de flesta hoten verbalt och våldet sker oftast utan tillhygge, genom sparkar och slag. I de flesta fall handlar det om verbala hot som sker i affekt, exempelvis i samband med att den unge eller klienten har fått ett negativt besked. Hot- och våldsincidenter sker oftast på tider då de unga och klienter inte har någon schemalagd aktivitet, det vill säga sådan tid då de har mindre stimulans. De platser där hot och våld äger rum är de platser som många har tillgång till samtidigt, som boendekorridorer, aktivitetsrum eller TV-rum, där unga och klienter kan träffa andra och hamna i konflikt. Bostadsrum och boendekorridor samt VIE-utrymme återkommer som platser med högre risk för våld mot medarbetare. Inom missbruksvården är hot och våld tydligt kopplat till negativa besked, exempelvis att en klient nekas tillgång till telefon eller surfplatta (EKT) eller inte får möjlighet till aktiviteter om en säkerhetsbedömning har medfört att sådan aktivitet är inte är lämplig för individen.

Tabell 6.12 Hot och våld mot medarbetare, antal incidenter inom missbruksvården, 2020–2024

	2024	2023	2022	2021	2020
Hot om våld	227	265	210	188	
Våld	190	146	214	187	
Totalt hot och våld	417	411	424	375	447
Incidenter av hot och våld per 365 vårddygn	1,2	1,1	1,1	0,9	1,0

Källa: ISAP.

Kommentar: Hot respektive våld började särredovisas 2021.

Inom missbruksvården har antalet fall av våld mot medarbetare ökat medan antalet hot mot medarbetare har minskat jämfört med 2023. Sammantaget var antalet rapporterade incidenter av hot och våld per 365 vårddygn på ungefär samma nivå som 2023.

Tabell 6.13 Hot och våld mot medarbetare, antal incidenter inom ungdomsvården (LVU och LSU), 2020–2024

	2024	2023	2022	2021	2020
Hot om våld	737	1 164	1 198	1 082	
Våld	1 231	1 353	1 623	1 331	
Totalt hot och våld	1 968	2 517	2 821	2 413	2 507
Incidenter av hot och våld per 365 vårddygn	3,2	4	4,7	4,3	4,2

Källa: ISAP.

Kommentar: Hot respektive våld började särredovisas 2021.

Inom ungdomsvården har framförallt antalet rapporterade incidenter av hot mot medarbetare minskat jämfört med 2023, medan antalet incidenter av våld ligger på ungefär samma nivå. Sammantaget har antalet rapporterade incidenter räknat per 365 vårddygn minskat inom ungdomsvården för andra året i rad.

Nedgången inom ungdomsvården kan delvis ha en koppling till de nya befogenheter som SiS har fått genom generella begränsningar av EKT för de som vårdas enligt 3 § LVU på hem eller avdelningar med förhöjd säkerhetsnivå eller som verkställer slutet ungdomsvård. Vidare har begränsningarna minskat möjligheten för ungdomar att använda EKT för att planera våldsdåd mot andra placerade, hetsa varandra till våld mot medarbetare eller planera avvikning från ungdomshemmet.

En ytterligare faktor är troligen att indelningen av ungdomshemmen i olika säkerhetsnivåer har inneburit att barn och unga i högre utsträckning placeras på ungdomshem och avdelningar med teknisk och fysisk säkerhet som motsvarar deras behov. Det kan också ha betydelse för nedgången av hot och våld mot medarbetare.

Hot och våld – mellan ungdomar och mellan klienter

Tabell 6.14 Hot och våld mellan klienter, antal incidenter inom missbruksvården, 2020–2024

	2024	2023	2022	2021	2020
Antal incidenter	33	54	70	47	37
Antal incidenter per 365 vårddygn	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1

Källa: ISAP.

Tabell 6.15 Hot och våld mellan unga, antal incidenter inom ungdomsvården (LVU och LSU), 2020–2024

	2024	2023	2022	2021	2020
Antal incidenter	357	481	475	385	408
Antal incidenter per 365 vård dygn	0,6	0,8	0,8	0,7	0,7

Källa: ISAP.

Under året rapporterades 33 fall av våld och hot mellan klienter inom missbruksvården, vilket är en minskning med 39 procent jämfört med föregående år men oförändrat antal per 365 vård dygn.

Även inom ungdomsvården syns en nedgång av hot- och våldsincidenter med 357 incidenter, att jämföra med 481 incidenter året innan och en nedgång med 25 procent.

Även här bedöms begränsningarna i EKT, tillsammans med säkerhetsindelningen av ungdomshemmen, ha påverkat utfallet. Den nedåtgående trenden är tydlig redan från januari 2024, vilket tyder på att den nya lagstiftningen rörande EKT som började gälla den 15 maj och säkerhetsindelningen inte är de enda förklaringarna.

Det våld som är vanligast förekommande mellan unga respektive klienter på SiS-hemmen är våld utan tillhygge. Våldet sker främst genom sparkar och slag.

Inom ungdomsvården sker våldet ofta i samband med konflikter, vid kvällsrutinen eller måltider. Även i skolan hamnar unga i konflikt, då skolan likt aktivitetsrum, boendekorridor och TV-rum är platser där de unga ofta träffar på varandra.

Hot och våld – från medarbetare gentemot unga och klienter

SiS har riktlinjer och rutiner som reglerar hur en händelse ska hanteras när en medarbetare misstänks för en brottslig handling.

Inför en anställning av medarbetare som ska arbeta med barn, unga och klienter ska SiS alltid begära utdrag från misstanke- och belastningsregistret. SiS har också, inom ramen för grundutbildningen, genomfört en omfattande satsning på att utbilda nyanställda medarbetare. Under grundutbildningen utbildas SiS medarbetare bland annat i den statliga värdegrunden, professionellt förhållningssätt, barnkonventionen samt mänskliga rättigheter. SiS genomför även specifika utbildningar som riktar sig till medarbetare och chefer på ungdomshem som vårdar flickor.

6.2.6 Fysiska ingripanden

Sedan den 14 mars 2022 kan SiS genom ett nytt systemstöd registrera fysiska ingripanden som *inte* lett till att den placerade förts till ett avskiljningsrum. Förändringen innebar att avskiljningsbeslut inte längre ska fattas i de fall en avskiljning inleds med ett fysiskt ingripande i syfte att föra barnet, den unge eller klienten till ett avskiljningsrum, men transporten avbryts på vägen till avskiljningsrummet, till

exempel om den enskilde lugnat ned sig och det därför inte längre finns behov av avskildhet. I dessa fall har inte någon avskiljning verkställts utan istället registreras dessa ingripanden, inom ramen för brottsbalkens bestämmelser om laga befogethet, under en särskild rubrik (fysiskt ingripande – avskiljning fullföljs ej). Avskiljningstalen för 2020–2022 måste därför läsas med beaktande av att vissa fysiska ingripanden som tidigare föranlett ett beslut om avskiljning efter 14 mars 2022 istället dokumenteras som fysiskt ingripande – avskiljning fullföljs ej.

Övriga fysiska ingripanden innefattar olika former av fysiska ingripanden där syftet inte har varit att avskilja barnet, ungdomen eller klienten. Det kan exempelvis handla om att förhindra självskada, skadegörelse, våldsutövning eller annan verksamhetsstörande aktivitet. Det kan handla om förhållandevis milda ingripanden, som att personal efter upprepade uppmaningar har tagit relativt lätt i någons arm och tagit personen åt sidan. Det kan även handla om fysiska ingripanden med stöd av nödbestämelsen eller nödvärnsbestämelsen i brottsbalken. Ingripande i nöd kan vara att hålla fast någon för att förhindra allvarligt självskadebeteende. Avseende nödvärn så beror det på angreppets beskaffenhet, den som angrips och vilket fysiskt ingripande som blir aktuellt, men våldet får inte vara uppenbart oförsvarligt.

Missbruksvården

Antalet *fysiska ingripanden – avskiljning fullföljs ej* inom missbruksvården ökade för kvinnor under 2024. Nivån för män var fortsatt låg och har inte förändrats under de tre senaste åren.

Tabell 6.16 Antal *fysiska ingripanden – avskiljning fullföljs ej* inom missbruksvården, totalt och per kön 2022–2024

	2024	2023	2022
Antal avskiljning fullföljs ej, totalt	142	26	14
Kvinnor	132	14	8
Män	10	12	6
Antal avskiljning fullföljs ej per 365 vård dygn, totalt	0,4	0,1	0,0
Kvinnor	1,0	0,1	0,1
Män	0,0	0,1	0,0

Källa: KAJ.

Kommentar: Fysiska ingripanden började särredovisas från avskiljningar från och med mars 2022. Därav saknas data från tidigare år. Eftersom registreringen började tillämpas i mars 2022 avser siffrorna för 2022 inte ett helt år och är därmed inte jämförbara med 2023 och 2024.

En systembugg, som orsakat att antalet fysiska ingripanden tidigare har överskattats, upptäcktes under arbetet med Årsredovisningen 2024. Därav skiljer sig siffrorna från tidigare publikationer.

Antalet *övriga fysiska ingripanden* inom missbruksvården ökade för kvinnor under 2024. Upprepade *övriga fysiska ingripanden* för mindre antal klienter ligger till grund för ökningen. Nivån för män har legat fortsatt låg sedan 2022.

Tabell 6.17 Antal övriga fysiska ingripanden inom missbruksvården, totalt och per kön 2022–2024

	2024	2023	2022
Antal övriga fysiska ingripanden, totalt	117	36	18
Kvinnor	110	28	15
Män	7	8	3
Antal övriga fysiska ingripanden per 365 vård dygn, totalt	0,3	0,1	0
Kvinnor	0,9	0,2	0,1
Män	0	0	0

Källa: KAJ.

Kommentar: Fysiska ingripanden började särredovisas från avskiljningar från och med mars 2022. Därav saknas data från tidigare år. Eftersom registreringen började tillämpas i mars 2022 avser siffrorna för 2022 inte ett helt år och är därmed inte jämförbara med 2023 och 2024. En systembugg, som orsakat att antalet fysiska ingripanden tidigare har överskattats, upptäcktes under arbetet med Årsredovisningen 2024. Därav skiljer sig siffrorna från tidigare publikationer.

Ungdomsvården

Antalet *fysiska ingripanden – avskiljning fullföljs ej* per 365 vård dygn ökade inom LVU. Hela ökningen avser flickor. Nivån för pojkar har legat på ungefär samma nivå de senaste tre åren. Antalet registreringar av fysiska ingripanden har ökat successivt sedan införandet 2022.

Tabell 6.18 Antal fysiska ingripanden – avskiljning fullföljs ej inom LVU, totalt och per kön 2022–2024

	2024	2023	2022
Antal avskiljning fullföljs ej, totalt	745	652	420
Flickor	552	387	250
Pojkar	193	265	170
Antal avskiljning fullföljs ej per 365 vård dygn, totalt	1,6	1,1	0,8
Flickor	3,5	2	1,3
Pojkar	0,6	0,7	0,5

Källa: KAJ.

Kommentar: Fysiska ingripanden började särredovisas från avskiljningar från och med mars 2022. Därav saknas data från tidigare år. Eftersom registreringen började tillämpas i mars 2022 avser siffrorna för 2022 inte ett helt år och är därmed inte jämförbara med 2023 och 2024. En systembugg, som orsakat att antalet fysiska ingripanden tidigare har överskattats, upptäcktes under arbetet med Årsredovisningen 2024. Därav skiljer sig siffrorna från tidigare publikationer.

Antalet fysiska ingripanden, *avskiljning fullföljs ej* ökade inom den slutna ungdomsvården jämfört med 2023. Sett i relation till ökningen av antalet LSU-dömda

ungdomar var antalet dock i nivå med förra året, vilket visas av att antalet per 365 vårddygn är lika stort som 2023.

Tabell 6.19 Antal fysiska ingripanden – avskiljning fullföljs ej inom LSU, totalt 2022–2024

	2024	2023	2022
Antal avskiljning fullföljs ej, totalt	32	14	3
Flickor	2		
Pojkar	30		
Antal avskiljning fullföljs ej per 365 vårddygn, totalt	0,2	0,2	0
Flickor	0,4		
Pojkar	0,2		

Källa: KIA, KAJ.

Kommentar: Fysiska ingripanden började särredovisas från avskiljningar från och med mars 2022. Därav saknas data från tidigare år. Eftersom registreringen började tillämpas från mars 2022 avser siffrorna för 2022 inte ett helt år, därmed är uppgifterna för 2022 inte jämförbara med 2023 och 2024. Uppgifterna presenteras könsuppdelat från och med 2024.

En systembugg, som orsakat att antalet fysiska ingripanden tidigare har överskattats, upptäcktes under arbetet med Årsredovisningen 2024. Därav skiljer sig siffrorna från tidigare publikationer.

Antalet *övriga fysiska ingripanden* inom LVU ökade under 2024. Bland pojkar var antalet per vårddygn jämförbart med 2023. Bland flickor ses däremot en fortsatt ökning av antalet *övriga fysiska ingripanden*.

Tabell 6.20 Antal *övriga fysiska ingripanden* inom LVU, totalt och per kön 2022–2024

	2024	2023	2022
Antal <i>övriga fysiska ingripanden</i>, totalt	737	623	376
Flickor	492	332	230
Pojkar	245	291	146
Antal <i>övriga fysiska ingripanden</i> per 365 vårddygn, totalt	1,6	1,1	0,7
Flickor	3,1	1,7	1,2
Pojkar	0,8	0,8	0,4

Källa: KAJ.

Kommentar: Fysiska ingripanden började särredovisas från avskiljningar från och med mars 2022. Därav saknas data från tidigare år. Eftersom registreringen började tillämpas i mars 2022 avser siffrorna för 2022 inte ett helt år och är därmed inte jämförbara med 2023 och 2024.

En systembugg, som orsakat att antalet fysiska ingripanden tidigare har överskattats, upptäcktes under arbetet med Årsredovisningen 2024. Därav skiljer sig siffrorna från tidigare publikationer.

Antalet *övriga fysiska ingripanden* inom LSU ökade något i antal under 2024, men minskade något med hänsyn till antalet vårddygn. Sett till antalet vårddygn förekommer färre registreringar av *övriga fysiska ingripanden* inom LSU jämfört med LVU.

Tabell 6.21 Antal övriga fysiska ingripanden inom LSU, totalt och per kön 2022–2024

	2024	2023	2022
Antal övriga fysiska ingripanden, totalt	32	19	8
Flickor	2	0	3
Pojkar	30	19	5
Antal övriga fysiska ingripanden per 365 vårddyg, totalt	0,2	0,3	0,1
Flickor	0,3	0	1,1
Pojkar	0,2	0,3	0,1

Källa: KAJ.

Kommentar: Fysiska ingripanden började särredovisas från avskiljningar från och med mars 2022. Därav saknas data från tidigare år. Eftersom registreringen började tillämpas i mars 2022 avser siffrorna för 2022 inte ett helt år och är därmed inte jämförbara med 2023 och 2024. En systembugg, som orsakat att antalet fysiska ingripanden tidigare har överskattats, upptäcktes under arbetet med Årsredovisningen 2024. Därav skiljer sig siffrorna från tidigare publikationer.

6.2.7 Avvikningar

Missbruksvården

Mellan 2020 och 2024 antalet avvikningar per 365 vårddyg minskat inom missbruksvården och det finns inga tydliga könsskillnader i avvikningsstatistiken.

Tabell 6.22 Antal avvikningar, Missbruksvården totalt och per kön 2020–2024

	2024	2023	2022	2021	2020
Antal avvikningar totalt	137	180	190	181	240
Kvinnor	45	73	59	99	68
Män	92	107	131	82	172
Antal avvikningar per 365 vårddyg	0,4	0,5	0,5	0,5	0,6
Kvinnor	0,4	0,5	0,4	0,5	0,5
Män	0,4	0,5	0,5	0,4	0,6

Källa: KIA, KAJ.

Ungdomsvården

Siffrorna per 365 vårddyg visar att avvikningsfrekvensen inom ungdomsvården har minskat något bland pojkar medan den ökat något bland flickor.

Tabell 6.23 Antal avvikningar ungdomsvården, LVU, totalt och per kön 2020–2024

	2024	2023	2022	2021	2020
Antal avvikningar totalt	171	248	420	359	426
Flickor	90	90	166	174	183
Pojkar	81	158	254	185	243
Antal avvikningar per 365 vård dygn	0,4	0,4	0,8	0,7	0,8
Flickor	0,6	0,5	0,9	1	1
Pojkar	0,3	0,4	0,7	0,6	0,8

Källa: KIA, KAJ.

Under 2021 infördes nya krav på dokumentation av beslut enligt 15 a § LVU när ungdom vistas utanför hemmet eller institutionsområdet, något som tidigare inte registrerats som en avvikning. De nya registreringskraven bedöms kunna förklara en betydande del av det ökade antalet avvikningar som observerats för pojkar inom ungdomsvården 2022. Sedan 2021 har myndigheten lyckats minska avvikningar inom den slutna ungdomsvården

Tabell 6.24 Antal avvikningar per avvikningstyp, ungdomsvården, LVU, 2020–2024

	2024	2023	2022	2021	2020
Antal avvikningar	171	248	420	359	436
- avviken från institution/område	45	83	123	124	186
- avviken från bevakad utevistelse	25	53	113	108	128
- återkommer ej	91	105	176	122	122
- avviken från sjukhus	10	7	8	5	0
Flickor	90	90	166	174	183
- avviken från institution/område	25	-	-	-	-
- avviken från bevakad utevistelse	11	-	-	-	-
- återkommer ej	48	-	-	-	-
- avviken från sjukhus	6	-	-	-	-
Pojkar	81	158	254	185	243
- avviken från institution/område	20	-	-	-	-
- avviken från bevakad utevistelse	14	-	-	-	-
- återkommer ej	45	-	-	-	-
- avviken från sjukhus	4	-	-	-	-

Källa: KIA, KAJ.

Kommentar: Uppgifterna redovisas konsuppldelat fr.o.m. 2024.

Tabell 6.25 Antal avvikningar totalt och per avvikningstyp, ungdomsvården, LSU, 2020–2024

	2024	2023	2022	2021	2020
Antal avvikningar	2	1	2	6	26
- avviken från institution/område	0	0	1	5	17
- avviken från bevakad utevistelse	0	0	1	0	6
- återkommer ej	2	1	0	1	3
- avviken från sjukhus	0	0	0	0	0

Källa: KIA, KAJ.

Den sammantagna bedömningen är att säkerhetsarbetet visar på goda resultat. Myndigheten har under 2020–2024 genomfört flera åtgärder för att minska antalet avvikningar inom ungdomsvården:

- Ett nytt koncept för säkerhetsbedömning har utvecklats och implementerades under 2022. Bedömningen baseras på en helhetsbedömning av barnens, ungdomarnas och klienternas historik, inklusive deras benägenhet att avvika. Säkerhetsbedömningarna har ökat kvaliteten i myndighetens planering och bemanning av aktiviteter inom och utanför SiS-hemmen.
- Samtliga ungdomshem har under 2024 delats in i säkerhetsnivåer⁵¹ utifrån en bedömning av hemmens tekniska och fysiska säkerhet.⁵² Den unge får inte anvisas en plats eller placeras på ett ungdomshem eller en avdelning på ett sådant hem som innebär mer ingripande övervakning och kontroll än vad som är nödvändigt för genomförandet av vården eller säkerheten på hemmet.⁵³ SiS har tagit fram föreskrifter om anvisning av plats för unga och placering av dömda på särskilda ungdomshem som anger vilka omständigheter som särskilt ska beaktas vid den bedömning av anvisning av plats eller placering som ska göras enligt 12 § tredje stycket LVU eller 2 § andra stycket LSU.⁵⁴ Det har gett myndigheten förbättrade möjligheter att anvisa plats på ungdomshem med en grad av säkerhet och kontroll som barnet eller den unge har behov av.
- Två av SiS ungdomshem har rustats upp till den högsta säkerhetsnivån. Arbetet påbörjades under 2021.
- Tillämpningar av den nya lagstiftningen⁵⁵ som trädde i kraft den 15 maj 2024 har gett myndigheten utökade möjligheter att begränsa användandet av EKT inom ungdomsvården. Syftet är att

⁵¹ 12 § LVU.

⁵² Rapport - interimistisk säkerhetsklassning av SiS avdelningar och institutioner, Dnr: 1.1.3-2729-2023.

⁵³ 12 § tredje stycket LVU och 2 § andra stycket LSU.

⁵⁴ 2 § SISUVFS 2024:1.

⁵⁵ Socialdepartementet: Utökade befogenheter på särskilda ungdomshem och LVM-hem, Ds 2023:20.

förhindra planeringen av samt minska risken för exempelvis avvikelser, fritagningar, droginförsel och fortsatt brottslighet.

Sammantaget bedöms dessa förändringar och insatser ge SiS ökade möjligheter att ge en god, ändamålsenlig och rättssäker vård samt ha bidragit till myndighetens positiva resultat gällande förekomst av avvikelser under perioden 2020–2024.

6.3 Ekonomiskt resultat säkerhet

Kostnaderna har ökat med fyra miljoner kronor eller sex procent jämfört med föregående år. Ökningen av kostnader är kopplat till insatser kring säkerhetsklassning av ungdomshem och LVM-hem.

Tabell 6.26 Kostnader säkerhet, mnkr 2022–2024

	2024	2023	2022
Säkerhetsorganisationen	56,1	55,1	35,8
- varav tjänstekläder	5,1	9,5	
Säkerhetsklassning	21,8	18,4	6,1
Summa totalt	77,9	73,5	41,9

Källa: UBW.

6.4 Analys och bedömning

Inom området trygghet och säkerhet följer myndigheten löpande ett antal indikatorer för att säkerställa att myndighetens resurser prioriteras rätt och att avvikelser upptäcks tidigt. Dessa indikatorer utgör ingångsvärden för den samlade bedömningen av årets resultat. De indikatorer som utgör grunden för analys och bedömning i detta avsnitt är

- avskiljningar
- fysiska ingripanden
- vård i enskildhet
- begränsning av elektroniska kommunikationstjänster (EKT)
- hot och våld
- avvikelser

SiS samlade bedömning är att tryggheten och säkerheten stärktes genom förbättringar inom området teknisk och fysisk säkerhet. Kompetensutveckling och arbete med att stärka säkerhetskulturen på myndigheten, tillsammans med ny lagstiftning och indelning i säkerhetsnivåer ökade barn och ungas upplevda trygghet, minskade hot och våld och ledde till färre avvikelser under året. Det är mycket goda resultat, särskilt med beaktande av den höga beläggningen under året, inte minst inom ungdomsvården.

Ett nytt koncept för säkerhetsbedömningar av aktiviteter inom och utanför SiS-hemmen, ökad restriktivitet kring utevistelser, indelning av ungdomshemmen i säkerhetsnivåer samt utökade begränsningar av EKT-användning och säkerhetshöjande åtgärder bedöms ha bidragit till att avvikelser och ordningsstörningar minskade.

Nedgången avseende avvikelser och risken för ordningsstörningar är viktiga och mycket positiva resultat.

Arbetet mot otillbörliga relationer och sexuella övergrepp stärktes genom flera insatser, bland annat genom implementeringen av den förtydligade instruktionen kring hur sexuella övergrepp och otillbörliga relationer ska förhindras. Utbildningsinsatser för arbetsgrupper och ledningsgrupper genomfördes i syfte att stärka barns, ungas och klienters rättigheter. SiS har även samverkat med bland annat Barnrättsbyrån i syfte att stärka barn och ungas egna förutsättningar.

Två barnrättssamordnare tillsattes, för att säkerställa de strategiska och operativa insatserna som ska få barn och unga att känna sig trygga på SiS.

Ytterligare insatser gjordes för att öka tryggheten för barn, unga och klienter på SiS. Riktlinjerna för kroppsvisitation och yttlig kroppsbesiktning skärptes med innebörden att dessa inte får utföras eller bevitnas av någon av motsatt kön som inte är legitimerad läkare eller sjuksköterska. Trots ett ansträngt platsläge har mindre vårdgrupper för flickor bibehållits, vilket har resulterat i ökad upplevd trygghet bland flickor. Vidare erhöll fler medarbetare kompetens i att förebygga situationer som leder till avskiljning genom utbildning i bland annat konflikthantering och Traumamedveten omsorg (TMO) och nya, regionalt placerade handledare infördes för att ge medarbetare verktyg till att förebygga och bättre hantera konflikter som uppstår.

Ett positivt resultat från 2024 är att antalet avskiljningar har fortsatt minskat för män inom missbruksvården och pojkar inom ungdomsvården och att antalet avskiljningar inom den slutna ungdomsvården fortsatt är mycket låga. För flickor inom ungdomsvården och kvinnor inom missbruksvården däremot har antalet avskiljningar och antalet fysiska ingripanden ökat.

Analyser av avskiljningar inom SiS har flertalet gånger konstaterat att en stor andel av avskiljningsbesluten rör en liten grupp individer. Även ökningen under 2024 rör ett mindre antal kvinnor och flickor med stor samsjuklighet och omfattande vårdbehov. Problematiken består oftast i neuropsykiatriska funktionsnedsättningar i kombination med andra psykiatriska vårdbehov där självskada och suicidnära beteende är vanligt förekommande. Den här gruppen flickor och kvinnor har ofta långa vårdtider, som i perioder präglas av många avskiljningar och fysiska ingripanden. Inte sällan tas dessa tvångsåtgärder till i syfte att förhindra allvarlig självskada eller suicid. Trots satsningar på att stärka vården, så som flicksatsningen och framtagandet av SFA-konceptet, förmår SiS inte i alla avseenden möta denna grupps vårdbehov. Samverkan med psykiatri är således avgörande.

Vård av personer med omfattande psykiatrisk samsjuklighet ställer höga krav på vårdmiljön, särskilt inom ramen för tvångsvård. En god vårdmiljö inbegriper bland annat hög personaltäthet, små grupper, goda möjligheter att individanpassa boendemiljö och bemötande utan att kompromissa med säkerheten, tillgång till meningsfulla aktiviteter och tillgång till vård i öppnare former. För en liten grupp barn,

unga och klienter krävs omfattande och individspecifikt utformade anpassningar i såväl vårdmiljö som i insatser och bemötande. Ett nära samarbete med psykiatri, habilitering och den regionala psykiatriska slutenvården är centralt för att kunna utforma och ge adekvat och individanpassad vård till gruppen, som har behov av samtidiga insatser från SiS och psykiatrin. Även när psykiatrin och SiS samverkar nära, som i integrerad vård, kan emellertid vårdmiljöns utformning ha en negativ inverkan på vården för den här gruppen och det kan ta tid att komma tillrätta med exempelvis utagerande våld och intensivt självskadebeteende. För att tillgodose målgruppens behov krävs en vårdform med psykiatriska insatser som ligger utanför SiS uppdrag.

Att skapa anpassade vårdmiljöer för barn, unga och klienter med ovan beskrivna omfattande vårdbehov kräver stora resurser och är utmanande givet SiS rådande förutsättningar. Ytterligare insatser kommer att behövas under kommande år för att förbättra vården och vårdmiljöerna bland annat genom att säkerställa att adekvat kompetens finns tillgänglig och att de placerade upplever meningsfulla insatser och en trygg vårdmiljö under sin placering. Vidare behöver den utveckling som påbörjats inom projektet integrerad vård, med en nära samverkan mellan SiS och psykiatrin utöka på ungdomshemmen, fortsätta, breddas och omfatta fler av de SiS-placerade barnen och ungdomarna.

7 Medarbetare, kompetensförsörjning och arbetsmiljö

Kompetensförsörjningen fortsätter att utmana verksamheten. En förutsättning för att kunna bedriva vård och behandling av god kvalitet är att myndigheten kan rekrytera, vidareutveckla och behålla professionella medarbetare med rätt kompetens.

Uppdraget handlar om att möta individer som har omfattande vårdbehov. En medveten och konsekvent strategi som arbetsgivare är en nyckel för att lyckas attrahera professionella medarbetare inom ett område där det råder brist på utbildad arbetskraft.

7.1 Kompetens och kvalitet

Åtterrapporing - Kompetens och kvalitet

Statens institutionsstyrelse ska redovisa, analysera och bedöma resultatet av myndighetens arbete för att höja kompetensen hos de anställda i syfte att få en bättre kvalitet, stabilitet och rättssäkerhet i verksamheten. Statens institutionsstyrelse ska också redovisa, analysera och bedöma resultatet av de åtgärder som har vidtagits för att attrahera, utveckla och behålla medarbetare enligt myndighetens kompetensförsörjningsplan.

Under året har SiS arbetat med att utveckla en kompetensförsörjningsstrategi. Syftet med strategin är att skapa en tydlig riktning för SiS arbete med kompetensförsörjning. Den ska vara styrande för hur myndigheten prioriterar utvecklings- och förbättringsarbeten som rör kompetensförsörjning och hur huvudkontorets

stödavdelningar stöttar och utvecklar kompetensförsörjningsarbetet i myndigheten. Strategin kommer att fastställas våren 2025 och beskriver prioriterade områden för att utveckla och förbättra SiS kompetensförsörjning med sikte på år 2030. Med strategin som grund utformas en treårig kompetensförsörjningsplan. Planen ska beskriva vilka aktiviteter som ska genomföras för att SiS ska ta steg i den riktning som strategin anger. SiS nuvarande kompetensförsörjningsplan har sträckt sig över åren 2022–2024.

Aktiviteter i SiS kompetensförsörjningsplan är SiS grundutbildning och utbildning i Traumamedveten omsorg (TMO). De är prioriterade för samtliga medarbetare i klientnära funktion. Under året har arbetet fortsatt med att öka flexibiliteten och tillgången till utbildningar samt att tillföra nya utbildningsmoduler utifrån behov, såsom en ny modul om transport och utveckling av utbildningen kopplat till bemötande. Planerade förändringar kommer att implementeras under 2025.

SiS har tagit fram förslag till ett nytt arbetsgivarerbjudande, som en del i arbetet med kompetensförsörjning, för att rekrytera men framförallt att behålla medarbetare. Målet är att stärka SiS som en attraktiv arbetsgivare.

Under året har en myndighetsgemensam introduktionsutbildning med fokus på vikarier och timanställda lanserats. Utbildningen syftar till att stärka kompetensen i likvärdighet och rättssäkerhet bland alla medarbetare. Tre digitala utbildningar har tagits fram, vilka även lämpar sig för tillsvidareanställda medarbetare i väntan på en plats på grundutbildningen.

Generaldirektören beslutade⁵⁶ i november att skapa en flerårig utbildningsplan, som bland annat ska minska antalet medarbetare som inte gått grundutbildningen, att nyanställda ska ha gått klart grundutbildningen inom ett år från att de startade sin anställning samt att utbildning ska kunna ges på enskilda hem vid större rekryteringssatsningar.

I början av året formerades en intern funktion med processhandledare med uppdraget att på hemmen stärka det professionella förhållningssättet, medarbetarskapet samt säkerhet och trygghet för en bättre arbetsmiljö.

Det pågår ett arbete med att skapa en tydlig struktur och systematik i hur myndigheten säkerställer lämpligheten i anställningen av nya medarbetare. Detta avser rekrytering av medarbetare som inte omfattas av en säkerhetsprövning. Arbetet rör bland annat hur nyanställda medarbetare introduceras och får kunskap om regler och rutiner inom myndigheten. Grundläggande kompetens prioriteras genom att säkerställa fullt deltagande i grundutbildningen, utbildning i ny lagstiftning och att utbildningsbehov tillgodoses vid omställningar samt kompetensutveckling genom förstärkt handledning till kärnverksamheten.

⁵⁶ Dnr 1.1.3-7266-2024.

I början av året inleddes ett omfattande arbete för att normera bemanning och scheman på hemmen. Målsättningen är likvärdiga, ändamålsenliga och resurseffektiva scheman som utgår från uppdrag och tjänster samt olika krav och målgrupper. Barn, ungdomar och klienter ska få likvärdiga förutsättningar, oavsett var de är placerade. Hemmen ges bättre förutsättningar att dygnet runt bedriva en robust, professionell och flexibel verksamhet av god kvalitet. I enlighet med lagstiftning om dygnsvila ges SiS medarbetare bättre förutsättningar för ett hållbart arbetsliv. Genom att öka antalet tillsvidareanställda i klientnära arbete kan myndigheten åstadkomma en stabil grundbemanning, en viktig kvalitets- och arbetsmiljöfråga. Målsättningen är att normalt förekommande frånvaro ska kunna hanteras inom ramen för ordinarie bemanning. Det ska även vara tydligt hur bemanningsnivån förhåller sig till säkerhetsnivå och omvårdnadsbehov. Implementeringen av normerad bemanning och scheman kommer pågå under 2025 och 2026.

För att möta SiS-hemmens behov i samband med omställning av uppdrag har myndigheten tagit fram arbetsätt som ändamålsenligt kan möta behovet av kompetensutveckling för medarbetarna, i mötet med nya målgrupper. Det har genomförts särskilt riktade kompetensutvecklingsinsatser på ett flertal hem.

Det myndighetsgemensamma arbetet med lärosäten har förstärkts i syfte att öka likvärdigheten och myndighetens attraktionskraft hos studenter. SiS har fortsatt arbetet med att öka synligheten och utöka antalet rekryteringskanaler.

Under året bedöms rekryteringsläget ha varit mer stabilt än tidigare år. Myndigheten märker dock fortsatt av det ansträngda arbetsmarknadsläget med svårigheter att hitta rätt kompetens för vårt uppdrag, särskilt i vissa geografiska delar av landet. SiS behöver fortsatt prioritera arbetet med arbetsgivarvarumärke, grundutbildning samt utveckling av den interna kompetensutvecklingen.

7.1.1 Rekryteringsinsatsning

Konkurrens om nya medarbetare till kärnverksamheten är hård och SiS har ingått ett bredare samarbete med Arbetsförmedlingen. En ny metod är rekryteringsträffar, till vilka Arbetsförmedlingen gjort utskick med inbjudan om att träffa SiS digitalt. Ett pilotprojekt med två testaktiviteter har ägt rum, vilka ökade antalet besök på SiS hemsida och genererade flera intresseanmälningar från potentiella kandidater. När större varsel sker i en bransch där SiS kan hitta nya medarbetare skickar Arbetsförmedlingen ut nyhetsbrev om vilka tjänster och roller SiS söker. Arbetsförmedlingen hjälper även till med översättning av betyg, där grundkraven är att arbetssökande har motsvarande gymnasieexamen och kan tala svenska.

SiS har utvecklat sin samverkan med lärosäten. Flera samverkansformer finns redan, utvecklingsarbetet syftar till att flytta fram positionerna genom att ta emot studiebesök, föreläsa på utbildningar, ta emot praktikanter och delta vid arbetsgivar dagar. Detta underlättar vid tillsättning av såväl tillsvidaretjänster som längre och kortare vikariat inom samtliga yrkeskategorier.

En nationell rekryteringssatsning som pågått under hösten 2023 och våren 2024 genererade positiv uppmärksamhet. Huvudbudskapet var att SiS uppdrag är givande och meningsfullt och att det behövs fler trygga och stabila medarbetare som kan stå kvar för dem som behöver det allra mest. Satsningen syftade till att utöka rekryteringsunderlaget av rätt kandidater. Den genererade många kommentarer i sociala medier, där SiS medarbetare kunde bemöta kritik och förmedla fakta. Vid utvärdering framkom att rekryteringssatsningen uppfattades som trovärdig, informativ och modern. Rekryteringssatsningen bidrog till en större kännedom om SiS och genererade en ökning i antal jobbsökningar i januari.

Särskilda insatser utförs för enskilda ungdomshem med särskilt svårt rekryteringsläge genom annonsering på den lokala arbetsmarknaden, exempelvis i lokaltrafik men även genom målgruppsanpassad rekrytering på sociala medier.

Under hösten startade en riktad satsning som vände sig till kvinnor över 40 år som ny målgrupp, i syfte att öka andelen anställda kvinnor på ungdomshemmen och därigenom öka placerade flickors upplevelse av trygghet. Arbetet har varit framgångsrikt, framförallt i sociala medier.

Särskilda insatser har gjorts för att attrahera och möjliggöra rekrytering av specifika yrkeskategorier. Dessa har varit behandlingssekreterare, psykologer och sjuksköterskor och samtliga befattningar har ökat i antal under året. Totalt har medelantalet tillsvidareanställda i de tre befattningarna gått från 259 anställda 2023 till 296 anställda 2024. Behandlingssekreterarna har i medelantal blivit 13 tillsvidareanställda fler samtidigt som psykologerna ökat med elva tillsvidareanställda och sjuksköterskorna med tolv tillsvidareanställda.

7.1.2 SiS grundutbildning

Grundutbildningen som SiS införde under 2022 är av avgörande betydelse för att säkerställa kvalitet och likvärdighet i arbete med barn, unga och klienter. Likaså är grundutbildningen ett viktigt verktyg i arbetet med att kontinuerligt förstärka den statliga värdegrunden och tydliggöra den praktiska tillämpningen av myndighetens riktlinjer.

Samtliga nyanställda medarbetare med tillsvidareanställning ska genomgå grundutbildningen. Det finns ett konstant behov av ett stort antal utbildningsplatser, allteftersom nya medarbetare anställs. En ansträngd bemanningssituation utgör en utmaning när medarbetare ska genomgå grundutbildningen. Detta har varit särskilt påtagligt under hösten. Det pågår ett arbete med att se över hur grundutbildningen kan genomföras för att underlätta för hemmen. Utbildningens modul 1 riktar sig till alla nyanställda och modulerna 2 och 3 till den stora gruppen klientnära medarbetare.

Med anledning av stor efterfrågan på utbildningsplatser pågår ett parallellt arbete med att digitalisera vissa delmoment i grundutbildningen. Likaså pågår arbete för att tillgängliggöra andra utbildningar till fler, utifrån behov. Ett exempel är utbildningen i återfallsprevention, en omfattande och efterfrågad utbildning som normalt genomförs

på hemmen under fyra till fem dagar. En digital version kommer att lanseras under 2025. Fler utbildningsdatorer har införskaffats till hemmen, vilket skapar större flexibilitet och ökar tillgängligheten för medarbetarna att genomföra digitala utbildningar.

Vidare pågår ett arbete för att ta fram en form av kontrollmoment i SiS grundutbildning som ska säkerställa att medarbetarna har tillräckliga kunskaper att hantera utmanande beteenden och situationer som kan uppstå i arbetet.

7.1.3 Genomförda utbildningar

Under året har ett stort antal utbildningstillfällen ägt rum såväl nationellt som lokalt i syfte att utveckla kompetensen hos medarbetare och därigenom kvalitet och säkerhet i verksamheten. Den första modulen i grundutbildningen för nya tillsvidareanställda har nått ut bra och 95 procent av utbildningsplatserna har kunnat fyllas under året. Deltagandet i grundutbildningens modul två och tre, där målgruppen är nyanställda medarbetare i klientnära befattning, har begränsats på grund av behovet att bemanna verksamheten. Prioriteringar har varit nödvändiga på grund av den höga beläggningen på hemmen och det har resulterat i att ett antal utbildningar ställts in under året.

Tabell 7.1 Genomförd kompetensutveckling

	Totalt antal deltagare 2024
Grundutbildning	
Modul 1	458
Modul 2 Klientnära	225
Modul 3 Klientnära övriga	47
Nationellt genomförande av huvudkontoret	
Arbetsmiljöutbildning	109
ART	29
Konflikthantering Instruktörsutbildning	38
Introduktion för blivande larmledare	231
MI steg 1 (ej Grundutbildning)	107
Stabs- och ledningsmetodik	110
TMO - Traumamedveten omsorg (Train the Trainer)	31
KBT - Kognitiv beteendeterapi	65
ADAD - intervjuarutbildning	51
DOK - intervjuarutbildning	33
YLS/CMI 2.0	29
Lokalt genomförande på hemmen	
HLR - Hjärt- och lungräddning	871
Brandskyddsutbildning	629
Delegation	332
GBU - Grundläggande brandskyddsutbildning	1 015
Konflikthantering introduktionsdag	993
Konflikthantering Övningstillfällen	3 166
Suicidprevention Grundutbildning	844
TMO - Traumamedveten omsorg	476

Källa: KURVA.

Kommentar: Tillförlitlig statistik för 2022 och 2023 finns ej att tillgå.

7.1.4 Stärkt HR kompetens

Generaldirektörens beslut om att inrätta HR-generalister vid samtliga SiS-hem har haft stor betydelse för att öka kvaliteten i hanteringen av personalrelaterade frågor samt

ökat möjligheterna till kompetensförsörjning på lokal nivå. Rekryteringen av sommarvikarier till hemmen gick bättre än tidigare somrar. HR-generalisterna arbetar i kluster tillsammans med HR-partners, utbyter erfarenheter och kvalitetssäkrar olika frågor.

7.1.5 Tjänstekläder

Under året har SiS infört tjänstekläder för alla klientnära medarbetare. Införandet är en del i det förebyggande arbetsmiljö- och säkerhetsarbetet och syftar till att skapa ökad trygghet och tydlighet samt stärka medarbetarnas profession och tjänstemannaroll.

Kläderna är framtagna för att vara funktionella utifrån de behov som finns i verksamheten och en namnskylt gör det enkelt för barn, unga och klienter samt besökare att identifiera medarbetare med namn och funktion.

7.1.6 Hållbart arbetsliv

Genom ett ökat fokus på uppföljning och stöd till chefer har SiS stärkt det förebyggande arbetet mot långtidssjukskrivningar, för att få ett bättre helhetsgrepp på myndighetsövergripande nivå. Bland annat har SiS infört ett *Rehabråd* bestående av HR-strateg, arbetsrättsjurist, HR-partner, berörd chef och i vissa fall HR-generalist. Rehabrådet ger chefer ett förstärkt stöd i individärenden och ger medarbetare stöd i att komma vidare.

SiS har tydliggjort processen för att chefer ska kunna fånga upp tidiga tecken på ohälsa hos medarbetare, för att undvika längre sjukskrivning. Ett hälsosamtal med medarbetaren är en viktig pusselbit för att visa omtanke och identifiera orsaker till sjukfrånvaron.

7.1.7 Minska övertidsarbete

SiS har haft en hög andel övertidsarbete. Det förklaras i hög grad av ökningen av placerade barn och unga. Flera insatser har vidtagits för att minska övertidsarbetet. En god grundbemanning på hemmen är en central utgångspunkt tillsammans med tydliga processer för hur övertidsarbete godkänns. Att öka tillsvidareanställningar och minska visstidsanställningar har gett en positiv effekt i SiS strävan att minska övertidsarbetet. Frågan är fortsatt prioriterad för att säkerställa att ett hållbart arbetsliv med tid för återhämtning kan uppnås för alla medarbetare. Minskad övertid är även viktigt ur ett ekonomiskt perspektiv och under 2024 har övertidskostnaden gått ner med 24 procent jämfört med 2023.

7.1.8 Arbetsmiljöpolicy och medarbetarskapspolicy

SiS medarbetarskapspolicy har implementerats under året. Målet är att alla medarbetare ska kunna bidra till kvalitet och effektivitet i verksamheten, vilket ökar såväl engagemang som motivation och bidrar till att medarbetare trivs och utvecklas. Medarbetarskapet beskrivs genom kriterier med tillhörande beteenden som handlar om att alla medarbetare tar ansvar för det egna arbetet, bidrar till utveckling och medverkar till ett gott samarbete. Årets lönerrevision var den första som har utförts i

enlighet med den nya medarbetarskapspolicy. Medarbetarskapet finns med i samband med rekrytering, i jobbbannonser, utgör grunden i utvecklingssamtalen mellan medarbetare och chef och följs upp i samband med lönesamtal.

Arbetet med implementering av arbetsmiljöpolicy och målet för arbetsmiljöarbetet som beslutades 2023 har fortsatt under året, i olika forum. Målet är ett enhetligt och rättssäkert arbetsmiljöarbete, med fokus på ett hållbart och hälsosamt arbetsliv där medarbetare känner trygghet, engagemang, arbetsglädje och stolthet.

Arbetsmiljöpolicy och mål kommuniceras via intranät, under arbetsmiljöutbildningar, i grundutbildningen, i introduktionen för alla nyanställda samt under chefsintroduktionen.

7.1.9 Ledarskapsutveckling

Årligen genomförs en chefskonferens där SiS samtliga chefer samlas. Temat för året var *Vad krävs av vår kultur – när vi tillsammans bygger framtidens barn, ungdom- och missbruksvård?* som knyter an till det övergripande temat för SiS chefskonferenser *Att leda i förändring*. Chefskonferensen är en insats för att stärka chefer i deras ledarskap och för genomförandet av förändringsarbetet som pågår inom SiS.

7.1.10 Informationsskärmar

Digitala informationsskärmar har under året införts som en infrastruktur som ska bidra till att binda ihop myndigheten kommunikativt. Skärmarna syftar även till att vara ett stöd i chefers kommunikativa ledarskap. Satsningen skapar bättre förutsättningar att nå ut till både chefer och medarbetare, men också lokalt att kunna lyfta fram goda prestationer och bidra till stoltheten på hemmen.

7.1.11 Prioriterat kvalitetsarbete för HR 2024

Under året har ungdomsvården och missbruksvården arbetat med kvalitetsutveckling i syfte att göra arbetsmiljön mer trygg och säker, skapa en normerad struktur och organisation för genomförande av lokal skyddskommitté, förbättra arbetet kring medarbetarskap och etik samt utveckla ledarskapet och kompetensförsörjningen.

Ungdomsvården har även fokuserat på att upprätta lokala mål för organisatorisk och social arbetsmiljö samt en struktur för systematiskt arbetsmiljöarbete. Missbruksvården har fokuserat på systematisk uppföljning av och användandet av ny kunskap i sitt förbättringsarbete.

Vid årets slut visade hemmen på förbättringar inom samtliga områden om än i olika utsträckning och utifrån olika utgångslägen.

Missbruksvården

LVM-hemmen har etablerat strukturer och arbetssätt inom HR-området genom ett aktivt arbete i hemmens ledningsgrupper. Många LVM-hem har upprättat årshjul för den systematiska arbetsmiljön med tillhörande aktiviteter. Etikarbetet är levande på många hem genom etikgrupp eller etikansvarig.

LVM-hemmen upplever att det är svårt att möjliggöra för medarbetare att genomgå relevanta utbildningar. Det beror på att tillgången till platser på utbildningarna är begränsad, samtidigt som medarbetare behövs i verksamheten.

Ungdomsvården

Samtliga ungdomshem rapporterade förbättringar på HR-området. Det gäller exempelvis hantering av arbetsgrupper med kulturproblem och goda kontakter med utbildningsanordnare i syfte att attrahera nya medarbetare. Samarbeten med externa samarbetspartner har gett SiS och berörda hem positiva ambassadörer vilket ungdomshemmen upplever bidrar till förbättrade rekryteringsmöjligheter.

Flera ungdomshem beskriver strukturerade arbetssätt som avgörande för ett gott samarbete och ansvarsfördelning i HR- och säkerhetsfrågor. De efterfrågar mer centralt stöd och tydlighet i myndighetsövergripande anvisningar för att ytterligare främja kvalitetsutveckling på hemmen och likvärdig tillämpning.

För många ungdomshem är kompetensutveckling en stor utmaning för kvalitetsutvecklingen, med omfattande behov och eftersläpning. Hemmen efterfrågar fler utbildningstillfällen, fler utbildningar på plats på hemmen samt utbildning i etiska frågor för att motverka oegentligheter, otillbörliga relationer och otillåten påverkan.

7.2 Förstärkt bemanning

För att trygga vårdmiljön och säkerställa att riskfyllt ensamarbete inte ska förekomma har grundbemanningen förstärkts och chefsnärvaron ökat under helger och kvällar på ungdomshem med den högsta säkerhetsklassningen. En särskild förstärkning gjordes även i och med införandet av operativa ledare nattetid för att säkerställa trygghet och beredskap på natten. På ungdomshem med den högsta säkerhetsnivån har även befattningen säkerhetschef inrättats.

För att skapa likvärdiga förutsättningar att upprätthålla en trygg och säker vårdmiljö dygnet runt har även bemanningen på öppna avdelningarna stärkts under kvällar, nätter och helger. En effekt av förstärkningen kan ses i nedgången av antalet incidenter och händelser kopplat till hot- och våld under året.

7.3 Föreläggande från Arbetsmiljöverket

Under hösten gav Arbetsmiljöverket en underrättelse om föreläggande till SiS där verket sammanfattat ett antal brister som iakttagits i samband med inspektioner vid tio SiS-hem under våren. Fokus för inspektionerna var att säkerställa medarbetarnas kunskaper vid olycksfall, ohälsa eller tillbud på arbetsplatsen. Det behöver finnas kunskap om vilka rutiner och skriftliga instruktioner som ska finnas, hur tillbud ska rapporteras, att det ska ske en utredning av bakomliggande orsaker samt vad som ska dokumenteras. Inför alla arbetsmoment och arbetssituationer där det kan uppstå risker för medarbetaren behöver det göras riskbedömningar och medarbetarna behöver få relevant utbildning.

7.4 Personalansvarsnämnden

Statens institutionsstyrelses personalansvarsnämnd (PAN) är det organ inom myndigheten som har rätt att fatta beslut om avsked, uppsägning av personliga skäl, disciplinansvar såsom varning och löneavdrag samt åtalsanmälan. PAN består av generaldirektören, rättschefen, vissa övriga avdelningsdirektörer och chefer samt personalrepresentanter.

Rättsavdelningen tog under våren över ansvaret för beredning och föredragning av PAN-ärenden inför nämnden, vilket tidigare låg på HR-avdelningen. Två jurister har anställts för att jobba med dessa arbetsuppgifter och arbetet sker i nära samarbete med HR-avdelningen.

Som tabellen nedan visar har antalet inkomna ärenden till PAN fortsatt att öka under året. Ökningen ska dels ses i ljuset av att det totala antalet ärenden på myndigheten ökar och dels mot bakgrund av att huvudkontoret de senaste åren ökat sitt stöd till ungdomshem och LVM-hem i bland annat HR-relaterade frågor.

När det gäller utgången i ärendena är det värt att notera att utgången *Avskrivning* oftast föranleds av att medarbetaren, efter det att anmälan mot hen gjorts till PAN, sagt upp sig på egen begäran. Att utgången *Åtalsanmälan* också är vanlig beror på att PAN har en laglig skyldighet att göra en åtalsanmälan så fort det finns en skälig misstanke om att en anställd har begått ett brott i tjänsten. Skiljande från tjänsten och disciplinpåföljd kräver å andra sidan att det ska vara fullt ut bevisat att misskötsamhet har förekommit, det räcker inte endast med en misstanke om det.

Tabell 7.2 Ärenden i SiS personalansvarsnämnd 2020–2024.

Utgång	2024	2023	2022	2021	2020
Skiljande från anställning:					
Uppsägning	0	1	1	1	0
Avsked	1	4	2	4	4
Disciplinpåföljd:					
Varning	1	6	5	0	4
Löneavdrag	3	2	2	1	1
Åtalsanmälan	12	10	4	6	2
Åtalsanmälan och avsked	0	1	7	1	0
Avskrivning	5	12	8	2	0
Ingen åtgärd	3	1	4	0	5
Totalt	25 avgjorda av totalt 43 inkomna	37	33	15	16

Källa: SiS personalansvarsnämnd.

7.5 Personalstruktur

Medelantalet anställda vid myndigheten ökade med 8,7 procent från föregående år till 4 379 anställda, exklusive timanställda. Räknat med timanställda var medelantalet anställda för året 5 516. En stor majoritet av SiS medarbetare arbetar på myndighetens ungdomshem och LVM-hem. De största grupperna av medarbetare utgörs av behandlingsassistenter, behandlingspedagoger och lärare.

Av SiS medarbetare är 73 procent tillsvidareanställda, 6,3 procent visstidsanställda med månadslön och 20,6 procent är timanställda. Andelen timanställda medarbetare har minskat till förmån för tillsvidareanställningar, vilka har ökat med 8,5 procent jämfört med föregående år. Även antalet visstidsanställda ökade under året, dels till följd av ett ökat behov i verksamheten och dels för att tillsvidareanställda medarbetare ska kunna genomföra SiS grundutbildning. Könsfördelningen visar att andelen kvinnor var 46 procent och andelen män var 54 procent. Inom missbruksvården utgjordes drygt 60 procent av de tillsvidareanställda medarbetarna kvinnor, motsvarande siffra inom ungdomsvården var 44 procent.

För att öka stabiliteten i vården har fler medarbetare fått tillsvidareanställning och en viss överrekrytering på hemmen har varit en förutsättning för att klara av uppdraget.

Tabell 7.3 Uppgifter om antal anställda, månadsanställda, timavlönade, årsarbetskrafter, per kön 2022–2024

	2024			2023			2022		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
Summa medelantal månadsanställda och timavlönade	2 562	2 954	5 516	2 436	2 935	5 371	2 288	2 710	4 998
Medelantal månadsanställda⁵⁷	2 136	2 243	4 379	1 947	2 083	4 029	1 839	1 904	3 743
– tillsvidareanställda	1 996	2 032	4 028	1 802	1 913	3 714	1 665	1 722	3 387
– visstidsanställda	140	211	351	145	170	315	174	182	356
Timavlönade⁵⁸	426	711	1 137	490	852	1 342	449	806	1 255
Årsarbetskrafter	2 003	2 276	4 280	1 873	2 195	4 068	1 753	2 053	3 806
– månadsanställda ⁵⁹	1 858	1 983	3 841	1 703	1 844	3 547	1 591	1 681	3 272
– timavlönade ⁶⁰	145	294	438	170	351	521	162	372	534

Källa: Primula.

⁵⁷ Medeltal anställda med månadslön för april och oktober.

⁵⁸ Antal timavlönade personer som fått lön utbetald under en månad, genomsnitt för hela året.

⁵⁹ Arbetad tid i timmar för månadsanställda omräknat till årsarbetskrafter (Antal timmar/1920).

⁶⁰ Arbetad tid i timmar för timavlönade omräknat till årsarbetskrafter (Antal timmar/1920).

Personalomsättningen för avgångna hade samma nivå som föregående år, efter en större nedgång jämfört med 2022. Minskad personalomsättning leder till ökad stabilitet och en förbättrad arbetsmiljö för medarbetarna. Stabilitet i personalgruppen, inte minst i det klientnära rollerna, är fortsatt en strävan.

Tabell 7.4 Personalomsättning, tillsvidare- och visstidsanställda (antal) 2022–2024

	2024			2023			2022		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
Nyanställda	418	451	869	540	505	1045	463	405	868
Avgångar	348	360	708	343	312	655	347	366	713
Antal månadsanställda⁶¹	2 119	2 250	4 369	2 070	1 962	4 032	1 852	1 977	3 829
Personalomsättning för avgångna	16,4%	16,0%	16,2%	16,6%	15,9%	16,2%	18,7%	18,5%	18,6%

Källa: Primula.

7.6 Sjukfrånvaro

Den totala sjukfrånvaron ökade jämfört med 2023. Korttidssjukfrånvaron minskade, vilket har en positiv inverkan på stabiliteten i verksamheten. Samtidigt ökade långtidssjukfrånvaron. Gapet mellan kvinnor och mäns totala sjukfrånvaro ökade något. Kvinnors sjukfrånvaro ökade med 0,3 procent till 8,9 procent och männen ökade med 0,1 procent till 7,4 procent. Arbetet för att ytterligare minska sjukfrånvaron behöver fortsätta.

Tabell 7.5 Sjukfrånvaro i procent av tillgänglig arbetstid 2022–2024

	2024	2023	2022
Total sjukfrånvaro	8,1%	7,9%	8,5%
- varav andel långtidssjukfrånvaro, 60 dagar eller mer	59,6%	57,8%	53,7%
- varav andel korttidssjukfrånvaro 1–14 dagar	45,7%	47,4%	52,3%
Kvinnors sjukfrånvaro	8,9%	8,6%	8,6%
Mäns sjukfrånvaro	7,4%	7,3%	8,4%
Sjukfrånvaro åldersgrupp 29 år eller yngre	6,9%	7%	6%
Sjukfrånvaro åldersgrupp 30–49 år	7,5%	6,9%	7,6%
Sjukfrånvaro åldersgrupp 50 år och äldre	9,5%	9,7%	10,4%

Källa: Primula.

⁶¹ Antal månadsanställda, uträknat genomsnitt för två år.

7.7 Analys och bedömning

Inom området kompetensförsörjning följer myndigheten löpande ett antal indikatorer för att säkerställa att myndighetens resurser prioriteras rätt och att avvikelser upptäcks tidigt. Dessa indikatorer utgör ingångsvärden för den samlade bedömningen av årets resultat. Analys och bedömning i detta avsnitt baseras på resultaten avseende:

- tillsvidareanställningar
- timanställningar
- personalomsättning
- sjuktal
- kompetensutveckling

SiS bedömning är att insatserna inom området kompetensförsörjning haft en god utveckling, även om viktiga steg återstår. Fler tillsvidareanställda, stärkta rekryteringsresurser och fokuserade utbildningsinsatser är viktiga kvalitetsförbättringar. Med fler tillsvidareanställda medarbetare, där en stor del av ökningen utgjorts av medarbetare i klientnära verksamhet, har ökat stabiliteten i arbetsgrupperna och givit bättre förutsättningar att bedriva en kvalitativ vård. En mer robust grundorganisation har möjliggjort fortsatt utveckling av en god och trygg vård- och arbetsmiljö. Förstärkt grundbemanning och ökad chefsnärvaro under helger och kvällar samt bemanning av operativa ledare nattetid på vissa hem har också säkerställt också förbättrad trygghet och beredskap.

Trots en positiv utveckling har delar av verksamheten tillfälligt behövt hållas stängd under vissa perioder på grund av svårigheter att bemanna med rätt kompetens. Många hem är fortsatt beroende av en hög andel timanställda för att klara akuta bemanningsproblem. Personalomsättningen är oförändrad sedan föregående år men befinner sig fortfarande på en för hög nivå. Det utgör en utmaning för verksamheten. Stora ansträngningar har gjorts för att i ökad utsträckning behålla medarbetare.

Arbetet med att normera scheman och bemanning på hemmen har varit omfattande och implementeringen kommer att påbörjas under 2025. Målsättningen är scheman som utgår från uppdrag och tjänster samt olika krav och målgrupper, för att barn, unga och klienter ska få likvärdiga förutsättningar. Därigenom får SiS bättre förutsättningar att bedriva en stabil, professionell verksamhet av god kvalitet.

Det är fortsatt prioriterat att minska sjukfrånvaron. SiS har inrättat ett Rehabråd för ärenden som rör långtidssjukskrivningar. Processen för att kunna fånga upp tidiga tecken på ohälsa hos medarbetare har förtydligats, ett viktigt stöd i att undvika längre sjukskrivningar. Årets resultat med en liten ökning av den totala sjukfrånvaron visar att insatserna inte gett önskad effekt ännu. Dock har korttidssjukfrånvaron minskat något jämfört med föregående år.

Övertidsarbetet är en utmaning som genererat aktiva insatser. Det har börjat visa resultat och overtiden har under året minskat genom god bemanning på hemmen samt förtydligade processer för hur overtidsarbete godkänns. Att minska overtiden är viktigt

för att säkerställa ett hållbart arbetsliv med tid för återhämtning i enlighet med lagstiftning om dygnsvila. Det är också ekonomiskt klokt att minska övertidskostnaden till förmån för fler medarbetare i grundbemanning.

Arbetet med myndighetens medarbetarskapspolicy, ledarskapspolicy och arbetsmiljöpolicy har förtydligat förväntningar på myndighetens medarbetare och chefer och de aktiviteter som har genomförts har bidragit till en stärkt och mer attraktiv arbetsmiljö och är därtill viktiga delar i arbetet med en sund förvaltningskultur. Det systematiska arbetsmiljöarbetet behöver fortsatt utvecklas.

Grundutbildningen för nya tillsvidareanställda har prioriterats, tillsammans med utbildning i Traumamedveten omsorg (TMO) och konflikthanteringsutbildning för samtliga medarbetare i klientnära funktion. Den första modulen i grundutbildningen för samtliga nya tillsvidareanställda har nått ut bra under året. Den höga beläggningen och behovet av att bemanna verksamheten har dock försvårat kompetensutvecklingen för klientnära medarbetare och ett antal utbildningar har därför behövt ställas in under året. En ny introduktionsutbildning för vikarier och timanställda har tagits fram.

Satsningen på HR-generalister vid SiS-hemmen har haft en fortsatt positiv effekt för hanteringen av personalrelaterade frågor och kompetensförsörjning lokalt. Den har ökat rättssäkerheten, likvärdighet och enhetlighet inom SiS. Rekryteringen av sommarvikarier gick bättre än tidigare år, tack vare att rekryteringsarbetet tidigarelagts.

En kompetensförsörjningsstrategi tagits fram, vilken beskriver prioriterade områden för att utveckla och förbättra SiS kompetensförsörjning med sikte på år 2030. Likaså har ett arbete inletts kring ett nytt arbetsgivarerbjudande i syfte att stärka SiS som en attraktiv arbetsgivare.

Rekryteringssatsningen som pågick hösten 2023 och våren 2024 genererade uppmärksamhet och fick stor spridning, med många besök på SiS webbaserade jobbsidor och en toppnotering av jobbsökningar i januari.

Myndigheten har gjort viktiga framsteg när det gäller kompetensförsörjning och arbetsmiljö. Utmaningarna med att rekrytera och behålla medarbetare, minska sjukfrånvaro och att hinna kompetensutveckla är dock betydande. Utveckling och förbättring är av stor vikt för förmågan att leverera på de viktiga uppdrag SiS har, både nu och framöver.

8 Kapacitet och anvisning av plats

Den vård som SiS bedriver är en del i en längre vårdkedja. SiS ansvarar för att tillhandahålla vårdplatser i den omfattning och kvalitet som behövs för att på socialtjänstens begäran kunna anvisa plats åt ett barn, en ungdom eller en klient på ett hem som motsvarar barnets, den unges eller klientens vårdbehov. Inom

ungdomsvården ska plats även tillhandahållas för de barn och unga som döms till påföljden slutna ungdomsvård.

I uppdraget ligger att bedriva vård av hög kvalitet för barn, unga och klienter som ofta har stora vårdbehov.

Hur många individer som socialtjänsten placerar och hur stort vårdbehovet är för dessa påverkar behovet av antal platser. För placeringar enligt LVU beslutar socialtjänsten även när vården vid SiS ska avslutas.

För att kunna säkerställa tillräcklig kapacitet krävs vårdinsatser som motsvarar efterfrågan,⁶² god kompetensförsörjning⁶³ samt ett anpassat lokalbestånd.

8.1 Flexibilitet och ändamålsenliga lokaler

Åtterrapporing - Flexibilitet och ändamålsenliga lokaler

Statens institutionsstyrelse ska säkerställa att verksamheten är anpassad efter behovet av antalet platser, säkerhet samt vårdbehov och ålder hos placerade barn, unga och vuxna. Statens institutionsstyrelse ska redovisa, analysera och bedöma resultatet av de åtgärder som myndigheten har vidtagit för att skapa ett ändamålsenligt, flexibelt och kostnadseffektivt lokalbestånd.

8.1.1 Kostnadseffektivt lokalbestånd

SiS hyr cirka 222 000 kvadratmeter lokalyta av olika fastighetsägare, där Specialfastigheter Sverige AB äger den absoluta merparten av de lokaler SiS hyr. Lokalerna utgör stora kostnader för myndigheten, vilket innebär att de beslut som fattas i lokalfrågor får stor påverkan på myndighetens budget. Det är därför viktigt att planera för långsiktigt hållbara lösningar som stödjer verksamheten på bästa möjliga sätt och beaktar möjligheten att vid behov nyttja särskilda befogenheter så som vård i enskildhet och att barn, unga och klienter tillfälligt kan hållas i avskildhet. Lokalförsörjningsstrategin⁶⁴ utgör ett viktigt underlag i myndighetens budget- och planeringsprocess och beskriver lokalutvecklingen på fem respektive tio års sikt. Den innebär bland annat att delar av det äldre lokalbeståndet ska ersättas med nyproduktion. Vidare anges att SiS-hemmen ska ha en storlek som möjliggör en kostnadseffektiv vård och behandling. Inom ungdomsvården ska hänsyn även tas till krav på att kunna bedriva skolverksamhet.

Myndigheten bedriver strategisk fastighetsutveckling för att öka kapaciteten och för att förnygra lokalbeståndet genom ny-, till- och ombyggnation samt avveckling.

⁶² Detta behandlas i kapitel 5 Vårdens innehåll och kvalitet.

⁶³ Detta behandlas i kapitel 7 Medarbetare, kompetensförsörjning och arbetsmiljö.

⁶⁴ Lokalförsörjningsstrategi 2020–2030.

Efter att JO och IVO gjort tillsyn har det påtalats brister i lokalernas skick och att det på vissa håll råder begränsande förutsättningar för vården. Flera av bristerna konstaterades ha koppling till den rådande platsbristen inom ungdomsvården. SiS har haft svårt att åtgärda lokaler som är i behov av renovering, då det skulle innebära att hela avdelningar behöver stängas under en längre tid och platsbristen skulle då förvärras ytterligare.

Inom ungdomsvården har det ändå kunnat genomföras genomgripande renoveringar på åtta ungdomshem, i linje med de brister som JO påtalat i samband med Opcat-inspektioner. Inom missbruksvården har en avdelning renoverats på liknande sätt. Totalt har 27 större renoveringar färdigställts på ett antal ungdomshem och LVM-hem.

SiS har färdigställt två nya avdelningsbyggnader, vilka inneburit ett tillskott av 32 nyproducerade boenderum. Byggnation av en ny avdelningsbyggnad med totalt 16 boenderum har fortsatt under året och kommer att färdigställas under 2025. SiS har också arbetat med framtagande av en ny konceptbyggnad med boendeavdelning. I en första etapp ska konceptbyggnader installeras vid fem ungdomshem vilket kommer att innebära ett tillskott om 80 boenderum.

Skolan är en av de viktigaste skyddsfaktorerna för barn och unga. Skolmiljön är därför högt prioriterad och två nya skolbyggnader har tagits i bruk under året. Byggnationer av ytterligare två skolbyggnader har påbörjats och kommer att färdigställas under 2025.

Att säkerställa ett adekvat brandskydd är av högsta prioritet. Inventering av lokalernas brandskydd och tekniska status pågår löpande och brandskyddet har uppgraderats på 27 avdelningar.

Anpassningar för att skapa lokaler för VIE och lokaler för avskiljningar pågår löpande. Under året har fem avdelningar byggts om och anpassats för att säkerställa att det finns lokaler för avskiljning och vård i enskildhet. En modulbyggnad för VIE med åtta platser har installerats vid ett ungdomshem. Hemmet har nu bättre möjlighet att förebygga incidenter av hot och våld både riktat mot ungdomar och mot personal. De har också bättre förmåga att agera på ett adekvat sätt efter en inträffad incident och separera ungdomar som hotat eller använt våld mot varandra eller personal. Sammantaget har öppnandet av modulbyggnaden gett en tryggare vårdmiljö för ungdomarna samtidigt som arbetsmiljön blivit säkrare för medarbetarna. Med de nya lokalerna finns också förutsättningar för att mer kostnadseffektivt planera bemanning.

Utredningar pågår för inrättande av modulbyggnad för VIE vid ytterligare två ungdomshem under 2025.

Under 2024 har förberedelse för implementering av ny lagstiftning kring att hållas i avskildhet under dygnsvilan och låsning av boenderum nattetid gjorts. Förberedelserna omfattar ombyggnationer och Anpassningar av lokaler för att säkerställa att implementering av lagstiftningen kan ske på ett tryggt och säkert sätt.

SiS bedriver även ett aktivt analys- och förhandlingsarbete och har bland annat genomfört omförhandlingar av hyresavtal samt sagt upp lokaler för avflyttning under året, vilket kommer att medföra minskade lokalkostnader motsvarande 4,3 miljoner kronor per år från och med 2025.

8.2 Kostnader för lokaler

Kostnaderna för lokaler ökade under 2024 med totalt 76 miljoner kronor eller 15 procent, varav hyra av lokaler står för 51 miljoner kronor av ökningen. Kostnader för larm och lokalskötsel har ökat 27 miljoner kronor eller 50 procent medan kostnaderna för reparation av lokaler har ökat med fyra miljoner kronor eller 13 procent. Kostnaderna för el och uppvärmning har minskat med sju miljoner kronor eller 20 procent.

Tabell 8.1 Lokalkostnader, mnkr 2022–2024

	2024	2023	2022
Hyra lokaler	440,9	389,8	361,7
El och uppvärmning	27	33,7	26,6
Larm och lokalskötsel	81	54,1	53,4
Reparation lokaler	39,4	35	35,1
Summa totalt	588,3	512,6	476,8

Källa: UBW.

Investeringar i lokaler har ökat med cirka 34 miljoner kronor jämfört med föregående år. Ökningen har framförallt skett på säkerhetsanläggningar men även övriga inköp av inventarier så som laddstolpar och möbler har ökat i jämförelse med föregående år

Tabell 8.2 Investeringar i lokaler, mnkr 2022–2024

	2024	2023	2022
Säkerhetsanläggning, passersystem och kameror	32,1	8,6	4,5
Brandlarm och personlarm	3,4	2,5	0,4
Byggnationer	11,3	10,8	3,7
Övrigt	12,7	4	3,9
Summa totalt	59,5	25,9	12,5

Källa: UBW.

8.3 Genomförd vård

Missbruksvården

Inom missbruksvården minskade antalet vård dygn med cirka 7,8 procent till 122 750 stycken.

Den genomsnittliga placeringstiden för samtliga placerade ökade återigen, med i genomsnitt tre dygn per placering jämfört med 2023.

Både antalet intagningar och utskrivningar minskade. Intagningarna var 103 stycken färre och antalet utskrivningar minskade med 121 stycken.

SiS uppdrag inom missbruksvård är bland annat att motivera klienten till fortsatt frivillig vård. Att pröva vård i annan form enligt 27 § LVM är ett led i detta motivationsarbete. Denna vård kan exempelvis innebära vård på ett behandlingshem, i ett familjehem eller boende i det egna hemmet med öppenvårdsinsatser. Andelen klienter som vårdades enligt 27 § LVM vid utskrivning var två procentenheter högre under 2024 jämfört med 2023. Ökningen återspeglar huvudsakligen att en större andel kvinnor vårdas enligt 27 § LVM vid utskrivning än tidigare år.

Tabell 8.3 Vårddygn missbruksvården 2022–2024

	2024		2023		2022	
	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)
Fakturerade vårddygn	122 750		133 114		136 078	
varav 13 § LVM	-	-	9 511	7	11 176	8
varav 4 § LVM	-	-	90 208	68	91 377	67
varav intag	16 797	14	-	-	-	-
varav behandling	72 847	59	-	-	-	-
varav frivillig vård	23	0	29	0	37	0
varav 27 § LVM	33 083	27	33 366	25	33 488	25

Kommentar: Tidigare år har vårddygn inom missbruksvården redovisats utifrån lagrum. Från och med 2024 redovisas istället vårddygnen för intag respektive behandling oavsett lagrum. Detta för att bättre spegla verksamheten inom missbruksvården. Siffrorna för 2024 beträffande intag och behandling är inte jämförbara med tidigare års siffror som redovisats utifrån lagrum enligt 4§ respektive 13 § LVM.

Tabell 8.4 Påbörjad och avslutad vård vid SiS LVM-hem 2022–2024

	2024	2023	2022
Totalt			
Antal intagningar	750	853	890
Antal utskrivningar	771	892	877
Genomsnittligt antal vårddygn	167	164	161
Genomsnittligt antal vårddygn, §4 LVM	187	188	188
Andel som vid utskrivning vårdas enligt §27	54%	52%	50%
Kvinnor			
Antal intagningar	258	336	315
Antal utskrivningar	272	343	310
Genomsnittligt antal vårddygn	175	171	168
Andel som vid utskrivning vårdas enligt §27	57%	54%	53%
Män			
Antal intagningar	492	517	575
Antal utskrivningar	499	549	567
Genomsnittligt antal vårddygn	162	159	157
Andel som vid utskrivning vårdas enligt §27	51%	51%	49%

Källa: KAJ, KIA.

Ungdomsvården

Inom den slutna ungdomsvården ökade det totala antalet vårddygn med 100 procent till 54 349. Antalet vårddygn inom LVU minskade med 17 procent till 173 655. Det totala antalet vårddygn inom ungdomsvården minskade med tre procent till 228 004. Genomsnittligt antal vårdade unga totalt per dygn inom ungdomsvården uppgick till 619 vilket var 23 färre än under 2023. Inom LSU ökade det genomsnittliga antalet vårdade från 75 till 149 under 2024. Inom LVU minskade antalet från 567 till 470 under 2024.

Totala antalet intagningar inom ungdomsvården minskade i jämförelse med föregående år. År 2023 var antalet 1 011 och 2024 minskade antalet till 877, 191 för verkställighet av sluten ungdomsvård och 686 inom ungdomsvården i övrigt. Antalet frigivningar inom den slutna ungdomsvården var 91 stycken och antalet utskrivningar från ungdomsvården var 780.

Det genomsnittliga antalet vård dygn vid utskrivning för LVU-placerade ökade med 19 vård dygn. Den genomsnittliga strafftiden för ungdomar som påbörjade verkställighet av sluten ungdomsvård ökade med sex dagar jämfört med föregående år. Längre placeringstider har en direkt påverkan på platstillgången. De senaste årens ökning av placeringstider för LVU-placerade och strafftider för LSU-dömda har haft en påverkan på genomströmningen inom myndigheten, vilket i sin tur påverkar platstillgången.

Utvecklingen med grövre kriminalitet

Under de senaste åren har den nätverkskopplade ungdomsbrottsligheten ökat kraftigt, i synnerhet den grova våldsbrottsligheten. När det kommer till våldsbrott, har antalet inkomna brottsmisstankar riktade mot personer under 18 år ökat från 4 031 år 2019 till 5 681 år 2024, en ökning med 40 procent. För 2024 rörde 831 brottsmisstankar mord eller dråp, att jämföra med 116 från år 2018.⁶⁵

I samband med att antalet brottsmisstankar ökat har också antalet påbörjade häktningar av personer under 18 år ökat kraftigt. Det genomsnittliga antalet påbörjade häktningar per månad var tre gånger större 2024 jämfört med 2022.⁶⁶

Tabell 8.5 Vård dygn ungdomsvården LVU, SoL 2022–2024

	2024		2023		2022	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Fakturerade vård dygn	173 655		208 563		197 064	
varav akut	-	-	14 638	7%	41 680	21%
varav utredning	-	-	1 632	1%	11 322	6%
varav MBB	59 729	33%	68 652	33%	33 840	17%
varav behandling	111 764	64%	122 059	58%	107 827	55%
varav eftervård	2 162	1%	1 582	1%	2 395	1%
Genomsnittligt antal placerade	470		567		533	

Källa: UBW.

Kommentar: SiS akut- och utredningstjänster började avvecklas och fñas ut från 2022 och har ersatts av avdelningar för mottagning och behovsbedömning (MBB).

⁶⁵ Uppgifter från Åklagarmyndigheten.

⁶⁶ Uppgifter från Kriminalvården.

Tabell 8.6 Vårddygn sluten ungdomsvård, LSU 2022–2024

	2024	2023	2022
Genomförda vårddygn	54 349	27 228	23 520
Genomsnittligt antal intagna ⁶⁷	149	75	64

Källa: UBW.

Tabell 8.7 Påbörjad och avslutad vård vid LVU och SoL 2022–2024

	2024	2023	2022 ⁶⁸
Totalt			
Intagningar	686	910	1 054
Utskrivningar	780	947	978
Genomsnittligt antal vårddygn vid utskrivning*	233	214	176
Flickor			
Intagningar	217	289	347
Utskrivningar	253	294	346
Genomsnittligt antal vårddygn vid utskrivning*	240	228	188
Pojkar			
Intagningar	469	621	707
Utskrivningar	527	653	632
Genomsnittligt antal vårddygn vid utskrivning*	230	214	169

Källa: KAJ, KIA.

* Se fotnot⁶⁹

⁶⁷ Antal fakturerade vårddygn dividerat med 365 dagar.

⁶⁸ Beräkningsgrunden för vårddygn har förändrats vilket medför tidsseriebrott.

⁶⁹ Resultatet avser ungdomar som avslutat sin vård hos SiS under året, oavsett vid vilken tidpunkt vården inleddes.

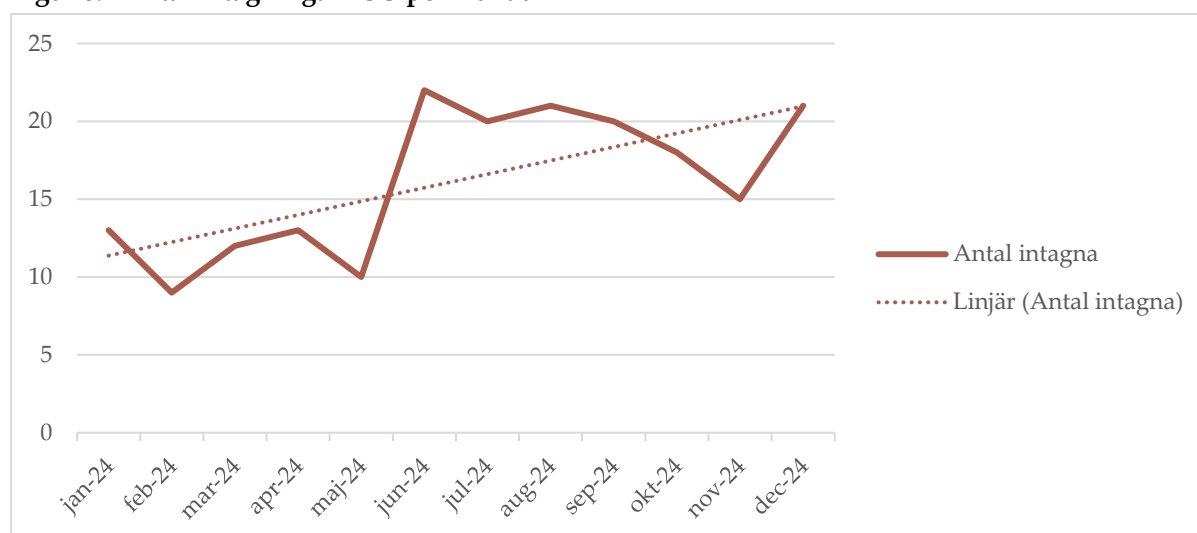
Tabell 8.8 Påbörjad och avslutad verkställighet samt genomsnittliga strafftider LSU 2022–2024

LSU	2024	2023	2022
Intagningar	194	101	55
Flickor	8		
Pojkar	186		
Antal frigivningar	73	61	59
Flickor	6		
Pojkar	85		
Genomsnittlig strafftid för intagna, dagar	536	530	439
Flickor	457		
Pojkar	539		

Källa: KIA, KAJ.

Kommentar: Könsuppdelad statistik finns ej att tillgå för tidigare år.

Figur 8.1 Antal intagningar LSU per månad



Källa: KAJ

Tabell 8.9 Antal påbörjade häktningar av barn och unga, 2022–2024

	2024	2023	2022
Totalt	509	395	217
- varav flickor	26	22	6
- varav pojkar	483	373	211

Källa: Kriminalvården.

8.4 Omedelbar placering

Om en kommun har behov av att akut placera ett barn, ungdom eller klient ska plats kunna tillhandahållas omedelbart. Myndigheten har under hela året haft svårigheter att omedelbart bereda plats för barn och ungdomar, även i de fall då socialtjänsten bedömt att det funnits ett akut behov av placering på SiS.

Ett antal orsaker har identifierats för den rådande platsbristen, bland annat ökad ungdomsbrottslighet, längre vård- och strafftider, brister i lokalbeståndet, svårigheter att bemanna verksamheten och strukturella utmaningar i vårdkedjan. Behovet av LSU-platser har ökat kraftigt de senaste åren. Antalet intagningar för slutna ungdomsvård fördubblades under 2023 jämfört med 2022, och har återigen fördubblats under 2024 jämfört med 2023. Med anledning av detta har många platser som tidigare använts för vård av barn och unga enligt LVU behövt ställas om till slutna ungdomsvård. Detta har i sin tur lett till att antalet tillgängliga platser inom LVU inte varit tillräckligt för att möta efterfrågan. För att bättre möta efterfrågan har ett hem som tidigare bedrivit missbruksvård ställt om till ungdomsvård, och omställning av ytterligare ett hem planeras.

Platskapaciteten är fortsatt högsta prioritet.

Missbruksvård

Inom missbruksvården har i stort sett samtliga klienter under året kunnat anvisas en plats omedelbart. Platskapaciteten har varit tillräcklig för att möta efterfrågan och det har funnits möjlighet att differentiera utifrån målgrupp och vårdbehov.

Tabell 8.10 Omedelbar placering missbruksvård (andel omedelbart placerade) 2022–2024

År	2024	2023	2022
Samtliga			
Inom en vecka	99%	100%	100%
- omedelbart	99%	100%	100%
Kvinna			
Inom en vecka	99%	100%	100%
- omedelbart	99%	99%	100%
Man			
Inom en vecka	99%	100%	100%
- omedelbart	99%	100%	99%

Källa: KAJ.

Ungdomsvård

Inom ungdomsvården var efterfrågan på plats större än möjligheten att tillhandahålla platser under året. Sedan februari 2022 har SiS haft målgrupper som inte har kunnat anvisas plats omedelbart, något som kan medföra allvarliga konsekvenser för ett barn eller en ungdom.

JO har i beslut i ett initiativärende den 8 februari 2023 uttalat att SiS sedan hösten 2021 haft betydande svårigheter att uppfylla sin skyldighet enligt lag att omedelbart placera barn och unga som befinner sig i en akut situation.⁷⁰ JO uttalade stark kritik mot att SiS inte lever upp till lagens krav och att det har gått lång tid utan att myndigheten har kommit till rätta med de allvarliga problemen. Även IVO har yttrat sig gällande platsituationen och har angett att SiS på grund av platsbristen inte alltid lyckas beakta barnets bästa i tillräcklig utsträckning vid anvisning av plats.⁷¹

Tillfälligt stängda platser

I genomsnitt har cirka 90–100 platser inom ungdomsvården dagligen varit stängda. Av dessa har cirka 30–40 platser varit stängda med anledning av förelägganden från andra myndigheter (brandskyddsmyndigheter, IVO). Cirka 10–20 platser har varit stängda på grund av renovering, planerade sådana, efter skadegörelse eller på grund av andra oplanerade händelser. Cirka 15–20 platser har varit stängda på grund av svårigheter att upprätthålla en tillräcklig bemanning för trygg och säker vård och cirka 10–15 platser på grund av vårdkrävande ungdomar som kräver mindre vårdgrupper för en trygg och säker vård- och arbetsmiljö.

Myndigheten har genom omställning lyckats möta behovet av platser till alla ungdomar som dömts till LSU. Under större delen av året har myndigheten också haft relativt god möjlighet att placera målgruppen skolpliktiga pojkar. Detsamma gäller för äldre flickor trots att stängningen av ungdomshemmet Långanäs kraftigt påverkade placeringsmöjligheterna.

Den stora majoriteten av de som inte kunnat placeras omedelbart är äldre pojkar, vilka också är myndighetens största målgrupp och även den grupp som ökar mest. Anledningen till att det varit svårast att möta den gruppen är också för att det huvudsakligen är samma målgrupp vars platser tagits i anspråk vid omställning av verksamhet från LVU till LSU. Likaså har det funnits stora utmaningar att omedelbart placera skolpliktiga flickor. En orsak är de långa vårdtider som gäller för målgruppen vilket gör att genomströmningen är lägre.

⁷⁰ JO:s dnr: 5633-2022.

⁷¹ IVO:s dnr 3.5.1-10013/2022.

Tabell 8.11 Omedelbart placerade enligt LVU (andel omedelbart placerade med behov av akut placering) 2022–2024

År	2024	2023	2022
Samtliga			
Inom en vecka	39%	45%	81%
- omedelbart	21%	21%	55%
Flicka			
Inom en vecka	46%	22%	70%
- omedelbart	17%	7%	58%
Pojke			
Inom en vecka	36%	53%	85%
- omedelbart	23%	26%	54%

Källa: KAJ.

Kommentar: Måttet för omedelbar placering har ändrats från och med 2023 utifrån förändrade rutiner för ansöknings- och placeringsprocessen, omstrukturering av avdelningstyper samt införande av ett nytt klientadministrativt system.

8.4.1 Oförutsedda händelser som försämrat möjligheten att placera omedelbart

Arbetet för att förbättra möjligheterna att placera har bland annat inneburit insatser för ett minskat antal tillfälligt stängda platser, omställning av LVU-platser till sluten ungdomsvård och från verksamhet enligt LVM till ungdomsvård, utökning av gruppstorlekar, nybyggnation såväl som utredning av andra hyresmöjligheter.

Det finns flera förklaringar till svårigheterna att bibehålla önskad platstillgång under året trots vidtagna åtgärder. En faktor som påverkar platskapaciteten är skicket på lokalbeståndet där SiS bedriver verksamhet. SiS lokalbestånd är till stora delar ålderdomligt och i många fall inte ändamålsenligt för den verksamhet myndigheten bedriver. En majoritet av boenderummen har uppnått sin tekniska livslängd och stora delar av myndighetens lokalbestånd har omfattande renoveringsbehov. Under året har myndigheten också fortsatt arbetet med att säkerställa ett fullgott brandskydd och uppmärksammat att åtgärder i brandskyddet i många lokaler är eftersatt. Detta har inneburit att vissa avdelningar stängts. I andra fall har kompensatoriska åtgärder i form av utökad bemanning kunnat kompensera tillfälligt i väntan på permanenta åtgärder. Brandskyddsmyndigheternas inspektioner har även i några fall lett till förelägganden och behov av stängning.

Även vårdrelaterade faktorer som längre vård- och verkställighetstider är betydande faktorer som påverkar tillgängligheten av platser. SiS kan inte avsluta uppdrag och detta skapar en tröghet i systemet och påverkar antalet tillgängliga platser. För att vårdkedjan ska fungera förutsätts att det finns alternativ efter en placering på SiS. Det finns därför ett behov av att fortsätta utveckla samverkan med alla aktörer i vårdkedjan.

8.4.2 Risker och avvägningar i arbetet med att öka platskapaciteten

Under årets arbete med att utöka platskapaciteten har flertalet förstudier och riskbedömningar gjorts för att på bästa sätt kunna förebygga och hantera identifierade risker. För flera av SiS målgrupper är mindre gruppstorlekar önskvärda, och ökade gruppstorlekar medför således risker. På förhand är det svårt att säga vilka avdelningar som kommer att påverkas negativt, men för alla ökningar av gruppstorlekar finns risker kopplat till trygghet, säkerhet och arbetsmiljö såväl inom ungdomsvården som missbruksvården. Det är viktigt att ökad gruppstorlek kan mötas med fler medarbetare och förändrade arbetssätt så inte barns, ungas och klienters möjlighet till daglig utevistelse, utslussningsinsats och vård i öppen form påverkas.

Om inte kompensatoriska åtgärder vidtas finns även en risk för att tillgång till behandlingsinsatser minskar. Med det riskeras längre placeringstider och att förtätningar endast inledningsvis ger en kortsiktig kapacitetsvinst.

8.4.3 Åtgärder som vidtagits för att möta efterfrågan på platser

Tydligare bild av myndighetens kapacitetsunderskott och framtagande av kapacitetsrapport

I början av året tog SiS fram den kapacitetsrapport som myndigheten fick i uppdrag i regleringsbrevet avseende 2023.⁷² Arbetet har tydliggjort vikten av att vidareutveckla myndighetens metodik för att utföra behovs- och kapacitetsprognoser.

Generaldirektören har beslutat att ta fram en ny kapacitetsrapport och därigenom etablera ett systematiskt arbete med framtagande av denna typ av rapport. Den ska omfatta en prognos gällande behov av platser och tillgång till platser. Rapporten ska även redovisa prognostiserat personalbehov samt ekonomiska förutsättningar. Redovisningen ska göras i form av scenarier utifrån olika antaganden om utveckling. Det ska framgå vilka åtgärder som vidtas för att möta behovet av platser i förhållande till förändringar avseende tillkommande eller reviderade reformförslag samt fastställda utredningar och genomförd lagstiftning. Rapporten ska utgå från myndighetens lokalförsörjningsplan, kompetensförsörjningsplan, och övrigt utvecklingsarbete.

Omställning av platser från LVU till LSU

De senaste åren har både antalet ungdomar dömda till sluten ungdomsvård och verkställighetstiderna ökat. Vid ingången av 2023 hade myndigheten 81 planerade platser för LSU. Under hösten 2023 genomfördes de första verksamhetsförändringarna från LVU till LSU för att möta det ökade behovet av platser. Genom detta ökade platserna för LSU i 2024 års verksamhetsplan till 117.

I mars 2024 lämnade myndigheten en kapacitetsrapport till regeringen med analys och bedömning av platsbristen vid de särskilda ungdomshemmen respektive LVM-hemmen. Rapporten omfattade orsaker till platsbristen och prognos gällande behovet

⁷² S2023/03077.

av platser på kort, medellång och lång sikt. I huvudscenariot bedömdes 200 LSU-platser behövas under 2025. Mot den bakgrunden fattades i april beslut om ytterligare verksamhetsförändringar vid ungdomshemmen Fagared och Råby. I och med detta hade myndigheten 139 platser avsedda för LSU.

En fortsatt eskalering av antalet LSU-dömda ledde till att behovsprognosen för platser återigen reviderades under sommaren. I augusti aktiverades även en stab inom ungdomsvården i syfte att säkerställa att antalet LSU-platser motsvarar det ökande behovet. I september beslutades att ställa om ytterligare 50 platser från LVU till LSU vid SiS ungdomshem Klarälvsgården, Sundbo och Råby vilket gav totalt 189 platser för LSU.

Ställa om vissa LVM-hem till ungdomsvård samt öppnande av tidigare stängt hem

Under sommaren genomfördes förstudier i syfte att utreda förutsättningarna att ställa om LVM-hemmen Lunden och Gudhemsgården från missbruksvård till ungdomsvård. I september beslutades att ställa om Gudhemsgården till ungdomsvård för icke skolpliktiga pojkar. Ungdomshemmet Råby beslutades också utöka sin verksamhet i LVM-hemmet Lundens lokaler i Lund för att bedriva ungdomsverksamhet för icke skolpliktiga pojkar.

På Gudhemsgården har omställningsarbetet från missbruksvård till ungdomsvård påbörjats och sker stegvis. De första ungdomarna togs emot under november månad och omställningen av samtliga avdelningar på Gudhemsgården ska vara genomförd senast den 30 maj 2025. Då ska hemmet kunna ta emot 33 unga inom målgruppen icke skolpliktiga pojkar enligt LVU.

Lundens och Råbys nya uppdrag ska också de vara implementerade under 2025 och arbetet sker stegvis även här. Större insatser behövs i lokalerna vilket gör att exakt datum för inflyttning ännu inte kan beslutas då utredning fortfarande pågår.

Som ett led i att öka antalet platser kommer en lokal som överlämnats till fastighetsägaren att återöppna, Granhult utanför Lindesberg. Granhult kommer att fungera som satellitavdelning till Bergsmansgårdens ungdomshem och planeringen för öppningen påbörjades under hösten.

För att underlätta det omfattande kapacitetshöjande omställningsarbetet inom ungdomsvården har en strukturerad arbetsmodell för samordning av stöd till institutionscheferna tagits fram och tillämpas i arbetet.

Myndigheten fick i september regeringsuppdraget *Ett mer ändamålsenligt nyttjande av platser*.⁷³ Uppdraget innebär att se över och, om det är lämpligt, ställa om vissa platser för LVM-vård till platser i särskilda ungdomshem och delredovisades den 7 januari 2025.

⁷³ *Ett mer ändamålsenligt nyttjande av platser* (S2024/01627).

Utökade vårdgrupper och möjlighet till delade boenderum

För att möjliggöra att ta emot fler barn och unga har vårdgrupperna setts över och utökats på vissa avdelningar.

I augusti beslutade generaldirektören att utreda möjligheten att placera barn, unga och klienter i vissa fall skulle kunna dela boenderum. Utredningen som presenterades i december visade att barn, unga och klienter i mycket begränsad utsträckning skulle kunna dela rum och ett pilotprojekt för att testa detta på ett litet antal hem förbereds inför 2025. Det är endast aktuellt med delade boenderum på nybyggda behandlingsavdelningar med SiS lägsta säkerhetsnivå och det handlar om högst ett rum per avdelning. Vissa avdelningstyper såsom SFA, STB och MBB är inte aktuella för att ha delade boenderum.

Planering för kommande åtgärder

Under året har stor kraft lagts vid att planera för och förbereda vidare kapacitetshöjande åtgärder som inryms i platsplaneringen i VP 2025. Det avser planer för omställning från LVM och LVU till LSU-platser och att upprätta verksamhet i nytilkomna lokaler. Utökning av vårdgrupper på vissa avdelningar samt utredning av möjlighet till dubbelbeläggning av vissa rum inom missbruksvården och ungdomsvården kräver också god planering för att säkra kvaliteten i vården och behandlingen.

Ökad samverkan kring platsfrågan

För att nå längre i det utmanande läge som råder, inte minst kring kapaciteten då behovet av platser ökat väsentligt, har SiS fokuserat på ökad samverkan med kommuner och andra myndigheter.

Inom ungdomsvården pågår insatser för att korta den genomsnittliga vistelsetiden. Ett arbete tillsammans med socialtjänst och regioner har genomförts för att identifiera faktorer som påverkar vårdkedjan och vårdtiderna. Samverkan har också upprättats med SKR.

Två centralt placerade vårdsamordnare har i en del ungdomsärenden varit en länk mellan SiS och socialtjänsten i fråga om planering för utskrivning. Under året har i genomsnitt 56 barn och unga per vecka bedömts vara redo för vård utanför SiS utan att socialtjänsten haft möjlighet att avsluta placeringen. Under året har 78 ärenden lyfts upp till hantering för vårdsamordnarna.

Det finns ofta en samsyn mellan socialtjänsten och hemmet om att ungdomen behöver komma vidare till annan boendeform utanför SiS men socialtjänsten har svårt att hitta alternativ utifrån ungdomens specifika vårdbehov. Samarbetet har stärkts under året och nya samarbetsformer inrättats, exempelvis har SiS genom inrättandet av

vårdsamordnare skapat bättre organisatoriska förutsättningar för samlad kännedom om ärendena och en mer sammanhållen dialog med placeringskommunerna.⁷⁴

Efter önskemål från bland annat socialchefer om mer information från myndigheten gällande platsläget, skickade SiS under oktober månad ut ett första nyhetsbrev, *Aktuellt från SiS*. Avsikten är att regelbundet fortsätta att ta fram särskilt riktade nyhetsbrev.

SiS har även samverkat med flera andra myndigheter inom ramen för Bob-projektet som leds av Polismyndigheten. Genom en ökad samverkan i hela vårdkedjan kan vi minska risken att barn och unga faller mellan stolarna, vilket bland annat pilotprojektet⁷⁵ med SIP visat på.

SiS fick i september dessutom ett särskilt regeringsuppdrag *Samverkansuppdrag för att frigöra fler platser*.⁷⁶ Uppdraget syftar till att, genom en förstärkt och operativ samverkan i hela vårdkedjan, förbättra förutsättningarna för att frigöra fler platser och att barn och unga i behov av en placering ska kunna få sina behov tillgodosedda och delredovisades den 7 januari 2025.

8.5 Analys och bedömning

Inom området kapacitet och platsanvisning följer myndigheten löpande ett antal indikatorer för att säkerställa att resurser prioriteras rätt och att avvikelser upptäcks tidigt. Dessa indikatorer utgör ingångsvärden för den samlade bedömningen av årets resultat. Analys och bedömning i detta avsnitt baseras på:

- fakturerade vårddygn
- genomströmning (exempelvis intagningar, utskrivningar, antal vårddygn)
- vårdplatser
- tillfälligt stängda platser
- andel omedelbar placering

För de unga som döms till slutna ungdomsvård uppnåddes målet om omedelbar placering då alla placeringar kunde erbjudas i tid utifrån målgrupp och vårdbehov. Detsamma gäller placeringar inom missbruksvården, trots minskningen av antalet vårdplatser under året. Det är mycket positiva resultat, givet den stora ökningen av placeringar för verkställande av slutna ungdomsvård som förevarit och omställningarna som krävts. Behovet av platser inom den slutna ungdomsvården har nära fördubblats två år i rad då antalet som påbörjat sin verkställighet ökat från 55 ungdomar i december 2022 till 194 ungdomar i december 2024. SiS har dock inte klarat uppdraget att erbjuda tillräckligt många platser för vård enligt LVU. Efterfrågan på LVU-platser för såväl pojkar som flickor har varit avsevärt större än vad SiS haft

⁷⁴ Se mer om samverkan kring ungdomar som bedöms redo för vård utanför SiS, se 5.3.8.

⁷⁵ Se rubrik 5.5.4 Samordnad individuell plan (SIP).

⁷⁶ S2024/01627.

möjlighet att möta. Förmågan att omedelbart placera inom LVU är fortsatt på liknande nivåer som förra året.

Samhällsutvecklingen med en påtaglig ökning av grov kriminalitet bland barn och unga, längre placeringstider, ett ökat antal barn och unga som avtjänar långa straff samt brister i SiS lokalbestånd påverkade SiS förmåga att upprätthålla tillräcklig platstillgång. Genomströmningen har minskat och med det även antalet platser som blir tillgängliga för nya placeringar. Med denna utveckling har det också blivit allt mer tydligt att det i många fall saknas alternativ och vägar vidare i vårdkedjan efter SiS.

Det totala antalet vårddygn har minskat under året då SiS tillfälligt tvingats stänga hela eller delar av hem. Stängningarna har till största del varit en följd av förelägganden från IVO och brandskyddsmyndigheter samt renoveringsbehov. Det ökade behovet av platser försvårade även möjligheten att differentiera utifrån individuella vårdbehov. Differentieringen som prioriterats är utifrån placerades behov av säkerhetsnivå, kön och ålder. Under hösten skedde en kraftig återhämtning i produktionen av vårddygn och vid årsskiftet var antalet platser inom ungdomsvården i nivå med ingången av 2024.

Det intensiva arbetet med att tillskapa platser inom slutna ungdomsvård för att möta det ökade behovet var framgångsrikt. SiS öppnade tillfälligt stängda platser, ställde om mellan verksamhet enligt LVU till LSU inom ungdomsvården och från verksamhet enligt LVM till ungdomsvård, utökade gruppstorlekar, färdigställde nya boendeavdelningar och utredde andra hyresmöjligheter. Under året lades också stor kraft vid att planera för och förbereda ytterligare kapacitetshöjande åtgärder, vilka inryms i platsplaneringen i VP 2025.

Givet förutsättningarna anser SiS att årets resultat är det bästa som varit möjligt att uppnå.

9 Forskning, utveckling och bästa tillgängliga kunskap i vården

SiS ska svara för metodutveckling, forskning, uppföljning av vårdens resultat och utvecklingsarbete.

Forskning om institutionsvård är knapphändig, såväl nationellt som internationellt. Däremot finns relativt omfattande forskning som stöder principerna om risk, behov och mottaglighet, samt användningen av KBT- och systemteoretiskt baserade interventioner. Internationella skillnader i institutionsvård försvårar möjligheten att tillämpa internationellt framtagna arbetssätt i en svensk kontext.

9.1 Kunskapsutveckling genom omvärldsbevakning

För att ge förutsättningar för trygg, säker och resurseffektiv vård av hög kvalitet som vilar på bästa möjliga kunskap krävs omvärldsbevakning och inventering av såväl vetenskapliga framsteg och nya rön, som yrkeskunskap och utveckling av praxis i de

kliniska verksamheterna. SiS behandlingsinnehåll och vårdens organiserande principer vilar bland annat på Socialstyrelsens riktlinjer och kunskapsstöd samt kunskapssammanställningar från *Statens beredning för medicinsk och social utvärdering* (SBU) och internationella motsvarigheter. Omvärldsbevakning sker även genom att myndigheten deltar i expert- och referensgrupper i andra myndigheters och organisationers utveckling och framställning av ny kunskap och kunskapsstöd.

SiS har deltagit och samverkat i arbets- och utredningsgrupper med koppling till myndighetens verksamhet, såsom regeringsuppdrag där samverkan sker med bland annat Barnombudsmannen om att undersöka kriminalitet hos flickor, utveckla stödet till avhoppare och undersöka unga personers upplevelse av slutenvård. SiS har också bidragit till forsknings- och kunskapsgenererande uppdrag gällande psykisk ohälsa och suicidprevention.

9.2 Intern och extern kunskapsspridning

SiS arrangerar digitala webinarier ett par gånger per år där forskare, eller andra med relevant kunskap för verksamheten, bjuds in att föreläsa för SiS medarbetare. Under året har åtta seminarier genomförts inom områdena om allt från behandlingsmetoder som A-CRA och STOPPA till den fysiska miljöns betydelse för vårdmiljön.

Webbinarier är ett sätt att nå ut till medarbetare som kan ha nytta och intresse av forskningen, som ett komplement till de nationella forskningsseminarier som SiS medarbetare årligen bjuds in till. Webbinarierna är öppna för alla SiS medarbetare.

9.3 Kunskapsutveckling genom egen finansiering av forskning

Att svara för forskning innebär att SiS finansierar forskning som genomförs av externa forskare. Årligen finansieras forskning för upp till fem miljoner kronor relaterad till SiS uppdrag, strategiska mål och identifierade kunskapsluckor. Alternativa finansieringsformer som kan öka ändamålsenlig kunskapsutveckling genom ett mer effektivt resursutnyttjande och utökat samarbete med forskarsamhället utreds. Beslut har i december fattats om att pausa utlysningen av forskningsmedel i avvaktan på utredningens resultat.

9.3.1 Vetenskapliga rådet och kvalitetssäkring

I beredningen av inkomna forskningsansökningar bidrar SiS vetenskapliga råd som består av forskare från olika akademiska discipliner samt verksamhetsföreträdare från SiS-hemmen, socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Då forskningsfältet är litet görs en jävsbedömning för varje ansökan. Under året har SiS vetenskapliga råd sammanträtt två gånger, dels inför beslut om projektskisser, dels inför beslut om vilka ansökningar som SiS ska finansiera.

Den färdiga forskningen publiceras i rapportserien *Institutionsvård i fokus*. I enlighet med akademins peer review-process granskas forskarnas rapportmanus av externa seniora forskare som i seminarieform kommenterar vetenskaplig kvalitet, metodik och genomförande. Under året har det arrangerats tre granskningsseminarier.

9.3.2 Forskningsprojekt

Två nya projekt tilldelades forskningsmedel under året. Den första studiens syfte är att ge en beskrivning av SiS skolverksamhet för elever med intellektuell funktionsnedsättning. Detta uppnås genom att undersöka hur undervisningen arrangeras i SiS skolverksamheter samt genom att elever beskriver sina erfarenheter och upplevelser av undervisningen. Det andra projektet syftar till att identifiera aspekter av vistelsen på SiS-hem som kan bidra till bättre socioekonomiska och psykosociala livsvillkor efter utskrivningen. Data från ADAD-inskrivningsintervju för ungdomar placerade på SiS under perioden 2000–2001 kopplas samman med registerdata.

Resultatet av forskningen publiceras i vetenskapliga artiklar, doktorsavhandlingar, förlagspublikationer och i SiS egen rapportserie Institutionsvård i fokus. Ofta presenteras projekten vid seminarier inom och utanför SiS, såväl under projekttiden som efter att projektet har avslutats. Fortsättningsanslag har tilldelats två pågående projekt.

Tabell 9.1 Nya projekt

Forskningsprojekt	Dnr.
Förhoppning, undran och ovisshet - om att vara elev med intellektuell funktionsnedsättning i SiS skolverksamhet	2.6.1-1877-2023
Vilka aspekter av vistelsen vid SiS särskilda ungdomshem kan bidra till resiliens?	2.6.1-1930-2023

Tabell 9.2 Pågående forskningsprojekt

Forskningsprojekt	Dnr.
Hur går det för ungdomarna på SiS särskilda ungdomshem? En uppföljning mellan åren 2000–2020	2.6.1-1735-2021
Läkemedelsassisterad behandling av opioidberoende i samband med LVM-vård	2.6.1-1656-2022

9.4 Forskningsrapporter

Under året har en forskningsrapport samt en sammanställning av de forskningsprojekt som SiS har finansierat publicerats i serien Institutionsvård i fokus.

Forskningsrapporten bygger på resultaten från projektet *Den fysiska miljöns betydelse inom de särskilda ungdomshemmen*. Syftet med forskningsprojektet har varit att öka kunskapen om hur vårdmiljön påverkar ungdomars och personals upplevelser och interaktioner på SiS särskilda ungdomshem. Resultaten visar att den fysiska vårdmiljön beskrivs av både ungdomar och personal generellt i termer av brister och hinder, där säkerhetsarrangemang och restriktioner på rum, tid och objekt präglar vardagen. Den fysiska vårdmiljön och dess fängselika arv åtföljs av tolkningar av ungdomshemmets

miljö som helhet, vilka uttrycks i termer av upplevd kontroll (av de unga) respektive upplevda risker och faror (av medarbetare). Detta tycks bidra till en tonvikt på vad som kan benämnas som sociomateriella kontrollpraktiker hos personalen, respektive sociomateriella motvilliga anpassningspraktiker hos ungdomarna. Det sistnämnda kan förstås mot bakgrund av att miljön i hög grad "passar" med ungdomarnas tidigare erfarenheter och deras självbild.

Tabell 9.3 Publicerade rapporter

Rapport nr.	Titel
1-2024	Den fysiska miljöns betydelse för ungdomar som vårdas inom de särskilda ungdomshemmen

9.5 Kostnader för forskning och utveckling

Redovisade kostnader för forskning och metodutveckling har minskat. Lämnade bidrag har minskat med 1 miljon kronor och även övriga driftkostnader är betydligt lägre.

Tabell 9.4 Kostnader forskning och metodutveckling, mnkr, 2022–2024

	2024	2023	2022
Kostnader för personal	0,1	0,2	3,4
Övriga driftkostnader	0,2	1	1,8
Lämnade bidrag	3,8	4,7	5
Summa totalt	4,1	5,9	10,2

Källa: UBW.

Tabell 9.5 Forskningsprojekt finansierade av SiS, mnkr

	2024
Läkemedelsassisterad behandling av opiodberoende i samband med LVM-vård	1,3
Hur går det för ungdomar på SiS särskilda ungdomshem? En uppföljning under 15–20 år efter inskrivning	1

Källa: UBW.

10 Tillsyn

10.1 Extern tillsyn

Riksdagens ombudsmän (*Justitieombudsmannen*, JO) genomför inspektioner av SiS. Ett särskilt besöksorgan inom JO, Opcat-enheten, inspekterar regelbundet platser där människor hålls frihetsberövade. Syftet är att förebygga att människor som hålls frihetsberövade inte utsätts för grym, omänsklig eller annan förnedrande behandling eller bestraffning. Under 2024 har SiS fått protokoll från inspektioner tidigare år, men det har inte varit någon ny Opcat-inspektion av SiS. JO kom dock med uttalanden i beslut den 16 december 2024 om huruvida SiS har lagligt stöd för att låta intagna som

vårdas i enskildhet vistas tillsammans med andra intagna. SiS analyserar beslutet och överväger vilka förflyttningar som behöver göras framöver.

IVO inspekterar samtliga ungdomshem minst en gång om året och LVM-hem vid behov. LVM-hemmen har inte haft något inspektionsbesök och IVO har inte heller kommit med något beslut avseende LVM under 2024. IVO har under året framförallt fokuserat sin tillsyn på ungdomshemmens bemanning under dag- och nattetid, samt SiS hantering av avvikelser som klagomål och lex Sarah. Utifrån de brister som IVO noterat avseende bemanning och avvikelshantering arbetar SiS med åtgärder både på central nivå och vid de hem där brister påtalats. Under 2024 finns fall där IVO:s tillsyn inte visat på några brister, men i ett fall har uppgifter om att barn och ungdomar utsatts för våld på ett ungdomshem lett till beslut om tillfälligt förbud mot fortsatt verksamhet. Efter att en rad åtgärder vidtagits på hemmet har verksamheten kunnat återöppnas. Under 2024 har IVO också påtalat färre brister kopplat till hot och våld, vilket sammanfaller med en nedåtgående trend i incidentrapportering och arbetet med att dela in ungdomshemmen i säkerhetsnivåer.

10.2 Tillsynsfunktion

SiS interna tillsynsfunktion har i uppdrag att självständigt och oberoende utföra tillsyn av att verksamheten bedrivs rättssäkert och med god kvalitet. Tillsynsverksamheten riktar sig mot all verksamhet som SiS bedriver, men med huvudsakligt fokus på ungdoms- och missbruksvården. Tillsynen är tematisk och har en systemansats, vilket innebär att även underliggande system och processer som påverkar hur organisationen fungerar och vilka förutsättningar det finns för att följa regelverket granskas. Tillsyn ska genomföras enligt en årlig riskbaserad tillsynsplan samt, på uppdrag av generaldirektören, som riktade tillsynsinsatser.

Det område som tillsynats under året är vård i enskildhet där slutrapporten är under produktion.

Generaldirektören gav i slutet av 2023 tillsynssektionen i uppdrag att utreda konsekvenserna av den hemställen till regeringen, avseende säkerhetsskydd, som återkallades under 2023. Rapporten färdigställdes i mars och därefter har en åtgärdsplan tagits fram, som syftar till att bland annat utveckla myndighetens ärendehandläggning och beredningsprocesser.

10.3 Internutredning och visselblåsarfunktion

Internutredningsfunktionen som inrättades i slutet av 2022 utreder ärenden avseende medarbetares misstänkta brottslighet, oegentligheter och allvarliga illojala beteenden.

Riktlinjer för internutredningsfunktion beslutades i januari 2024. Utöver rollen som utredare har funktionen ett uppdrag att stödja myndighetens chefer i de utredningar om oegentligheter som enligt arbets- och delegationsordning ligger på institutions- respektive sektionschefs ansvar och som i allvarliga fall avgörs av myndighetens personalansvarsnämnd (PAN). Internutredningen har ett nära samarbete med HR-

avdelningen och deltar även i myndighetsnätverk med andra internutredningsfunktioner.

Under året fattades beslut om att inleda sex internutredningar. Av dessa har en resulterat i en internutredningsrapport som redovisats för berörd chef och ytterligare två är pågående. Fyra ärenden avslutades då det inte gick att styrka misstänkt brott, oegentlighet eller allvarligt illojalt beteende.

10.3.1 Visselblåsarfunktion

Internutredningsfunktionen ansvarar även för att hantera myndighetens visselblåsarfunktion. Visselblåsarfunktionen hanteras via ett externt system där visselblåsare kan lämna in sin anmälan. Det är även möjligt att chatta med visselblåsarfunktionen anonymt och att ringa och maila in ett visselblås. Ärenden som utreds i visselblåsarfunktionen rör missförhållanden av allmänintresse, som skadar förtroendet för myndigheten eller som är av brottslig karaktär. Om det under en utredning av visselblås framkommer misstankar om att brott har begåtts överförs ärendet till internutredningsfunktionen för vidare utredning.

Majoriteten av de ärenden som inkommer utreds i varierande omfattning i syfte att kunna bedöma om det rör ett missförhållande av allmänintresse eller ej. Uppskattningsvis mellan fem och tio procent av de inkomna ärendena bedöms vara missförhållanden av allmänintresse enligt visselblåsarlagen. Endast ett fåtal kunde avskrivas direkt, då de bedömts falla utanför systemets syfte. Under 2024 inkom 108 ärenden. Två av dessa är öppna och bedömningsarbete pågår.

11 Andra insatser för utveckling av myndigheten

11.1 Ledning och styrning

11.1.1 Fortsatt implementering av SiS nya organisation

Under 2021 påbörjades en översyn av SiS organisation med syfte att förbättra förutsättningar för ledning och styrning av verksamheten. Den 1 januari 2023 gick SiS in i en ny organisation för huvudkontoret, vars samtliga avdelningar fått ett tydligt, myndighetsövergripande uppdrag som bidrar till *ett SiS* genom att utveckla, styra, stödja och följa upp inom sitt ansvarsområde. Nästa steg i förändringsarbetet har varit att normera hemmens organisation och detta har varit fokuserat under 2024.

Förändringsarbetet handlar om att alla barn, unga och klienter ska ha likvärdiga förutsättningar till förändring oavsett vid vilket hem de placeras. Ökad stabilitet och robusthet skapar även förutsättningar att klara av uppdraget att bereda plats.

Normeringen kommer bland annat innebära att alla hem får enhetliga roller och arbetssätt, vilket möjliggör att resultat kan jämföras och att avvikelser kan identifieras och åtgärdas. Likaså underlättas ledning, styrning och uppföljning samt möjligheterna för ökat samarbete och lärande inom hela organisationen.

11.1.2 Ledningssystem för verksamhetsstyrning

Under året har ett projekt med syfte att utveckla och stärka SiS ledningssystem för verksamhetsstyrning startats. Utifrån att det systematiska kvalitetsarbetet för socialtjänst och hälso- och sjukvård är centralt för myndigheten och att detta sedan länge i olika sammanhang lyfts fram som ett utvecklingsområde har detta också varit projektets huvudfokus. Projektet har lagt större delen av arbetet på att tillsammans med kollegor som är involverade i det systematiska kvalitetsarbetet, identifiera och tydliggöra utvecklingsbehov samt ta fram förslag på lösningar. Implementeringsarbetet påbörjas under första halvåret 2025

11.1.3 Stärkt omvärldsanalys

SiS har stärkt arbetet med omvärldsbevakning, delvis inom myndighetens arbete kring placeringskapacitet men även genom en övergripande omvärldsanalys, där ett tiotal trender har identifierats som kan komma att påverka myndigheten på kort och lång sikt. Omvärldsanalysen bidrar till en mer effektiv och ändamålsenlig inriktning i ledning och styrning av myndigheten. Representanter från olika delar av verksamheten har involverats i arbetet och identifierat trender som presenteras, vilka sedermera utgör grund för verksamhetsplanering.

I maj uppdaterades rapporten utifrån iakttagelser, större händelser och förändringar i omvärlden under perioden december år 2023 till maj år 2024.

Rapporten kompletterades även med en övergripande scanning av den aktuella bilden av SiS i vår omvärld. Där beskrivs hur aktörer i omvärlden kommenterade regeringens beslut att utreda och reformera SiS. Den redogör också för SOM-insitutets rapport år 2024 där allmänhetens kännedom om och attityd till SiS redovisas. Den inkluderar också för en undersökning från Järvaveckan Research med liknande frågor, fast här riktade till invånare i utsatta områden.

11.1.4 Upphandlingsstöd

Inom ramen för kategoristyrda inköp har huvudkontorets stödavdelningar arbetat fram ett kategoriträd som visar SiS olika inköpsområden och som grupperar olika inköpskostnader för att ge en bättre bild av det samlade behovet inom specifika marknader. Kategoriträdet utgår från ansvarsfördelning på avdelningsnivå och kommer att ligga till grund för det fortsatta arbetet med kategoristyrning och att planera aktiviteter, som tar vid under 2025. Ett spendanalysverktyg har upphandlats, som visar inköpsmönster samt kostnader och hur dessa fördelas inom myndigheten. Verktuget hjälper SiS att förbättra intern styrning och kontroll på inköpsområdet och tas i drift under första kvartalet 2025. SiS har även infört ett nytt arbetssätt för omhändertagande av oplanerade upphandlingar, som inte har anmälts inom ramen för den ordinarie processen. Målet är att SiS snabbare ska kunna genomföra enklare avrop och direktupphandlingar när det är lämpligt och nödvändigt.

Under 2024 har 35 upphandlingar genomförts, vilka samtliga har lett till tecknande av ett eller flera avtal, till ett uppskattat totalt värde om cirka 283,7 miljoner kronor.

11.1.5 Förbättrad struktur för styrdokument

SiS har fortsatt projektet *Styrning med stöd av styrdokument*⁷⁷ som syftar till att förbättra ledningens förutsättningar att styra, normera och stödja verksamheten genom styrdokument för ökad rättssäkerhet, kvalitet och enhetlighet i SiS verksamhet. För att ge bättre stöd i det dagliga arbetet ska styrdokument bli tydligare, mer enhetliga och tillgängliga. Det möjliggörs bland annat genom enhetliga benämningar samt mallar och en tydlig process för framtagande och revidering av styrdokument i en ny riktlinje för styrdokument. För att beslut ska fattas på rätt nivå i organisationen har vissa beslut om styrdokument delegerats i arbets- och delegationsordningen. Ägarskap och förvaltningsansvar har tydliggjorts parallellt med att samtliga styrdokument samlats i ett sökbart gränssnitt på intranätet. Tydligare styrning i styrdokument och framtagande av tillhörande stödmaterial ska minska behovet av lokalt framtagna dokument och bidra till ökad rättssäkerhet. Arbetet med att anpassa styrdokument till den nya strukturen pågår hos dokumentägarna. Projektet har förlängts och planeras pågå till den 30 juni 2025.

11.1.6 Kontroll och uppföljning

Arbetet med SiS centrala ekonomistyrning har utvecklats, bland annat månatlig kontroll och uppföljning av myndighetens ungdomshem och LVM-hem. Varje SiS-hem följs upp utifrån ett antal ekonomiska parametrar såsom beläggningsgrad, tillgängliga platser, uttag av övertid och ytterligare kostnadsposter. Sammantaget leder de stärkta kontrollerna fram till ett stärkt underlag för styrning av ungdomshemmens och LVM-hemmens ekonomi. Vid behov genomförs en fördjupad ekonomisk analys och förslag till åtgärder tas fram tillsammans med institutionschef för det ungdomshem eller LVM-hem som har behov av stöd.

11.1.7 Hantering av oegentligheter

SiS har reviderat *Riktlinje för att förhindra och hantera oegentligheter*,⁷⁸ vilken började gälla 25 mars 2024 och innehåller fler exempel på olika former av oegentligheter inom ramen för otillbörliga relationer, jäv, ekonomiska oegentligheter eller otillåten påverkan. Alla medarbetare, oavsett roll, har ansvar för att känna till och agera efter de regler som gäller på arbetsplatsen och aktivt medverka till att myndigheten lever upp till den statliga värdegrundens etiska krav.

11.2 Digitalisering

11.2.1 Styrning av digitaliseringsarbetet

SiS har definierat digitalisering som verksamhetsutveckling med hjälp av digital teknik. Under året har arbetet fortsatt med att involvera verksamheten i digitaliseringsarbetet,

⁷⁷ Dnr 1.1.3-6058-2020.

⁷⁸ Dnr 1.4.2-1049-2024.

som en naturlig del av all verksamhetsutveckling. Huvudkontorets avdelningar har utsett digitaliseringssamordnare som har till uppgift att fånga upp behov där IT- och digitalisering kan effektivisera och förenkla arbetsprocesser. Myndigheten har därigenom fått en bättre systematik i att identifiera, prioritera och besluta om digitaliseringsinitiativ. Som stöd för styrningen har SiS tagit fram en digitaliseringsplan som definierar utvecklingsområden inom digitaliseringen för de närmsta tre åren. Därtill har digitaliseringsarbetet en ny modell för styrning och uppföljning av uppdrag och projekt har tagits fram som ska bidra till ett systematiskt arbetssätt, när det finns inslag av digitalisering. Målsättningen är att alla uppdrag och projekt med inslag av digitalisering ska styras och följas upp enhetligt.

11.2.2 Systemförvaltningsmodell

SiS har under året arbetat med implementeringen av den systemförvaltningsmodell som finns i *Riktlinje för systemförvaltning*,⁷⁹ då följsamheten har varit låg. Arbetet har ökat kunskapen om systemförvaltning och stärkt kopplingen mellan verksamheten och IT. Verksamhetens behov har fått en större vikt vid prioriteringar och vidareutveckling av IT-systemen. Ansvarsfördelningen har förtydligats genom bemanning av roller och etablering av samverkansforum. Myndigheten har därigenom lagt en stabil grund för långsiktigt samarbete kring IT-frågor vilket ökar kostnadseffektiviteten och värdet för verksamheten.

11.2.3 Stärkt intern IT-kompetens

För att minska konsultberoendet inom systemutveckling och stärka den interna kompetensen har myndigheten under året genomfört en konsultväxling. Målsättningen är att höja myndighetens egen förmåga och kapacitet att utveckla och förvalta IT-system samt minska konsultkostnaderna för systemutveckling. Rekrytering är genomförd under 2024 och kompetensöverföring bedöms vara klar under 2025.

11.2.4 Utveckling av teknisk infrastruktur

Myndighetens arbete med en stabil och säker teknisk plattform har fortsatt, vilket kommer att underlätta den fortsatta digitaliseringen. SiS har under året kompletterat den tekniska plattformen med infrastruktur för *Säker Digital Kommunikation* (SDK) och anslutit ett informationsflöde i enlighet med regeringsuppdraget⁸⁰ i regleringsbrevet för 2022. SDK möjliggör utbyte av information mellan olika organisationer på ett säkert sätt och ersätter manuell hantering med rekommenderad post.

Tillgången till SiS intranät har nu blivit möjligt via tjänstetelefonerna. Detta skapar ökade möjligheter för verksamheten att arbeta mobilt och flexibelt i de fall det är lämpligt och önskvärt.

⁷⁹ Dnr 2.3.1-7629-2024.

⁸⁰ S2022/02352, S2022/02604.

11.2.5 Myndighetskort

Införandet av myndighetskort har fortsatt och under året har ytterligare tolv hem utbildats och organiserat sig för att kunna hantera myndighetskort. Genom att använda myndighetskort ökar såväl den fysiska säkerheten som informationssäkerheten, samtidigt som det möjliggör ökad digitalisering och nya digitala tjänster. I takt med att myndighetskort införts har befintlig lösning för tvåfaktorautentisering bytts ut mot kortinloggning på tjänstedatorer.

En e-tjänst för elektroniska underskrifter av dokument med myndighetskort har även utvecklats, vilket sparar administrativ tid och minskar hanteringen av fysiska dokument.

11.2.6 Säker teknik för medier

En lösning för att tillhandahålla strömmande musik, TV och information till barn, unga och klienter har införts i form av säkra mediaspelare. På sikt kommer mediaspelarna att utrustas med fler funktioner så som digital väckarklocka och tillgång till myndighetens klagomålsfunktion, vilket underlättar för barn, unga och klienter att kunna framföra klagomål.

Installation av nya och säkra TV-apparater, som förhindrar tillgång till internet, har pågått under året och ett koncept för normering av spelkonsoler har tagits fram. Syftet med att normera spelkonsolerna är att skapa enhetlighet mellan hemmen, samtidigt som dagens DVD-skivor kan avvecklas. Det minskar riskerna för att barn, unga och klienter skadar sig själv eller någon annan då DVD-skivorna kan användas som vapen.

11.2.7 Fordonsinformation via QR-kod

SiS har utvecklat ett IT-system för att underlätta för medarbetare att få hjälp med fordonrelaterade problem under resor. Genom QR-koder som finns på instrumentbrädan i fordonen kan medarbetarna snabbt få information om hur de ska ta sig an problem eller händelser som sker under färd, vilket underlättar för medarbetarna.

11.2.8 Myndighetens arbete med AI

SiS har inrättat ett AI-forum med syfte att öka kompetensen, skapa samsyn kring AI-frågor och identifiera områden där AI skulle kunna effektivisera verksamheten. Forumet har träffats sex gånger under året och har identifierat ett antal verksamhetsbehov där AI har potential att leverera nytta.

11.3 Informationshantering

11.3.1 Handlingsplan för informationshantering

SiS har under åren 2020–2024 arbetat utifrån en femårig strategisk handlingsplan som omfattat informationssäkerhets- och dataskyddsfrågor. Myndigheten har genomfört flertalet aktiviteter i handlingsplanen. En ny femårig handlingsplan som även omfattar arkivfrågor har tagits fram för åren 2025–2029 och beslutas i början av 2025.

11.3.2 Utbildning

Nya digitala utbildningar avseende informationssäkerhet och dataskydd har tagits fram. Ett antal återkommande fysiska utbildningar kring informationshantering har hållits under året för myndighetens medarbetare.

11.3.3 Styrdokument för informationshantering

SiS har reviderat och upprättat nya styrdokument inom informationshanteringsområdet. En framställan om myndighetsspecifik föreskrift från *Riksarkivet* (RA-MS) om gallring av registerutdrag har lämnats till Riksarkivet. Myndigheten har utvecklat och tagit fram underlag för systemdokumentation enligt Riksarkivets föreskrifter och allmänna råd och dessa har integrerats i den tekniska dokumentationsrutinen för SiS IT-förvaltningsorganisation.

11.3.4 E-arkiv

Under 2023–2024 har myndigheten inom ramen för ett e-arkivprojekt infört ett e-arkiv, en del i att möjliggöra myndighetens förmåga att bevara digital information över tid. E-arkivet har övergått i förvaltning och myndigheten har levererat två verksamhetssystem till e-arkivet. E-arkivprojektet har under 2024 förberett en leverans av ett stort och centralt verksamhetssystem till e-arkivet.

11.3.5 Datalager

Arbetet med att etablera ett datalager har under året fortsatt utifrån en reviderad projektplan. Arbetet har inkluderat informationsmodellering, införande och test av HR-data i systemet, utvärdering av *Business Intelligence*-verktyg och ett påbörjat arbete med konsekvensanalys.

12 Intern styrning och kontroll

Processen för intern styrning och kontroll innefattar SiS arbete med att säkerställa att myndigheten med rimlig säkerhet fullgör sina uppgifter, uppnår verksamhetens mål och uppfyller verksamhetskraven i 3 § myndighetsförordningen (2007:515). Kraven i myndighetsförordningen inkluderar att verksamheten ska bedrivas effektivt och enligt gällande rätt och de förpliktelser som följer av Sveriges medlemskap i Europeiska unionen, att den redovisas på ett tillförlitligt och rättvisande sätt, samt att myndigheten hushållar väl med statens medel.

SiS omfattas av förordning (2007:603) om intern styrning och kontroll, vilken utöver ovan lyfter att korruption, otillbörlig påverkan, bedrägeri och andra oegentligheter i verksamheten ska förebyggas, samt att det inom myndigheten ska finnas en god intern miljö. Där myndigheten bedömer det lämpligt bör processen för intern styrning och kontroll integreras i övrig styrning av verksamheten.

12.1 Processen för intern styrning och kontroll

SiS har under 2024 fortsatt arbeta med en god intern miljö där arbets- och delegationsordning, internt regelverk, verksamhetsplanering, kultur och värderingar, ledarskap, och andra processer bidrar i den övergripande processen för intern styrning och kontroll. SiS fastställer därigenom en mer ändamålsenlig intern kontrollmiljö.

För att stärka chefers och medarbetares förutsättningar för beslutsfattande och ansvarstagande har SiS tydliggjort chefsroller, ansvar och befogenheter, bland annat genom befattningsbeskrivningar. Som en del i arbetet med att implementera den nya organisationen har myndigheten även utvecklat lokala roller på hemmen. Den nya organisationen ska bidra till *ett SiS* och ett mer likvärdigt, effektivt och rättssäkert arbete. Årets arbete har också inneburit att ansvar och beslutsrutiner, som definieras i arbetsordningen, reviderades efter identifierat behov. Ett flertal styrdokument, bland annat inom ekonomi och HR, har setts över inom en pågående genomgång av samtliga styrdokument som rör enskilda processer. På så sätt omarbetas den interna styrningen på ett genomgripande sätt.

Arbetet med att utveckla nya former för samarbete och tvärprofessionella arbetssätt samt tydliggöra kontaktytor för styrning och stöd har också fortsatt under året. Det innefattar både utvecklade former för dialog och stöd till kärnverksamheten och myndighetsövergripande former för samordning. Bland annat inrättade SiS under 2024 ett *Nätverk mot oegentligheter och för styrningens genomslag* (NOG) i syfte att ytterligare föra samman arbetet med att identifiera risker för korruption, jäv och oegentligheter med myndighetens riskarbete. Att utveckla samverkan mellan de avdelningar som har särskilt ansvar för myndighetens arbete mot oegentligheter och genomslag för styrningen, skapar bättre förutsättningar för samlad kunskap om efterlevnad. Det skapar även bättre förutsättningar för kunskap om osäkerheter inför riskanalys och för ökad samordning av myndighetens förebyggande arbete.

En annan del av intern styrning och kontroll består av det systematiska kvalitetsarbetet. Inom SiS systematiska kvalitetsarbete genomförs bland annat månatlig egenkontroll på hemmen, enligt en myndighetsövergripande rutin. Analysen sammanställs och föredras månatligen i myndighetens nationella ledningsgrupp. Därigenom får ledningen en samlad bild av eventuella brister och indikationer på brister i verksamheten och kan agera skyndsamt för att hantera dessa. Det pågår även en omarbetning av SiS systematiska kvalitetsarbete, som ska integreras med SiS styrning och kontroll inom ett ledningssystem för verksamhetsstyrning.

Årsredovisningen redovisar ytterligare arbeten som syftar till att säkerställa ändamålsenlighet. Bland annat har SiS genomfört värdegrundsarbete, sett över system samt anpassat planerings- och uppföljningsprocesser.

12.2 Riskanalys

Riskanalys är en viktig del i myndighetens ledning och styrning och riskarbetet ingår i SiS styrmodell. SiS identifierar, värderar och hanterar omständigheter som utgör en

väsentlig risk för att verksamhetens mål inte nås eller att myndigheten inte kan fullgöra sina uppgifter och uppfylla verksamhetskraven. Myndigheten följer upp riskhanteringen och dess ändamålsenlighet.

På myndighetsnivå finns en fungerande process för riskhantering. Myndigheten genomför tertialvis en myndighetsövergripande riskanalys inom ramen för verksamhetsplanering och uppföljning. Riskerna värderas utifrån sannolikhet och konsekvens och riskanalysen anpassas utefter nuläget i verksamheten och underlaget i uppföljningsprocessen. Det finns ett tydligt samband mellan myndighetens mål och väsentliga risker. I riskanalysen fördelas ansvaret för genomförande av riskhantering och dess uppföljning mellan SiS avdelningsdirektörer.

Målen och riskerna för verksamheten följs upp inom myndighetens tertialuppföljningar samt i samband med årsredovisningsarbetet. Dessa uppföljningar ligger till grund för strategiska diskussioner i myndighetens ledning. Riskanalysen bidrar till samsyn och medvetenhet i SiS högsta ledning kring risker och brister i verksamheten, inom vilka områden myndigheten behöver fokusera åtgärder och vad som ger effekt.

12.3 Uppföljning

12.3.1 Tertialvis

Under 2024 har myndigheten ytterligare integrerat riskanalysen i verksamhetsplanering och uppföljning. Utvecklingen av strukturen har ytterligare systematiserat uppföljningen. I SiS riskanalys används idag ett bredare underlag från uppföljning av verksamhetsplaneringens olika delar, inklusive utvecklingsarbete, regeringsuppdrag, prioriterade kvalitetsarbeten i kärnverksamheten, åtgärdsplaner och enskilda GD-beslutade uppdrag. Underlaget inkluderar även den årliga uppföljningen av intern styrning och kontroll, underlag från dialoger med kärnverksamheten kring nyckelindikatorer samt underlag från dialoger i NOG-nätverket. SiS följer upp tidigare periods riskanalys och hantering inom gruppen avdelningsdirektörer, och för nu också ytterligare dialog om utgångspunkten för riskers hantering och belägg för effekter.

Det samlade underlaget sammanställs i en framåtblickande riskanalys med åtgärder för kommande period. Riskanalysen ligger till grund för en summerad beskrivning i SiS verksamhetsplan och respektive tertialrapport. Det sammanställda dokumentet ligger också till grund för dokumentation i SiS digitala system för planering och uppföljning – *SiSplus*.

Riskanalysen genomförs därmed utifrån ett systematiskt underlag, med ämnesspecifika insikter om efterlevnad och uppföljning samt analys i gruppen avdelningsdirektörer. Analysen ingår i verksamhetsplan respektive tertialrapport som behandlas av ledningsgruppen och fastställs av generaldirektören. Uppföljningen används också för att utforma tematiska dialoger mellan generaldirektören och berörda avdelningsdirektörer innan fastställandet. Nya eller reviderade uppdrag som kommer ut av processen, och som fastställs, reflekteras i reviderad verksamhetsplan för att senare följas upp.

12.3.2 Årsvi

SiS genomför en årlig uppföljning av intern styrning och kontroll som innefattar centrala delar för uppföljningen av SiS, inklusive avdelningsdirektörernas självskattning av intern styrning och kontroll. Självskattningen berör områdena styrning, planering, uppföljning, arbetsmiljö och riskanalys. Uppföljningen inkluderar även myndighetsövergripande riskanalys med bas i SiS systematiska uppföljning av verksamhetens planering, arbetet med NOG-nätverket samt intern och extern granskning och tillsyn. Samtliga delar bidrar till en helhetsbild av hur myndighetens interna styrning och kontroll fungerat under föregående år. Den årliga uppföljningen är en del av den dokumentation som ligger till grund för generaldirektörens intygande i Årsredovisningen.

12.3.3 Granskning och tillsyn

SiS uppföljning inbegriper också att regelbundet hantera iakttagelser och rekommendationer från interna och externa gransknings- och tillsynsfunktioner.

Under 2024 års tertialuppföljning integrerades myndighetsövergripande åtgärdsplaner som tillkommit i samband med granskning och tillsyn. Det ger bättre förutsättningar för översyn inför riskanalys och revideringar av verksamhetens planering.

Redovisningen av resultaten för 2024 svarar i flera fall upp mot åtgärdsplaner som har beslutats i anslutning till granskningar och tillsyn i uppföljningsarbetet. Samtidigt behöver arbetet med att samordna genomförande av SiS samtliga utvecklingsarbeten utvecklas. Fler åtgärder behöver också vidtas med anledning av granskning och tillsyn för att behålla god funktion och stärka SiS process för intern styrning och kontroll.

12.4 Riskhantering 2024

SiS bedriver ett stort utvecklings- och förändringsarbete och flera förändringar har skett i myndigheten de senaste åren. Det utvecklingsarbete som myndigheten bland annat redovisar i Årsredovisningen 2024 är en viktig del i den kontinuerliga anpassningen till SiS omvärld och hanteringen av risker för myndighetens verksamhet så även de prioriteringar som beskrivs i SiS Verksamhetsplan 2025–2027.

Under 2024 har SiS fortsatt analyserat risker som är särskilt allvarliga och behöver hanteras på nationell nivå, utifrån dess omfattning och karaktär. Förändringar i omvärlden, tillsammans med SiS utvecklingsarbeten och åtgärder, bidrar till att förändra situationen för enskilda risker och synliggör nya aspekter. Det leder till att risker omformuleras och att andra åtgärder identifieras.

12.5 Identifierade myndighetsgemensamma risker

Den regelbundna uppföljningen av myndighetens riskanalys har lett till förändrade bedömningar under året. En summering av riskerna skildras nedan.

Den enskilt högst värderade risken vid årets slut bedömdes med stor sannolikhet få mycket allvarlig konsekvens. Det gällde:

- Risk för väsentligt försämrad placeringskapacitet på grund av försenad renovering, ombyggnad och tillbyggnad av lokaler.

Hög risknivå bedömdes även gälla för:

- Risk att SiS inte klarar av att säkra tillräcklig kompetens hos befintliga medarbetare
- Risk att SiS inte i tillräcklig utsträckning lever upp till de författningskrav som gäller inom området dataskydd, arkiv och informationssäkerhet
- Risk för att SiS inte utför hälso- och sjukvård på ett patientsäkert och likvärdigt sätt
- Risk för ineffektiv förvaltning och utsatthet för oegentligheter på grund av att genomslag för SiS interna styrdokument och förvaltningskultur uteblir
- Risk för försämrad vårdkvalitet på grund av att SiS inte placerar utifrån rätt målgrupp och vårdbehov inom ungdomsvården

Fortsatt höga risker men något lägre nivå på sannolikhet eller konsekvens bedömdes gälla för:

- Risk att SiS inte har förmåga att förebygga och agera effektivt på signaler vid oegentligheter (inklusive otillbörlig påverkan, korruption, bedrägeri och andra ekonomiska oegentligheter) och icke-professionellt beteende
- Risk för återkommande hot- och våldssituationer på hemmen på grund av ineffektivt förebyggande arbete
- Risk att samverkan med socialtjänsten och psykiatrin hindras av otillräcklig framförhållning och kapacitet hos andra vårdformer

Om än med mycket allvarlig konsekvens, bedömdes slutligen att en risk har liten sannolikhet att inträffa. Det gav en medelhög risknivå för:

- Risk att SiS inte kan möta verksamhetens behov av kompetensförsörjning

SiS arbete med att klara myndighetens uppdrag att bereda plats är på flera sätt en övergripande risk i nuläget. SiS har fortsatt inte kunnat erbjuda plats omedelbart under 2024. Från 2023 års ingång till 2024 års ingång bedömde SiS att risken vad gäller platser ökade till att bli det enskilt mest akuta att åtgärda. Riskanalysen under 2024 har gett fortsatt stöd för detta. Den analysen har återspeglats i verksamhetens planeringsarbete och inneburit ett successivt ökat fokus på platsfrågan under 2024. Åtgärder syns även i verksamhetsplanen för 2025–2027 och i riktade budgetsatsningar kommande år. Förmågan att lösa uppdraget att erbjuda plats ligger bakom merparten av myndighetens risker. Det gäller inte bara risken kring underhåll av lokalbeståndet utan även andra utmaningar. Framförallt berörs kompetensförsörjning på hemmen, att avdelningar kan bemannas och att bemanna med tillräcklig kompetens samt att

förebygga hot och våld. Samtliga delar behövs för att bibehålla den kvalitet som krävs för att hålla platser öppna.

Den höga efterfrågan på SiS platser påverkar också vilka alternativ som finns tillgängliga för en placering. SiS gjorde därmed bedömningen att sannolikheten för risken kopplat till vårdkvalitet och att inte placera utifrån rätt målgrupp och vårdbehov ökade något under 2024. Som jämförelse bedömdes den risken minska under 2023.

Givet myndighetens och granskningars erfarenheter tidigare år görs bedömningen att myndigheten har höga risker kopplat till att förebygga oegentligheter och att säkra genomslag för styrning. Förutsättningar för systematiskt arbete har utvecklats under 2024 och de kan minska sannolikheten att riskerna inträffar något. De fortsatt höga riskerna innebär samtidigt att styrning och ledning utgör ett fortsatt förbättringsområde för myndigheten. Det är också ett område som hanteras av flera av de förflyttningar som beskrivs i årsredovisningen.

Slutligen fortsätter risken kring dataskydd, informationssäkerhet och arkiv att vara hög. SiS har under 2024 tagit ett samlat grepp genom en flerårig handlingsplan på området. Planen har fungerat som metod för att prioritera åtgärder i syfte att uppfylla kraven på myndigheten.

12.6 Bedömningen av intern styrning och kontroll

En fungerande process för intern styrning och kontroll, som fångar och åtgärdar fel eller brister i verksamheten, behövs för att myndigheten med rimlig säkerhet ska fullgöra sina uppgifter, uppnå verksamhetens mål och uppfylla kraven i 3 § myndighetsförordningen. Fel och brister i verksamheten är alltså skiljt från brist i intern styrning och kontroll.

Från och med 2025 behöver SiS fortsätta arbetet med att förstärka processen för intern styrning och kontroll. Det handlar inte minst om att fortsätta förebygga att verksamheten utsätts för korruption, otillbörlig påverkan, bedrägerier och andra oegentligheter. Arbetet behöver vara högt prioriterat och närvarande i den operativa verksamheten för att den interna styrningen och kontrollen även fortsättningsvis ska vara väl införd och fungera betryggande. Det måste fortlöpande understrykas att regler och riktlinjer ska följas samtidigt som ansvariga tar ansvar för bestående genomslag för styrning. Som särskilt förbättringsområde från och med 2025 pekar SiS uppföljning av intern styrning och kontroll på fortsatt behov av att:

- vidareutveckla samordnande arbetsformer,
- främja god förvaltningskultur och
- utveckla styrning och effektiva arbetsflöden för systematisk prioritering och uppföljning.

Samtidigt som önskvärda förflyttningar måste adresseras har SiS arbete inneburit nya förutsättningar under 2024. SiS har under året genomfört åtskilliga insatser för att upptäcka och hantera fel och brister i verksamheten. Myndighetens insatser har

åtgärdat fel och utvecklat sätt att minska risken för att de uppstå igen. Kontroll, systemstöd, organisering och kompetens har stärkts. Genomförda insatser innefattar också utvecklad:

- arbetsfördelning och organisering av HK och hemmen,
- styrning genom styrdokument,
- struktur och metod för att prioritera myndighetsövergripande insatser genom verksamhetens planering och för att fördjupa dialogen om effekter och genomslag,
- intern miljö genom förstärkta former för dialog och samordning, samt
- fördjupad riskdialog och årlig uppföljning av processen för intern styrning och kontroll.

Sammantaget innebar 2024 en förstärkt struktur och ändamålsenlighet. SiS har identifierat förbättringsbehov och vidtagit åtgärder som hanterat bristerna inom processen för intern styrning och kontroll.

13 Sammanställning av väsentliga uppgifter

Tkr	2024	2023	2022	2021	2020
Låneram Riksgäldskontoret					
Beviljad	190 000	190 000	170 000	160 000	160 000
Utnyttjad	157 464	128 111	112 154	135 223	129 390
Kontokrediter Riksgäldskontoret					
Beviljad	350 309	218 309	200 000	218 309	218 309
Maximalt utnyttjad	243 996	142 307	148 223	135 760	120 362
Räntekonto Riksgäldskontoret					
Ränteintäkter	0	2 578	1 012	0	5
Räntekostnader	9 025	4 694	940	0	2
Avgiftsintäkter					
Avgiftsintäkter som disponeras					
Beräknat belopp enligt regleringsbrev	2 678 000	2 090 000	2 296 879	0	2 226 986
Totala avgiftsintäkter	2 271 296	2 480 118	2 263 572	2 079 601	2 040 893
Anslagskredit 9 4:6					
Beviljad					
ap. 1	49 885	94 084	45 000	33 327	28 534
ap. 2	14 233	21 996	11 025	7 070	6 180
Utnyttjad					
ap. 1	0	75 154	0	0	0
ap. 2	10 929	16 468	0	0	0
Anslagssparande 9 4:6					
Utgående anslagssparande					
ap. 1	10 510	0	59	9 195	12 905
ap. 2	0	0	2 727	6 431	6 000
ap. 3	62 591	0	62 167	0	0
Personal					
Antalet årsarbetskrafter (st)	4 280	4 068	3 806	3 712	3 771
Medelantalet anställda (st)	5 516	5 371	4 998	4 804	4 887
Driftkostnad per årsarbetskraft	1 008	986	931	914	878
Kapitalförändring *					
Årets	-235 333	-25 109	87 320	16 090	-83 092
Balanserad	-84 910	-59 800	-147 120	-163 210	-80 119

* Statskapital kulturtillgångar ingår ej i kapitalförändringen

14 Resultaträkning

Tkr	Not	2024	2023
Verksamhetens intäkter			
Intäkter av anslag	1	1 856 497	1 533 876
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	2	2 271 296	2 480 118
Intäkter av bidrag	3	15 781	17 430
Finansiella intäkter	4	168	2 814
Summa		4 143 743	4 034 238
Verksamhetens kostnader			
Kostnader för personal	5	-3 286 235	-3 028 031
Kostnader för lokaler	6	-588 315	-512 592
Övriga driftkostnader	7	-437 871	-463 920
Finansiella kostnader	8	-9 531	-4 963
Avskrivningar och nedskrivningar		-57 125	-49 841
Summa		-4 379 076	-4 059 347
Verksamhetsutfall		-235 333	-25 109
Transfereringar			
Medel som erhållits från statens budget för finansiering av bidrag	9	430 980	494 087
Lämnade bidrag	10	-430 980	-494 087
Summa		0	0
Årets kapitalförändring	11	-235 333	-25 109

15 Balansräkning

Tkr	Not	2024-12-31	2023-12-31
TILLGÅNGAR			
Immateriella anläggningstillgångar			
Rättigheter och andra immateriella anläggningstillgångar	12	0	0
Summa		0	0
Materiella anläggningstillgångar			
Förbättringsutgifter på annans fastighet	13	42 581	41 509
Maskiner, inventarier, installationer m.m.	14	121 255	98 754
Pågående nyanläggningar	15	15 700	16 704
Summa		179 537	156 968
Kortfristiga fordringar			
Kundfordringar		270 432	303 750
Fordringar hos andra myndigheter		66 496	64 141
Övriga kortfristiga fordringar	16	2 743	4 776
Summa		339 671	372 667
Periodavgränsningsposter			
Förutbetalda kostnader	17	135 348	126 403
Summa		135 348	126 403
Avräkning med statsverket			
Avräkning med statsverket	18	-61 312	92 887
Summa		-61 312	92 887
Kassa och bank			
Kassa och bank	19	1 098	1 389
Summa		1 098	1 389
SUMMA TILLGÅNGAR		594 342	750 313

Tkr	Not	2024-12-31	2023-12-31
KAPITAL OCH SKULDER			
Myndighetskapital	20		
Statskapital		205	205
Balanserad kapitalförändring		-84 910	-59 800
Kapitalförändring enligt resultaträkningen		-235 333	-25 109
Summa		-320 037	-84 705
Avsättningar			
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser	21	2 509	2 889
Övriga avsättningar	22	22 645	18 477
Summa		25 154	21 366
Skulder m.m.			
Lån i Riksgäldskontoret	23	157 464	128 111
Räntekontokredit i Riksgäldskontoret	24	188 292	142 307
Kortfristiga skulder till andra myndigheter		78 535	74 171
Leverantörsskulder		115 227	138 175
Övriga kortfristiga skulder	25	48 879	49 953
Summa		588 397	532 717
Periodavgränsningsposter			
Upplupna kostnader	26	296 409	279 023
Oförbrukade bidrag	27	4 419	1 910
Summa		300 829	280 934
SUMMA KAPITAL OCH SKULDER		594 342	750 313
ANSVARSFÖRBINDELSER			
Projekteringsgarantier	28	27 200	12 200
Summa Ansvarsförbindelser		27 200	12 200

16 Anslagsredovisning

Redovisning mot anslag								
Anslag (tkr)	Not	Ingående överföringsbelopp	Årets tilldelning enl. regl. brev	Omdisponerat anslagsbelopp	Indragning	Totalt disponibelt belopp	Utgifter	Utgående överföringsbelopp
Uo 09 Hälsovård, sjukvård och social omsorg								
4:6 Statens institutionsstyrelse (Ramanslag)								
ap. 1 Statens institutionsstyrelse (ram)		-75 154	1 318 676			1 243 522	-1 233 012	10 510
ap. 2 Statens institutionsstyrelse - sluten ungdomsvård (ram)		-16 486	639 000			622 514	-633 443	-10 929
ap. 3 Subvention av LVU - placeringar m.m. (ram)			484 000			484 000	-421 409	62 591
Summa utgående överföringsbelopp		-91 640	2 441 676		0	2 350 036	-2 287 864	62 172
Summa totalt		-91 640	2 441 676		0	2 350 036	-2 287 864	62 172

Anslag Uo 09 4:6

Ap. 3 Subvention av LVU - placeringar m.m.

Enligt villkor i regleringsbrevet ska medlen under 2024 användas för att subventionera den vårdavgift som kommunerna betalar för placeringar vid Statens institutionsstyrelse enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga och socialtjänstlagen (2001:453). Subventionen motsvarar en minskning med i genomsnitt 25 procent av vårdavgifterna som gäller för 2024.

Utgående överföringsbelopp om 62 591 tkr får ej disponeras år 2025. Anslaget är räntebärande.

17 Tilläggsupplysningar och noter

17.1 Kommentar till noter

Alla belopp redovisas i tusentals kronor (tkr) om inget annat anges. Till följd av detta kan avrundningsdifferenser förekomma.

17.2 Redovisnings- och värderingsprinciper

17.2.1 Allmänt

Statens institutionsstyrelses redovisning följer god redovisningssed och årsredovisningen är upprättad i enlighet med förordningen (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag (FÅB) samt *Ekonomistyrningsverkets* (ESV) föreskrifter och allmänna råd. Bokföringen följer förordningen (2000:606) om myndigheters bokföring samt ESV:s föreskrifter och allmänna råd.

Statens institutionsstyrelse tar ut avgifter för verksamhet som bedrivs enligt 6 kap. 3 § tredje stycket socialtjänstlagen (2001:453) och disponerar avgiftsinkomsterna. Vårdavgifterna redovisas i resultaträkningen under *Intäkter av avgifter och andra ersättningar*. Resultatet av den avgiftsbelagda verksamheten påverkar årets kapitalförändring och balanserad kapitalförändring som består av ackumulerade överskott respektive underskott från tidigare år.

Vårdavgifterna har de senaste åren subventionerats i enlighet med regleringsbrevet (ap. 3). Subventionen har redovisats under posten *Transfereringar* i resultatredovisningen. SiS fakturerar den subventionerade avgiften, samtidigt bokförs motsvarande belopp för subvention som en intäkt för myndigheten och avräknas mot ap. 3 som transferering.

17.2.2 Brytdag och periodiseringar

Löpande redovisning och anslagsavräkning har gjorts till och med den 3 januari 2025. Detta är en gemensam brytdag för statliga myndigheter. Efter brytdagen har intäkter och kostnader överstigande 50 000 kr bokförts som periodiseringsavgränsningsposter.

17.2.3 Förändring av redovisningsprincip

För 2024 har redovisningsprincipen för utbetalning av medel till barn, ungdom eller klient ändrats. Förändringen innebär att medel som tidigare redovisats som en driftkostnad nu är ändrat till transferering och lämnade bidrag. Motprestation saknas för utbetalning av medel till barn, ungdom eller klient och ska enligt regelverket redovisas som en transferering. Detta innebär att jämförelsetalen i resultaträkningen samt noter till dessa har räknats om för 2023.

17.3 Värdering av fordringar och skulder

Fordringar har tagits upp till det värde de beräknas inflyta. I samband med bokslutet har individuella bedömningar gjorts av vilka fordringar som ska betraktas som osäkra.

17.3.1 Anläggningstillgångar

Tillgångar avsedda för stadigvarande bruk med ett anskaffningsvärde på minst 50 000 kr och en beräknad ekonomisk livslängd på minst tre år redovisas som anläggningstillgångar. I posten anläggningstillgångar ingår redovisning av kulturtillgångar.

För immateriella tillgångar ska anskaffningsvärdet uppgå till minst 250 000 kr och för förbättringsutgifter på någon annans fastighet är beloppsgränsen 500 000 kr.

SiS bedömer att den ekonomiska livslängden på bärbara datorer med kringutrustning som används vid myndigheten underskrider tre år, vilket innebär att datorer kostnadsförs direkt.

Inköp av inventarier till barn- ungdoms- och klientnära gemensamma utrymmen där placerade kan vistas själva, kostnadsförs direkt. Livslängden för dessa inköp bedöms alltid underskrida tre år.

Reparationsutgifter som uppkommit till följd av till exempel skadegörelse eller brand får inte aktiveras.

Föreläggande (IVO, Miljö och hälsa med flera) och brandskyddsåtgärder som *Räddningstjänsten* ålagt SiS att åtgärda för att verksamheten ska kunna fortsätta ses inte som anläggningstillgång utan bokförs som direktkostnad oavsett belopp.

17.3.2 Avskrivningar

På anskaffningsvärdet görs en linjär avskrivning, vilket sker månadsvis.

Följande avskrivningstider tillämpas:

- Övertaget från tidigare huvudmän, 3 år
- Immateriella tillgångar, 3 år
- Förbättringsutgifter annans fastighet, 5 år
- IT-utrustning inkl. servrar, 3 år
- Transportmedel, 5 år
- Maskiner och inventarier, 5 år

Anläggningstillgångar som inte färdigställts bokförs som pågående nyanläggningar och pågående förbättringsutgifter på annans fastighet och avskrivning påbörjas när anläggningstillgången färdigställts.

17.3.3 Myndighetskapital

Posten myndighetskapital består av redovisade kulturtillgångar under statskapital och kapitalförändring enligt resultaträkning.

17.3.4 Ansvarsförbindelser

Som ansvarsförbindelse redovisas till exempel garantiåtaganden gentemot SiS hyresvärdar, till exempel avflyttningsklausuler och projekteringsgarantier. En projekteringsgaranti omfattar kostnaderna för utrednings- och förberedelsearbetet innan en större lokalåtgärd, till exempel uppförandet av en byggnad. Garantin ska avse framtagandet av de projekteringshandlingar som senare ska ligga till grund för hyresavtalet. Om inget hyresavtal tecknas betalar SiS ut projekteringsgarantin till hyresvärderna. Projekteringen kan jämföras med förstudie- och planeringsfaserna i ett projekt.

17.3.5 Ersättningar och andra förmåner

Arvode till styrelser ska redovisas enligt 7 kap 2§ FÅB, liksom uppdrag i andra myndigheters styrelse och råd samt aktiebolagsstyrelser. I beloppen nedan ingår ersättning utbetald från SiS till Insynsrådet och ledande befattningshavare.

Namn	Uppdrag i andra statliga myndigheters styrelse och råd samt aktiebolagsstyrelser	Ersättning 2024 (tkr)*
Elisabet Åbjörnsson Hollmark Generaldirektör	-	1 663
förmåner		0,5
Martin Bergström	Ledamot i SBU Vetenskapliga rådet (Sverige) och Trygfonden (Danmark).	4
Mikael Jeppsson	-	avstår ersättning
Karin Sonnby	VD Dr. Sonnby Föräldrastöd & Barnpsykiatri AB. Suppleant Småbarnspsykologerna Sverige AB	4
Johan Hultberg	Ledamot Alkoholsortimentsnämnden. Ledamot Gentekniknämnden.	6
Stefan Strömberg	-	8
Niclas Westin	Ledamot inom en statlig försöksverksamhet vid Uppsala Universitet och i Stockholms Universitet	avstår ersättning
Gulan Avci	-	4
Anna Maria Romlid	Ledamot i Kommunfullmäktige, Ordförande i Individ och familjenämnden, Ledamot i Västerås Stadshus AB	6
Gustaf Lantz	Polisen region Mitts insynsråd, Lantz Education AB	4
Martin Melin	Säkerhetspolisens insynsråd, Tullverkets insynsråd, Golden Arches AB	2
Kjell Hedwall	-	2

* I ersättning kan delar av arvode hänförligt till år 2024 utbetalas år 2025. Johan Hultberg, Stefan Strömberg, Gulan Avci, Anna-Maria Romlind och Gustav Lantz får helt eller delvis utbetalt arvode år 2025. Förordnande för Kjell Hedwall och Martin Melin gäller t.o.m. 2023-12-31. Nya

förordnandet avses from 2024-03-07 därav deltar Kjell Hedwall och Martin Melin på möte 2024-02-15.

17.4 Noter till resultaträkningen och balansräkningen

17.4.1 Noter till resultaträkning

Not 1 Intäkter av anslag

Tkr	2024	2023
Intäkter av anslag	1 856 497	1 533 876
Summa	1 856 497	1 533 876
Semesterlöneskuld intjänad till och med 2008 som redovisats mot anslag enligt övergångsbestämmelsen till 12§ anslagsförordningen (2011:223)	385	642

Jämförelsetalet för år 2023 har omräknats till följd av förändrad redovisningsprincip för utbetalning av fickpeng till barn, ungdom eller klient. Tidigare redovisades fickpeng som en övrig driftskostnad, som nu redovisas som en transferering, lämnat bidrag. Omräkning har skett med 5 375 tkr. Se not 7, 9 och 10.

Not 2 Intäkter av avgifter och andra ersättningar

Tkr	2024	2023
Intäkter enligt 4 § avgiftsförordningen	7 433	7 259
Avgiftsfinansierad vårdverksamhet	2 259 201	2 469 049
Övriga intäkter av avgifter och andra ersättningar	4 662	3 810
Summa	2 271 296	2 480 118

Not 3 Intäkter av bidrag

Tkr	2024	2023
Kammarkollegiet	9 072	10 392
Försäkringskassan	516	587
Arbetsförmedlingen	561	694
Statens skolverk	2 599	1 736
Polismyndigheten	1 490	823
Statens kulturråd	0	219
Transportstyrelsen	1	731
Övriga intäkter	209	81
Bidrag från stiftelsen Råby och Malin Gyllenkrok	1 333	2 167
Summa	15 781	17 430

Integrerad vårdform och förstärkt barnrättsperspektiv har erhållit bidrag från Kammarkollegiet, brottsförebyggande arbete och avhopparverksamhet från Polismyndigheten, och lovskola, fortbildning och specialpedagogik för lärande och lärare från Statens skolverk

Not 4 Finansiella intäkter

Tkr	2024	2023
Ränteintäkter på Riksgäldskontoret	0	2 578
Övriga ränteintäkter	168	236
Summa	168	2 814

Saldot för räntekonto på Riksgäldskontoret har under året varit negativt.

Not 5 Kostnader för personal

Tkr	2024	2023
Lönekostnader (exkl. arbetsgivaravgifter, pensionspremier och andra avgifter enligt lag och avtal)	-2 211 548	-2 042 641
Varav lönekostnader ej anställd personal	-186	-337
Sociala avgifter	-1 022 435	-940 157
Övriga kostnader för personal	-52 252	-45 234
Summa	-3 286 235	-3 028 031

Kostnader för personal har ökat pga. utökad bemanning för trygghet och säkerhet, förstärkt bemanning på flickavdelningar, satsning med familjehandlare inom skolpliktiga ungdomshem, strategisk förstärkning av HR-kapacitet på alla ungdoms- och LVM-hem, utökad grundkompetens samt höjt friskvårdsbidrag.

Not 6 Kostnader för lokaler

Tkr	2024	2023
Lokalhyra	-440 888	-389 843
El, värme och vatten	-27 031	-33 690
Säkerhet lokaler	-49 208	-37 315
Reparation lokaler	-37 958	-35 790
Övriga lokalkostnader	-33 230	-15 954
Summa	-588 315	-512 592

Lokalhyra har ökat till följd av slutregleringar. Säkerhetskostnader har ökat till följd av färdigställande av VIE samt andra säkerhetshöjande åtgärder. Jämförelsetal för säkerhet lokal och övriga lokalkostnad är omräknad för år 2023 på grund av ny indelning med 632 tkr.

Not 7 Övriga driftkostnader

Tkr	2024	2023
Kostnader inom kök	-63 944	-65 282
Inredning, elektronik	-57 861	-45 418
Diverse inköp, trycksaker, verkstad, trädgård, underhåll, reparation	-25 075	-27 663
Diverse konsultkostnader	-86 304	-113 553
Datatjänster/dataprogram, avtal, bevakning	-121 512	-119 492
Frakt och fordonskostnader	-9 852	-10 031
Resekostnader	-35 982	-45 531
Diverse kostnader ungdom/klient	-37 341	-36 950
Summa	-437 871	-463 920

Utbetalning av fickpeng är omklassificerad från övriga driftkostnader till lämnade bidrag. Jämförelsetal för år 2023 har omräknats. Se not 1, 9 och 10.

Not 8 Finansiella kostnader

Tkr	2024	2023
Räntekostnader på Riksgäldskontoret	-9 025	-4 694
Övriga finansiella kostnader	-506	-269
Summa	-9 531	-4 963

Räntekostnader hos Riksgäldskontoret summerar ränta på lån samt ränta på räntekonto. Saldot på räntekontot har varit negativt under året.

Not 9 Medel som erhållits från statens budget för finansiering av bidrag

Tkr	2024	2023
Kommuner, subvention LVU placering	421 409	484 000
Övriga organisationer	3 800	4 712
Enskilda personer för konsumtion (fickpeng)	5 771	5 375
Summa	430 980	494 087

Utbetalning av fickpeng är omklassificerad från övriga driftkostnader till lämnade bidrag. Jämförelsetal för år 2023 har omräknats. Se not 1, 7 och 10.

Not 10 Lämnade bidrag

Tkr	2024	2023
Kommuner, subvention LVU placering	-421 409	-484 000
Övriga organisationer	-3 800	-4 712
Enskilda personer för konsumtion (fickpeng)	-5 771	-5 375
Summa	-430 980	-494 087

Inom övriga organisationer ingår lämnade bidrag till forskning. Bidragsmottagare Stockholms universitet och Högskolan i Borås.

Utbetalning av fickpeng är omklassificerad från övriga driftskostnader till lämnade bidrag.

Jämförelsetal för år 2023 har omräknats. Se not 1, 7 och 9.

Not 11 Årets kapitalförändring

Tkr	2024	2023
Avgifter ungdomsvård	-117 121	80 982
Avgifter missbruksvård	-118 212	-106 091
Summa	-235 333	-25 109

Förändring av årets kapitalförändring beror på lägre vårddygnsproduktion inom både LVU och LVM, vilket har resulterat i lägre intäkter, samtidigt som kostnaderna har ökat.

17.4.2 Noter till balansräkning**Not 12 Rättigheter och andra immateriella anläggningstillgångar**

Tkr	2024-12-31	2023-12-31
Ingående anskaffningsvärde	3 863	3 863
Summa anskaffningsvärde	3 863	3 863
Ingående ackumulerade avskrivningar	-3 863	-3 863
Summa ackumulerade avskrivningar	-3 863	-3 863
Utgående bokfört värde	0	0

Not 13 Förbättringsutgifter på annans fastighet

Tkr	2024-12-31	2023-12-31
Ingående anskaffningsvärde	236 071	207 710
Årets anskaffningsvärde	11 970	10 862
Pågående förbättringsutgifter, årets	2 673	20 272
Årets försäljningar/utrangeringar	-6 083	-2 773
Summa anskaffningsvärde	244 631	236 071
Ingående ackumulerade avskrivningar	-194 562	-188 093
Årets försäljningar/utrangeringar, avskrivning	5 383	2 773
Årets avskrivningar	-12 871	-9 242
Summa ackumulerade avskrivningar	-202 050	-194 562
Utgående bokfört värde	42 581	41 509

Årets anskaffning avser huvudsakligen utgifter för lokalanpassningar, ny- och ombyggnationer av lokaler för institutioner, säkerhetshöjande m.fl. 2024 bokfördes 2 673 tkr som pågående förbättringsutgifter, som ej färdigställts. 2024 har 18 932 tkr färdigställts. Utrangering avser till största delen av oanvändbara tillgångar som skrotats och avförts anläggningsregistret.

Not 14 Maskiner, inventarier, installationer m.m.

Tkr	2024-12-31	2023-12-31
Ingående anskaffningsvärde	390 554	365 526
Ny konst från Statens konstråd		64
Årets anskaffningar	54 496	44 501
Årets försäljningar/utrangeringar, anskaffningsvärde	-18 807	-19 537
Årets överföringar från pågående nyanläggningar	13 072	0
Summa anskaffningsvärde	439 315	390 554
Ingående ackumulerade avskrivningar	-291 800	-270 733
Årets avskrivningar	-44 253	-40 599
Årets försäljningar/utrangeringar, avskrivningar	17 993	19 532
Summa ackumulerade avskrivningar*	-318 060	-291 800
Utgående bokfört värde	121 255	98 754

*Jämförelsetal 2023 har justerats. Justering årets anskaffningar/årets avskrivningar, årets försäljning/utrangering anskaffning respektive avskrivning med 281 tkr. Årets anskaffning avser huvudsakligen anskaffning av nya bilar och säkerhetshöjande anläggningar. Årets utrangeringar avser till största delen försäljning av gamla bilar och oanvändbara inventarier som skrotats och avförts i anläggningsregistret.

Not 15 Pågående nyanläggningar

Tkr	2024-12-31	2023-12-31
Ingående anskaffningsvärde	16 704	2 431
Årets anskaffningar	13 907	15 202
Årets överföringar/färdigställda	-13 072	-929
Årets utrangeringar	-1 839	0
Summa anskaffningsvärde	15 700	16 704
Utgående bokfört värde	15 700	16 704

Årets anskaffning avser huvudsakligen säkerhetshöjande anläggningar samt inredning m.fl., som inte färdigställts.

Not 16 Övriga kortfristiga fordringar

Tkr	2024-12-31	2023-12-31
Övriga fordringar	6	18
Fordran löneskuld, lönefordran	2 737	4 758
Summa	2 743	4 776

Övriga fordringar är omklassificerad till kassa och bank med beloppet 1 389 tkr.

Jämförelsetal för år 2023 har omräknats. Se not 19

Not 17 Förutbetalda kostnader

Tkr	2024-12-31	2023-12-31
Förutbetalda hyreskostnader	116 226	107 741
Övriga förutbetalda kostnader	19 122	18 662
Summa	135 348	126 403

Not 18 Avräkning med statsverket

Tkr	2024-12-31	2023-12-31
Anslag i räntebärande flöde		
Ingående balans	91 641	-64 952
Redovisat mot anslag	2 287 864	2 028 605
Anslagsmedel som tillförts räntekonto	-2 441 676	-1 934 179
Återbetalning av anslagsmedel	0	62 167
<i>Fordran avseende anslag i räntebärande flöde</i>	-62 171	91 641
Fordran avseende semesterlöneskuld inte har redovisats mot anslag		
Ingående balans	1 246	1 888
Redovisat mot anslag under året enligt undantagsregeln	-386	-642
<i>Fordran avseende semesterlöneskuld som inte har redovisats mot anslag</i>	860	1 246
Summa avräkning med statsverket	-61 312	92 887

Not 19 Kassa och bank

Tkr	2024-12-31	2023-12-31
Kassa och bank	1 098	1 389
Summa	1 098	1 389

Kassa och bank är omklassificerad från övriga fordringar, med beloppet 1 389 tkr. Jämförelsetal för år 2023 har omräknats. Se not 16.

Not 20 Myndighetskapital

Tkr	Statskapital	Balanserad kapitalförändring, avgiftsbelagd verksamhet	Kapitalförändring enligt resultaträkningen	Summa
Utgående balans 2023	205	-59 800	-25 109	-84 705
Ingående balans 2024	205	-59 800	-25 109	-84 705
Föregående års kapitalförändring		-25 109	25 109	0
Årets kapitalförändring	0		-235 333	-235 333
Summa årets förändring	0	-25 109	-210 224	-235 333
Utgående balans 2024	205	-84 910	-235 333	-320 037

Not 21 Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser

Tkr	2024-12-31	2023-12-31
Ingående avsättning	2 889	2 090
Årets pensionskostnad	1 452	2 612
Årets pensionsutbetalningar	-1 832	-1 813
Utgående avsättning	2 509	2 889

I posten avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser har avsättningar gjorts för sådana pensionsförpliktelser som myndigheten svarar för samt särskild löneskatt baserad på pensionsförpliktelsens storlek. Skillnaden mellan respektive år kommer sig främst av lägre omställningar under 2024 jämfört med 2023. Tio nya delpensioner är beslutade under året, en beslutad delpension är återtagen.

Not 22 Övriga avsättningar

Tkr	2024-12-31	2023-12-31
Avsättning för lokalt omställningsarbete		
Ingående balans	18 477	15 095
Årets förändring	4 168	3 382
Utgående balans	22 645	18 477
Under året har 1 129 tkr beslutats enligt protokoll. SiS har avsatt 4 396 tkr för omställningsarbete.		
Tvist		
Ingående balans	0	40
Årets förändring	0	-40
Utgående balans	0	0
Summa avsättningar	25 154	21 366

Not 23 Lån i Riksgäldskontoret

Tkr	2024-12-31	2023-12-31
<i>Avser lån för investeringar i anläggningstillgångar.</i>		
Ingående balans	128 111	112 154
Under året nyupptagna lån	86 882	65 897
Årets amorteringar	-57 529	-49 940
Utgående balans	157 464	128 111
Beviljad låneram enligt regleringsbrev	190 000	190 000

Ökningen beror på lån för anläggningstillgångar som avser lokalanpassningar, ny- och ombyggnationer av lokaler för institution, säkerhetshöjande m.fl.

Not 24 Räntekontokredit i Riksgäldskontoret

Tkr	2024-12-31	2023-12-31
Räntekontokredit i Riksgäldskontoret	188 292	142 307
Summa	188 292	142 307
Beviljad räntekontokredit	350 309	218 309

Not 25 Övriga kortfristiga skulder

Tkr	2024-12-31	2023-12-31
Personalens källskatt	48 338	49 475
Övriga skulder	541	478
Summa	48 879	49 953

Not 26 Upplupna kostnader

Tkr	2024-12-31	2023-12-31
Upplupna semesterlöner inklusive sociala avgifter	218 969	203 182
Övriga upplupna löner inklusive sociala avgifter	69 385	72 902
Övriga upplupna kostnader	8 055	2 939
Summa	296 409	279 023

Semesterlöneskuldens ökning beror på utökad bemanning för trygghet och säkerhet och förstärkning av HR-kapaciteten på samtliga ungdoms- och LVM-hem. Ökning av upplupna kostnader avser främst fakturor som inte inkommit i systemet då brytdag inföll 3 januari. Kostnader härrör bl.a. från lokaler samt telefonikostnader.

Not 27 Oförbrukade bidrag

Tkr	2024-12-31	2023-12-31
Bidrag som erhållits från annan statlig myndighet	4 075	1 615
Bidrag som erhållits från icke-statliga organisationer och ideella föreningar	344	295
Summa	4 419	1 910

Erhållna bidrag från Kammarkollegiet, Integrerad vårdform och omställningsstöd.

Polismyndighet för avhopparverksamhet och brottsförebyggande arbete. Statens Skolverk diverse inom skapande skola, fortbildning och specialpedagogik.

varav bidrag från statlig myndighet som förväntas tas i anspråk:

inom tre månader	1 033	417
mer än tre månader till ett år		123
mer än ett år till tre år	3 042	1 075
Summa	4 075	1 615

Erhållna bidrag från Kammarkollegiet avser kompetens/omställningsmedel och förväntas tas i anspråk mer än ett till tre år.

17.4.3 Ansvarsförbindelser

Not 28 Projektgarantier Specialfastigheter

Tkr	2024-12-31	2023-12-31
SiS ungdomshem Rebecka	5 200	5 200
SiS ungdomshem Klarälvsgården	15 000	0
SiS LVM-hem Älvgården	3 000	3 000
SiS ungdomshem Eknäs	1 000	1 000
SiS ungdomshem Bergsjön	1 000	1 000
Hyresgästanpassningar 10 stycket VIE:n	2 000	2 000
Summa ansvarsförbindelser	27 200	12 200

Årsredovisningens undertecknande

Jag bedömer att den interna styrningen och kontrollen vid myndigheten har varit betryggande under den period som årsredovisningen avser.

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

Solna den 20 februari 2025



Elisabet Åbjörnsson Hollmark

Generaldirektör