

SiS ÅRSREDOVISNING 2017

INNEHÅLL

Generaldirektörens förord	2	Personalstruktur	35
Om SiS	4	Personalomsättning	36
Myndighetens uppdrag	4	Lönesatsningar för särskilda grupper	36
Vår organisation	5	Attraktiv arbetsgivare	36
Utgångspunkter för verksamheten	7	Kompetensutveckling	36
Barns rättigheter	7	Regeringens två praktikprogram	37
Brukarperspektiv – delaktighet och inflytande	7	Arbetsmiljö	37
Jämställdhet	7	Hälsa och sjuktal	38
Samverkan	8	Åtterrapporering enligt regleringsbrevet	39
Upplysningar om resultatredovisningen	9	Jämställdhetsintegrering	39
Information om underlagen	9	Särskilda befogenheter	39
Jämförelse med föregående resultatredovisning	10	Regeringsuppdrag	47
Redovisning av SiS väsentliga mått	10	Barnrätt i praktiken	47
RESULTATREDOVISNING		Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter	47
Samlad bedömning	11	Moderna beredskapsjobb	48
Ungdomsvård	11	Rapport om forskning	48
Missbruksvård	11	Förebyggande arbete mot våldsbejakande extremism	48
Övergripande ekonomiskt resultat	13	Sammanställning av väsentliga uppgifter	49
Avgiftsfinansiering	13	FINANSIELL REDOVISNING	
Anslagsfinansiering	13	Finansiell redovisning	51
Intäkter förutom anslag	14	Resultaträkning	51
Kostnader	14	Balansräkning	52
Ungdomsvården	15	Anslagsredovisning	54
Platser och efterfrågan	15	Tilläggsupplysningar	55
Verksamhetsåret	16	Noter till resultaträkningen och balansräkningen	56
SiS skola	18	Intygande om intern styrning och kontroll	64
Kvalitet	19	Bilaga 1 Forskningsprojekt som fått medel 2017	68
Ekonomiskt resultat, ungdomsvården, LVU, SoL och LSU	21	Nya projekt	68
Missbruksvården	25	Fortsättningsanslag	68
Platser och efterfrågan	25	Publicerade rapporter	69
Verksamhetsåret	26	Bilaga 2 Förklaringar av begrepp i årsredovisningen	70
Kvalitet	28	Lagar och paragrafer	70
Ekonomiskt resultat, missbruksvården	30	Behandlingsmetoder	70
Forskning	33		
Institutionsvård i fokus	33		
Medarbetare och kompetensförsörjning	35		

GENERALDIREKTÖRENS FÖRORD



Vi har ännu ett år bakom oss med mycket hög efterfrågan på SiS tjänster inom ungdomsvården såväl som missbruksvården. Trots det har vi lyckats fullfölja vårt kärnuppdrag – att leverera kvalificerade insatser som stöd till socialtjänsten för de ungdomar och klienter som placeras hos SiS.

Vi har tydligt känt av att den sociala sektorn varit under hård press och det har även satt SiS organisation och medarbetare på hårda prov.

Trots det kan jag konstatera att vi samtidigt har kunnat utveckla vår verksamhet. Låt mig ge några exempel:

- Vi har fortsatt utveckla arbetet med att tillgodose barns rättigheter enligt barnkonventionen.
- Brukarinflytandet har stärkts bland annat genom att öka inflytandet i den egna behandlingsplaneringen genom ungdomsråd och klientråd, som nu fått bättre enhetlighet och systematik genom nya riktlinjer.
- Vi har fortsatt arbetet med jämställdhetsintegrering och att synliggöra och motverka begränsande normer som har med kön att göra.
- Arbetet med att på ett strukturerat sätt bedöma riskfaktorer och kunna förebygga och hantera hot och våld har fortsatt.
- SiS valideringsprojekt där medarbetares kunskaper valideras och individuella studieplaner utarbetas har genomförts som planerat under året.

Under året har vi infört en ny process för verksamhetsplanering. Vi har utvecklat målstyrningen för att tydligare styra och följa upp verksamheten mot våra prioriterade mål. För varje strategiskt område finns konkreta mål som alla ska bidra till att uppnå.

SiS strategiska plan omfattar fyra områden och har varit viktiga när vi arbetat under året. Dessa områden är:

- Uppdrag
- Medarbetare
- Arbetsätt
- Resultat

Det strategiska området *Uppdrag* har i högsta grad varit prioriterat med utökning av både enstaka platser och hela avdelningar. Finansieringen har också säkrats för att vi ska kunna fortsätta att utöka vår kapacitet för att alltid kunna erbjuda ungdomar och klienter en lämplig plats.

Det strategiska området *Medarbetare* är centralt och projektet Attraktiv arbetsgivare har fortsatt under året för att förbättra SiS förmåga att behålla och rekrytera kompetenta medarbetare.

Inom området *Arbetsätt* har vi stärkt arbetet med normering för att säkerställa likvärdig verksamhet oavsett institution. Trygghetsplaner har införts för att involvera ungdomar och klienter i arbetet med att förebygga och hantera aggression och våld.

Inom området *Resultat* har vi förstärkt egenkontrollen och fortsatt förbättra vårt systematiska kvalitetsarbete för att kunna mäta och göra effektiva uppföljningar av de mål som satts inom olika områden.

Vi har även kunnat sätta spaden i jorden för flera nybyggen och jag är särskilt glad över att vår standardavdelning nu blir verklighet på flera håll. Såväl forskare, experter och ett stort antal medarbetare på våra

institutioner har varit delaktiga i utvecklingen och det borgar för en god arbetsmiljö för våra anställda och en god vårdmiljö för ungdomar och klienter.

Under året har vi tvingats avveckla SiS ungdomshem Berga, men arbetet för kapacitetshöjning har samtidigt fortskridit enligt våra planer. Men man måste vara medveten om att bygga nya avdelningar tar tid.

När vi nu lämnar ett år bakom oss och tar oss an ett nytt år är det med förvisningen om att det vi gjort under 2017 bidragit till en konkret utveckling av verksamheten. Kunskap, engagemang och kreativitet är starka kännetecken för hur SiS medarbetare löst sina uppgifter. Men också en förmåga att arbeta strukturerat och i samverkan med andra aktörer i samhället.

Vi har ett viktigt samhällsuppdrag och jag är stolt över alla medarbetare som bidrar till att vi ska lyckas göra det på bästa sätt.



Kent Ehliasson
Generaldirektör

OM SIS

MYNDIGHETENS UPPDRAG

Statens institutionsstyrelse, SiS, bedriver individuellt anpassad tvångsvård med stöd av lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) och lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM). Vi ansvarar också för verkställigheten av sluten ungdomsvård enligt lag (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård (LSU). Vi kan också ta emot ett mindre antal ungdomar och klienter för frivillig vård enligt socialtjänstlag (2001:453), SoL. SiS ansvarar för sådana hem som avses i 12 § LVU (särskilda ungdomshem) samt i 22 och 23 §§ LVM (LVM-hem).

SiS får sitt uppdrag från regeringen genom instruktion och regleringsbrev.

Myndigheten 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.

Verksamheten ska utformas så att den utgår från flickors och pojkars samt kvinnors och mäns villkor och behov. Vi ska inför beslut eller andra åtgärder som kan röra barn bedöma konsekvenserna för barn och ta särskild hänsyn till barns bästa. Verksamheten ska också bedrivas utifrån ett brukarperspektiv.

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

Hälso- och sjukvård ingår i SiS uppdrag vad gäller elevhälsan, men myndigheten bedriver utöver det även viss annan hälso- och sjukvård. Som vårdgivare ansvarar SiS för att den hälso- och sjukvård myndigheten bedriver följer gällande lagar och föreskrifter.

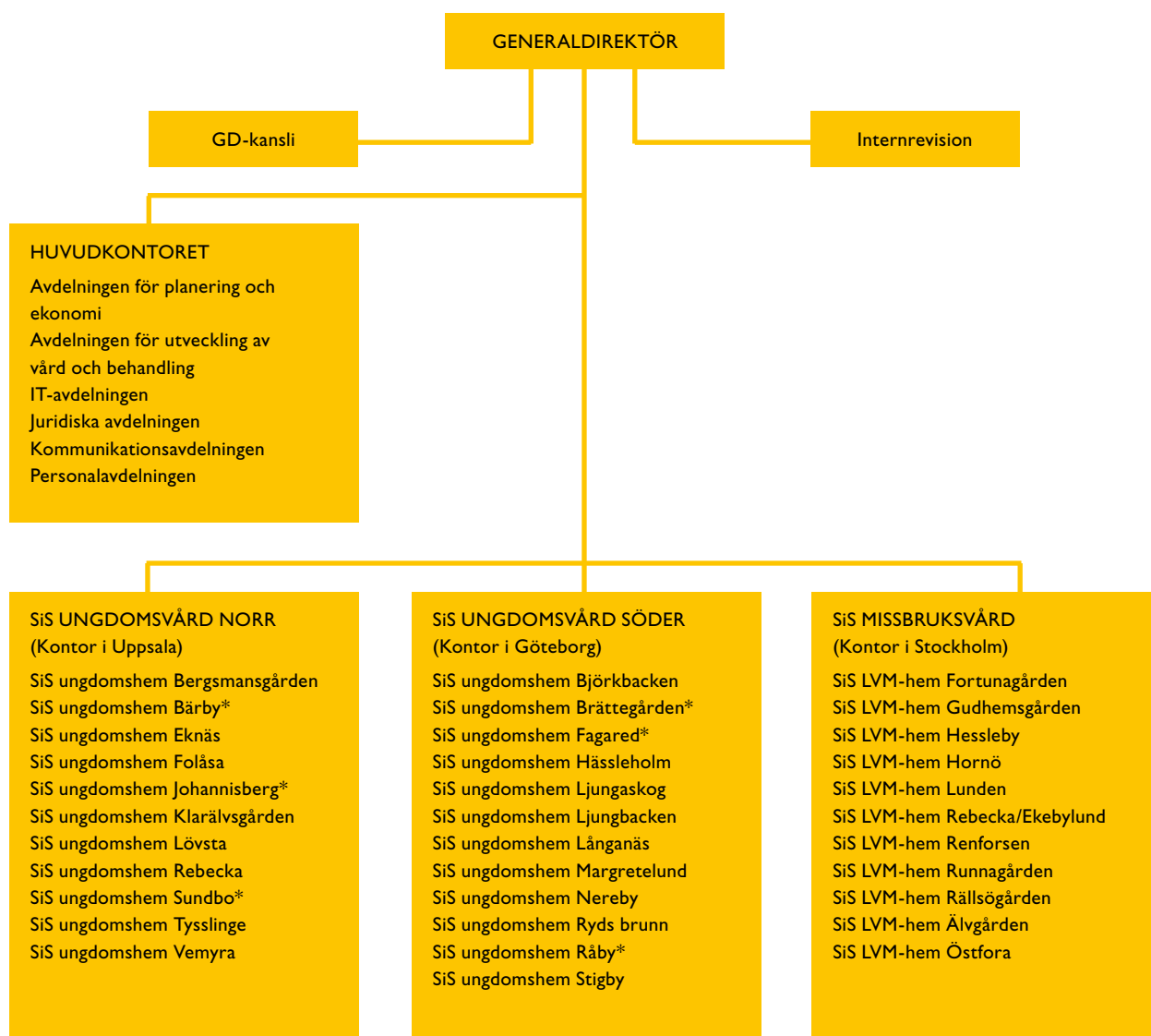
VÅR ORGANISATION

SiS är en enrådgivningsmyndighet vilket innebär att myndigheten leds av en myndighetschef, generaldirektör, som ansvarar för myndighetens verksamhet. Myndigheten har ett insynsråd, vars medlemmar utses av regeringen.

Myndigheten är indelad i tre verksamhetsområden: SiS ungdomsvård norr, SiS ungdomsvård söder och SiS missbruksvård. Varje verksamhetsområde har ett kontor

som ansvarar för planering och uppföljning av verksamheten och som stödjer institutionerna. Huvudkontoret ansvarar för övergripande frågor, samordning och normering och är ett stöd till verksamhetsområdena. Vid huvudkontoret finns också en internrevision. Generaldirektören har till sitt stöd en ledningsgrupp som består av verksamhetsdirektörerna och avdelningsdirektörerna.

SiS organisation december 2017



* Ungdomshemmet har särskilda platser avsatta för sluten ungdomsvård.



UTGÅNGSPUNKTER FÖR VERKSAMHETEN

MYNDIGHETEN SKA...

- inför beslut eller andra åtgärder som kan röra barn bedöma konsekvenserna för barn och ta särskild hänsyn till barns bästa
- i sin verksamhet utgå från ett brukarperspektiv
- utforma sin verksamhet så att den utgår från flickors och pojkars samt kvinnors och mäns villkor och behov
- genom samverkan med andra myndigheter och övriga aktörer, verka för att brukarna får en sammanhållen vård.

SiS instruktion

BARNS RÄTTIGHETER

I SiS riktlinjer för ungdomsvård enligt LVU anges att verksamheten ska tillgodose barns rättigheter enligt barnkonventionen. Konventionen slår bland annat fast att barnets bästa ska beaktas vid alla beslut som rör barn samt att alla barn har rätt att uttrycka sin mening och få den respekterad.

Även i riktlinjerna för missbruksvård enligt LVM finns skrivningar om barnperspektiv i verksamheten. Till exempel ska LVM-hemmen underlätta för klienten att hålla kontakt med sina barn om socialnämnden bedömer det vara lämpligt. LVM-hemmen ska också erbjuda ett utrymme som är speciellt anpassat för barn som kommer på besök.

SiS deltar i regeringens kompetenslyft för myndigheter, Barnrätt i praktiken, som stöds av Barnombudsmanen (BO). Vi har planerat aktiviteter för åren 2017–2018 utifrån identifierade utvecklingsområden för att stärka barns och ungas rättigheter i tvångsvården.

BRUKARPERSPEKTIV – DELAKTIGHET OCH INFLYTANDE

SiS arbetar på flera nivåer för att stärka brukarnas ställning i verksamheten. På individnivå arbetar vi målinriktat för att stärka ungdomars och klienters inflytande och delaktighet i den egna behandlingsplaneringen. Det sker bland annat genom att implementera riktlinjer för planeringsprocessen som klargör den enskildes rätt att uttrycka sin åsikt och hur personal ska lyssna, beakta och återkoppla. I intervjuer vid inskrivning och

utskrivning har ungdomarna och klienterna möjlighet att uttrycka sina åsikter vad gäller bland annat behovet av hjälp, delaktighet och hur de har uppfattat vården.

På verksamhetsnivå har ungdomarna och klienterna möjlighet att påverka verksamheten bland annat genom ungdomsråd och klientråd på ungdomshemmen respektive LVM-hemmen. Råden ersätter de tidigare brukarforumen och SiS har under året tagit fram nya rutiner som syftar till att skapa en bättre enhetlighet och systematik för arbetet i råden. Syftet med råden är precis som tidigare att ungdomarna och klienterna ska komma till tals om sina intryck och erfarenheter av verksamheten, och att de får dessa beaktade i ett forum som har direkt koppling till institutionens ledning. Råden inleds alltid med deltagarnas egna frågor, därefter lyfts insatsernas omfattning och kvalitet (behandlings-, hälso- och sjukvårdsinsatser samt skolverksamheten), bemötande och trygghet. Vid varje verksamhet ska det också finnas möjlighet att vara delaktig och få inflytande över maten och den fysiska miljön. Dokumentation från råden utgör ett underlag i det systematiska kvalitetsarbetet och institutionens egenkontroll. Det ska också finnas alternativa vägar till dialog med verksamhetsansvariga för dem som inte vill eller har möjlighet att delta i råden, exempelvis genom förslagslådor eller en digital brevlåda.

I SiS centrala brukarråd för ungdomsvården och missbruksvården samråder vi med brukarrepresentanter från det civila samhället om verksamhetens innehåll och utveckling. SiS och brukarrådet har tagit fram en överenskommelse som beskriver syfte, förutsättningar och former för dialogen mellan SiS och brukarrådet. Syftet med dialogen är att brukarnas perspektiv ska synliggöras och få genomslag när vi planerar, genomför, följer upp och utvecklar verksamheten.

JÄMSTÄLLDHET

I enlighet med SiS handlingsplan för jämställdhetsintegration för åren 2015–2018 arbetar vi för att nå jämställdhetsintegrerade processer för planering och uppföljning. Handlingsplanen omfattar ett antal insatser för att utveckla jämställdhetsarbetet på olika nivåer inom myndigheten. Av SiS verksamhetsidé och strategiska plan framgår att vi arbetar för en verksamhet som ger individer likvärdiga förutsättningar att förändra sin livssituation, oavsett kön. SiS löpande uppföljning redovisas uppdelad per kön för att upptäcka omotiverade skillnader.



Vi arbetar även med att synliggöra och motverka begränsande könsnormer. Vi har riktlinjer för vården och behandlingen som beskriver hur vi tillgodoser individuella vårdbehov. I riktlinjerna finns uttalade krav på:

- att vi har kunskap om hur kön spelar roll när vi bemöter unga och klienter och när vi identifierar och tillgodoser behov av behandling, skola samt hälso- och sjukvård
- att vi arbetar normkritiskt, det vill säga synliggör och utmanar stereotypa normer som begränsar.

SAMVERKAN

SiS utför vård på uppdrag av kommunernas socialtjänst, men samverkan med andra aktörer är också viktig. Samverkan med vårdgivare inom psykiatri- och beroendevård bidrar till en sammanhållen och patientsäker vård för den grupp av klienter med samsjuklighet som är vanligt förekommande hos SiS. Inom missbruksvården genomförs samverkansmöten med andra vårdgivare löpande.

SiS har kontinuerlig samverkan med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och parterna har träffats ett antal gånger under året. SiS har i detta sammanhang påtalat betydande utmaningar när det gäller ungdomar som har behov av insatser från flera huvudmän, det handlar till exempel om ungdomar

med stor psykisk ohälsa eller omfattande neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Med anledning av detta har ett särskilt samarbete inletts tillsammans med SKL. Samarbetet sker också i nära samverkan med bland annat Socialstyrelsen. De har regeringens uppdrag att utreda förutsättningar och former för en integrerad och mer specialiserad dygnsvård som samlat kan möta behov av vård med stöd av LVU och hälso- och sjukvård, främst psykiatrisk vård.

Inom den strukturerade modellen för skolsamverkan, SiSam, ingår SiS avtal med kommuner i syfte att säkerställa effektiva rutiner för utbyte av information mellan SiS, socialtjänsten och elevens hemskola. Detta arbete beskrivs närmare i avsnittet Ungdomsvården.

Den nya bestämmelsen och organisationen för transporter som gäller från och med den 1 april 2017 har inte haft en kapacitet som motsvarat SiS behov av transporter. Detta har bland annat medfört betydande svårigheter för SiS möjligheter till samverkan med andra vårdgivare. På några platser har regionala samverkansgrupper startats tillsammans med Nationella transportenheten (NTE) inom Kriminalvården.

Under 2017 har SiS i dialog med länsstyrelser och räddningstjänster påbörjat arbeten för att skapa bättre förutsättningar att hantera risker, faror och förhållanden som kan orsaka fysisk, psykisk eller materiell skada.

UPPLYSNINGAR OM RESULTATREDOVISNINGEN

INFORMATION OM UNDERLAGEN

KIA är SiS klient- och institutionsadministrativa system. Här diarieförs uppgifter om planerad och utförd vård, samt alla beslut som fattas i enskilda ärenden. De aggregerade uppgifterna om beslut som används i årsredovisningen, speglar besluten så som de är diarieförda i systemet.

Uppgifterna i KIA utgör också underlag för faktureringen av utförda tjänster. Faktureringen baseras på vårddygn. I årsredovisningen används begreppet vårddygn i två betydelser, fakturerade vårddygn och platsvårddygn. Skillnaden mellan de två typerna av vårddygn är att platsvårddygn avser de dygn en person upptagit en plats, medan fakturerade vårddygn också tar hänsyn till de avtal som finns med varje kommun om debitering av kostnader för varje vårdad person. Vårddygn i betydelsen platsvårddygn används i avsnitten om utskrivning och frigivning, i övrigt är betydelsen fakturerade vårddygn.

ADAD och DOK är strukturerade intervjuer som görs när ungdomarna och klienterna kommer till SiS och när de lämnar SiS, så kallade inskrivnings- respektive utskrivningsintervjuer. Deltagandet är

frivilligt. Resultaten från intervjuerna används som underlag för planering och uppföljning av vården. I årsredovisningen redovisas resultat från utskrivningsintervjuerna. Av de utskrivna klienter i missbruksvården som vistats vid en institution i minst 14 dagar och som någon gång under placeringen vårdats enligt 4 § LVM intervjuades 61 procent av kvinnorna och 58 procent av männen. Av de utskrivna ungdomar som vistats vid en institution i minst 14 dagar intervjuades 82 procent av flickorna och 82 procent av pojkarna.

LSU-enkäten är en enkät som besvaras av personalen. Enkäten ska besvaras för samtliga ungdomar som frigges från slutna ungdomsvård och avser den unges hela verkställighetstid.

Socialtjänstenkäten skickas till socialtjänsten vid utskrivning eller omplacering. Svarefrekvensen inom ungdomsvården ger en täckningsgrad på 33 procent och inom missbruksvården 45 procent.

Dataunderlaget för resultaten inom skolverksamheten har hämtats ur skolans verksamhetssystem ADELA.



JÄMFÖRELSE MED FÖREGÅENDE RESULTATREDOVISNING

Uppgifter i tabeller redovisas vanligen i femårsserier. Det kan dock i enstaka fall saknas uppgifter bakåt i tiden beroende på förändringar i definitioner eller i uppföljningssystem.

Resultaten från utskrivningsintervjuerna ADAD och DOK är jämförbara från och med 2014 på grund av ändringar i de frågor som ställs i intervjuerna.

Tabellen om utslussning inom sluten ungdomsvård är borttagen på grund av osäkerhet om de definitioner som har använts.

Tabellen om sjukfrånvaro särredovisar inte missbruksvård och ungdomsvård, till skillnad från föregående år. Efter byte av personalsystem finns de särredovisade uppgifterna inte längre att tillgå.

Tabellerna om den ekonomiska redovisningen har delvis förändrats. Tabellen Intäkter och kostnader samt figurerna om intäkter respektive kostnader har tagits bort. Tabellerna om ekonomi inom ungdomsvården har sammanfogats vad gäller LVU, LSU och SoL.

Dataunderlaget för skolverksamheten hämtas sedan 2016 från skolans verksamhetssystem ADELA. Resultatet från och med 2016 kan inte jämföras med tidigare års resultat bland annat på grund av ändrade definitioner.

Redovisningen av vårdade enligt 27 § LVM skiljer sig från föregående år. Från att tidigare ha redovisat utskrivna efter vård enligt 4 § LVM som någon gång fått vård enligt 27 § LVM, redovisas nu de som vid tillfället för utskrivning vårdades enligt 27 § LVM. Detta sätt att redovisa bedöms ligga mer i linje med uppdraget i 3 § LVM att motivera klienten till fortsatt frivillig behandling.

REDOVISNING AV SIS VÄSENTLIGA MÅTT

För att beskriva utvecklingen av verksamhetens resultat har vi ett antal väsentliga mått. SiS väsentliga mått är:

Ungdomsvård enligt LVU, SoL

- Antal utskrivningar (LVU, SoL)
- Genomsnittligt antal vård dygn vid utskrivning (LVU, SoL)
- Vård dygnsintäkt på institution (kr) (LVU, SoL)
- Vård dygnskostnad på institution (kr) (LVU, SoL)

Sluten ungdomsvård enligt LSU

- Antal frigivningar (LSU)

SiS skolverksamhet

- Erbjuden undervisningstid i genomsnitt per vecka (antal timmar)

Missbruksvård enligt LVM och SoL

- Antal utskrivningar (LVM)
- Andel vårdade enligt 4 § LVM som utretts under vårdtiden
- Antal och andel av de utskrivna som vid tillfället för utskrivning vårdades enligt 27 § LVM
- Vård dygnsintäkt på institution (kr) (LVM, SoL)
- Vård dygnskostnad på institution (kr) (LVM, SoL)



SAMLAD BEDÖMNING

Efterfrågan på våra tjänster har varit fortsatt hög under året och vi har inte haft möjlighet att möta den fullt ut. Situationen försvårades ytterligare av att 40 planerade platser uteblev när hyreskontraktet som SiS hade med Kriminalvården inte förlängdes. Flera byggprojekt har dessutom blivit försenade bland annat på grund av den osäkerhet om våra ekonomiska villkor som fanns under en stor del av året. Under hösten fattade regeringen ett beslut om en förstärkning av vårt anslag, vilket har gett oss ekonomiska förutsättningar att fortsätta vår kapacitetsutökning.

Förstärkningen av vårt anslag har gett ett anslags-sparande vid utgången av året med 24,3 miljoner kronor (mnkr) samt ett ackumulerat underskott på minus 48,8 mnkr på avgiftssidan, vilket är en förbättring med närmare 5 mnkr jämfört med föregående år.

Konkurrensen om våra kärnkompetenser har varit fortsatt stor vilket har påverkat möjligheterna att bemanna våra institutioner. Flera aktiviteter har genomförts både för att kunna behålla och för att rekrytera den kompetens SiS behöver. Vi har bland annat fortsatt med validerings- och utbildningsinsatser för de medarbetare som inte uppfyller våra formella kompetenskrav. Dessutom har vi fortsatt arbeta inom ramen för projektet Attraktiv arbetsgivare genom att ta fram ett arbetsgivarerbjudande och fortsätta att synliggöra oss med hjälp av våra tillsatta yrkesambassadörer.

Ett stort fokus har lagts ned på frågor om etik och bemötande i verksamheten. Med anledning av detta och utifrån tidigare kritik från Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har vi också förstärkt den egenkontroll som syftar till att uppmärksamma brister som rör trygghet, rättssäkerhet, delaktighet och bemötande i verksamheten.

UNGDOMSVÅRD

Det har varit stor efterfrågan på platserna inom ungdomsvården. Samtidigt har det varit nödvändigt att stänga avdelningar på grund av driftsstörningar av olika slag, till exempel skadegörelse.

Dessutom har vårdtiderna blivit längre vilket påverkar genomströmningen av ungdomar på institutionerna. För att öka genomströmningen är vi bland annat beroende av att färdigbehandlade ungdomar på ett bättre sätt kommer vidare i vårdkedjan, både inom och utanför SiS. Sammantaget har detta påverkat våra

möjligheter att anvisa plats omedelbart, både för flickor och pojkar.

Ungdomarnas upplevelse av vården är generell god. En övervägande del känner sig trygga och delaktiga i vården, både flickor och pojkar.

I det fortsatta utvecklingsarbetet inom skolverksamheten har arbetet för en likvärdig skola prioriterats, bland annat genom samverkan inom ämnes- och funktionsnätverk. Dessutom har en standard för nybyggda skolhus tagits fram.

MISSBRUKSVÅRD

Även inom missbruksvården har det periodvis varit mycket hög efterfrågan på platser samtidigt som det har varit nödvändigt att stänga avdelningar på grund av svårigheter att rekrytera personal och driftsstörningar av olika slag, till exempel skadegörelse. Detta har påverkat antalet tillgängliga platser vilket i sin tur har medfört svårigheter att anvisa plats omedelbart.

En övervägande andel av klienterna har uppgett att de känt sig trygga på LVM-hemmen och att de har fått ett bra bemötande vid ankomsten. En stor andel har också ansett att motivationen att bli drogfri har ökat under vistelsen hos SiS.

Ungefär hälften av klienterna inom missbruksvården skrevs ut från vård enligt 27 § LVM, med en något högre andel kvinnor än män. Denna vård är dock frivillig och alla klienter väljer inte det alternativet. Att prova vård i annan form enligt 27 § LVM är ett led i LVM-vårdens uppdrag att motivera klienten till fortsatt frivillig vård.

Under året har vi också arbetat med att utveckla metoder för att planera och dokumentera insatser inom missbruksvården med avsikt att mäta effekter av insatserna.



ÖVERGRIPANDE EKONOMISKT RESULTAT

SiS verksamhet finansieras av två anslagsposter. *Anslagspost 1* är avsedd att finansiera 31 procent av SiS missbruksvård enligt LVM och SiS ungdomsvård enligt LVU. Återstående 69 procent ska finansieras av avgiftsintäkter från kommuner. *Anslagspost 2* är avsedd att finansiera sluten ungdomsvård enligt LSU till 100 procent.

SiS gick in i 2017 med ett underskott i den avgiftsfinansierade verksamheten och ett utnyttjande av anslagskrediten. Myndigheten har under 2017 lyckats minska underskottet i den avgiftsfinansierade verksamheten och även vänt anslagskrediten till ett anslagssparande. Detta beroende på en förstärkning av vårt anslag med 105 mnkr.

Avgiftsfinansiering

SiS redovisade för 2017 ett överskott på 4,8 miljoner kronor (mnkr) i den avgiftsfinansierade verksamheten och det ackumulerade underskottet uppgick till 48,8 mnkr. Myndighetens planerade kapacitet under 2017

påverkades av avvecklingen av en tillfälligt inrättad institution inom ungdomsvården, vilket resulterade i färre vårdtygn, lägre intäkter och högre kostnader än vad vi hade planerat.

Tabell 1 Översikt avgiftsfinansierad verksamhet, mnkr

Verksamhet	Budget 2017				Utfall 2017			
	Förändring t.o.m. 2015	Förändring t.o.m. 2016	Intäkter 2017	Kostnader 2017	Intäkter 2017	Kostnader 2017	Förändring 2017	Ack.+/- utgående 2017
Missbruksvård	-1,0	-19,7	535,1	-533,7	542,1	-529,0	13,1	-6,6
Ungdomsvård	-16,4	-33,9	1 343,1	-1 324,4	1 334,3	-1 342,6	-8,3	-42,2
Summa	-17,4	-53,6	1 878,2	-1 858,1	1 876,4	-1 871,6	4,8	-48,8

Källa: Agresso

Anslagsfinansiering

SiS går in i 2018 med ett anslagssparande på 24,3 mnkr. Anslagssparandet beror på en förstärkning av anslaget med 105 mnkr och avvecklingen av en tillfälligt inrättad institution. Flera investeringar har uteblivit på grund av den osäkerhet som funnits i villkoren för vår finansie-

ring, vilket innebär att våra byggprojekt har blivit försenade. Anslagssparandet är av stor betydelse för att vi ska kunna skapa en kapacitetsökning 2019–2020 då investeringsbehovet och utökningen av antalet platser kommer att medföra ökade kostnader i verksamheten.

Tabell 2 Översikt anslagsfinansierad verksamhet, mnkr

Anslag	Ingående överföringsbelopp	Indragning	Årets tilldelning	Totalt disponibelt belopp	Utgifter	Utgående överföringsbelopp
01 06 001 Allmänna val och demokrati	0	0	1,2	1,2	-1,0	0,2
09 04 006 Ramanslag ap. 1	-31,1	0	891,8	860,7	-836,9	23,8
09 04 006 Ramanslag ap. 2	-2,6	0	160	157,4	-157,1	0,3
Summa	-33,7	0	1 053	1 019,3	-995	24,3

Källa: Agresso

Intäkter förutom anslag

SiS intäkter ökade med 93 mnkr. Intäktsökningen kan härledas till avgiftshöjningen för att finansiera under-skottet i verksamheten. Avgiftsintäkterna inom ungdomsvården ökade med 44 mnkr eller över 3 procent under 2017, medan antalet fakturerade vård dygn på institution minskade till 220 000 jämfört

med cirka 229 000 året innan, en minskning med över 9 000 vård dygn eller 4 procent.

Intäkterna inom missbruksvården ökade med 40 mnkr jämfört med föregående år. Antalet vård dygn uppgick till 166 000, vilket är en ökning med drygt 4 200 vård dygn eller nästan 3 procent jämfört med 2016. Övriga intäkter ökade med 9 mnkr.

Tabell 3 Intäkter förutom anslag, mnkr

	2017	2016	2015	2014	2013
Vårdavgifter ungdomsvård	1 324	1 280	1 178	1 129	1 005
Vårdavgifter missbruksvård	540	500	500	455	387
Vårdavgifter summa	1 864	1 780	1 678	1 584	1 392
Övriga intäkter och bidrag	24	15	23	21	26
Summa totalt	1 888	1 795	1 701	1 606	1 418

Källa: Agresso

Kostnader

SiS kostnader ökade med 102 mnkr vilket framförallt beror på ökade personal- och lokalkostnader. Personalkostnaderna ökade totalt med 86 mnkr eller 4 procent. Ökningen beror dels på myndighetens lönesatsning inom vissa yrkeskategorier, men även den planerade kapacitetsökningen och avvecklingskostnader för den nedlagda institutionen har bidragit. Därutöver har myndigheten haft en fortsatt hög

personalomsättning för vissa yrkeskategorier samt höga sjuktal.

Kostnaderna för lokaler ökade totalt med 19 mnkr, varav hyra av lokaler ökade med 20 mnkr medan övriga kostnader för anpassning av lokaler minskade med 6 mnkr jämfört med föregående år.

Övriga driftskostnader minskade däremot med 4 mnkr till 354 mnkr medan avskrivningarna ökade med 6 procent.

Tabell 4 Kostnader, mnkr

Kostnadsslag	2017	2016	2015	2014	2013
Kostnader för personal	2 143	2 057	1 926	1 740	1 664
Kostnader för lokaler	339	320	306	304	312
Övriga driftskostnader	354	359	346	333	251
Finansiella kostnader	0	0	0	0	1
Avskrivningar och nedskrivningar	35	33	30	25	25
Summa verksamhetens kostnader	2 871	2 769	2 608	2 402	2 253
Lämnade bidrag	7	7	8	10	8
Summa transfereringar	7	7	8	10	8

Källa: Agresso

UNGDOMSVÅRDEN

SiS särskilda ungdomshem tar emot ungdomar för vård enligt LVU och LSU. Skälen för en placering kan vara missbruk, kriminalitet eller socialt nedbrytande beteende. SiS ger också ungdomar frivillig vård enligt SoL.

Insatserna inom ungdomsvården ska anpassas till den unges individuella behov och förutsättningar. Vissa institutioner har i uppdrag att bedriva vård för ungdomar med särskilda vårdbehov, exempelvis tar en institution emot pojkar som har begått sexuella övergrepp.

Ungdomsvården indelas i tre olika tjänster:

- akuttjänst – avbryter kriminalitet, missbruk och socialt nedbrytande beteende
- utredningstjänst – bedömer behovet av behandlingsinsatser
- behandlingstjänst – stärker ungdomarnas förutsättningar att klara av vård i öppnare former.

PLATSER OCH EFTERFRÅGAN

Efterfrågan på SiS tjänster har varit mycket hög sedan 2015, vilket har medfört att vår kapacitet inte har räckt till. För att åtgärda situationen tog SiS tidigt fram en plan för att öka antalet platser genom att etablera nya institutioner och utöka befintliga institutioner. Att öka antalet platser tar emellertid lång tid. Det handlar om nybyggnationer med omfattande tillståndshantering och hyreskontrakt med långa avtalstider som innebär att det behövs regeringsbeslut innan de kan tecknas. Ett ökat antal boendeplatser medför också krav på fler anställda och fler nya lokaler av annat slag, till exempel skolor, idrottshallar, centralkök och matsalar.

Inför varje nytt kalenderår beslutar SiS om antalet platser för verksamheten. Platserna är fördelade per

MYNDIGHETEN SKA...

särskilt svara för anvisning av platser till hemmen.

SiS instruktion

SiS-tjänst: akut, utredning och behandling. Platserna kan vara öppna eller låsbara. Vid låg beläggning kan platser tillfälligt stängas och vid hög beläggning kan tillfälliga platser öppnas. Omställningen tar en viss tid eftersom verksamheten ställer särskilda krav på personalens kompetens och lokalernas utformning. Efterfrågan är störst på låsbara platser och dessa platser kräver hög säkerhet.

Inför 2017 beslutade SiS om totalt 757 platser vid 24 ungdomshem, vilket var en ökning med 52 platser eller 7 procent jämfört med föregående år. Av platserna var 701 till för vård enligt LVU, varav 29 procent för flickor, 66 procent för pojkar och 5 procent för både flickor och pojkar. För ungdomar i slutet ungdomsvård fanns 56 platser avsatta.

Under 2017 fortsatte efterfrågan på platser inom ungdomsvården att vara hög. Vi öppnade nya platser på befintliga ungdomshem, men det blev också nödvändigt att stänga ungefär lika många platser på grund av driftsstörningar av olika slag, till exempel skadegörelse. Även avvecklingen av en tillfälligt inrättad institution hade stor inverkan på platstillgången. När hyreskontraktet som SiS hade med Kriminalvården inte förlängdes innebar det att 40 planerade platser inte realiserades.

Den höga efterfrågan bidrog till att färre kunde anvisas plats omedelbart vid akuta behov. Av de pojkar som anvisades plats på en akutavdelning fick 13 procent platsen omedelbart, vilket är en minskning jämfört med tidigare år. Andelen som fick en plats anvisad inom en vecka minskade också. Även andelen flickor som

Tabell 5 Antal platser vid SiS ungdomshem

Ungdomsvård	2017	2016	2015	2014	2013
Antal institutioner (varav med platser för LSU)	24 (6)	24 (6)	24 (6)	24 (6)	25 (7)
Antal beslutade platser, LVU	701	649	599	591	585
antal platser särskilt avsatta för flickor	204	193	185	192	187
antal platser särskilt avsatta för pojkar	464	423	381	416	359
Antal planerade platser, LSU	56	56	56	56	68

Källa: SiS verksamhetsplaner 2013–2017

Tabell 6 Andel (procent) platsanvisningar på akutavdelning med stöd av LVU, som sker omedelbart eller inom en vecka

	2017	2016	2015	2014	2013
Samtliga					
Inom en vecka	52	70	88	89	97
– omedelbart*	29	38	58	66	89
Flicka					
Inom en vecka	92	96	92	90	97
– omedelbart*	67	74	68	69	93
Pojke					
Inom en vecka	35	57	87	89	97
– omedelbart*	13	20	54	64	88

Källa: KIA

*Omedelbart innebär senast dagen efter att ansökan inkommit

anvisades plats omedelbart minskade, liksom andelen flickor som anvisades plats inom en vecka.

Den låga andelen pojkar som har anvisats plats omedelbart beror utöver den höga efterfrågan också på bristande genomströmning, det vill säga att platser inte kan anvisas eftersom de har varit upptagna av ungdomar där syftet med vården redan har uppfyllts. Ungdomarna kan vänta på andra platser inom SiS eller på platser utanför SiS.

För att öka antalet platser inom ungdomsvården har SiS påbörjat markarbeten i fyra större byggprojekt under året och vi har arbetat med förberedelser för ytterligare sju byggprojekt runt om i landet.

VERKSAMHETSÅRET

Vårdens innehåll

Grunden i den vård som ges på de särskilda ungdomshemmen ska vara en säker och trygg miljö. Personalen ska ha fokus på omvårdnad och behandling 24 timmar om dygnet i syfte att ge ungdomarna bättre förutsättningar för ett socialt fungerande liv utan missbruk, kriminalitet och socialt nedbrytande beteende. Verksamheten ska organiseras i tvärprofessionella behandlingsteam där avdelningspersonal, skolpersonal, psykologer och sjuksköterskor regelbundet träffas för att planera och samordna insatserna för varje ungdom.

De ungdomar som placeras på de särskilda ungdomshemmen har ofta stora medicinska och psykiatriska vårdbehov. För att kunna möta dessa behov har alla ungdomshem psykologer och sjuksköterskor anställda samt, i varierande omfattning, tillgång till läkare. Vi bedriver också elevhälsa där fokus i första hand är förebyggande och hälsofrämjande, men varje elev har rätt till hälsobesök som innefattar allmänna

hälsokontroller. Elevhälsans medicinska insats är en del av den hälso- och sjukvård som finns inom SiS ungdomsvård. En utbildning om den medicinska insatsen inom elevhälsan har genomförts för SiS sjuksköterskor.

De strukturerade behandlingsmetoder som används inom ungdomsvården ska baseras på bästa tillgängliga kunskap och vara beprövade för målgruppen. Ungdomens behov ska styra val av insatser och arbetsmetoder. SiS har riktlinjer för fem behandlingsmetoder: Motiverande samtal (MI), Återfallsprevention (ÅP), Aggression Replacement Training (ART), Dialektisk beteendeterapi (DBT) och föräldraträningssystemet Kommunikationsmetod (KOMET). I riktlinjerna anges vem, på vilket sätt och av vilken personal som insatserna ska utföras. Vidare anges även vilken kompetensnivå behandlande personal ska ha. Samtliga metoder utom MI baseras på KBT-teori (kognitiv beteendeterapi). Ungdomarna erbjuds även samtal med psykolog.

Utöver de metoder som vi har riktlinjer för, erbjuds även andra strukturerade behandlingsmetoder som Acceptance and Commitment Training (ACT), Collaborative & Proactive Solutions, MultifunC och Treatment Foster Care Oregon (TFCO). På flera institutioner håller man strukturerade samtalsgrupper med normkritiskt perspektiv.

En metodinventering har genomförts för att kartlägga i vilken utsträckning de metoder som myndigheten har riktlinjer för praktiserats, samt i vilken utsträckning andra strukturerade metoder används. Resultatet visade att institutionerna har svårt att organisera sitt arbete så att ett strukturerat metodarbete kan utföras. Inventeringen identifierade också framgångsfaktorer, bland annat att arbeta med ett fåtal

metoder, metodarbete på särskilt avsatt tid och att chefer har god kunskap om metoden.

Under året har vi också arbetat med att utveckla metoder för att planera och dokumentera våra insatser inom vården med avsikt att mäta effekter av insatserna.

Vi har även genomfört en pilotstudie för att bedöma möjligheten att samla in uppgifter från socialtjänsten om ungdomars livssituation tre månader efter avslutad vård hos SiS. Resultatet visar att det är svårt att följa upp ungdomarnas livssituation efter avslutad vård, framförallt beroende på att socialtjänsten inte alltid har vetskap om ungdomens aktuella livssituation. Det kan bland annat bero på att ungdomen har flyttat från kommunen eller inte längre tillhör socialtjänstens ungdomsverksamhet.

Sluten ungdomsvård

Verkställigheten av sluten ungdomsvård ska utformas så att den främjar den dömdes anpassning i samhället och motverkar de skadliga följderna av frihetsberövandet. På flera ungdomshem finns avdelningar med särskilda utslussningsuppdrag där ungdomarna kan gå i skola eller arbetsträna i närsamhället.

Ungefär en femtedel av de frigivna ungdomarna har varit placerade på en sådan avdelning under sin verkställighet. En mindre andel (9 procent) har varit placerade utanför institutionen under verkställigheten.

Arbete pågår för att utveckla vården och dokumentationen inom den slutna ungdomsvården, bland annat med syfte att förbättra utslussningen.

Ensamkommande barn och ungdomar

Antalet ensamkommande barn och ungdomar som påbörjat vård inom SiS har minskat något efter några års kraftig ökning, men däremot är andelen ungefär densamma som tidigare år. Var tredje ny pojke inom SiS var ensamkommande 2017. Under 2017 tog vi emot 259 barn och ungdomar med bakgrund som ensamkommande, varav cirka 5 procent var flickor.

Utskrivningar och frigivningar

En utskrivning/frigivning innebär att vården vid SiS avslutas. En utskrivning inom ungdomsvården enligt LVU sker på begäran av socialtjänsten. En frigivning enligt LSU sker efter avslutad verkställighet av det utdömda straffet.

Under 2017 har antalet utskrivningar minskat för både flickor och pojkar samtidigt som vårdens längd har ökat för båda grupperna. När det gäller pojkar har vårdtiderna ökat varje år sedan 2013. För flickor är denna trend inte lika tydlig då antalet vårdtygn minskade något mellan 2015 och 2016 för att sedan stiga igen 2017.

Orsaken till att vårdtiderna har ökat när det gäller pojkar återstår att utreda, men genomströmningen vid institutionerna har påverkan. När fler pojkar blir kvar på akutplatser i väntan på behandlingsplats så blir de också kvar längre på SiS. För att öka genomströmningen är vi beroende av att färdigbehandlade ungdomar kommer vidare i vårdkedjan, både inom och utanför SiS. När det gäller flickor kan en möjlig förklaring till ökningen av vårdtider vara förändringar i målgruppens problematik, exempelvis ökad psykisk ohälsa.

I ett pågående utvecklingsarbete ser vi över vilken samlad problematik som finns hos ungdomar som placeras hos oss och hur den utvecklats över tid. Detta för att bättre kunna erbjuda en differentierad vård utifrån ungdomarnas behov. Det innebär också att vi ser över de organisatoriska förutsättningarna för differentiering samt utreder hur arbete på hemmaplan kan bli en integrerad del av behandlingen.

Drygt hälften av ungdomarna skrevs ut till HVB-hem eller familjehem och knappt 20 procent återvände till föräldrahemmet.

Under 2017 frigavs 69 ungdomar från sluten ungdomsvård, vilket är en ökning med nästan 50 procent. Genomsnittlig verkställighetstid var 10 månader vilket är en ökning jämfört med de senaste åren. Efter frigivning var det vanligast att de frigivna ungdomarna återvände till föräldrahemmet (40 procent) eller fick fortsatt vård inom SiS eller vid HVB-hem (20 procent).

Tabell 7 Antalet nyintagna ensamkommande barn och ungdomar inom SiS

År	2017	2016	2015	2014
Flickor	13	14	8	7*
Pojkar	246	255	213	119*
Totalt	259	269	221	126*

Källa: KIA

*Uppgifterna skiljer sig från de i årsredovisningen 2014 på grund av ny metod att ta fram uppgifterna.

Tabell 8 Avslutad vård vid SiS ungdomshem

	2017	2016	2015	2014	2013
LVU, SoL					
Samtliga					
Antal utskrivningar efter vård enligt LVU, SoL	1 130	1 243	1 273	1 232	1 281
Genomsnittligt antal vård dygn vid utskrivning LVU och SoL	184	166	157	149	140
Flickor					
Antal utskrivningar efter vård enligt LVU	380	429	411	337	367
Antal utskrivningar efter vård enligt SoL	7	7	11	13	8
Genomsnittligt antal vård dygn vid utskrivning LVU och SoL	164	151	160	161	160
Pojkar					
Antal utskrivningar efter vård enligt LVU	732	796	833	853	861
Antal utskrivningar efter vård enligt SoL	11	11	18	29	45
Genomsnittligt antal vård dygn vid utskrivning LVU och SoL	195	175	156	144	132
LSU					
Samtliga					
Antal frigivningar efter vård enligt LSU	69	47	46	36	47
Genomsnittlig strafftid för frigivna, månader	10	9,7	9,0	8,0	10,0

Källa: KIA

SIS SKOLA

Alla ungdomshem har skolverksamhet för vilken SiS är huvudman. Vår skolverksamhet är enligt skollag (2010:800) en särskild utbildningsform vid sidan om skolväsendet. Sedan 2015 omfattas våra skolor, med ett fåtal undantag, av skollagen i samma utsträckning som skolväsendet. Samtliga skolor leds av en rektor.

SiS har en central timplan som innebär att skolorna ska erbjuda 23 timmars undervisning i veckan motsvarande grundskola, gymnasieskola, grundsärskola och gymnasiesärskola. Inom grundskolan ska eleverna ges undervisning i samtliga 16 obligatoriska ämnen och modersmål för de elever där detta är aktuellt.

I det fortsatta utvecklingsarbetet inom skolverksamheten har arbetet för en likvärdig skola prioriterats. Organisationen för kollegial samverkan inom ämnes- och funktionsnätverk har utvecklats med samordnade träffar för samtliga nätverk minst en gång per termin. All skolpersonal har samlats för en nationell skolkonferens och två rektorskonferenser har arrangerats. En standardmodell för nybyggda skolhus har utarbetats och de första byggnationerna beräknas komma igång under 2018.

Läsåret

Under läsåret 2016/2017 deltog ungefär 90 procent av ungdomarna i undervisning. Skillnaderna var förhållandevis små mellan flickor och pojkar samt mellan grund- och gymnasieskola. En orsak till att ungdomar inte tagit del av undervisning är de korta vårdtiderna vid SiS.

Elever i skolpliktig ålder har under läsåret i genomsnitt fått 15 timmars registrerad undervisning per vecka, vilket inte når upp till målsättningen om 23 timmar. Utifrån rapporterad frånvaro hade de skolpliktiga eleverna en ogiltig frånvaro på 11 procent av den schemalagda tiden, varav flickorna hade 14 procent och pojkarna 8 procent.

Att vi inte når målsättningen kan bland annat förklaras med att lokalförutsättningar begränsar ett effektivt nyttjande av lärarresurser genom många förflyttningar och små undervisningsgrupper. Ett antal insatser görs, bland annat genom framtagande av standardmodellen för nya skolhus, bättre förutsättningar för gruppundervisning och fullständiga skoldagar enligt ramscheman.

Strukturerad modell för skolsamverkan

En starkt gynnande faktor för elevernas skolgång är bra överlämningar mellan SiS skola och elevernas avlämnande respektive mottagande skolor. Vi har fortsatt vårt arbete med samverkan för en obruten skolgång i samband med placering vid våra särskilda ungdomshem inom samverkansmodellen SiSam.

Regeringen har under 2017 uppdragit åt Skolverket, Socialstyrelsen och Specialpedagogiska skolmyndigheten (SPSM) att utifrån SiSam-modellen utveckla en modell för obruten skolgång för alla placeringar inom den sociala ungdomsvården. SiS har bidragit med erfarenheter och deltagit i projektets referensgrupp.

KVALITET

Alla som vårdas vid SiS ungdomshem ska erbjudas vård av god kvalitet. Inom SiS innebär god kvalitet bland annat att ungdomarna vistas i en trygg miljö, erbjuds att delta i strukturerad behandling, får information om sina rättigheter samt får vara delaktiga, har möjlighet att uttrycka sina åsikter och bli respekterade.

Vi arbetar kontinuerligt med att förbättra kvaliteten i vården. Under året har vi bland annat infört trygghetsplaner som ett verktyg för att involvera ungdomarna i att förebygga och hantera aggression och våld. Syftet är att öka ungdomarnas delaktighet i vården och individanpassa insatser som kan bli aktuella om en ungdom blir aggressiv eller våldsam. Trygghetsplanen fungerar som en instruktion till personalen om hur vi på bästa sätt kan hjälpa ungdomen vid en konfliktsituation.

För att säkerställa en god vårdkvalitet och förbättra patientsäkerheten analyserar vi avvikelser inom hälso- och sjukvården. Avvikelseerna avser främst läkemedelshantering, intern och extern samverkan samt självmordsförsök. Antalet rapporterade självmordsförsök inom SiS ungdomsvård har ökat jämfört med föregående år. Ökningen gäller både för flickor och pojkar, men flickorna är överrepresenterade. Vad ökningen beror på är inte klarlagt men det kan vara så att allt fler av de ungdomar som placeras hos SiS lider av psykisk ohälsa. En annan förklaring är förbättrad dokumentation av självmord. Vi arbetar fortlöpande med att förbättra metoder och rutiner för att förebygga självmord på ungdomshemmen.

Socialtjänstens uppfattning om SiS ungdomsvård har betydelse för vårt utvecklings- och kvalitetssäkringsarbete av vården. Vid varje avslutat ärende samt vid överflyttning från en institution till en annan följer vi upp hur väl vården motsvarat socialtjänstens förväntningar. Tre av fyra var nöjda med den placering SiS erbjöd. I de fall en utredning genomförts svarade en lika stor andel, 75 procent, att institutionernas rekommendationer för fortsatta insatser var bra eller mycket bra och kunde användas i socialtjänstens fortsatta arbete med ungdomen.

Ungdomarnas upplevelse

SiS följer genom intervjuer upp ungdomarnas upplevelser av bland annat insatser, bemötande och trygghet vid ungdomshemmen.

Ungefär 80 procent av ungdomarna har svarat att de har känt sig trygga på avdelningen, fått information om sina rättigheter samt deltagit i planeringen av sin behandling. Det är marginella skillnader mellan åren och bedömningen är, utifrån de särskilda förutsättningar vi har i vår verksamhet, att resultatet är positivt. Nivåerna för flickorna är dock generellt något lägre än för pojkarna och att utreda orsaken till det är ett prioriterat område kommande år. Störst är skillnaden i ungdomarnas svar om huruvida de fått hjälp med de problem de velat ha hjälp med. Vad skillnaderna beror på är inte fastställt.

Tabell 9 Ungdomarnas bedömning (LVU, SoL och LSU). Andel (procent) som svarat ja, respektive bra/mycket bra

		2017	2016	2015	2015
Har du känt dig trygg på avdelningen?	Flickor	80	79	84	84
	Pojkar	86	90	88	88
	Totalt	84	86	87	87
Har du fått information om dina rättigheter under placeringen?	Flickor	74	73	76	76
	Pojkar	79	77	78	78
	Totalt	78	76	78	78
Tycker du att du här på avdelningen har fått hjälp med de problem som du velat?	Flickor	58	59	62	62
	Pojkar	74	69	67	67
	Totalt	69	66	65	65
Har du varit med i planeringen av behandlingen?	Flickor	79	80	79	79
	Pojkar	82	84	77	77
	Totalt	81	82	78	78

Källa: ADAD utskrivningsintervju

Lex Sarah

Alla anställda inom SiS omfattas av en skyldighet att rapportera missförhållanden eller risker för missförhållanden enligt lex Sarah. Syftet med lex Sarah är att verksamheten ska utvecklas och att missförhållanden ska rättas till. En rapporterad händelse inom ungdomsvården utreds av något av verksamhetskontoren eller huvudkontoret, som bedömer om händelsen är ett missförhållande samt om de åtgärder som vidtagits är tillräckliga eller om ytterligare åtgärder behövs. Om händelsen bedöms som ett allvarligt missförhållande anmäls den till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

SiS har tagit emot 229 rapporter enligt lex Sarah inom ungdomsvården. Fyra av dessa berörde både flickor och pojkar. Av övriga rapporter berörde 40 procent flickor och 60 procent pojkar.

Inom ungdomsvården har SiS sammanlagt utrett och fattat beslut i 314 ärenden enligt lex Sarah, vilket är 114 fler än året innan. Av de utredda händelserna bedömdes 176 som missförhållanden och 27 som allvarliga missförhållanden. 110 bedömdes inte som missförhållanden. En utredning har avslutats med motiveringen att den inte faller inom ramen för lex Sarah.

Exempel på åtgärder som vidtagits med anledning av utredningarna är bättre struktur kring överlämningar av information mellan personal, reviderade rutiner för utevistelser, visitationer och urinprov, ett intensifierat arbete med bemötandefrågor samt förbättring av tekniska stöd

Tillsyn av verksamheten

SiS verksamhet granskas av IVO genom anmälda och oanmälda inspektioner samt genom så kallad skrivbordstillsyn. IVO har fattat beslut i 45 tillsynsärenden som rör ungdomsvården och i två ärenden som rör hela verksamheten.

IVO:s inriktning för tillsynen inom ungdomsvården under 2017 har varit trygghet och säkerhet. IVO har i samband med tillsynen bland annat tittat på institutionernas bemanning och kompetens samt SiS egenkontroll och systematiska kvalitetsarbete.

IVO har ställt krav på återrapportering i sammanlagt sju beslut, varav sex rör ungdomsvården specifikt. Återrapporteringskraven har i flera fall handlat om att SiS ska säkerställa att ungdomshemmen är bemannade med personal som har rätt kompetens.

När det gäller hela verksamheten har IVO ställt krav på återrapportering i ett fall. Det handlade om att SiS skulle säkerställa att egenkontroll planeras och genomförs i tillräcklig omfattning utifrån varje institutions inriktning och behov, för att säkra kvaliteten vid respektive institution.

Utifrån det har SiS vidtagit en rad åtgärder för att säkerställa en fungerande egenkontroll. Myndigheten har till exempel fattat beslut om en rutin för egenkontroll som syftar till att uppmärksamma och åtgärda brister som rör trygghet, rättssäkerhet, delaktighet och bemötande inom ungdomsvården. Rutinen syftar till att brister i verksamheten fångas upp och åtgärdas på ett mer systematiskt och heltäckande sätt än tidigare.

Skolinspektionen granskar vår skolverksamhet. Under året har tillsynen huvudsakligen avsett uppföljning av tidigare års tillsyn. SiS har tydliggjort tolkning och tillämpning av nödvändig avvikelse inom skolverksamheten samt skapat bättre förutsättningar för att erbjuda modersmålsundervisning och studiehandledning på modersmålet. Skolinspektionen har bedömt SiS åtgärder som tillräckliga och beslutat att avsluta tillsynen.

Justitieombudsmannen (JO) kontrollerar att myndigheterna följer gällande lagar och andra författningar i sin verksamhet. SiS har yttrat sig till JO i tre ärenden gällande ungdomsvården och i ett ärende gällande både ungdomsvården och missbruksvården.

Det första yttrandet gällde en ungdom som varit placerad vid ett ungdomshem på låsbar enhet utan att beslutet blev omprövat efter två månader.

Det andra yttrandet gällde en flicka som avled under tiden hon vårdades vid ett av SiS ungdomshem. SiS yttrade sig ifråga om de rutiner som tillämpas för tillsyn vid vård i enskildhet respektive när det kan finnas behov av annan tillsyn. I det tredje yttrandet aktualise-

Tabell 10 Antalet inkomna rapporter och anmälda ärenden till IVO

	2017	2016	2015	2014	2013
Totalt antal rapporter	229	231	211	166	109
Anmälda ärenden till IVO	27	22	14	17	5

Källa: Rapporter från SiS verksamhetskontor och huvudkontor

rades frågan om fasthållning av en ungdom. I yttrandet redogjordes för SiS bedömning när det gäller fasthållning som metod. SiS har även yttrat sig i ett ärende som gällde platsbristen inom både ungdomsvården och missbruksvården.

SiS verksamhet inspekteras också av JO:s Opcat-enhet som övervakar att Sverige följer FN:s konvention mot tortyr och annan omänsklig behandling. Opcat-enheten har genomfört inspektioner vid några ungdomshem. I samband med dessa inspektioner uppmärksammade JO bland annat att det vid två av institutionerna fanns brister i den fysiska miljön. JO uppmanade vidare ledningen vid ett av ungdomshemmen att undersöka om vissa placeringar vid intagning kan innebära att den unge i praktiken är avskild eller vårdas i enskildhet.

EKONOMISKT RESULTAT, UNGDOMSVÅRDEN, LVU, SOL OCH LSU

Inom ungdomsvården enligt LVU och SoL har antalet vårddyggn på institution (exklusive eftervård) gått ner från 229 000 till 220 000 vårddyggn eller över 4 procent lägre jämfört med 2016.

Behandlingsverksamheten har minskat med över 6 000 vårddyggn eller 5 procent. Orsaken till detta är framförallt att verksamheten inte har kunnat bedrivas med full kapacitet på vissa institutioner.

Akutverksamheten har minskat med cirka 3 500 vårddyggn eller 4 procent jämfört med föregående år. Minskningen beror på att verksamheten inte har kunnat bedrivas med full kapacitet på vissa institutioner.

Utredningsverksamheten har ökat med 500 vårddyggn eller 2 procent jämfört med föregående år.

Eftervården inom ungdomsvården har fortsatt att minska även under 2017. Minskningen jämfört med föregående år är 29 procent och kan bland annat bero på att några institutioner inte längre erbjuder den vårdformen.

Vårddygnsintäkter på institution har ökat med 8 procent. Skälet till ökningen är högre avgift 2017 jämfört med föregående år och en ökning av individuella avtal för klienter med särskilda vårdbehov.

Vårddygnskostnaden på institution har ökat med över 8 procent, vilket bland annat beror på avveckling av en tillfälligt inrättad institution.

Antalet vårddyggn inom den slutna ungdomsvården har ökat med 26 procent jämfört med föregående år. Genomsnittligt antal vårdade ungdomar inom den slutna ungdomsvården uppgick till 57 vilket är 12 fler än under 2016. Vårddygnskostnaden har minskat med 10 procent, vilket förklaras med att kostnaderna har bibehållits trots en ökning av vårddyggnen.

Tabell 11 Resultat ungdomsvården

	2017	2016	2015	2014	2013
LVU, SoL					
Andel anslagsfinansiering (%)	31	31	31	30	31
Andel avgiftsfinansiering (%)	69	69	69	70	69
Intäkter från vårdavgifter (mnkr)	1 324	1 280	1 178	1 129	1 005
Övriga intäkter (mnkr)	8	8	9	14	17
Kostnader (mnkr)	1 949	1 881	1 730	1 638	1 501
LSU					
Andel anslagsfinansiering (%)	100	100	100	100	100
Övriga intäkter (mnkr)	0	0,4	0,4	0,5	0,4
Kostnader (mnkr)	157	138	145	119	164

Källa: Agresso

Tabell 12 Ekonomiska mått ungdomsvården

	2017	2016	2015	2014	2013
LVU, SoL					
Vårddygnstäckning på institution (kr)	6 018	5 561	5 442	5 451	5 280
Vårddygnskostnad på institution (kr)	8 809	8 146	7 965	7 843	7 795
Genomsnittligt antal intagna*	603	629	590	566	522
LVU, SoL					
Vårddygnskostnad på institution (kr)	7 539	8 366	10 420	10 498	16 811
Genomsnittligt antal intagna*	57	45	38	31	27

Källa: Agresso

*Antal fakturerade vårddygn dividerat med 365 dagar

Tabell 13 Vårddygn ungdomsvården LVU, SoL

Vårddygn	2017		2016		2015		2014		2013	
	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)
Fakturerade vårddygn	225 135		236 513		224 303		215 624		200 331	
varav fakturerade vårddygn, akut	80 263	36	83 820	35	72 178	32	67 625	32	57 914	29
varav fakturerade vårddygn, utredning	26 653	12	26 139	11	28 693	13	30 646	14	28 102	14
varav fakturerade vårddygn, behandling	113 179	50	119 468	51	114 420	51	108 317	50	104 354	52
varav eftervård	5 040	2	7 086	3	9 012	4	9 036	4	9 961	5

Källa: Agresso

Tabell 14 Vårddygn slutet ungdomsvård, LSU

	2017	2016	2015	2014	2013
Vårddygn	20 840	16 495	13 958	11 293	9 764

Källa: Agresso



90%
av ungdomarna har under läsåret 2016/17
deltagit i undervisning på ungdomshemmet.



MISSBRUKSVÅRDEN

SiS LVM-hem vårdar kvinnor och män med missbruksproblem med stöd av LVM. Vården pågår i högst sex månader och klienten ska så snart som möjligt få tillfälle att pröva vård i annan form utanför institutionen enligt 27 § LVM. LVM-hemmen tar också emot ett mindre antal klienter för frivillig vård enligt SoL.

Missbruksvården ska anpassas till klientens behov. Det kan exempelvis vara fråga om särskilda vårdbehov med psykiatrisk problematik i kombination med utagerande beteende eller medicinsk omvårdnad.

För personer som blir omhändertagna med stöd av LVM kan hälsotillståndet vara livshotande. Läkare hos annan vårdgivare ska vanligtvis undersöka klienterna innan de kommer till institutionen. Vid behov ska vården inledas på sjukhus.

PLATSER OCH EFTERFRÅGAN

Efterfrågan på SiS tjänster har varit mycket hög sedan 2015, vilket har medfört att vår kapacitet inte har räckt till. För att åtgärda situationen tog SiS tidigt fram en plan för att öka antalet platser genom att etablera nya institutioner och att utöka befintliga institutioner. Att öka antalet platser tar emellertid lång tid. Det handlar om nybyggnationer med omfattande tillståndshandling och hyreskontrakt med långa avtalstider som innebär att det behövs regeringsbeslut innan de kan tecknas. Ett ökat antal boendeplatser medför också krav på fler anställda och fler nya lokaler av annat slag, till exempel centralkök och matsalar.

Inför varje nytt kalenderår beslutar SiS om antalet platser på LVM-hemmen. Platserna kan vara öppna eller låsbara. Till viss del kan vi anpassa antalet platser utifrån beläggningen genom att tillfälligt stänga eller öppna platser. Särskilda krav på personalens kompetens och lokalernas utformning gör dock att en sådan omställning tar viss tid.

MYNDIGHETEN SKA...

särskilt ansvara för anvisning av platser till hemmen.

SiS instruktion

Inför 2017 beslutade SiS om totalt 383 platser vid elva LVM-hem. Av dessa platser var 29 procent särskilt avsatta för kvinnor, 69 procent särskilt avsatta för män och resterande platser för både kvinnor och män. Det är samma antal som året innan. Periodvis har vi varit tvungna att stänga avdelningar på grund av svårigheter att rekrytera personal och på grund av driftsstörningar av olika slag, till exempel skadegörelse, vilket har påverkat antalet tillgängliga platser.

Förmågan att kunna anvisa plats omedelbart har påverkats av en hög efterfrågan, men även ett par långvariga platsreduktioner har begränsat vår förmåga. Vi har därför inte helt kunnat möta behovet av platser, särskilt för män och för låsta platser. Tillgången på platser för kvinnor har i stort sett återspeglat efterfrågan, men har under vissa perioder inte riktigt räckt till, vilket har medfört svårigheter att anvisa plats omedelbart.

Inom missbruksvården har vi påbörjat ett utvecklingsarbete som syftar till att uppnå en större flexibilitet och därmed förmåga att kunna anvisa plats utifrån förändringar av efterfrågan.

För att öka antalet platser inom missbruksvården har det under året bedrivits ett större byggprojekt som kommer att vara färdigt under 2018. Dessutom har vi arbetat med förberedelser för ytterligare fyra byggprojekt runt om i landet.

Tabell 19 Antal platser vid SiS LVM-hem

	2017	2016	2015	2014	2013
Antal institutioner	11	11	11	11	11
Antal beslutade platser	383	383	349	345	345
särskilt avsatta för kvinnor	110	110	109	109	116
särskilt avsatta för män	263	263	230	226	219

Källa: SiS verksamhetsplaner 2013–2017

Tabell 16 Andel (procent) platsanvisningar enligt 13 § LVM som har skett omedelbart eller inom en vecka

	2017	2016	2015	2014	2013
Samtliga					
Inom en vecka	96	99	97	99	100
– omedelbart*	77	98	93	99	100
Kvinnor					
Inom en vecka	99	99	98	99	100
– omedelbart*	89	99	93	99	99
Män					
Inom en vecka	94	99	97	99	100
– omedelbart*	73	98	92	99	100

Källa: KIA

*Omedelbart innebär senast dagen efter att ansökan inkommit

VERKSAMHETSÅRET

Vårdens innehåll

Grunden i den vård som ges vid LVM-hemmen ska vara en säker och trygg miljö där motivation till ett drogfritt liv ska främjas. Personalen ska ha fokus på omvårdnad och behandling 24 timmar om dygnet för att motivera och stödja klienten till ett drogfritt liv där hen mår och fungerar bättre. Insatserna består bland annat av deltagande i strukturerade behandlingsprogram, stödjande aktiviteter som fritidsaktiviteter och motion samt hälso- och sjukvårdsåtgärder.

De behandlingsmetoder som används inom missbruksvården ska baseras på bästa tillgängliga kunskap och vara beprövade för målgruppen. Vården ska vara individanpassad och klientens behov ska styra valet av insatser och arbetsmetoder. SiS har riktlinjer för fyra behandlingsmetoder: Motiverande samtal (MI), Återfallsprevention (ÅP), Dialektisk beteendeterapi (DBT) och Community Reinforcement Approach (CRA). I riktlinjerna anges till vem, på vilket sätt och av vilken personal som insatserna ska utföras. Vidare anges även vilken kompetensnivå behandlande personal ska ha. Samtliga metoder utom MI baseras på KBT-teori (kognitiv beteendeterapi). Klienterna erbjuds också samtal med psykolog.

SiS samverkar med läkare som ordinerar läkemedelsassisterad behandling vid opiodberoende, men ansvarar inte för att erbjuda denna behandling. Vid tre LVM-institutioner, en för kvinnor och två för män, kan de aktuella läkemedlen iordningställas och administreras. Klienter kan även påbörja behandlingen vid övriga LVM-institutioner i samband med att vård enligt 27 § LVM inleds. Under året har 85 klienter fått denna behandling och en övervägande

majoritet av dem hade en pågående behandling vid utskrivningen.

En metodinventering har genomförts för att kartlägga i vilken utsträckning de metoder som myndigheten har riktlinjer för praktiserats, samt i vilken utsträckning andra strukturerade metoder används. Inventeringen visade att institutionerna har svårt att organisera sin verksamhet så att ett strukturerat metodarbete kan utföras. Identifierade framgångsfaktorer var bland annat att arbeta med ett fåtal metoder, metodarbete på särskilt avsatt tid och att chefer har kunskap om metoden.

Under året har vi också arbetat med att utveckla metoder för att planera och dokumentera våra insatser inom vården med avsikt att mäta effekter av insatserna.

Vi har även genomfört en pilotstudie för att bedöma möjligheten att samla in uppgifter från socialtjänsten om klienters livssituation tre månader efter avslutad vård hos SiS. Studien visar att knappt 70 procent av de klienter som svaren omfattade fortfarande fick någon form av behandlingsinsats. I knappt hälften av fallen bedömer socialtjänsten att klienterna har fått en förbättrad livssituation efter vården hos SiS.

SiS utredning LVM

Alla som vårdas enligt 4 § LVM ska erbjudas en utredning som en del i det motiverande arbetet. I utredningen, som också innefattar en psykologutredning, undersöks styrkor och problemområden som är kopplade till användande av alkohol och droger. Utredningen ska ge underlag till planeringen av fortsatta insatser under och efter SiS-placeringen. Vi behöver förbättra vårt arbete med att motivera fler klienter att delta i en utredning. Under året har rutiner-

na för en utredning reviderats för att säkerställa en mer enhetlig utredningsprocess och dokumentation, vilket i förlängningen ska bidra till säkrare och mer jämlik vård.

Vid utskrivningsintervjuerna tillfrågas klienterna om de har fått en utredning. Av dem som intervjuats uppgav 28 procent av kvinnorna och 16 procent av männen att de hade utretts under vårdtiden. Av de klienter som uppgett att de har utretts så anger 96 procent av kvinnorna och 88 procent av männen att de har fått ta del av utredningen. Andelen som anger att de utretts har minskat sedan 2014, i männens fall har den nästan halverats. Anledningarna till att klienter inte har utretts är till exempel att de inte velat medverka, att de inte har erbjudits en utredning, att klienten är utredd sedan tidigare eller att en hel utredning inte har bedömts vara relevant för klienten, utan bara vissa delar.

Vård enligt 27§ LVM

LVM-vårdens uppdrag är att motivera klienten till fortsatt frivillig vård. Att prova vård i annan form enligt 27 § LVM är ett led i detta motivationsarbete.

Alla klienter prövar inte vård enligt 27 § LVM. Anledningar som har angetts i utskrivningsintervjun är exempelvis att klienten inte var motiverad till vård, att klienten väntade på en annan vårdinsats, att det inte har funnits ett lämpligt vårdalternativ, att klienten önskade stanna kvar på institutionen. Ungefär hälften av klienterna skrevs ut från vård enligt 27 § LVM (55 procent av kvinnorna och 44 procent av männen). Av dessa ansåg 73 procent att placeringen enligt 27 § LVM var till stöd och hjälp (76 procent av kvinnorna och 71

procent av männen). Alla klienter prövar inte vård enligt 27 § LVM. Anledningar som angetts i utskrivningsintervjun är att klienten inte var motiverad till vård, att klienten väntade på annan vårdinsats, att det inte funnits lämpligt vårdalternativ, att klienten önskade stanna kvar på institutionen, eller andra skäl. Det finns skillnader mellan kvinnor och män, till exempel ville en större andel män än kvinnor stanna kvar på institutionen. Ungefär 80 procent (82 procent av kvinnorna och 78 procent av männen) har provat vård enligt 27 § LVM, vilket är en liten ökning jämfört med föregående år.

Av dessa klienter anser 69 procent att placeringen var till stöd och hjälp, det gäller både kvinnor och män. En tredjedel anser att de inte varit hjälpta av placeringen.

Utskrivningar

Utskrivning sker när vården vid SiS avslutas. Inom missbruksvården kan SiS institutionschefer avgöra när syftet med vården är uppnått och utskrivning ska ske. Vården får maximalt omfatta 6 månader.

Vårdtiderna låg på samma nivå som föregående år, samtidigt som antalet utskrivna män har ökat med drygt 12 procent. Huvuddelen av klienterna skrevs ut till fortsatt vård på HVB-hem eller till eget boende.

Tabell 17 Antal och andel av utskrivna, som vid tillfället för utskrivning vårdades enligt 27 § LVM

	2017	2016	2015	2014	2013
Kvinnor					
Andel (%)	55	50	47	51	50
Antal	167	157	150	144	123
Män					
Andel (%)	44	45	38	46	45
Antal	291	262	249	255	219
Totalt					
Andel (%)	47	47	41	48	47
Antal	458	419	399	399	342

Källa: KIA

Tabell 18 Avslutad vård vid SiS LVM-hem

	2017	2016	2015	2014	2013
Kvinnor					
Genomsnittligt antal vård dygn LVM	157	158	151	143	141
Antal utskrivningar efter vård enligt LVM	351	353	376	354	310
Antal utskrivningar efter vård enligt SoL	3	1	4	17	40
Män					
Genomsnittligt antal vård dygn LVM	159	157	156	135	129
Antal utskrivningar efter vård enligt LVM	745	660	730	718	670
Antal utskrivningar efter vård enligt SoL	17	26	28	63	109
Samtliga					
Totala antalet utskrivningar vårdade enligt LVM	1 096	1 013	1 106	1 072	980
Genomsnittligt antal vård dygn samtliga vårdade enligt LVM	158	158	154	138	133

Källa: KIA

KVALITET

Alla som vårdas vid SiS LVM-hem ska erbjudas vård av god kvalitet. Inom SiS innebär god kvalitet bland annat att klienterna får vistas i en trygg miljö, får information om sina rättigheter och får vara delaktiga, har möjlighet att uttrycka sina åsikter och bli respekterade.

Vi arbetar kontinuerligt med att förbättra kvaliteten i vården. Under året har vi bland annat infört trygghetsplaner som ett verktyg för att involvera klienterna i att förebygga och hantera aggression och våld. Syftet är att öka klienternas delaktighet i vården och individanpassa insatser som kan bli aktuella om en klient blir aggressiv eller våldsam. Trygghetsplanen fungerar som en instruktion till personalen om hur vi på bästa sätt kan hjälpa klienten vid en konfliktsituation.

Att kunna hålla institutionerna fria från droger är en förutsättning för god vård och behandling och för att undvika otrygghet. Under 2017 har en prioriterad uppgift varit att minska förekomsten av droger och säkerställa det drogförebyggande arbetet, bland annat genom visitationer och ökad kunskap om tillvägagångssätt för droginförsel och om nya typer av droger.

Vi analyserar också rapporter om avvikelser inom hälso- och sjukvården för att förbättra patientsäkerheten. Avvikelser som särskilt följs upp är läkemedelshandtering, intern och extern samverkan samt självmordsförsök. Antalet rapporterade självmordsförsök inom SiS missbruksvård var färre under 2017 jämfört med de senaste åren. Det är oklart vad minskningen beror på, men vi arbetar fortlöpande med att förbättra våra metoder och rutiner för att förebygga självmord.

Även socialtjänstens uppfattning om SiS missbruksvård har betydelse för vårt utvecklings- och kvalitets-

säkringsarbete av vården. Vid varje avslutat ärende samt vid överflyttning från en institution till en annan följer vi upp hur väl vården motsvarat socialtjänstens förväntningar. Resultatet visar att socialtjänstens handläggare till stor del var nöjda med den vård SiS erbjöd. Närmare tre av fyra uppgav att de skulle förorda en ny placering på samma institution i ett liknande ärende.

Klienternas upplevelse

Av klienterna uppger 92 procent att de har känt sig trygga under tiden de varit på institutionen vilket är i nivå med tidigare år. Ungefär 70 procent av klienterna upplever att de har fått bra eller mycket bra stöd av personalen. Det finns inga stora skillnader mellan könen.

En första behandlingsplan ska ha tagits fram inom tio dagar efter klientens ankomst till ett LVM-hem. 93 procent av klienterna anger att de har haft en behandlingsplan under placeringen, vilket är något högre än de närmast föregående åren. Nästan lika många, 88 procent, anger att de har känt sig delaktiga i utformningen av sin behandlingsplan. Även på dessa områden är det små skillnader mellan könen.

Andelen klienter som uppger att de har fått information om sina rättigheter under placeringen, bland annat om hur man framför klagomål och överklagar beslut, var 75 procent. Det är en ökning från föregående år. Den största ökningen har skett bland kvinnor.

Orsaken kan bland annat vara de utbildningar som genomförts för personalen.

Jämfört med tidigare år är det en något lägre andel klienter, 72 procent, som uppger att de har fått en ökad motivation till alkohol-/drogfrihet. För kvinnor har

Tabell 19 Klienternas upplevelse. Andel (procent) som svarat ja, respektive bra/mycket bra

		2017	2016	2015	2014
Har du känt dig trygg på institutionen?	Kvinnor	92	86	86	88
	Män	92	95	93	92
	Totalt	92	92	91	90
Har du fått information om dina rättigheter under placeringen?	Kvinnor	74	62	76	74
	Män	76	71	75	69
	Totalt	75	68	75	71
Har du fått en ökad motivation till alkohol-/drogfrihet under tiden hos SIS?	Kvinnor	73	81	79	81
	Män	71	72	71	71
	Totalt	72	75	74	75
Vad tycker du om det stöd du fått av personalen?	Kvinnor	70	69	72	75
	Män	72	73	70	66
	Totalt	71	71	70	69
Har du haft en behandlingsplan under placeringen?	Kvinnor	96	91	96	97
	Män	92	87	89	92
	Totalt	93	88	91	93
Har du varit med och utformat behandlingsplanen?	Kvinnor	87	89	91	96
	Män	88	87	87	88
	Totalt	88	88	88	90

Källa: DOK utskrivningsintervju

andelen minskat med 7 procent jämfört med föregående år. Det är oklart vad det minskningen beror på men förklaringar kan ligga i klienternas behov av psykiatrisk vård och hur det tillgodoses.

Lex Sarah

Alla anställda inom SiS omfattas av en skyldighet att rapportera missförhållanden eller risker för missförhållanden enligt lex Sarah. Syftet med lex Sarah är att verksamheten ska utvecklas och att missförhållanden ska rättas till. En rapporterad händelse inom missbruksvården utreds av verksamhetskontoret eller huvudkontoret, som bedömer om händelsen är ett missförhållande och om de åtgärder som vidtagits är tillräckliga eller om ytterligare åtgärder behövs. Om händelsen bedöms som ett allvarligt missförhållande anmäls den till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

SiS har tagit emot 41 rapporter enligt lex Sarah inom missbruksvården, varav 24 rapporter berörde kvinnor och 17 rapporter berörde män.

Inom missbruksvården har SiS utrett och fattat beslut i 56 ärenden som har rapporterats enligt lex Sarah, vilket är 9 fler än året innan. Av de rapporterade händelserna bedömdes 24 som missförhållanden och 4 som allvarliga missförhållanden. 28 bedömdes inte som missförhållanden.

Av de händelser som har bedömts som missförhållanden eller allvarliga missförhållanden är det två typer av händelser som är något mer vanligt förekommande, hot och våld mellan klienter samt droger, jämfört med avvikningar och droger året innan.

Med anledning av de utredningar som har gjorts enligt lex Sarah har vi vidtagit ett antal åtgärder, bland annat har vi ändrat våra rutiner för att upptäcka

Tabell 20 Antalet inkomna rapporter och anmälda ärenden till IVO

	2017	2016	2015	2014	2013
Totalt antal rapporter	41	39	57	55	24
Anmälda ärenden till IVO	4	2	9	6	3

Källa: Rapport från SiS verksamhetskontor och huvudkontor

avvikningar och hantera vassa föremål. Dessutom har vi vidtagit åtgärder kopplat till telefoni och larm.

Tillsyn av verksamheten

SiS verksamhet granskas av IVO granskar genom anmälda och oanmälda inspektioner samt genom så kallad skrivbordstillsyn. IVO har fattat beslut i nio tillsynsärenden som rör missbruksvården och i två ärenden som rör hela verksamheten.

IVO har inte ställt krav på återrapportering i något beslut som specifikt rör missbruksvården, men för myndigheten som helhet har IVO ställt krav på återrapportering i ett fall. Det handlade om att SiS skulle säkerställa att egenkontroll planeras och genomförs i tillräcklig omfattning utifrån varje institutions inriktning och behov, för att säkra kvaliteten vid respektive institution.

SiS har vidtagit en rad åtgärder för att säkerställa en fungerande egenkontroll. Till exempel har ett beslut tagits om en rutin för egenkontroll som syftar till att uppmärksamma och åtgärda brister som rör trygghet, rättssäkerhet, delaktighet och bemötande inom missbruksvården. Rutinen ska säkerställa att brister i verksamheten fångas upp och åtgärdas på ett mer systematiskt och heltäckande sätt än tidigare.

Justitieombudsmannen (JO) kontrollerar att myndigheterna följer gällande lagar och andra författningar i sin verksamhet. SiS har yttrat sig till JO i tre ärenden gällande missbruksvården och i ett ärende gällande både ungdomsvården och missbruksvården. Två av yttrandena gällde en klient som skrivits ut från ett LVM-hem och därefter avlidit. SiS har även yttrat sig i ett ärende gällande platsbristen inom både ungdomsvården och missbruksvården.

SiS verksamhet inspekteras också av JO:s Opcat-enhet som övervakar att Sverige följer FN:s konvention mot tortyr och annan omänsklig behandling. Opcat-enheten har genomfört inspektioner vid några av SiS LVM-hem. Tre av LVM-hemmen uppmänskades av JO att se över hur vård i enskildhet bedrivs, framförallt handlar det om de fall då klienter placeras på en intagningsavdelning eller en mindre enhet på ett sådant sätt att den intagne i praktiken kan anses vårdas i enskildhet eller avskildhet.

EKONOMISKT RESULTAT, MISSBRUKSVÅRDEN

Inom missbruksvården har antalet fakturerade vård-dygn ökat med nästan 3 procent jämfört med föregående år. Ökningen beror helt på vården enligt 27 § LVM där efterfrågan har varit 10 procent högre eller 4 000 vård-dygn jämfört med föregående år. Vård-dygnen för akutverksamheten har minskat med 6 procent medan vård-dygnen för behandlingsverksamheten har ökat med 1 procent.

Vård-dygnsintäkten har ökat med 5 procent, vilket beror på högre avgift 2017 jämfört med föregående år. Vård-dygnskostnaden ligger däremot på ungefär samma nivå som föregående år.

Tabell 21 Resultat missbruksvården

	2017	2016	2015	2014	2013
Andel anslagsfinansiering (%)	31	31	31	30	36
Andel avgiftsfinansiering (%)	69	69	69	70	64
Intäkter från vårdavgifter (mnkr)	540	500	500	455	387
Övriga intäkter (mnkr)	0	4	5	6	8
Kostnader (mnkr)	770	754	731	656	595

Källa: Agresso

Tabell 22 Ekonomiska mått missbruksvården

	2017	2016	2015	2014	2013
Vård dygnsintäkt (kr)	3 257	3 116	3 050	2 944	2 943
Vård dygnskostnad (kr)	4 646	4 665	4 414	4 181	4 436
Genomsnittligt antal intagna*	339	339	356	330	291

Källa: Agresso

*Antal fakturerade vård dygn dividerat med 365 dagar

Tabell 23 Vård dygn missbruksvården

Vård dygn	2017		2016		2015		2014		2013	
	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)
Fakturerade vård dygn	165 791		161 543		165 615		156 815		134 232	
varav fakturerade vård dygn, 13 § LVM	8 473	5	8 980	6	8 865	5	10 980	7	9 570	7
varav fakturerade vård dygn, 4 § LVM	115 266	70	114 475	71	120 900	73	108 352	69	93 813	70
varav fakturerade vård dygn, frivillig vård	100	0	108	0	343	0	1 198	1	2 708	2
varav 27 § LVM	41 952	25	37 980	24	35 506	22	36 285	23	28 141	21

Källa: Agresso

INSTITUTIONSVÅRD I FOKUS ■ NR. 12, 2017

Hantering av hot och våld

Personalens syn på etik, bemötande och säkerhet i
mötet med ungdomar på institutioner



Veikko Peltto-Piri, Karin Engström, Ingemar Engström,
Per Sandén, Lars-Erik Warg, Lars Kjellin

FORSKNINGSRAPPORT

Statens
institutions-
styrelse SiS

institutions
styrelse SiS

FORSKNING

MYNDIGHETEN SKA...

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

SiS instruktion

SiS beviljar årligen cirka 8 miljoner kronor i bidrag till externa forskningsprojekt, se bilaga 1. Till sitt stöd har SiS ett vetenskapligt råd vars främsta uppgift är att biträda SiS i granskningen och bedömningen av forskningsansökningar och att vara ett stöd i principiella frågor som rör forsknings- och utvecklingsarbete.

SiS forskningsprogram anger inriktningen på den forskning som SiS efterlyser. Forskningsprogrammet uppdateras årligen inför varje utlysning. Ansökningar om forskningsmedel ska ta sin utgångspunkt i programmet och frågeställningarna ska vara nära kopplade till SiS verksamhet och målgrupp.

I 2017 års utlysning av forskningsmedel efterlystes särskilt studier om utfall och uppföljning av vården samt studier om betydelsen av lärande som ett led i behandlingsarbetet inklusive hur skolgång och lärande kan integreras i den övriga verksamheten.

INSTITUTIONSVÅRD I FOKUS

Under 2017 har tolv rapporter publicerats i SiS rapportserie *Institutionsvård i fokus*, varav tre är forskningsrapporter. Rapporterna är en viktig kanal för att sprida forskningsresultat, sammanställningar, uppföljningar och kunskapsöversikter både internt inom myndigheten och externt.

I den första forskningsrapporten ges en inblick i samspelet mellan unga pojkar och personal på ett ungdomshem. Förhållandet präglas av en stark makto-balans som båda parter försöker förhålla sig till och emellanåt distansera sig från. Rapporten visar att det inte bara är ungdomarna som bjuder motstånd på olika sätt – vilket är förväntat – utan att personalen också försöker hitta sätt att tona ner sin auktoritetsposition. Rapporten skildrar hur personalen och ungdomarna bland annat använder sig av humor för att komma runt svårigheterna och göra det dagliga samspelet smidigare. Med bland annat teckenekonomi som exempel ger författaren en inblick i de dilemman behandlingsarbetet kan innebära för personalen och vilka uttryck detta kan ta sig i vardagliga situationer på ungdomshemmet. Vi får även en fördjupad bild av hur ungdomarna väljer att förhålla sig till de förväntningar som ställs på dem och vilka roller de antar och inte antar. Här tydliggörs också språkets betydelse – hur vi väljer att benämna varandra

får konsekvenser. Studien baseras på ett etnografiskt fältarbete och materialet består framför allt av videoinspelningar och intervjuer.

I en annan forskningsrapport redovisas resultat från en studie som undersöker på vilket sätt öppenhet under institutionstiden är relaterad till återfall i brott fem år efter slutna ungdomsvård. Rapporten belyser också vilken betydelse öppenheten har för vardagen på institutionen. Studien baseras på såväl kvantitativ information om ungdomar dömda till slutna ungdomsvård mellan åren 1999–2006, som fördjupande intervjuer med personal och dömda pojkar. Rapporten ger en fördjupad bild av ungdomarnas upplevelse av att vara inlåsta. Av pojkarnas berättelser framgår att möjligheten att vistas utanför ungdomshemmet ofta, men inte alltid, upplevs positivt, medan de skötsamhetskriterier personalen ställer upp för ungdomarnas utevistelser riskerar att generera disciplinering, ytanpassning och bitvis destruktiva relationer mellan ungdomarna och personalen. Sammantaget visar resultaten att öppnare former kan bidra till en bättre miljö för ungdomarna och minska andelen som återfaller i brott.

Den tredje forskningsrapporten belyser problematiken kring hot och våld i institutionell miljö ur ett arbetsmiljöperspektiv och ger personalens syn på etik, bemötande och säkerhet i mötet med ungdomar på institution. Syftet är att öka kunskapen om personalens sätt att förstå och hantera hotfulla och våldsamma situationer som uppstår. Studien genomfördes på två särskilda ungdomshem och en barn- och ungdomspsykiatrisk klinik. Med hjälp av en enkätundersökning och intervjuer har författarna funnit relationella, strukturella och kulturella faktorer som spelar en viktig roll för hur personalen förstår och hanterar hot och våld på arbetsplatsen. De identifierar också viktiga faktorer som kan motverka hot och våld, till exempel ett öppet arbetsklimat och genomtänkta strategier och metoder.

Vi har även i ett gemensamt utvecklingsprojekt tillsammans med Chalmers tekniska högskola tagit fram en rapport om SiS fysiska vårdmiljö. Avsikten med projektet har varit att öka medvetenheten och kunskapen om den fysiska vårdmiljöns betydelse men också att ge stöd för att problematisera och arbeta mer aktivt med denna. Arbetet med rapporten har haft en viktig betydelse då det samtidigt har tagits fram modeller för nya hus och avdelningar.



MEDARBETARE OCH KOMPETENSFÖRSÖRJNING

SiS kompetensförsörjning ska leda till att vi

- rekryterar och behåller medarbetare med rätt kompetens
- har en trygg och säker arbetsmiljö
- är en attraktiv arbetsplats.

PERSONALSTRUKTUR

För 2017 var medelantalet anställda 3 982 anställda, 45 procent kvinnor och 55 procent män. Det råder en jämn könsfördelning i de stora befattningsgrupperna lärare, avdelningsföreståndare och biträdande avdelningsföreståndare.

Administratör, behandlingssekreterare och sjuksköterska är kvinnodominerade grupper, medan behandlingsassistent och institutionschef är mansdominerade.

Tabell 24 SiS största personalgrupper 2017 samt institutionschefer, antal månads- och timavlönade personer*, per kön

Befattningsbenämning	2017	2017, andel kvinnor (%)	2016	2015	2014	2013
Behandlingsassistent	2 590	37	2 654	2 690	2 384	2 326
Lärare	265	45	268	234	209	208
Avdelningsföreståndare	150	55	144	126	128	121
Behandlingssekreterare	131	76	134	83	89	81
Biträdande avdelningsföreståndare	99	45	92	73	82	83
Administratör*	94	84	84	-	-	-
Sjuksköterska	79	86	79	83	76	79
Psykolog	69	64	78	74	74	65
Institutionschef	34	35	34	36	35	36

Källa: Primula

*SiS konverterade under 2016 flera olika administrativa befattningar till Administratör.

Tabell 25 Antal årsarbetskrafter inklusive timanställda

	2017	2016	2015	2014	2013
Kvinnor	1 816	1 579	1 554	1 475	–
Män	1 697	2 006	1 918	1 799	–
Totalt	3 513	3 585	3 472	3 274	3 146

Källa: Primula

Tabell 26 Personalomsättning*, per kön (procent)

	2017	2016	2015	2014	2013
Kvinnor	7,9	18,8	12,4	7,9	–
Män	5,7	13,0	7,5	3,8	–
Totalt	6,8	15,9	9,9	5,8	6,0

Källa: Palasso

*Beräknat enligt det lägsta av talen för nyrekryterade tillsvidareanställda och tillsvidareanställda som slutat sin anställning i förhållande till medelantalet tillsvidareanställda september 2016 och september 2017.

PERSONALOMSÄTTNING

Personalomsättningen har minskat jämfört med tidigare år, men är hög för lärare, psykologer, sjuksköterskor och biträdande avdelningsföreståndare.

Ett antal åtgärder har vidtagits för att minska personalomsättningen och underlätta rekryteringen av behandlingsassistenter, men den fortsatt hårda konkurrensen om den personalkategorin har påverkat möjligheten att bemanna institutioner och samtidigt bygga ut kapaciteten. Av den anledningen har det justerade kompetenskravet för behandlingsassistenter som SiS införde 2016 förlängts.

Avtal med bemanningsföretag har tecknats som gör det möjligt att avropa sjuksköterskor, läkare och psykologer.

LÖNESÄTNINGAR FÖR SÄRSKILDA GRUPPER

SiS har gjort en särskild lönesättnings på legitimerade lärare samt behandlingsassistenter. Syftet har varit att främja personalförsörjningen för dessa yrkesgrupper som är två av myndighetens mest konkurrensatta. Satsningen har gjorts mot bakgrund av den utredning av löneläget på marknaden för lärare och behandlingsassistenter som vi gjorde under 2016.

ATTRAKTIV ARBETSGIVARE

Projektet Attraktiv arbetsgivare har fortsatt under året. SiS har genomfört flera aktiviteter, bland annat har vi tagit fram ett arbetsgivarerbjudande. Liksom tidigare år har vi också visat upp myndigheten på mässor och rekryteringsevent. SiS yrkesambassadörer, som fått ytterligare utbildning under året, har berättat om arbetet på SiS ungdomshem och LVM-hem utifrån egen yrkeserfarenhet.

En viktig del i projektet är att stärka banden mellan SiS och lärosäten som utbildar de yrkesgrupper vi behöver rekrytera. Under 2017 började vi ett arbete med att kartlägga hur denna typ av samarbeten kan se ut och fungera.

KOMPETENSUTVECKLING

Utbildning för medarbetare

SiS basutbildning för nyanställda är obligatorisk för alla tillsvidareanställda och anställda med längre tidsbegränsad anställning. Utbildningen ger en grundläggande kunskap om vad alla medarbetare ska känna till om SiS.

Vi har under året också erbjudit flera utbildningar som riktar sig till våra olika yrkeskategorier. Vi har utbildat medarbetare i myndighetens riktlinjestyrda behandlingsmetoder MI, ART, ÅP och Komet. Vi har också erbjudit teoretiska och praktiska utbildningar i bland annat KBT, ACT, risk- och behovsbedömning för återfall i kriminalitet, beroendelära, suicidprevention, och bemötande vid självskadebeteende.

Som ett led i att öka rättssäkerheten har en särskild utbildningsinsats i grundläggande förvaltningsrätt gjorts med beslutsfattare som målgrupp, och en webbutbildning om statstjänstemannarollen har tagits fram. För beslutsfattare har det under året också genomförts utbildningar i de särskilda befogenheterna.

Inom SiS skola har vi i samarbete med Skolverket initierat centrala satsningar på lärares fortbildning i form av gemensamma konferenser. Även kompetensutvecklingsdagar för psykologer och sjuksköterskor har arrangerats.

Chefs- och ledarutveckling

Under året har det pågått ett arbete med att se över våra chefs- och ledarskapsutbildningar vilket bland annat resulterat i att samtliga chefer, med budget-, personal- och verksamhetsansvar även i fortsättningen kommer att erbjudas utbildning i utvecklande ledarskap (UL). Vi kommer också att erbjuda fortsättningsutbildningar som involverande ledarskap och utvecklande medarbetarskap samt introduktionsutbildning för nya chefer.

Vi har haft stort fokus på kompetensförsörjning och som ett led i det arbetet har vi gjort satsningar på att utbilda rekryterande chefer och administrativ personal i *Kompetensbaserad rekrytering*.

Validering av reell kompetens

SiS valideringsprojekt utgör en del av vårt arbete med att kvalitetssäkra och utveckla all vård och behandling. Vi har tagit fram en egen valideringsmodell enligt nationella kriterier och riktlinjer. Två yrkeshögskolor har på uppdrag av SiS arbetat med att utföra validerings- och utbildningsinsatser för medarbetare som inte uppfyller myndighetens kompetenskrav. Den formella kompetensen motsvarar en tvåårig eftergymnasial utbildning inom socialt vård- och behandlingsarbete. Under året har 92 medarbetare genomgått validering och påbörjat kompletterande studier.

REGERINGENS TVÅ PRAKTIKPROGRAM

SiS har deltagit i regeringens två program som syftar till att underlätta för arbetsökande med funktionsnedsättning och nyanlända att komma in på arbetsmarknaden, vilket har resulterat i en visstidsanställning.

ARBETSMILJÖ

Hållbart arbetsliv

För att främja ett hållbart arbetsliv för alla medarbetare driver vi projektet Hållbart arbetsliv som är planerat att pågå fram till mars 2019. Inom projektet ska det bland annat tas fram strategier för ett hållbart arbetsliv. Vårt arbetssätt ska följa föreskrifterna om organisatorisk och social arbetsmiljö (AFS 2015:4).

En särskild utbildning har genomförts inom arbetsmiljöområdet, då vi har utbildat chefer och skyddsombud på ett flertal institutioner i föreskrifterna om organisatorisk och social arbetsmiljö. Utbildningen ska bidra till att chefer och skyddsombud tillsammans kan utveckla arbetsmiljöarbetet och ta fram prioriterade aktiviteter för ett förebyggande hälsoarbete. Ungefär 120 chefer och skyddsombud har gått utbildningen.

Etik och bemötande inom SiS

Etik och bemötande måste genomsyra myndighetens hela verksamhet. Vid varje institution finns etikansvariga i ledningsposition. Några institutioner har skapat etikorganisationer med etksamordnare på samtliga avdelningar för att få extra genomslagskraft i etik- och bemötandearbetet. På andra institutioner har etiska dilemman diskuterats vid arbetsplatsträffar. Ett LVM-hem har arbetat fram en egen etisk kod för chefer respektive medarbetare. Koden har tagits fram tillsammans med personalen och kompletterat SiS etiska riktlinjer. Vid basutbildningen för nyanställda ägnas sedan flera år avsevärd tid åt de etiska frågorna.

Några institutioner och avdelningar inom ungdomsvården har haft problem med bristande bemötande. Det har bland annat framkommit i lex Sarah-rapporter och genom IVO:s tillsyn. Ett arbete har inletts med att ta fram ett insatspaket som kan användas när bemötandet brister.

Under hösten genomfördes två seminarier med företrädare för institutioner, verksamhetskontor och huvudkontor för att diskutera vilka åtgärder som är effektiva i olika typer av problemsituationer. Arbetet fortsätter under 2018.

Konflikthantering

No Power No Lose (NPNL) är SiS personalutbildningsprogram i konflikthantering. Utgångspunkten är ett preventivt förhållningssätt och programmet avser i första hand att lära och träna SiS personal i att motverka upptrappning i konfliktsituationer och därmed minska risken för våldsincidenter. Programmet syftar även till att träna personalen i att hantera eventuella våldsincidenter på ett säkert sätt för såväl klienter och ungdomar som personal.

All personal i klientnära arbete ska ta del av en utbildningsdag och fyra träningstillfällen i NPNL per år. Samtliga institutioner har utbildade och certifierade lokala instruktörer med funktionsuppdrag att utbilda sina medarbetare. Under 2017 har totalt 52 procent av personalen deltagit i en utbildningsdag.

För att införa NPNL i vardagen har SiS på försök arbetat med konfliktreflektion på ett antal institutioner. Syftet är att minska upptrappningen av konflikter. I samband med det arbetet har vi tagit fram förslag på processer och rutiner som vägleder personalen i att systematiskt reflektera över hur det egna och kollegors beteende kan bidra till att konflikter trappas upp eller ner och i förlängningen leda till våld eller inte.

SiS använder också riskbedömningsinstrumentet PRISM (Promoting Risk Intervention by Situational Management) för hot och våld i institutionsmiljöer. Med hjälp av PRISM kan man kartlägga och hantera specifika riskfaktorer i vårdmiljön med fokus på den fysiska miljön, personalens kunskapsnivå och sammanställning, ledning och organisation samt klienters och ungdomars upplevelse av vården.

Arbetsolyckor och tillbud

Arbetsolyckor och tillbud rapporteras i SiS händelse-rapporteringssystem. Det kan gälla händelser som innefattar hot och/eller våld, fysiska och psykiska risker eller händelser med anknytning till den organisatoriska och sociala arbetsmiljön.

Som en följd av vårt arbete med att öka rapporteringsbenägenheten, bland annat genom utbildningar om rapporteringen, har antalet rapporterade arbetsolyckor och tillbud ökat kontinuerligt de senaste åren. Det finns behov av att utveckla arbetet med att analysera våra rapporter för att kunna vidta åtgärder som leder till en trygg och säker arbetsmiljö.

Tabell 27 Inrapporterade arbetsolyckor och tillbud per verksamhetsområde

	2017	2016	2015	2014	2013
Ungdomsvården					
Antal	2 179	1 923	1 492	978	748
Antal per 1 000 vård dygn	10,4	7,0	6,5	5,4	3,8
Missbruksvården					
Antal	720	425	522	245	206
Antal per 1 000 vård dygn	6,1	3,6	3,2	1,6	1,5

Källa: ISAP

HÄLSA OCH SJUKTAL

SiS totala sjukfrånvaro har minskat jämfört med året innan, men är på en fortsatt hög nivå. Vårt arbete med att minska sjukfrånvaron har fortsatt. Chefer har utbildats i rehabiliteringsprocessen och fått stöd i pågående ärenden. Dessutom har vi fortsatt med

fördjupande utredningar i flera av ärenden som rör långtidssjukskrivningar, ökat samarbetet med företagshälsovården och börjat se över möjligheterna för långtidssjukskrivna medarbetare att återkomma till arbetslivet inom eller utanför vår organisation.

Tabell 28 Sjukfrånvaro i procent av ordinarie tid, månadsanställd personal

	2017	2016	2015	2014	2013
Total sjukfrånvaro	7,0	8,8	8,8	8,1	6,9
varav andel långtidssjukfrånvaro, 60 dagar eller mer	58,5	60,1	57,4	56,9	54,5
varav andel korttidssjukfrånvaro, 59 dagar eller färre	41,5	39,9	42,7	43,1	45,5
Kvinnor	8,1	10,0	9,8	8,8	7,9
Män	6,1	7,9	7,9	7,5	5,9
Alla yngre än 30 år	5,0	6,3	5,7	4,7	4,5
Alla mellan 30 och 49 år	6,3	7,7	7,9	7,7	6,6
Alla 50 år och äldre	8,8	11,4	11,0	9,5	7,8

Källa: Arbetsgivarverkets sjukfrånvarouppgifter till årsredovisning

ÅTERRAPPORTERING ENLIGT REGLERINGSBREVET

JÄMSTÄLLDHETSINTEGRERING

I enlighet med SiS handlingsplan för jämställdhetsintegrering för 2015–2018

(dnr 1.1.1- 3083-2015) har fokus under 2017 legat på att påbörja ett arbete för att främja sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) och på att implementera normkritiska samtalsgrupper. Vi har utbildat 44 samtalsledare som leder samtalsgrupper med unga och klienter på temat relationer, sexualitet och våld. Samtalsgrupperna fokuserar på

- hur ideal, normer och maktstrukturer (inte bara kön utan även andra diskrimineringsgrunder) tar sig uttryck och spelar roll
- hur begränsande normer på olika sätt kan skapa utsatthet och diskriminering
- att utmana normer.

Vi har också följt upp handlingsplanens mål och aktiviteter 2015–2017 för att kunna beskriva och analysera dessa i en delredovisning i februari 2018.

SÄRSKILDA BEFOGENHETER

Samtliga särskilda befogenheter redovisas i tabeller för år 2013–2017, tabellerna 29–37.

För att vården inom SiS ska kunna genomföras kan personalen i vissa fall behöva använda så kallade särskilda befogenheter. Det är åtgärder som till exempel begränsar ungdomars och klienters rörelsefrihet, kontakter med omvärlden eller åtgärder för att kontrollera vad som förs in på institutionerna. Befogenheterna ska användas med omdöme och restriktivitet och bara om de står i rimlig proportion till syftet med åtgärden. Om mindre ingripande åtgärder är tillräckliga ska sådana användas.

Inom ungdomsvården har det totala antalet beslut som rör de särskilda befogenheter som fattats med stöd av LVU ökat under de senaste åren. Det beror framförallt på att besluten om kroppsvisitation av pojkar har ökat kraftigt, med över 20 procent jämfört med året innan. Besluten om yttlig kroppsbesiktning har däremot minskat. Besluten om kontroll av försändelse har ökat för pojkar medan besluten om förstörande av omhändertagen egendom har ökat för båda könen.

Befogenheterna kroppsvisitation och kontroll av försändelse samt förstörande av omhändertagen

egendom kan härledas till syftet att kontrollera införsel av till exempel farliga föremål och droger till ungdomshemmen. Den absolut största andelen av alla kroppsvisitationer är skyddsvisitationer, som typiskt sett används för att leta efter större föremål. Den stora ökningen kan ha sin förklaring i att skolverksamheten i större utsträckning har flyttat ut från avdelningarna till institutionsområdet. Den kan även förklaras av att ungdomshemmen jämfört med tidigare arbetar mycket mer med utevistelser för alla ungdomar, exempelvis besök i idrottshallen. Flera incidenter med bränder innebär också att personalen söker efter bland annat tändare. På ett par avdelningar har kroppsvisitationerna ökat avsevärt på grund av att det har förekommit mycket droger.

När det gäller flickor har totalt sett fler beslut fattats om begränsning av besök och telefonsamtal jämfört med året innan. Ökningen av antal beslut om besök för flickor härrör särskilt från två ungdomshem. Ökningen kan vara en tillfällighet och bero på de flickor som just då varit intagna.

När det gäller beslut om särskilda befogenheter enligt LSU finns en markant ökning av flera slags beslut. Precis som för LVU gäller det framförallt kroppsvisitationer som har ökat med 70 procent jämfört med året innan. Även beslut om yttlig kroppsbesiktning, kontroll av försändelse och omhändertagande av egendom har ökat kraftigt. En stor ökning syns även av beslut om att ta blod-, urin-, utandnings-, saliv- och svettprov. Beslut inom befogenheter där man tidigare inte fattat många beslut för placerade enligt LSU, som besöks- och telefoninskränkning, har också ökat.

Även inom den slutna ungdomsvården är större rörlighet på ungdomshemmen en möjlig förklaring till den ökade andelen beslut, särskilt när det gäller kroppsvisitation. Det kan också spela in att antalet ungdomar som verkställer slutna ungdomsvård har ökat.

Inom missbruksvården har det totala antalet beslut enligt de särskilda befogenheterna inte ökat i samma utsträckning som för ungdomsvården. De beslut som har ökat för båda könen är framförallt kroppsvisitationer och omhändertagande av egendom medan besluten om kontroll av försändelse har ökat för kvinnor.

Avskiljningar

Den mest ingripande särskilda befogenheten är att hålla en person i avskildhet, utan möjlighet att träffa andra ungdomar eller klienter. För att en ungdom eller klient ska kunna avskiljas krävs det att hen uppträder våldsamt eller är så påverkad av berusningsmedel att hen inte kan hållas till ordningen. Majoriteten av de ungdomar och klienter som vårdas hos SiS blir aldrig avskilda.

Den totala mängden avskiljningar som beslutas enligt LVU har ökat, både vad gäller antalet beslut och antalet avskiljningar per 1 000 vård dygn. När det gäller fördelningen mellan kön avskiljs flickor fortfarande oftare än pojkar och skillnaderna ökar. Däremot har den genomsnittliga tiden i avskiljning minskat med 20 minuter och är numera en knapp timme. Frågan om huruvida en så kallad fasthållning ska dokumenteras som en avskiljning har tolkats olika vid institutionerna och har troligen betydelse för antalet avskiljningar. SiS har yttrat sig till JO gällande fasthållning och en revidering av de juridiska riktlinjerna pågår.

Inom den slutna ungdomsvården har den genomsnittliga tiden för avskiljningarna minskat.

SiS har under flera år arbetat med att kvalitetssäkra tillämpningen av avskiljningar. Några exempel på åtgärder är att verksamhetskontoren för ungdomsvården har kontrollerat utvalda avskiljningar och återkopplat till institutionschefen. I återkommande kollegiegranskningar har diskussioner förts både om förutsättningarna för avskiljning, dokumentationen och hanteringen av den konflikt som föregått avskiljningen.

Ett annat exempel på åtgärd är det forum som fokuserar på avskiljningar och vård i enskildhet för ungdomshem som vårdar icke-skolpliktiga flickor. Könsskillnaderna i avskiljningstal har diskuterats och tänkbara förklaringar har lagts fram. Några förklaringar kan vara skillnader i placeringsproblematik, könsstereotyper och könsfördomar av olika slag samt arbetslagens sammansättning på flick- och pojkavdelningar.

Inom missbruksvården har antalet beslut om avskiljning ökat, särskilt för kvinnor. En trolig anledning är att ett av LVM-hemmen för kvinnor under våren började fatta beslut om avskiljning vid alla fasthållningar, även de som skedde för att förhindra en avvikning. Fasthållning användes samtidigt frekvent för att avvärja självskada i ett enskilt fall. LVM-hemmet har därefter ändrat sitt arbetssätt för att hantera självskadebeteende.

Vård i enskildhet

När det gäller vård i enskildhet med stöd av LVU och LSU har det skett en minskning av antalet beslut jämfört med föregående år. Liksom för avskiljningar är flickorna överrepresenterade när det gäller vård i enskildhet med stöd av LVU. Med anledning av dessa könsskillnader finns det forum som fokuserar på vård i enskildhet och avskiljningar för ungdomshem som vårdar icke skolpliktiga flickor. Syftet med forumet är att kvalitetssäkra den vård i enskildhet som genomförs.

Inom missbruksvården används vård i enskildhet till exempel om en klient är drogpåverkad efter avvikning och/eller misstänks ha med sig droger tillbaka till institutionen. Det har skett en ökning av antalet beslut om vård i enskildhet inom missbruksvården för både kvinnor och män. En möjlig förklaring till att besluten har ökat är att Opcat-enheten vid sina inspektioner har uttalat sig om vård i enskildhet och påtalat vikten av att ett beslut om en frihetsinskränkande åtgärd inte tillämpas på ett sådant sätt att vården bedrivs i en gråzon. Detta kan ha lett till att institutionerna oftare fattar beslut i de fall där förutsättningarna för vård i enskildhet faktiskt är uppfyllda.



88%

av LVM-klienterna uppger att de deltagit i utformandet av sin behandlingsplan.





Tabell 29 Antal beslut om särskilda befogenheter, LVU

	2017		2016		2015		2014		2013						
	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt			
Beslut gällande besök enl. 15 a § LVU.	59	20	79	16	9	25	17	13	18	19	37	51	14	65	
Beslut gällande telefonsamtal enl. 15 a § LVU.	107	61	168	91	35	126	74	49	123	113	46	159	109	62	171
Beslut om vård i enskildhet påbörjas enl. 15 b § LVU.	305	538	843	332	523	855	353	535	888	276	468	744	259	437	696
Beslut om vård på läsbar enhet enl. 15 b § LVU.	636	1 306	1 942	647	1 401	2 048	621	1 423	2 044	609	1 415	2 024	589	1 465	2 054
Beslut om avskiljning enl. 15 c § LVU.	344	469	813	299	461	760	314	473	787	264	522	786	181	540	721
Beslut att omhändertaga egendom enl. 16 § LVU.	723	1 228	1 951	722	1 462	2 184	753	1 440	2 193	832	1 375	2 207	675	1 214	1 889
Beslut om kroppsvsitation enl. 17 § LVU.	3 498	21 240	24 738	3 444	16 769	20 213	2 601	10 469	13 070	2 688	8 902	11 590	2 971	7 021	9 992
Beslut om yttlig kroppsbesiktning enl. 17 § LVU.	1 096	3 623	4 719	1 155	3 604	4 759	952	2 981	3 933	854	2 714	3 568	823	2 472	3 295
Beslut att ta blod-, urin-, utandnings-, saliv- och svettprov enl. 17 a § LVU.	685	1 892	2 577	866	1 976	2 842	691	1 766	2 457	778	1 735	2 513	900	1 731	2 631
Beslut om kontroll av försändelse enl. 19 § LVU.	241	403	644	244	310	554	134	279	413	153	251	404	178	249	427
Beslut att förstöra eller försälja omhändertagen egendom enl. 20 § LVU.	30	43	73	28	21	49	15	24	39	13	12	25	16	34	50

Källa: KIA

Tabell 30 Antal beslut om särskilda befogenheter, LSU

	2017	2016	2015	2014	2013
	Beslut om vård i enskildhet påbörjas enl. 14 § LSU.	40	49	31	14
Beslut att förstöra eller försälja beslagtagna egendom enl. 15 § LSU.	6	4	2	1	1
Beslut om kontroll av försändelse enl. 15 § LSU.	56	36	42	14	9
Beslut om kroppsvsitation enl. 15 § LSU.	5 523	3 244	1 886	1 253	452
Beslut om omhändertagande av egendom enl. 15 § LSU.	144	95	50	42	93
Beslut om yttlig kroppsbesiktning enl. 15 § LSU.	619	431	322	243	236
Beslut om besöksinskränkning enl. 16 § LSU.	19	5	4	0	6
Beslut om telefoninskränkning enl. 16 § LSU.	32	1	2	5	4
Beslut om avskiljning påbörjas enl. 17 § LSU.	15	29	19	21	11
Beslut att ta blod-, urin-, utandnings-, saliv- och svettprov enl. 17 a § LSU.	189	102	71	52	62
Beslut om begäran av polishandräckning enl. 20 § LSU.	69	73	73	51	28

Källa: KIA

Tabell 31 Antal beslut om särskilda befogenheter, LVM

	2017		2016		2015		2014		2013						
	Kvinnor	Män	Total	Kvinnor	Män	Total	Kvinnor	Män	Total	Kvinnor	Män	Total			
Beslut att omhänderta egendom enl. 31 § LVM.	606	954	1 560	472	1 004	1 476	426	1 007	1 433	307	957	1 264	246	808	1 054
Beslut om kroppsvisitation enl. 32 § LVM.	995	3 070	4 065	1 024	2 548	3 572	933	2 559	3 492	720	2 391	3 111	598	1 832	2 430
Beslut om yttlig kroppsbesiktning enl. 32 § LVM.	688	1 407	2 095	762	1 586	2 348	799	1 663	2 462	719	1 682	2 401	513	1 305	1 818
Beslut att ta blod-, urin-, utandnings-, sälliv- och svetiprov enl. 32 a § LVM.	598	434	1 032	886	462	1 348	1 096	609	1 705	714	679	1 393	583	578	1 161
Beslut gällande besök enl. 33 a § LVM.	28	56	84	31	57	88	46	53	99	39	75	114	103	26	129
Beslut gällande telefonsamtal enl. 33 a § LVM.	5	12	17	5	5	10	7	13	20	9	2	11	1	5	6
Beslut om avskiljning enl. 4 st 34 § LVM.	70	89	159	26	118	144	17	199	216	22	161	183	23	117	140
Beslut om vård i enskildhet påbörjas enl. 34 § 3 st LVM.	24	336	360	5	314	319	8	316	324	9	169	178	15	81	96
Beslut om vård på läsbar enhet enl. 34 § 2-3 st LVM.	641	1 376	2 017	674	1 412	2 086	772	1 640	2 412	749	1 608	2 357	662	1 295	1 957
Beslut om kontroll av försändelse enl. 35 § LVM.	861	894	1 755	697	976	1 673	614	953	1 567	308	631	939	235	352	587
Beslut att förstöra eller försälja omhändertagen egendom enl. 36 § LVM.	109	85	194	80	124	204	87	110	197	94	94	188	65	75	140

Källa: KIA

Tabell 32 Avskiljningar LVU

	2017		2016		2015		2014		2013						
	Flickor	Pojkar	Total	Flickor	Pojkar	Total	Flickor	Pojkar	Total	Flickor	Pojkar	Total			
Antal vårdade personer	474	1 020	1 494	499	1 063	1 562	498	1 055	1 553	454	1 017	1 471	439	997	1 436
Antal personer som avskildes	102	183	285	94	205	299	94	224	318	84	235	319	67	208	275
Antal avskiljningar	344	470	814	299	461	760	314	473	787	264	522	786	181	540	721
Antal avskiljningar per 1000 vård dygn	5,37	3,30	3,94	4,44	3,04	3,47	4,66	3,44	3,84	4,37	4,06	4,16	3,29	4,53	4,14
Genomsnittlig tid i avskiljning	0 t 40m	1 t 05m	0 t 55m	1 t 00m	1 t 25m	1 t 15m	0 t 54m	1 t 28m	1 t 15m	1 t 00m	1 t 52m	1 t 34m	1 t 11m	1 t 35m	1 t 28m

Källa: KIA

Tabell 33 Avskiljningar LSU

	2017	2016	2015	2014	2013
Antal vårdade personer	117	93	76	66	73
Antal personer som avskildes	9	15	13	12	7
Antal avskiljningar	15	29	19	21	11
Antal avskiljningar per 1000 vårddygn	0,81	2,01	1,52	2,08	1,25
Genomsnittlig tid i avskiljning	0t 42m	0t 48m	1t 48m	5t 39m	0t 47m

Källa: KIA

Tabell 34 Avskiljningar LVM

	2017			2016			2015			2014			2013		
	Kvinnor	Män	Total	Kvinnor	Män	Total	Kvinnor	Män	Total	Kvinnor	Män	Total	Kvinnor	Män	Total
Antal vårdade personer	494	947	1 441	478	934	1 412	491	954	1 445	471	978	1 449	422	849	1 271
Antal personer som avskildes	16	60	76	11	71	82	12	121	133	15	88	103	10	58	68
Antal avskiljningar	70	89	159	26	118	144	17	199	216	22	161	183	23	117	140
Antal avskiljningar per 1000 vårddygn	1,22	0,78	0,93	0,47	1,06	0,86	0,30	1,78	1,28	0,41	1,55	1,16	0,51	1,31	1,04
Genomsnittlig tid i avskiljning	0t 39m	4t 41m	2t 55m	0t 56m	4t 57m	4t 14m	1t 29m	6t 22m	5t 59m	1t 18m*	6t 29m*	5t 51m*	2t 45m	3t 42m	3t 33m

Källa: KIA

*Uppgiften har korrigerats i jämförelse med årsredovisningen 2014 då redovisningen var missvisande till följd av ett systemfel.

Tabell 35 Antal avskiljningar efter avskiljningens längd, LVU

	Under 6 timmar						Mellan 6 och 12 timmar						Över 12 timmar					
	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt			
2017	341	99	460	98	801	98	3	1	7	1	10	1	1	3	0			
2016	291	97	445	97	736	97	6	2	10	2	16	2	2	6	1			
2015	311	99	453	96	764	97	3	1	14	3	17	2	2	6	1			
2014	261	99	480	92	741	94	3	1	31	6	34	4	4	11	2			
2013	177	98	515	95	692	96	3	2	13	2	16	2	2	12	2			

Källa: KIA

Tabell 36 Antal och andel avskiljningar efter avskiljningens längd, LSU

	Under 6 timmar		Mellan 6 och 12 timmar		Över 12 timmar	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
2017	15	100	–	–	–	–
2016	29	100	–	–	–	–
2015	18	95	–	–	1	5
2014	14	67	1	5	6	29
2013	11	100	–	–	–	–

Källor: KIA

Tabell 37 Antal och andel avskiljningar efter avskiljningens längd, LVM

	Under 6 timmar						Mellan 6 och 12 timmar						Över 12 timmar					
	Kvinnor		Män		Totalt		Kvinnor		Män		Totalt		Kvinnor		Män		Totalt	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
2017	70	100	66	74	136	86	–	–	11	12	11	7	–	–	12	13	12	8
2016	26	100	90	76	116	81	–	–	8	7	8	6	–	–	20	17	20	14
2015	16	94	131	66	147	68	1	6	25	13	26	12	–	–	43	22	43	20
2014	21	95	104	65	125	68	1	5	23	14	24	13	–	–	34	21	34	19
2013	20	87	93	79	113	81	1	4	16	14	17	12	2	9	8	7	10	7

Källor: KIA

REGERINGSUPPDRAG

BARNRÄTT I PRAKTIKEN

SiS har fått i uppdrag av regeringen att analysera om det finns behov av att utveckla den praktiska tillämpningen av barnkonventionen i verksamheten (dnr 1.5.1-1112-2017). Barnombudsmannen (BO) stödjer uppdraget inom ramen för regeringens kompetenslyft för myndigheter, *Barnrätt i praktiken*. Uppdraget ska redovisas senast i mars 2018.

Under 2014–2015 pågick ett utvecklingsarbete inom SiS för att stärka barns och ungas rättigheter i tvångsvården. En handlingsplan togs fram med målsättningar och aktiviteter i arbetet. Handlingsplanen följdes upp hösten 2016. Uppföljningen visade att behovet av insatser kvarstår på några områden, bland annat vad gäller tillämpning av teckenekonomi och ordningsregler. Utifrån detta har ett förslag på en handlingsplan tagits fram för 2017–2018¹.

Under 2017 har vi följt upp tillämpningen av SiS riktlinjer för teckenekonomi. Uppföljningen kommer att resultera i åtgärder under 2018.

Vi har tagit fram en vägledning för att pröva barnets bästa när barn besöker anhöriga på LVM-hemmen. Arbetet har skett i dialog med BO. Vi har också påbörjat arbetet med att utforma en barnanpassad standard för besöksrummen på LVM-hemmen.

Under året har vi även infört trygghetsplaner som ett verktyg för att involvera ungdomarna i att förebygga och hantera aggression och våld.

Vi har också påbörjat en försöksverksamhet för att införa så kallad konfliktreflektion på avdelningarna. Syftet är att minska upptrappningen av konflikter.

Vi har tagit fram en ny rutin för de tidigare brukarforumen, numera kallade ungdomsråd. Syftet med rådet är som tidigare att ungdomarna på varje avdelning kommer till tals om sina intryck och erfarenheter av verksamheten och får dessa beaktade i ett forum som har direkt koppling till verksamhetens ledning.

I dialog med BO har vi också påbörjat ett arbete med att komplettera SiS interna webbutbildning med ett avsnitt om barnkonventionen.

SEXUELL OCH REPRODUKTIV HÄLSA OCH RÄTTIGHETER

SiS har fått ett regeringsuppdrag att genomföra ett utvecklingsarbete avseende sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) på myndighetens ungdomshem och LVM-hem (dnr 1.1.4-1944-2017). Uppdraget ska redovisas senast i oktober 2018.

Det har under året gjorts en inventering av verksamhetens behov. Det har vi gjort i särskilda dialoger med företrädare för verksamheten i form av missbruksvårdens personal, personal från akutavdelningar, utredningsavdelningar och behandlingsavdelningar på ungdomshemmen samt sjuksköterskor, psykologer och rektorer inom SiS. Dialogerna har genomförts tillsammans med Folkhälsomyndigheten, Skolverket och Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU) som har sakkunskap inom SRHR-området.

Som en del av inventeringen har det gjorts en kartläggning av våldsutsatthet och sexuell och reproduktiv hälsa bland ungdomar och klienter. Kartläggningen är baserad på data från inskrivningsintervjuer med ungdomar åren 2012–2016 och klienter åren 2014–2016. Den samlade behovsinventeringen ska ligga till grund för det kompetenslyft som är planerat för 2018.

Vi arbetar också med att ta fram en handbok för utredning och behandling av ungdomar som har begått sexuella övergrepp.

SiS har inlett ett samarbete med RFSU för perioden 2017–2019. Samarbetet innebär att RFSU tillhandahåller utbildning för personalen på våra särskilda ungdomshem och sexualundervisning för ungdomarna. Insatserna bygger på RFSU:s utbildningskoncept *Nyffiken – sex och relationer för unga nyanlända*, men har i samråd med SiS anpassats till verksamhetens behov och har fått namnet *Prata om sex och relationer med ungdomar på SiS ungdomshem*.

¹Handlingsplanen för 2017–2018 är inte beslutad med anledning av pågående dialog med BO, men förslagen till aktiviteter för 2017 fastställdes i SiS verksamhetsplan 2017.

MODERNA BEREDSKAPSJÖBB

SiS har tillsammans med andra myndigheter fått i uppdrag att bidra till regeringens satsning på moderna beredskapsjobb i staten som successivt har införts från och med 2017.

Det har getts information om satsningen och möjligheten internt inom SiS, vilket har resulterat i en del frågor om tillvägagångssätt, villkor och process. Vi har ännu inte anställt någon ny medarbetare i enlighet med denna form. SiS lämnade en redovisning till Statskontoret i maj 2017 (dnr 1.5.1-1670-2017).

RAPPORT OM FORSKNING

SiS ska i en särskild rapport sammanfatta resultat och slutsatser av den forskning som erhållit stöd av SiS och som redovisats under 2016. Rapporten (dnr 1.1.1-1040-2017) lämnades in av SiS i februari 2017.

FÖREBYGGANDE ARBETE MOT VÅLDSBEJAKANDE EXTREMISM

I oktober 2016 fick SiS i uppdrag av regeringen att utveckla det förebyggande arbetet mot våldsbejakande extremism inom de särskilda ungdomshemmen (dnr 1.1.1-3517-2016). Detta uppdrag svarar mot de utvecklingsområden som identifierades i ett tidigare regeringsuppdrag med uppgift att kartlägga metoder och arbetssätt för att förebygga våldsbejakande extremism inom ungdomshemmen (dnr 1.1.1-1782-2015).

Det nuvarande regeringsuppdraget syftar till att personal inom SiS ska få kunskap och verktyg för att arbeta förebyggande och åtgärdande. En webb utbildning för personal har tagits fram som ska ge grundläggande kunskap om våldsbejakande extremism. Webb utbildningen ska genomföras i arbetsgruppen på institutionen och ett stödmaterial för att genomföra utbildningen har tagits fram.

Ett samtalsstöd har utvecklats för personal som ska hålla strukturerade samtal med ungdomar som uttrycker sympatier för eller befinner sig i en våldsbejakande extremistisk miljö. Dessa samtal är framför allt tänkta att hållas av psykologer och personer som är vidare utbildade i MI.

En del av regeringsuppdraget består av att stärka demokratiarbetet i skolan. Under året har SiS skolverksamhet arbetat med Statens medieråds digitala material i medie- och informationskunnighet (MIK) *MIK för mig* för att lyfta arbetet med mediekunskap, källkritik och propaganda.

I uppdraget ingår även att ta fram en struktur för kontakt med religiösa företrädare. Syftet är att tillgodose behovet av kvalitetsgranskade religiösa företrädare för ungdomar som önskar samtal, och i vissa fall behov av kunskap hos personalen om religionsutövning. Regeringsuppdraget delredovisades i maj 2017 och ska slutredovisas i maj 2018.

SAMMANSTÄLLNING AV VÄSENTLIGA UPPGIFTER

Tkr	2017	2016	2015	2014	2013
Beviljad låneram hos Riksgäldskontoret	130 000	125 000	110 000	117 500	105 000
Utnyttjad låneram vid räkenskapsårets slut	84 302	85 887	79 835	68 958	58 598
Beviljad kontokredit hos Riksgäldskontoret	218 309	218 309	218 309	218 309	218 309
Maximalt utnyttjad kontokredit under året	53 691	28 390	0	0	5 372
Räntekostnader på räntekonto hos Riksgäldskontoret	-24	-48	-113	0	-1
Ränteintäkter på räntekonto hos Riksgäldskontoret	729	547	123	477	552
Totala avgiftsintäkter	1 880 869	1 787 446	1 688 763	1 596 204	1 410 972
Enligt resultatbudget i regleringsbrev	1 878 163	1 664 000	1 535 435	1 387 000	1 339 000
Beviljad anslagskredit 09 06 001 Statens institutionsstyrelse	56 805	53 592	26 420	26 344	25 318
Ap1	52 402	49 592	22 062		
Ap2	4 403	4 000	4 392		
Utnyttjad anslagskredit 09 06 001 Statens institutionsstyrelse	0	33 737	0	0	0
Ap1	0	31 129	0		
Ap2	0	2 608	0		
Summa anslagssparande 09 06 001 Statens institutionsstyrelse	24 042	0	6 641	50 859	9 996
Ap1	23 769	0	1 447		
Ap2	273	0	5 194		
Intecknade belopp	0	0	0	0	0
Bemyndiganden	0	0	0	0	0
Antal årsarbetskrafter	3 513	3 585	3 472	3 274	3 146
Medelantal anställda	3 982	3 976	3 848	3 606	3 499
Driftkostnad per årsarbetskraft	807	763	742	726	708
Årets kapitalförändring	4 756	-36 155	-17 375	0	0
Balanserad kapitalförändring	-53 530	-17 375	0	0	0



FINANSIELL REDOVISNING

RESULTATRÄKNING

Tkr	2017	2016
VERKSAMHETENS INTÄKTER		
Intäkter av anslag	987 393	937 525
Intäkter av avg. & andra ers. (not 1)	1 880 869	1 787 446
Intäkter av bidrag (not 2)	6 560	6 947
Finansiella intäkter (not 3)	890	778
SUMMA VERKSAMHETENS INTÄKTER	2 875 712	2 732 696
VERKSAMHETENS KOSTNADER		
Kostnader för personal (not 4)	-2 142 650	-2 057 258
Kostnader för lokaler	-338 523	-319 651
Övriga driftkostnader (not 5)	-354 318	-358 876
Finansiella kostnader (not 6)	-214	-141
Avskrivningar och nedskrivningar	-35 252	-32 924
SUMMA VERKSAMHETENS KOSTNADER	-2 870 957	-2 768 850
Verksamhetsutfall	4 756	-36 155
Transfereringar		
Medel som erhållits från statens budget för finansiering av bidrag	7 170	6 931
Lämnade bidrag (not 7)	-7 170	-6 931
Saldo transfereringar	0	0
ÅRETS KAPITALFÖRÄNDRING		
Årets kapitalförändring (not 8)	4 756	-36 155
SUMMA ÅRETS KAPITALFÖRÄNDRING	4 756	-36 155

BALANSRÄKNING

Tkr	2017-12-31	2016-12-31
TILLGÅNGAR		
Materiella anläggningstillgångar (not 9)		
Förbättringsutgifter på annans fastighet	23 571	34 087
Maskiner, inventarier, installationer mm	62 272	65 088
Förskott avs materiella anläggningstillgångar	219	755
Summa materiella anläggningstillgångar	86 062	99 930
Kortfristiga fordringar		
Kundfordringar	272 226	262 326
Fordringar hos andra myndigheter (not 10)	41 277	19 398
Övriga kortfristiga fordringar	1 134	1 339
Summa kortfristiga fordringar	314 636	283 063
Periodavgränsningsposter (not 11)		
Förutbetalda kostnader	88 240	80 993
Upplupna bidragsintäkter	333	291
Övriga upplupna intäkter	3 976	0
Summa periodavgränsningsposter	92 549	81 284
Avräkning med statsverket		
Avräkning med statsverket (not 12)	-14 624	42 563
Summa avräkning med statsverket	-14 624	42 563
SUMMA TILLGÅNGAR	478 624	506 841

BALANSRÄKNING

Tkr	2017-12-31	2016-12-31
KAPITAL OCH SKULDER		
Myndighetskapital (not 13)		
Statskapital	141	141
Balanserad kapitalförändring	-53 530	-17 375
Kapitalförändring enligt resultaträkningen	4 756	-36 155
Summa myndighetskapital	-48 633	-53 389
Avsättningar (not 14)		
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser	10 090	11 220
Övriga avsättningar	2 499	4 271
Summa avsättningar	12 589	15 491
Skulder mm		
Lån i Riksgäldskontoret (not 15)	84 302	85 887
Räntekontokredit i Riksgäldskontoret (not 16)	53 691	28 390
Kortfristiga skulder till andra myndigheter (not 17)	51 149	48 308
Leverantörsskulder (not 18)	91 045	158 277
Övriga kortfristiga skulder (not 19)	33 105	30 944
Summa skulder mm	313 293	351 805
Periodavgränsningsposter (not 20)		
Upplupna kostnader	200 546	192 031
Öförbrukade bidrag	828	903
Summa periodavgränsningsposter	201 375	192 934
SUMMA KAPITAL OCH SKULDER	478 624	506 841
ANSVARSFÖRBINDELSER		
Projekteringsgarantier (not 21)	23 000	55 900
Summa ansvarsförbindelser	23 000	55 900

ANSLAGSREDOVISNING

Redovisning mot anslag år 2017 (Tkr)

Anslag	Ingående överföringsbelopp	Årets tilldelning enligt regleringsbrev	Omdisponerat anslagsbelopp	Indragning	Totalt disponibelt belopp	Utgifter	Utgående överföringsbelopp
01 06 001 Allmänna val och demokrati							
008 Allmänna val och dem – del till Statens institutionsstyrelse		1 200			1 200	-981	219
09 04 006 Ramanslag							
ap1 Statens institutionsstyrelse	-31 129	891 750			860 621	-836 852	23 769
ap2 Statens institutionsstyrelse – sluten ungdomsvård	-2 608	1 60 000			157 392	-157 119	273
Summa	-33 737	1 052 950			1 019 213	-994 952	24 261

Anslagskredit

SiS får utöver tilldelat anslagsbelopp disponera en anslagskredit avseende ap1 på högst 52 402 tkr och på ap2 på högst 4 403 tkr.

Finansiering av anläggningstillgångar

Av låneramen på 130 000 tkr har SiS utnyttjat 84 302 tkr.

Räntekonto

Saldot på räntekontot är -53 691 tkr. Kreditutrymmets storlek är 218 309 tkr.

Redovisning mot anslag år 2016 (Tkr)

Anslag	Ingående överföringsbelopp	Årets tilldelning enligt regleringsbrev	Omdisponerat anslagsbelopp	Indragning	Totalt disponibelt belopp	Utgifter	Utgående överföringsbelopp
01 06 001 Allmänna val och demokrati							
008 Allmänna val och demokrati – del till Statens institutionsstyrelse		700			700	-700	
09 04 006 Ramanslag							
ap1 Statens institutionsstyrelse	1 447	777 670			779 117	-810 246	-31 129
ap2 Statens institutionsstyrelse – sluten ungdomsvård	5 194	130 532		-817	134 909	-137 516	-2 608
Summa	6 641	908 902		-817	914 725	-948 462	-33 737

TILLÄGGSUPPLYSNINGAR

Tillämpade redovisningsprinciper

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

Redovisningen följer förordning (2000:606) om myndigheters bokföring. Gränsen för periodiseringar är 50 tkr.

Semesterlöneskulden är framtagen från december månads lönekörning 2017, tidigare år har skulden tagits fram efter nästkommande månads lönekörning.

Värdering av tillgångar och skulder

Tillgångar har värderats individuellt och tagits upp med de belopp som beräknas inkomma. Värdering av skulder har skett till bokfört värde.

Anläggningstillgångar

Inventarier och rättigheter med ett anskaffningsvärde på minst 20 tkr samt en ekonomisk livslängd om minst tre

år upptas som anläggningstillgång i balansräkningen. Förbättringsutgifter på annans fastighet är redovisade under anläggningstillgångar. I posten anläggningstillgångar ingår redovisning av Kulturtillgångar.

Myndighetskapital

Posten myndighetskapital består av redovisade kulturtillgångar under statskapital och kapitalförändring enligt resultaträkning.

Brytdag

Brytdag för den löpande bokföringen av affärshändelser var den 5 januari 2018.

NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN OCH BALANSRÄKNINGEN

Not 1 Intäkter av avgifter och andra ersättningar

Tkr	2017-12-31	2016-12-31
Vårdavgifter	1 863 919	1 780 052
Andra ersättningar	15 852	6 867
Realisationsvinst vid försäljning av anläggningstillgångar	1 098	527
	1 880 869	1 787 446

Not 3 Finansiella intäkter

Tkr	2017-12-31	2016-12-31
Ränteintäkter räntekonto Riksgäldskontoret	729	547
Övriga ränteintäkter	161	234
Övriga finansiella intäkter	0	-4
	890	778

SIS hade inga intäkter av avgifter enligt 4 § avgiftsförordningen.

Not 2 Intäkter av bidrag

Tkr	2017-12-31	2016-12-31
Stat	5 440	5 711
Övriga	1 120	1 236
	6 560	6 947

Not 4 Kostnader för personal

Tkr	2017-12-31	2016-12-31
Lönekostnader exkl sociala avgifter	-1 465 561	-1 402 273
Periodiserade lönekostnader exkl sociala avgifter	5 499	-6 880
Periodiseringskonto semesterlöneskuld exkl sociala avgifter	-14 490	-5 257
Övriga personalkostnader	-674 899	-652 171
Pensionsavsättning inkl särskild löneskatt	6 801	9 323
	-2 142 650	-2 057 258

Semesterlöneskulden är framtagen från december månads lönekörning 2017, tidigare år har skulden tagits fram efter nästkommande månads lönekörning.

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

NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN OCH BALANSRÄKNINGEN

Not 4 forts. Kostnader för personal

Följande ersättningar och uppdrag har utgått under perioden:		
Ersättningar till GD och insynsrådet år 2017 (Tkr)		Uppdrag som styrelse- eller rådsledamot i andra statliga myndigheter eller i aktieföretag
Kent Ehliasson (lön inkl förmåner som GD)	1 463	-
Martin Bergström	2	Institutionsstyrelsen Socialhögskolan i Lund
Pontus Ekstedt		-
Beatrice Hopstadius	4	-
Camilla Jansson	2	Upplands-Bro kommunföretag AB
Yasmine Larsson	2	Österhöjdens garage AB
Håkan Leifman	2	Socialstyrelsens Rättsliga råd
Henrik Pelling	4	Systembolaget AB
Jenny Petersson	4	Länsstyrelsen i Halland
		Läkemedelsverket

Uppgifter om sjukfrånvaro finns i resultatredovisningen.

Not 5 Övriga driftkostnader

Tkr	2017-12-31	2016-12-31
Övriga driftkostnader	-354 203	-358 611
Realisationsförlust vid försäljning av anläggningstillgångar	-115	-264
	-354 318	-358 876

Not 6 Finansiella kostnader

Tkr	2016-12-31	2016-12-31
Ränta på lån hos Riksgäldskontoret	0	-1
Räntekostnader räntekonto Riksgäldskontoret	-24	-48
Övriga räntekostnader	-182	-72
Övriga finansiella kostnader	-8	-19
	-214	-141

Not 7 Lämnade bidrag

Tkr	2017-12-31	2016-12-31
Bidrag till landsting	-300	-425
Bidrag till statliga myndigheter	-6 870	-6 505
Bidrag till ideella föreningar	0	-1
	-7 170	-6 931

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

Not 8 Årets kapitalförändring

Årets kapitalförändring består av överskott av den avgiftsfinansierade verksamheten.

NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN OCH BALANSRÄKNINGEN

Not 9 Anläggningstillgångar 2017-12-31

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

Immateriella tillgångar avser rättigheter för mjukvara och licenser i datasystem.

Avskrivningstider för anläggningstillgångar;

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

Anskaffningsvärden (Tkr)	Pågående nyanläggningar	Kutur-tillgångar	Nyttjande-rätter	Förbättr. utg på annans fastighet	Maskiner & teknisk utrustning	Inventarier	Datorer	Transport-medel	Övertaget från gamla huvudmän	TOTALT
Ack anskaffningar IB		141	8 145	174 042	62 183	65 394	16 342	74 195	3 118	403 561
Årets anskaffning				1 222	8 896	3 660	1 209	7 286		22 273
Årets aktivering										
Årets utrang/försäljn				-1 150	-1 375	-3 907	-812	-8 681	-53	-15 979
Ack anskaffningar UB		141	8 145	174 113	69 703	65 147	16 738	72 800	3 066	409 854
Ack avskrivningar IB			-8 145	-139 955	-39 033	-49 456	-14 388	-50 290	-3 118	-304 385
Årets avskrivningar				-11 738	-8 710	-5 205	-1 437	-8 163		-35 252
Årets avskr utrang/försäljn				1 150	1 360	3 861	812	8 390	53	15 626
Ack avskrivningar UB			-8 145	-150 542	-46 383	-50 801	-15 012	-50 063	-3 066	-324 012
Bokfört värde		141		23 571	23 320	14 346	1 726	22 738		85 842
<i>Immat tillgångar</i>										
<i>Förb.utg annans fastighet</i>				23 571						23 571
<i>Maskiner, inventarier mm</i>		141			23 320	14 346	1 726	22 738		62 271
<i>Pågående nyanläggningar</i>						14 347		22 738		
<i>Förskott materiella anl.tillg</i>	219									219
										86 062

NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN OCH BALANSRÄKNINGEN

Not 9 Anläggningstillgångar 2016-12-31

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

Immateriella tillgångar avser rättigheter för mjukvara och licenser i datasystem.

Avskrivningstider för anläggningstillgångar;

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

Anskaffningsvärdet (Tkr)	Pågående nyanläggningar	Kulturtillgångar	Nyttjanderätter	Förbättr. utg på annans fastighet	Maskiner & teknisk utrustning	Inventarier	Datorer	Transportmedel	Övertaget från gamla huvudmän	TOTALT
Ack anskaffningar IB		141	8 176	163 908	49 153	65 237	17 509	67 829	4 036	375 989
Årets anskaffning				16 957	14 350	6 204	885	13 124		51 520
Årets aktivering										
Årets utrang/försäljn			-31	-6 823	-1 321	-6 047	-2 051	-6 758	-401	-23 432
Ack anskaffningar UB		141	8 145	174 042	62 183	65 394	16 342	74 195	3 635	404 077
Ack avskrivningar IB			-8 176	-134 745	-33 245	-50 840	-14 605	-49 221	-4 036	-294 867
Årets avskrivningar				-12 025	-6 871	-4 613	-1 834	-7 389		-32 732
Årets avskr utrang/försäljn			31	6 815	1 083	5 996	2 051	6 320	401	22 697
Ack avskrivningar UB			-8 145	-139 955	-39 033	-49 456	-14 388	-50 290	-3 635	-304 902
Bokfört värde		141		34 087	23 149	15 938	1 954	23 906		99 175
<i>Immat tillgångar</i>										
<i>Förb.utg annans fastighet</i>				34 087						34 087
<i>Maskiner, inventarier mm</i>		141			23 149	15 938	1 954	23 906		65 088
<i>Pågående nyanläggningar</i>										
<i>Förskott materiella anl.tillg</i>	755									755
										99 930

NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN OCH BALANSRÄKNINGEN

Not 10 Fordringar hos andra myndigheter

Tkr	2017-12-31	2016-12-31
Fordran hos andra myndigheter utgörs av:		
Momsfordringar	36 130	19 232
Övriga fordringar	5 147	166
	41 277	19 398

Not 11 Periodavgränsningsposter

Tkr	2017-12-31	2016-12-31
Förutbetalda kostnader		
<i>Förutbetalda kostnader, icke statliga</i>		
Hyror	70 837	64 055
Övrigt	17 404	16 938
	88 240	80 993
Upplupna bidragsintäkter	333	291
Övriga upplupna intäkter	3 976	0

Not 12 Avräkning med statsverket

Tkr	2017-12-31	2016-12-31
Anslag i icke räntebärande flöde		
<i>Ingående balans</i>	0	0
Redovisat mot anslag	981	-700
Anslagsmedel som tillförts räntekonto	0	0
Återbetalning av anslagsmedel	981	0
<i>Fordringar/Skulder avseende anslag i icke räntebärande flöde</i>		-700
Anslag i räntebärande flöde		
<i>Ingående balans</i>	33 737	-6 641
Redovisat mot anslag	993 971	948 462
Anslagsmedel som tillförts räntekonto	-1 051 750	-908 202
Återbetalning av anslagsmedel	0	817
<i>Fordringar/Skulder avseende anslag i räntebärande flöde</i>	-24 042	34 437
Fordran avseende semesterlöneskuld som inte har redovisats mot anslag	8 827	
<i>Ingående balans</i>	-389	12 833
Redovisat mot anslag under året enligt undantagsregeln	8 438	-4 007
<i>Fordran avseende semesterlöneskuld som inte har redovisats mot anslag</i>		8 827
Övriga fordringar/skulder på statens centralkonto		
<i>Ingående balans</i>	0	0
Inbetalningar i icke räntebärande flöde	0	700
Utbetalningar i icke räntebärande flöde	0	-700
<i>Fordringar/Skulder på statens centralkonto</i>	0	
<i>Saldo</i>	-14 624	42 563

Korrigerigering mellan betalningsflödena regleras i februari 2018.

NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN OCH BALANSRÄKNINGEN

Not 13 Myndighetskapital

Tkr	Statskapital	Kapitalförändring enligt resultaträkningen	Summa
Utgående balans 2016	141	-53 530	-53 389
Ingående balans 2017	141	-53 530	-53 389
Kulturtillgångar	0		
Årets kapitalförändring		4 756	4 756
Summa årets förändring	0	4 756	4 756
Utgående balans 2017	141	-48 774	-48 633

Not 14 Avsättningar

Tkr	2017-12-31	2016-12-31
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser		
<i>Pensioner</i>		
Ingående avsättning	11 220	21 242
+ årets pensionskostnader	4 028	-4 087
- årets pensionsutbetalning	-5 158	-5 935
Utgående avsättning	10 090	11 220

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

Övriga avsättningar		
<i>Kompetensutveckling</i>		
Ingående avsättning	4 271	-633
+ årets avsättning	4 339	4 149
- årets beslut	-6 111	755
Utgående avsättning	2 499	4 271

Not 15 Lån i Riksgäldskontoret

Tkr	2017-12-31	2016-12-31
Beviljad låneram	130 000	125 000
Ingående balans	85 887	79 836
Nyupptagna lån	34 127	39 193
Årets amorteringar	-35 712	-33 142
Summa skuld till Riksgäldskontoret	84 302	85 887

Not 16 Räntekontokredit i Riksgäldskontoret

Enligt regeringsbeslut för år 2017 har SIS tillgång till ett räntekonto med kredit i Riksgäldskontoret.

Kreditutrymmets storlek är 218 309 tkr.

Not 17 Kortfristiga skulder till andra myndigheter

Tkr	2017-12-31	2016-12-31
Balansposten består av		
Premier till SPV, arbetsgivaravgift	38 070	36 149
Övriga skulder	13 079	12 159
	51 149	48 308

NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN OCH BALANSRÄKNINGEN

Not 18 Leverantörsskulder

Tkr	2017-12-31	2016-12-31
Leverantörsskulder	91 045	158 277

Förändringen i posten beror framförallt på att hyresfakturer betalades i december 2017.

Not 19 Övriga kortfristiga skulder

Tkr	2017-12-31	2016-12-31
Övriga skulder		
Preliminär skatt	33 443	31 092
Övriga skulder	-338	-148
	33 105	30 944

Not 20 Periodavgränsningsposter

Tkr	2017-12-31	2016-12-31
Upplupna kostnader		
Rals 2016	0	4 994
Semesterlöneskuld	99 669	85 179
Kompskuld	6 984	5 658
Skuld semestertillägg	1 251	1 986
Nya beslut TA-medel, ej pension	0	251
Skuld lönekostnad	28 789	29 884
Upplupna kostnader statliga	440	173
Övriga upplupna kostnader	3 131	4 924
Upplupna sociala avgifter	60 284	58 981
	200 546	192 031

Semesterlöneskulden är framtagen från december månads lönekörning 2017, tidigare år har skulden tagits fram efter nästkommande månads lönekörning.

Oförbrukade bidrag

Bidrag från annan statlig myndighet	828	903
Bidrag från övriga	0	0
	828	903

Not 21 Ansvarsförbindelser

Tkr	2017-12-31	2016-12-31
Projekteringsgarantier		
Specialfastigheter		
SiS ungdomshem Margretelund	5 000	
SiS LVM-hem Fortunagården	7 000	
SiS ungdomshem Hässleholm		20 000
SiS ungdomshem Ljungaskog		8 500
SiS ungdomshem Klarälvsgården	6 000	5 000
SiS ungdomshem Björkbacken	5 000	5 000
SiS ungdomshem Johannisberg		3 700
SiS ungdomshem Folåsa		3 700
SiS ungdomshem Ljungbacken		3 700
SiS LVM-hem Rebecka		5 200
SiS ungdomshem Fagared		600
SiS LVM-hem Lunden/Karlsvik		500
	23 000	55 900

Beslut av regeringen har inkommit vilket medför att tidigare projekteringsgarantier ingår i de nya hyresavtalen. Avtalen börjar gälla när den avtalade byggproduktionen är besiktigad och vi har tagit lokalerna i anspråk.



INTYGANDE OM INTERN STYRNING OCH KONTROLL

SiS verksamhet omfattas av förordningen (2007:603) om intern styrning och kontroll. Med intern styrning och kontroll avses den process som ska se till att vi med rimlig säkerhet fullgör kraven på att

- verksamheten bedrivs effektivt
- verksamheten bedrivs enligt gällande rätt och de förpliktelser som följer av Sveriges medlemskap i Europeiska unionen
- verksamheten redovisas på ett tillförlitligt och rättvisande sätt
- myndigheten hushållar väl med statens medel.

Processen för intern styrning och kontroll

SiS målsättning är att den interna styrningen och kontrollen ska vara betryggande och väl integrerad i ordinarie planerings- och uppföljningsprocess. Vi ser en tydlig koppling mellan våra mål och väsentliga risker. Verksamhetsområden och avdelningar genomför aktiviteter som tillsammans ska hjälpa oss att nå målen och hantera riskerna. Dessa aktiviteter följs upp regelbundet.

Riskhantering 2017

Under året har vi arbetat med att hantera våra väsentliga risker det vill säga att vi inte klarar att bereda plats omedelbart, rekrytera och behålla personal med rätt kompetens, redovisa vårdinsatser samt saknar ekonomiska resurser för att lösa vårt uppdrag.

Den höga efterfrågan på våra tjänster har varit fortsatt hög och vi har inte haft möjlighet att möta den fullt ut. En tillfälligt inrättad institution för ungdomsvård fick avvecklas när hyreskontraktet med Kriminalvården inte förlängdes. Flera byggprojekt har också blivit försenade på grund av den osäkerhet som fanns om våra ekonomiska villkor. När regeringen tog beslut om en förstärkning av vårt anslag för 2017–2021 gav det oss bättre förutsättningar att klara vårt uppdrag och möta efterfrågan på platser genom ny- och ombyggnationer samt rekrytering av personal. Den planerade kapacitetsökningen kommer vara på plats främst under 2019–2020.

Flera aktiviteter har genomförts både för att kunna behålla och rekrytera den kompetens SiS behöver, bland annat inom ramen för projektet attraktiv arbetsgivare. Däremot har den fortsatta hårda konkurrensen om behandlingsassistenter inneburit att vi har fått förlänga det tillfälligt justerade interna kompetenskravet för behandlingsassistenter. Vi har under 2017 utfört validerings- och utbildningsinsatser för de medarbetare som inte uppfyller våra formella kompetenskrav. Dessa insatser fortsätter 2018.

Att öka tryggheten och säkerheten och få en god arbetsmiljö bidrar också till att reducera risken att vi inte kan rekrytera och behålla medarbetare. I syfte att minska upptrappningen av konflikter arbetar vi både med konflikthantering, No Power No Lose (NPNL), och konfliktreflektion, det vill säga att både kunna motverka och kunna hantera eventuella våldssituationer, samt att reflektera över beteenden som kan bidra till att konflikter trappas upp eller ned och i förlängningen leder till våld eller inte. Under året har vi också infört trygghetsplaner som ett verktyg för att involvera ungdomar och klienter i att förebygga och hantera aggression och våld.

Under året har en flicka avlidit under tiden som hon vårdats vid ett av SiS ungdomshem. Fallet aktualiserade att SiS behöver hjälp av psykiatrin när det gäller ungdomar och klienter med allvarliga psykiska problem och att samverkan med psykiatrin behöver förbättras.

Det har varit ett stort fokus kring frågor om etik och bemötande i verksamheten. Med anledning av detta och tidigare kritik från IVO har vi också förstärkt den egenkontroll i verksamheten som syftar till att just uppmärksamma brister rörande trygghet, rättssäkerhet, delaktighet och bemötande.

Trots det ansträngda läget arbetar vi för att bibehålla en god kvalitet i vården på våra institutioner. För att kunna utveckla verksamheten och åtgärda brister behöver vi ha en kontinuerlig och systematisk uppföljning av vården. En del av detta är att kunna följa våra vårdinsatser. Framsteg har tagits under 2017 när det gäller att kunna redovisa vårdinsatserna, framför allt inom missbruksvården.

Bedömning

Bedömningen är att myndigheten har vidtagit erforderliga åtgärder för att kunna hantera de brister som vi upptäckt i verksamheten och de utmaningar som finns framöver. I första hand handlar det om att vår kapacitet ska vara tillräcklig för att vi ska kunna utföra vårt samhällsuppdrag att omedelbart kunna anvisa plats. En förutsättning är att nödvändiga resurser för detta, både personella och ekonomiska, är säkerställda. Det handlar också om att vi behöver säkerställa att vår verksamhet utförs med en god kvalitet och hög rättssäkerhet.

Beslut om årsredovisningen

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

Jag bedömer att den interna styrningen och kontrollen vid myndigheten är betryggande.

Stockholm den 20 februari 2018



Kent Ehliasson
Generaldirektör



BILAGOR

BILAGA I FORSKNINGSPROJEKT SOM FÅTT MEDEL 2017

NYA PROJEKT

Forskningsprojekt	Syfte	Mottagare	Belopp (tkr)	Diarienummer
Från vanart till rättighetsaktör – historiska och samtida klassificeringar av psykisk ohälsa bland barn och unga i samhällsvård	Studien syftar till att undersöka hur psykisk ohälsa bland barn och unga konstrueras inom den sociala barn- och ungdomsvårdens rättsliga normering, sedan dess införande genom 1902 års barnavårdsreform fram till dagens förslag på ny LVU-lagstiftning.	Susanna Johansson Lunds universitet	1 350	2.6.1-1151-2016
Användning av SiS trygghetsplan för konfliktthantering inom social tvångsvård	Syftet med projektet är att studera användningen av trygghetsplanen inom SiS ungdomsvård och missbruksvård, och att göra detta utifrån ett intersektionellt genusperspektiv.	Tove Pettersson Stockholms universitet	800	2.6.1-1109-2016
Allierad eller alienerad? Om hur samspelet mellan klienter, anhöriga och personal formeras och utvecklas under LVM-vården	Syftet med studien är att undersöka hur samspelet mellan klienter som är intagna enligt 4 § LVM, deras vuxna anhöriga och personalen utvecklas och förändras under vården samt hur dessa tre parter ser på förutsättningarna för att anhöriga ska kunna involveras i klientens vårdplanering under vistelsen på LVM-hemmet.	Anette Skärner Göteborgs universitet	800	2.6.1-1142-2016
Den fysiska miljös betydelse för ungdomar som vårdas inom de särskilda ungdomshemmen	Projektet avser att undersöka betydelsen av den fysiska miljön för SiS ungdomar genom att kartlägga och identifiera kritiska faktorer i den fysiska miljön som har betydelse för rehabiliterande insatser, ungdomarnas välbefinnande och sociala relationer.	Helle Wijk Göteborgs universitet	800	2.6.1-1112-2016

FORTSÄTTNINGANSLAG

Forskningsprojekt	Syfte	Mottagare	Belopp (tkr)	Diarienummer
Akutavdelningar på särskilda ungdomshem. En studie av akutpraktiken ur personalens, de ungas och socialtjänstens perspektiv	Att undersöka och analysera den specifika praktik som äger rum på de särskilda ungdomshemmens akutavdelningar utifrån ungdomarnas, personalens och socialtjänstens perspektiv.	Lina Ponnert Lunds universitet	800	2.6.1-647-2014
Ensamkommande ungdomar i SiS-vård – Panikåtgärd eller nödvändig insats?	Syftet med studien är att undersöka och analysera vad som kännetecknar gruppen ensamkommande ungdomar som placeras inom SiS, vad som föranleder dessa placeringar och kännetecknar insatserna från SiS, samt hur ensamkommande ungdomar själva uppfattar och förstår placeringen.	Åsa Backlund Stockholms universitet	770	2.6.1-1154-2015
Ensamkommande flyktingungdomar placerade på SiS-institution: motiv till placering, insats, resultat och eftervård	Projektets syfte är att undersöka och analysera på vilka grunder ensamkommande flyktingungdomar placeras på SiS, hur placerings-insatsen såväl som behandlings-insatsen organiseras, huruvida vårdinnehållet skiljer sig jämfört med andra placerade ungdomar, hur samverkan och eftervård fungerar samt hur ungdomarna själva upplever tiden på SiS särskilda ungdomshem.	Mehdi Ghazinour Umeå universitet	1 550	2.6.1-1079-2015

FORTSÄTTNINGANS LAG FORTS

Forskningsprojekt	Syfte	Mottagare	Belopp (tkr)	Diarienummer
Hot och våld i slutenvården – Unga klienter och patienter om etik, bemötande och säkerhet	Syftet med projektet är att fånga unga klienters/patienters syn på vad som kännetecknar en trygg respektive otrygg avdelningsmiljö och vilka slags situationer de uppfattar som våldsamma eller hotfulla.	Lars Kjellin Psykiatriskt forskningscentrum, Örebro	300	2.6.1-1132-2015

PUBLICERADE RAPPORTER

Rapport nummer	Titel	Författare
1 2017	Behandlingsdilemman och identitet på ett särskilt ungdomshem för unga män.	Anna Franzén
2 2017	Personer intagna på SiS LVM-hem 2015. En tabellsammanställning av DOK inskrivningsintervju.	
3 2017	Personer utskrivna från SiS LVM-hem 2015. En tabellsammanställning av DOK utskrivningsintervju.	
4 2017	Personer intagna på SiS LVM-hem 2016. En tabellsammanställning av DOK inskrivningsintervju.	
5 2017	Personer utskrivna från SiS LVM-hem 2016. En tabellsammanställning av DOK utskrivningsintervju.	
6 2017	Personer utskrivna från SiS LVM-hem 2014. En sammanställning av DOK utskrivningsintervju.	
7 2017	Forskningsprojekt finansierade av Statens institutionsstyrelse, SiS	
8 2017	Betydelse av öppenhet under institutionstiden för ungdomar dömda till sluten ungdomsvård. Hur påverkas vardagen vid institutionen och återfall i brott?	Tove Pettersson
9 2017	SiS vårdmiljö – En guide för lokalutveckling	
10 2017	Ungdomar intagna på SiS särskilda ungdomshem under 2015. En tabellsammanställning av ADAD inskrivningsintervju.	
11 2017	Ungdomar intagna på SiS särskilda ungdomshem under 2016. En tabellsammanställning av ADAD inskrivningsintervju.	
12 2017	Hantering av hot och våld. Personalens syn på etik, bemötande och säkerhet i mötet med ungdomar på institutioner.	Veikko Peltto-Piri, Karin Engström, Ingemar Engström, Per Sandén, Lars-Erik Warg, Lars Kjellin

BILAGA 2 FÖRKLARINGAR AV BEGREPP I ÅRSREDOVISNINGEN

Lagar och paragrafer	
LVM	Lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall.
4 § LVM	Tvångsvård ska beslutas om någon till följd av ett fortgående missbruk av till exempel alkohol och narkotika är i behov av vård och vårdbehovet inte kan tillgodoses på annat sätt. Missbruket ska leda till att missbrukaren utsätter sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara, löper en uppenbar risk att förstöra sitt liv, eller kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller någon närstående.
13 § LVM	Socialnämnden får besluta att en missbrukare omedelbart ska omhändertas om det är sannolikt att missbrukaren kan beredas vård med stöd av LVM och förvaltningsrättens beslut inte kan avvaktas på grund av att missbrukaren kan antas få sitt hälsotillstånd allvarligt försämrat om han eller hon inte får omedelbar vård. Detsamma gäller om det finns en överhängande risk för att missbrukaren till följd av sitt tillstånd kommer att allvarligt skada sig själv eller någon närstående.
27 § LVM	SIS ska så snart som möjligt med hänsyn till den planerade vården besluta att den intagne ska vistas utanför LVM-hemmet för vård i annan form.
LVU	Lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga.
LSU	Lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård.
SoL	Socialtjänstlagen (2001:453).
Lex Sarah	Bestämmelserna om lex Sarah finns i 14 kap. SoL. Alla som arbetar inom SIS ska enligt socialtjänstlagen medverka till att den verksamhet som bedrivs och de insatser som genomförs är av god kvalitet. Lex Sarah innebär att anställda inom SIS är skyldiga att rapportera missförhållanden eller påtagliga risker för missförhållanden.
Behandlingsmetoder	
ACT	Acceptance and Commitment Therapy. ACT har sin utgångspunkt i en utvidgad kognitiv beteendeterapi. Fokus för behandlingen är hur personen vill leva sitt liv, hur hon eller han fungerar i dag. Det handlar om att lägga om sitt perspektiv, att acceptera inre obehag och smärta för att kunna förändra och gå framåt i livet.
ART	Aggression Replacement Training. ART är ett manualbaserat preventionsprogram för ungdomar med impulsivt och aggressivt beteende. Insatsen syftar till att minska aggressivitet, öka sociala färdigheter och främja den moraliska utvecklingen hos ungdomen. På längre sikt är syftet att förhindra återfall i normbrytande beteende.
CPS	Collaborative & Proactive Solutions. CPS fokuserar på samarbete för problemlösning och är ett sätt att arbeta med barn och unga som uppvisar problemskapande beteenden. Metoden grundar sig i uppfattningen att den unge gör så gott hen kan. Dysfunktionella beteenden antas bero på underutvecklade kognitiva och sociala färdigheter som krävs för att förstå och agera på de utmaningar den unge möter.
CRA	Community Reinforcement Approach. CRA syftar till att skapa ett förstärkningssystem för beteenden som innebär drogfrihet. Ungdomen eller klienten får baskunskaper i problemlösningstrategi och i förmåga att kommunicera med sin omgivning och pröva nya beteenden som konkurrerar ut missbruksbeteenden.
DBT	Dialektisk beteendeterapi. DBT är utvecklad för personer med känslomässig instabilitet och självskadebeteende eller återkommande självmordsproblematik. DBT är inriktad på att lära ungdomar och klienter att identifiera, stå ut med och hantera känslsvängningar och impulser för att kunna minimera ett självskadebeteende. Man fokuserar på att förmå ungdomen eller klienten att klara av motgångar och att lära hen färdigheter i att hantera relationer.
KOMET	KOMET är ett föräldraträningsprogram för föräldrar till ungdomar med normbrytande beteende. Programmet syftar till att minska ungdomarnas problembeteende genom att öka föräldrarnas färdigheter och förbättra samspelet mellan ungdom och förälder.

MI	Motiverande samtal. MI är en samtalsmetod som används för att möjliggöra en förändring av problem-beteenden. I motiverande samtal hjälper behandlaren ungdomen eller klienten att utveckla genuin motivation till förändring och att utveckla en förändringsplan. MI ger verktyg att styra en fortsatt behandlingsprocess. Metoden är inte begränsad till att användas i ett specifikt sammanhang eller vid en specifik problematik utan kan lämpa sig i olika sammanhang och för ett brett spektrum av beteendeproblem.
TFCO, tidigare MTFC	Treatment Foster Care Oregon. TFCO är ett evidensbaserat, manualstyrt behandlingsprogram för unga med antisocialt beteende. Ungdomar som behandlas med metoden flyttar efter utredning på ungdomshem till kvalificerade familjehem. Målet är att den unge efter behandlingen ska flytta hem till sina föräldrar. Ungdomarna och deras nätverk får stöd av TFCO-team som handleder familjehemmet, ger ungdomarna färdighetsträning och arbetar med individualterapi och familjeterapi.
MultifunC	MultifunC riktar sig till ungdomar som bedömts ha hög eller mycket hög risk för återfall i antisocialt beteende. En central utgångspunkt för modellen är förståelsen för beteendeproblem som ett resultat av riskfaktorer hos ungdomen och i ungdomens omgivning. Behandlingsarbetet riktas därför mot förändring av riskfaktorer bland annat familjen, skola och fritid. Målet är att ungdomarna som får behandling enligt MultifunC efterhand ska ges möjlighet att gå i skola och delta i positiva aktiviteter utanför institutionen.
ÅP	Återfallsprevention är ett KBT-program som bygger på social inlärningsteori och kognitiv psykologi. Metoden syftar till att ge beteendearbetade och kognitiva färdigheter för att undvika återfall. De beteendemässiga färdigheterna handlar bland annat om att kunna tacka nej till substanser. De kognitiva färdigheterna handlar om att tillägna sig ökad förmåga att känna igen, undvika och hantera risksituationer för återfall.

Grafisk form och tryck: BrandFactory, 2018. Art.nr: 295866

