

SiS ÅRSREDOVISNING 2021



INNEHÅLL

| | | | |
|---|----|--|-----------|
| Generaldirektörens förord | 4 | 3.4 Fysisk säkerhet | 34 |
| RESULTATREDOVISNING | 6 | 3.5 It- och informationssäkerhet..... | 35 |
| SiS uppdrag och sammanfattning av resultat | 6 | 3.6 Kostnader för lokaler | 36 |
| SiS uppdrag | 6 | 3.7 Analys och bedömningar av resultat och dess utveckling för verksamheten inom Säkerhet och lokaler..... | 37 |
| Övergripande ekonomiska resultat | 7 | 4. Metodutveckling och FoU..... | 38 |
| Samlad bedömning av verksamhetens resultat..... | 10 | 4.1 Implementering av metodutveckling..... | 38 |
| Samhällsutveckling som kan påverka vården..... | 12 | 4.2 Pågående projekt..... | 39 |
| I. Vård av unga | 14 | 4.3 Forskning | 40 |
| 1.1 Uppdrag..... | 14 | 4.4 Digitalisering | 42 |
| 1.2 Platser och efterfrågan | 14 | 4.5 Kostnader för Metodutveckling och FoU..... | 43 |
| 1.3 Kapacitetsutveckling inom ungdomsvården | 15 | 4.6 Analys och bedömningar av verksamhetens resultat och dess utveckling inom Metodutveckling och FoU..... | 44 |
| 1.4 Vård och behandling | 16 | 5 Medarbetare, kompetensförsörjning och arbetsmiljö | 45 |
| 1.5 Skola..... | 18 | 5.1 Personalstruktur | 45 |
| 1.6 Hälso- och sjukvård | 20 | 5.2 Kompetensförsörjning..... | 45 |
| 1.7 Avslutad vård vid SiS..... | 20 | 5.3 Hållbart arbetsliv – främja trygghet och hälsa... | 47 |
| 1.8 Ekonomiskt resultat för ungdomsvården | 22 | 5.4 Analys och bedömningar av vidtagna åtgärder i syfte att säkerställa kompetensförsörjning och arbetsmiljön för uppdraget..... | 49 |
| 1.9 Analys och bedömningar av verksamhetens resultat och dess utveckling inom ungdomsvården..... | 23 | 6 Övriga återrapporteringskrav | 50 |
| 2. Missbruksvård | 25 | 6.1. Verksamhetsutveckling till följd av Statskontorets myndighetsanalys..... | 50 |
| 2.1 Uppdrag..... | 25 | 6.2. Agenda 2030 och SiS miljöledningsarbete..... | 54 |
| 2.2 Platser och efterfrågan | 25 | 6.3. Sammanfattande redovisning av den interna styrningen och kontrollen..... | 56 |
| 2.3 Kapacitetsutveckling inom missbruksvården..... | 26 | 7 Redovisningsprinciper i resultatredovisningen | 60 |
| 2.4 Vård och behandling | 27 | 8 Sammanställning av väsentliga uppgifter | 62 |
| 2.5 Hälso- och sjukvård | 27 | FINANSIELL REDOVISNING | |
| 2.6 Avslutad vård vid SiS..... | 29 | Finansiell redovisning | 64 |
| 2.7 Ekonomiska resultat Missbruksvård..... | 31 | Årsredovisningens undertecknande | 80 |
| 2.8 Analys och bedömningar av verksamhetens resultat och dess utveckling inom missbruksvården | 31 | | |
| 3. Säkerhet och lokaler | 32 | | |
| 3.1 Uppdrag..... | 32 | | |
| 3.2 Lokaler..... | 32 | | |
| 3.3 Kapacitetsutveckling för myndigheten | 33 | | |

EN TRYGG OCH LIKVÄRDIG PLATS FÖR FÖRÄNDRING

År 2021 har varit ett händelserikt år inom vår verksamhet. Vi befinner oss på en omfattande förändringsresa där vårt mål är tydligt; bättre förutsättningar för en trygg och säker vårdmiljö och arbetsmiljö där vi kan bedriva anpassad och differentierad vård och behandling i ändamålsenliga lokaler.

Jag vill börja med att säga att jag, precis som förra året, kan konstatera att pandemin inneburit mycket stora påfrestningar för medarbetarna på våra ungdomshem och LVM-hem. Under året som gått har vi varit tvungna att fortsätta att anpassa och ställa om verksamheten för att på ett smittsäkert sätt kunna ta emot barn, unga och klienter. Arbetet har ställt mycket höga krav på medarbetarnas uthållighet och förmåga till anpassning och jag är mycket stolt över de fantastiska insatser som gjorts, och i skrivande stund fortfarande görs, i stora delar av verksamheten.

SiS ska vara en säker plats för alla som vårdas eller arbetar hos oss. I vårt arbete med att skapa en trygg och säker miljö har nya arbetssätt införts och insatser för att öka säkerhetsmedvetenheten har prioriterats. Vi kan redan nu se positiva resultat då antalet avvikelser minskat inom såväl ungdomsvården som missbruksvården. Även inom den slutna ungdomsvården, LSU, har avvikelserna minskat markant. Här bedömer vi att renodlingen av vissa avdelningar för enbart LSU tillsammans med höjd teknisk och fysisk säkerhet har haft en positiv påverkan.

Tyvärr kan jag dock fortfarande se att hot och våld är allt för vanligt förekommande i verksamheten, så arbetet kommer att behöva fortsätta med hög intensitet.

Vi har även gjort flera stora satsningar för att öka kvaliteten genom att differentiera och anpassa vården så att individuellt anpassad vård ska kunna erbjudas till alla målgrupper. I detta arbete är samverkan en viktig faktor. För att tidigt under placeringen stärka samverkan med socialtjänsten har vi på åtta ungdomshem infört tjänsten *Mottagning och behovsbedömning (MBB)*, en integrering av akut- och utredningstjänsterna. En annan satsning som är viktig för mig har varit att öka tryggheten hos flickor. Vi har nu sju flickavdelningar som ger vård och behandling i mindre grupper och med hög personaltäthet. Vi har även etablerat *Särskilt förstärkta avdelningar (SFA)*, för målgrupper med omfattande psykiatrisk och neuropsykiatrisk problematik. De sammantagna insatserna med ökad samverkan, differentiering och anpassning visar på positiva resultat, bland annat när det gäller behovet av avskiljningar, som minskat inom samtliga grupper.

Att vi har ändamålsenliga lokaler är en förutsättning för en trygg och säker vård och behandling. Här återstår mycket, men genom ett intensivt arbete under året med att genomföra SiS lokalförsörjningsstrategi har vi nu möjlighet att göra flera strategiska vägval och kan fortsätta ställa om våra lokaler. Vårt arbete med att säkerhetsklassa alla våra ungdomshem och LVM-hem i tre nivåer har fortsatt under året och under 2022 kommer ungdomshemmen Johannisberg och Tysslinge fullt ut nå den högsta säkerhetsklassningen.

Insatser för att stärka kompetensen hos våra medarbetare har under året varit en högt prioriterad fråga. Rätt kompetens behövs för att ha förutsättningar att kunna ge den vård och behandling som våra barn, unga och klienter behöver. Prioriteringen inom kompetensförsörjningen har bland annat inneburit att en kompetensförsörjningsplan har beslutats och att en helt ny grundutbildning för alla som börjar på SiS tagits fram. Det ska bli mycket spännande att följa resultaten kommande år.

En organisation som är rätt utformad för att stödja verksamheten och ge goda möjligheter att styra och följa upp, är en förutsättning för lärande och för att hela myndigheten tillsammans genomför utvecklingsresan mot ett SiS. En omorganisation har inletts och min förhoppning är att vi under de närmaste åren kommer att få en mer enhetlig och ändamålsenlig grund för ledning och styrning av SiS.

Avslutningsvis kan jag konstatera att även de kommande åren kommer att präglas av utveckling och förändring, samtidigt som vi ska komma ihåg att det viktiga arbetet vid SiS särskilda ungdomshem och LVM-hem bedrivs alla dagar i veckan, året om. Inget stannar upp utan utvecklingen sker samtidigt. Jag ser fram emot att under dessa utmanande förutsättningar fortsätta gå framåt och utveckla myndigheten mot en trygg och säker plats för barn, unga och klienter och för alla som arbetar på SiS.



Elisabet Åbjörnsson Hollmark
Generaldirektör



RESULTATREDOVISNING

SiS uppdrag och sammanfattning av resultat

SIS UPPDRAG

SiS uppdrag är att bedriva tvångsvård av barn och ungdomar med allvarliga sociala eller psykosociala problem och vuxna med missbruksproblematik. SiS verkställer också påföljden slutna ungdomsvård, samt tar emot ungdomar och klienter för frivillig vård. Inom ungdomsvården erbjuds vård och behandling till barn och ungdomar upp till 21 års ålder. För barn och ungdomar bedrivs också skolverksamhet. SiS skola omfattas av samma regler som skolväsendet, med ett fåtal undantag. Barn, ungdomar och klienter placeras på SiS enligt LVU, SoL och LVM efter beslut av socialtjänsten i kommunerna och enligt LSU efter beslut av domstol.

Barn och ungdomar hos SiS

De barn och ungdomar som placeras hos SiS har ofta en omfattande och komplex problematik. Inte sällan kommer ungdomarna från socialt utsatta miljöer och har haft problem under stora delar av sin uppväxt kopplat till familj, skola eller vänner. Många har psykisk ohälsa och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

En studie från Socialstyrelsen (*Vård för barn och unga i HVB utifrån deras samlade behov 2019*) visar att 40 procent hade haft ett akut psykiatriskt tillstånd under de senaste sex månaderna, exempelvis suicidförsök och/eller självskada, samt att flickorna överlag hade en sämre psykisk hälsa. Studien visade också att 71 procent av de placerade ungdomarna på SiS hade minst en fastställd diagnos, till de vanligaste hörde autism och ADHD (*ADAD inskrivningsintervjuer 2019*).

Vanliga orsaker till placering vid SiS är missbruk och kriminalitet. Tre fjärdedelar av ungdomarna är placerade med anledning av missbruk, flickor och pojkar i lika stor utsträckning. Kriminalitet är en placeringsorsak för sju av tio pojkar och för en fjärdedel av flickorna.

Klienter hos SiS

Många klienter har de senaste sex månaderna innan placering befunnit sig i en socialt utsatt situation. Exempelvis har många fått försörjningsstöd eller försörjt sig genom kriminalitet. Det är inte heller ovanligt att klienterna har varit bostadslösa. Många har tidigare varit i kontakt med psykiatri. Den somatiska ohälsan är också stor hos gruppen. Det har skett en viss förändring av missbruksbilden bland klienterna. Alkohol är fortfarande den primära drogen, men har minskat över tid. Andelen klienter med opioider som primärdrog har ökat.

ÖVERGRIPANDE EKONOMISKT RESULTAT

SiS verksamhet finansieras av både anslag och avgifter. Under 2021 var verksamheten uppdelad i tre anslagsposter. *Anslagspost 1* är avsedd att finansiera 33 procent av SiS missbruksvård enligt LVM samt SiS ungdomsvård enligt LVU. Återstående 67 procent finansieras av avgiftsintäkter från kommuner. *Anslagspost 2* är avsedd att till 100 procent finansiera verkställigheten av slutna ungdomsvård enligt LSU. Anslagspost 4 infördes under året och är avsedd att användas för att förstärka och utveckla SiS infrastruktur för en trygg och säker vård.

SiS verksamhet har under 2021 kännetecknats av en lägre efterfrågan, men trots detta har det ekonomiska resultatet i den avgiftsbelagda verksamheten varit positivt under 2021 och myndighetens ackumulerade underskott har minskat med 16 mnkr. SiS anslagssparande har däremot minskat med 3 mnkr och uppgår till 16 mnkr i slutet av året.

Anslagsfinansiering

Utgående överföringsbelopp uppgår vid årets slut till cirka 16 mnkr. Under året har 100 mnkr av anslagspost (Ap1) omdisponerats till en ny anslagspost (Ap4). Anslagspost 4 har finansierat kostnader kopplade till SiS säkerhetshöjande åtgärder, ändamålsenliga lokaler och förbättrad teknisk infrastruktur.

Tabell 1 Översikt anslagsfinansierad verksamhet, mnkr

| Anslag | Ingående överföringsbelopp | Årets tilldelning | Omdisponerat anslagsbelopp | Totalt disponibelt belopp | Utgifter | Utgående överföringsbelopp |
|--------------|----------------------------|-------------------|----------------------------|---------------------------|-----------------|----------------------------|
| Ap. 1 | 12,9 | 1 111,9 | -100 | 1 024,8 | -1 015,6 | 9,2 |
| Ap. 2 | 6,1 | 234,6 | | 240,7 | -234,3 | 6,4 |
| Ap. 4 | | | 100 | 100,0 | -100 | 0,0 |
| Summa | 19 | 1 346,5 | 0,0 | 1 365,5 | -1 349,9 | 15,6 |

Källa: UBW

Avgiftsfinansiering

SiS redovisar ett positivt resultat för året på 16,1 mnkr i den avgiftsbelagda verksamheten och det ackumulerade underskottet i slutet av året uppgår till minus 147,1 mnkr. Myndigheten har haft en beläggningsgrad under 80 procent både inom missbruksvård enligt LVM och ungdomsvård enligt LVU vilket också speglas i jämförelsen mellan budget och utfallssiffror. Skälet till den låga beläggningsgraden är kopplat till en lägre efterfrågan men det har även förekommit platsreduktioner och stängda avdelningar på flera institutioner, dels för att förhindra smitta av covid-19, dels för renovering av lokaler.

Tabell 2 Översikt avgiftsfinansierad verksamhet, mnkr

| Verksamhet | Förändring t.o.m. 2019 | Förändring 2020 | Intäkter 2021 | Kostnader 2021 | Förändring 2021 | Ack.+/- utgående 2021 |
|--------------------|------------------------|-----------------|----------------|-----------------|-----------------|-----------------------|
| Budget 2021 | | | | | | |
| Missbruksvård | -47,7 | -61,7 | 603,6 | -593,2 | 10,4 | -99,0 |
| Ungdomsvård | -32,3 | -21,5 | 1 751,1 | -1 650,4 | 100,7 | 46,9 |
| Summa | -80,1 | -83,2 | 2 354,7 | -2 243,6 | 111,1 | -52,2 |
| Utfall 2021 | | | | | | |
| Missbruksvård | -47,7 | -61,7 | 541,4 | -587,8 | -46,4 | -155,8 |
| Ungdomsvård | -32,3 | -21,5 | 1 551,1 | -1 488,6 | 62,5 | 8,7 |
| Summa | -80 | -83,2 | 2 092,5 | -2 076,4 | 16,1 | -147,1 |

Källa: UBW

Intäkter förutom anslag

Intäkterna ökade med 40 mnkr. Intäktsökningen kan härledas till avgiftshöjningen och myndigheten hade planerat för högre intäkter för att finansiera underskottet i verksamheten. Avgiftsintäkterna inom ungdomsvård enligt LVU ökade med 22 mnkr eller 1 procent under 2021, medan vårddygsintäkten på institution ökade med 12 procent. Antalet fakturerade vårddygn på institution minskade med cirka 19 000 vårddygn eller 9 procent.

Avgiftsintäkterna inom missbruksvård enligt LVM ökade med 13 mnkr eller 2 procent jämfört med föregående år, vårddygsintäkten ökade med 5 procent. Antalet vårddygn minskade med över 4 200 vårddygn eller cirka 3 procent jämfört med 2020. Övriga intäkter ökade med 5 mnkr. Ökningen av övriga intäkter är dels kopplat till ersättning från Försäkringskassan för sjuklönekostnaden på grund av coronaviruset men också till ökade bidrag från Kammarkollegiet till diverse projekt.

Tabell 3 Intäkter förutom anslag, mnkr

| | 2021 | 2020 | 2019 |
|----------------------------|-------|-------|-------|
| Vårdavgifter LVU, SoL | 1 533 | 1 511 | 1 437 |
| Vårdavgifter missbruksvård | 535 | 522 | 547 |
| Vårdavgifter summa | 2 068 | 2 033 | 1 984 |
| Övriga intäkter och bidrag | 43 | 38 | 19 |
| Summa totalt | 2 111 | 2 071 | 2 003 |

Källa: UBW

Tabell 4 Ekonomiska mått

| | 2021 | 2020 | 2019 |
|-------------------------------------|---------|---------|---------|
| LVU, SoL | | | |
| Fakturerade vårddygn på institution | 185 555 | 204 618 | 208 928 |
| Vårddygsintäkt på institution (kr) | 8 288 | 7 380 | 6 856 |
| Missbruksvården | | | |
| Fakturerade vårddygn | 140 859 | 145 125 | 151 601 |
| Vårddygsintäkt (kr) | 3 810 | 3 634 | 3 650 |

Källa: UBW

Kostnader

Kostnaderna ökade med 85 mnkr vilket framförallt beror på ökade personal- och lokalkostnader. Personalkostnaderna ökade totalt med 41 mnkr eller cirka 2 procent. Implementering av en ny säkerhetsorganisation samt förstärkning av bemanningen inom övriga avdelningar på huvudkontoret förklarar 36 mnkr av ökningen.

Kostnaderna för lokaler ökade totalt med 73 mnkr eller 15 procent, varav hyra av lokaler ökade med 71 mnkr medan övriga kostnader för anpassning av lokaler och säkerhet ökade med 4 mnkr jämfört med föregående år. Ökningen av hyreskostnader är kopplat till avyttring av lokaler på ungdomshemmet Lövsta och LVM-hemmet Renforsen.

Avyttringskostnaderna uppgår till över 59 mnkr. Resterande ökning avser anpassning av lokaler på specifika avdelningar för särskilt förstärkt vård, så kallade SFA-avdelningar, säkerhetshöjande åtgärder och diverse ombyggnationer.

Övriga driftskostnader har minskat med 32 mnkr och här finns det ett starkt samband till den låga efterfrågan under 2021 och både klient- och konsultkostnaderna har minskat. Avskrivningarna har ökat med 3 mnkr jämfört med föregående år.

Förändringen under transfereringsavsnittet (lämnade bidrag) gentemot föregående år är kopplat till subventioneringen av vårdavgiften under 2020.

Tabell 5 Kostnader, mnkr

| Kostnadslag | 2021 | 2020 | 2019 |
|--------------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| Kostnader för personal | 2 502 | 2 461 | 2 333 |
| Kostnader för lokaler | 551 | 478 | 398 |
| Övriga driftskostnader | 339 | 371 | 370 |
| Finansiella kostnader | 0 | 0 | 0 |
| Avskrivningar och nedskrivningar | 47 | 44 | 37 |
| Summa verksamhetens kostnader | 3 439 | 3 354 | 3 138 |
| Lämnade bidrag | 5 | 213 | 6 |
| Summa transfereringar | 5 | 213 | 6 |

Källa: UBW

Vårdkostnaden har ökat inom såväl LVU, LSU som LVM. Ökningen är starkt kopplad till färre vårdplatser under 2021, men även ökade kostnader för lokaler, huvudkontoret och säkerhetsklassning av institutioner har bidragit till att vårdkostnaden har gått upp.

Andelen anslagsfinansiering har ökat under 2021 och förändringen är 3 procent inom missbruksvård enligt LVM och SiS ungdomsvård enligt LVU.

Tabell 6 Ekonomiska mått

| | 2021 | 2020 | 2019 |
|--|-----------|-----------|-----------|
| Vårdkostnad på institution LVU (kr) | 12 480 | 11 115 | 9 936 |
| Vårdkostnad på institution LSU (kr) | 10 980 | 8 672 | 9 168 |
| Vårdkostnad LVM (kr) | 6 466 | 5 935 | 5 672 |
| Andel anslagsfinansiering LVU/LVM (%) | 35 | 32 | 31 |
| Andel avgiftsfinansiering LVU/LVM (%) | 65 | 68 | 69 |
| Andel anslagsfinansiering LSU (%) | 100 | 100 | 100 |

Källa: UBW

SAMLAD BEDÖMNING AV VERKSAMHETENS RESULTAT

SiS uppdrag är att bedriva tvångsvård av barn och ungdomar med allvarliga sociala eller psykosociala problem och vuxna med missbruksproblematik. SiS verkställer också påföljden slutna ungdomsvård samt tar emot ungdomar och klienter för frivillig vård.

Arbetet med att anpassa vården och behandlingen efter barns, ungdomars och klienters individuella behov och ständigt utveckla våra behandlingsmetoder har fortsatt under 2021. Under året beslutade SiS att införa en tjänst för *Mottagning och behovsbedömning* (MBB). Tjänsten införs successivt inom ungdomsvården och kommer på några års sikt helt att ha ersatt de två tjänsterna *Akuttjänst* och *Utredningstjänst*.

Under året har även utrullningen av *Särskilt förstärkta avdelningar* (SFA) påbörjats. SFA är också det en ny tjänst som syftar till att ge anpassad vård för individer med omfattande neuropsykiatriska funktionsnedsättningar i kombination med kraftfullt utagerande, våldsamt eller självskadande beteende.

Gruppen flickor som placeras på SiS har fortsatt att öka. Flickorna har även överlag en sämre psykisk hälsa än pojkar som placeras på SiS och upplever i högre utsträckning otrygghet under vistelsen på SiS. Särskilda insatser för att stärka vården och behandlingen av flickor har utvecklas. Satsningen består av införandet av SFA, där två av fem avdelningar är avsedda för flickor, resursförstärkning av en öppen avdelning för flickor samt att minskade grupper införs för företrädelsevis de yngsta flickorna.

Flickor är den grupp som avskiljs mest. Införandet av mindre grupper har syftat till att minska antalet avskiljningar. Även utbildningsinsatser i *Traumamedveten omsorg* (TMO), *No Power – No Lose* (NPNL) har genomförts för att minska antalet avskiljningar. Bedömningen är att insatserna sammantaget gett resultat då antalet avskiljningar minskat med ca 26 procent jämfört med året innan.

Säkerhetsarbetet har fortsatt genom flera säkerhetshöjande åtgärder. En viktig åtgärd är renodlingen av LSU-verksamheten vilket inneburit att stora delar av den har differentierats från övrig ungdomsvård. Säkerhetsklassificeringen av SiS ungdomshem och LVU-hem har påbörjats och den nyinrättade säkerhetsavdelningen har rekryterat lokala säkerhetssamordnare till de flesta institutionerna.

Bedömningen är att de olika insatserna tillsammans har bidragit till ett högre säkerhetsmedvetande i myndigheten och ett bättre stöd till verksamheten i säkerhetsrelaterade frågor.

Antalet avvikningar har totalt minskat med 22 procent och bedömningen är att det samlade säkerhetsarbetet har bidragit till resultatet tillsammans med mindre grupper och högre personaltäthet.

Lokalernas standard och utformning påverkar kvaliteten och möjligheten att genomföra en god vård och behandling. Behovet av att ställa om gamla lokaler som inte är ändamålsenliga, till nya moderna är stort. Under året har arbetet med att implementera SiS lokalförsörjningsstrategi fortsatt. Ett stort arbete har lagts på att förankra och konkretisera strategin samt att definiera SiS behov av lokaler på lång sikt, var i landet verksamheten ska bedrivas och hur omställningen ska hanteras. Tioårsplaner för lokalutveckling har tagits fram för några institutioner. Lokalkostnader är, efter personalkostnaderna, myndighetens största kostnadspost. Därför arbetar myndigheten systematisk med att se över dess kostnader. SiS har under året sett över flera av hyresavtalen, vilket resulterat i en jämnare hyreskostnadsutveckling.

Digitaliseringen av SiS verksamhetsstöd är centralt för att nå en hög effektivitet och rättssäkerhet. Under början på året driftsattes ett nytt klientadministrativt journalsystem (KAJ) vilket har medfört en ny struktur och revidering av rutinen för behandlingsplanering. Den nya strukturen i KAJ gör att det är enklare för medarbetarna att se och följa arbetet utifrån trygghetsplaner och behandlingsplaner. Arbetet med att digitalisera SiS verksamhetsstöd kommer att fortsätta.

I syfte att utveckla styrning och uppföljning i myndigheten har SiS i oktober 2020 beslutat om en styrmodell som omfattar både löpande kvalitetsarbete, myndighetens gemensam utveckling och ekonomi. Införandet av kvalitetsdefinitioner har även möjliggjort en tydligare styrning och uppbyggnad av en lärande organisation.

Insatser för att stärka kompetensen hos SiS medarbetare är prioriterat. Under året har en myndighetsövergripande kompetensförsörjningsplan och en ny grundutbildning för alla nya medarbetare tagits fram. Ledarskapet är en förutsättning för en god intern styrning och kontroll, och en ny ledarskapspolicy har beslutats och implementering har påbörjats.

Det förstärkta systematiska arbetsmiljöarbetet har utvecklats genom ständiga förbättringar och bedöms utgöra ett viktigt nav för ett enhetligt och likriktat arbetsmiljöarbete inom SiS. Utbildningar inom chefsintroduktionsprogram, ledarskapsutbildning, arbetsmiljöutbildning, utbildning i organisatorisk och social arbetsmiljö, rehabilitering, rekrytering och arbetsrätt har genomförts.

Pandemin har fortsatt påverka vården och behandlingen på SiS. Under stora delar av året har det funnits restriktioner som har haft påverkan på verksamheten genom uteblivna besök, hemresor och utestitelser, och i vissa fall har personalsituationen begränsat möjligheterna att genomföra behandling och andra aktiviteter. SiS har kompenserat för detta genom ökad tillgång på samtliga ungdomshem till digitala kommunikationsmedel i form av surfplattor. Med surfplattorna har ungdomarna getts möjlighet att bland annat genomföra videosamtal och chatta med närstående. Det dagliga arbetet att förhindra smittspridning har ställt stora krav på resursfördelning för provtagning, vaccination samt utveckling och implementering av nya rutiner för vårdhygien. SiS har lyckats begränsa antalet sjuka och inga barn, ungdomar eller klienter har blivit allvarligt sjuk eller avlidit.

Utmaningar i verksamheten som myndigheten vill lyfta fram är att trots det arbete som pågår med att ställa om från gamla, inte ändamålsenliga lokaler till nya moderna lokaler som främjar den vård och behandling som myndigheten bedriver, återstår ett mycket omfattande arbete för att fullt ut åtgärda den otillfredsställande lokalsituationen. Likaså är den bristande samverkan med regionerna inom området hälso- och sjukvård en utmaning. Behovet av en stabil struktur för samverkan har varit påtaglig under året som gått.

Samtidigt som SiS ser en vikande efterfrågan på platser både inom ungdomsvården och missbruksvården kan myndigheten konstatera att vårdtyngden hos barn, ungdomar och klienter ökar. Ungdomarna på SiS ungdomshem uppvisar mer oro samt mer våld och utåtagerande.

SiS bedömning är att myndigheten fullgör viktiga delar av uppdraget att bedriva individuellt anpassad tvångsvård och svara mot behoven av efterfrågade platser.

Bedömningen är att SiS tagit flera viktiga steg och påbörjat förflyttningar inom centrala utvecklingsområden, exempelvis att bättre möta de komplexa vårdbehoven hos vissa målgrupper, öka tryggheten och säkerheten samt stärka den interna styrningen och kontrollen, men mycket arbete återstår.

Foto: Elisabeth Ohlson



SAMHÄLLSUTVECKLING SOM KAN PÅVERKA VÅRDEN

Utveckling i samhället som kan påverka ungdomsvården

Externa faktorer kan ha inverkan på ungdomsvården och efterfrågan av platser, exempelvis gällande missbruk, kriminalitet och sociala insatser till barn och unga. Kriminalitet är en av de vanligaste orsakerna till att en ungdom placeras hos SiS.

Ungefär hälften av ungdomarna i Sverige uppger att de begått något brott de senaste tolv månaderna, vilket är på ungefär samma nivå som de senaste åren. Antal 15–17-åringar som har lagförts för brott har minskat den senaste tioårsperioden. Mellan 2019 och 2020 har det dock skett en ökning av antal lagförda brott i åldersgruppen 15–17 år, där antalet lagföringsbeslut ökade med nio procent, eller 748 beslut.

Andelen niondeklassare som använt narkotika har varit relativt konstant de senaste tio åren. I en undersökning från 2020 svarade nio procent av pojkarna och sex procent av flickorna att de någon gång använt narkotika. Dock är det något fler av de som använt narkotika som gör det mer frekvent, men ökningen har avstannat de senaste åren.

Cirka fyra av tio niondeklassare har konsumerat alkohol senaste tolv månaderna, historiskt sett är dessa nivåer mycket låga.

Flera initiativ har tagits mot organiserad brottslighet och regeringen har presenterat ett 34-punktsprogram. En del av förslagen har direkt påverkan på SiS och har bland annat resulterat i ökat förvaltningsanslag för myndigheten. Andra åtgärder såsom ökade resurser till Polisen kan indirekt påverka SiS verksamhet.

Ungdomsövervakning är en ny påföljd som trädde i kraft i januari 2021. Påföljden ska tillämpas när ungdomsvård eller ungdomstjänst inte bedöms vara tillräckligt ingripande med hänsyn till brottets straffvärde och art eller tidigare brottslighet, men det heller inte finns tillräckliga skäl för slutna ungdomsvård. Införandet av ungdomsövervakningen kan påverka antalet ungdomar som döms till slutna ungdomsvård. I propositionen antas det att påföljden bör kunna användas vid fall som hittills föranlett en kortare tids slutna ungdomsvård.

Regeringen har remitterat förslag på att straffskalorna för ett flertal sexualbrott ska skärpas. En konsekvens av detta förslag väntas bli att fler ungdomar döms till slutna ungdomsvård. Riksdagen har fattat beslut om att öka anslaget till SiS för budgetperioden på grund av detta.

Utveckling i samhället som kan påverka missbruksvården

Utvecklingen i samhället när det gäller bland annat konsumtionen av alkohol och droger kan påverka SiS verksamhet och missbruksvård.

Konsumtionen av alkohol i Sverige har generellt sett minskat under 00-talet.¹ Andelen av befolkningen som dricker alkohol har minskat något, men ingen förändring har skett i hur ofta alkohol dricks.² Det har även skett en minskning av riskkonsumtionen. Det är vanligare att män har en riskkonsumtion jämfört med kvinnor, även om riskkonsumtionen bland män har minskat.³

Andelen av befolkningen som får eller söker vård och stöd för enbart alkoholrelaterade diagnoser inom hälso- och sjukvården, eller alkoholmissbruk inom socialtjänsten, har minskat under de senaste tio åren. Andelen som får vård inom öppen specialiserad vård eller slutenvård för alkoholrelaterad diagnos har minskat med cirka åtta procent de senaste tio åren.⁴

Användningen av narkotika har ökat den senaste femårsperioden. Det finns även indikationer på en ökning av redan historiskt höga nivåer när det gäller problematisk narkotikaanvändning.⁵

1 För de ungdomar som inte vill eller kan göra en intervju ska bortfallsinformation registreras där man även Centralförbundet för alkohol och narkotikaupplysning (2021) Alkoholkonsumtionen i Sverige 2001–2020.

2 Centralförbundet för alkohol och narkotikaupplysning (2020) Svensk alkoholkultur – stabil eller föränderlig? En jämförelse av dryckesmönster, motiv, attityder och problem mellan 2015 och 2020.

3 Folkhälsomyndigheten (2021) <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/andts/utveckling-inom-andts-anvandning-och-ohalsa/bruk/alkoholkonsumtion-i-befolkningen/20210927>.

4 Socialstyrelsen (2019) Missbruk, substansrelaterade diagnoser och spel om pengar.

5 Centralförbundet för alkohol och narkotikaupplysning (2019) Drogutvecklingen i Sverige 2019.

Det är idag fler personer som får eller söker vård för substansrelaterade diagnoser inom sjukvården än för tio år sedan. Inom öppenvården har det skett en stor ökning av vård till personer med narkotikarelaterade diagnoser, och samtidigt vårdas färre inom frivillig institutionsvård. Antalet personer som får slutenvård har över tid varit relativt stabilt, även om det skett en viss minskning de senaste tre åren.⁶

Socialstyrelsen har signalerat att kvinnors behov inte uppmärksammas tillräckligt inom missbruks- och beroendevården. Av dem som vårdas för narkotikarelaterade problem är det en större andel dödsfall bland kvinnor på grund av förgiftningar. Dödligheten för kvinnor på grund av alkoholrelaterade problem har också ökat i en snabbare takt än för männen. En tredjedel av socialtjänstens öppna insatser och tvångsvård ges till kvinnor och en fjärdedel av insatserna boende och frivillig institutionsvård.

Det förekommer regionala skillnader i tillämpningen av LVM. Vad detta beror på har tidigare undersökts. Flera möjliga förklaringar har presenterats, exempelvis variation i behovet av tvångsvård, tillämpning av lagen eller ekonomi.⁷

6 Socialstyrelsen (2021) Missbruk, substansrelaterade diagnoser och spel om pengar; Socialstyrelsen (2021) Statistik om insatser till vuxna personer med missbruk och beroende 2020.

7 Socialstyrelsen (2021) Missbruk, substansrelaterade diagnoser och spel om pengar.

I. VÅRD AV UNGA

I.1 UPPDRAG

SiS särskilda ungdomshem tar emot ungdomar som ska beredas vård enligt *lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga* (LVU) eller som ska verkställa sluten ungdomsvård enligt *lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård* (LSU). Skälen för en placering enligt LVU kan vara missbruk, kriminalitet eller annat socialt nedbrytande beteende. SiS kan också ge vård på frivillig väg enligt socialtjänstlagen (2001:453), (SoL). Vård och behandling inom ungdomsvården ska anpassas till den unges individuella behov och förutsättningar. SiS erbjuder följande tjänster:

Ungdomsvården delas in i tre tjänster:

- Akuttjänst – avbryter kriminalitet, missbruk och annat socialt nedbrytande beteende..
- Utredningstjänst – bedömer behovet av behandlingsinsatser.
- Behandlingstjänst – stärker ungdomarnas förutsättningar för ett socialt fungerande liv.

Under 2020 beslutade SiS att införa en tjänst för *Mottagning och behovsbedömning* (MBB). Tjänsten införs successivt inom ungdomsvården och kommer på några års sikt helt att ha ersatt de två tjänsterna *Akuttjänst* och *Utredningstjänst*. Syftet är bland annat att effektivisera, individualisera och skapa mer flexibla bedömningar inom ungdomsvården.

SiS samlade metodutvecklingsarbete och beskrivningar av detta återfinns i kapitel 4.

I.2 PLATSER OCH EFTERFRÅGAN

Myndigheten ska särskilt svara för anvisning av platser till hemmen.

SiS instruktion

Det totala antalet beslutade platser inom ungdomsvården var i stort sett oförändrat från tidigare år, men en skillnad föreligger i att andelen platser för flickor ökade, medan antalet platser för pojkar minskade. Utveckling från 2019 har varit att antalet akutplatser minskat medan behandlings- och utredningsplatser ökat. Antalet planerade LSU-platser har ökat marginellt, men bedöms öka i högre utsträckning de närmaste åren, bland annat med anledning av en översyn av hur verksamheten sluten ungdomsvård ska organiseras och differentieras från övrig ungdomsvård.

Tabell I.1 Antal platser vid SiS ungdomshem

| | 2021 | 2020 | 2019 |
|--|--------|--------|--------|
| Antal institutioner (varav platser för LSU) | 21 (6) | 22 (6) | 23 (6) |
| Antal beslutade platser; LVU | 670 | 675 | 663 |
| varav särskilt avsatta för flickor | 246 | 232 | 193 |
| varav särskilt avsatta för pojkar | 414 | 431 | 457 |
| varav särskilt avsatta för både flickor och pojkar | 10 | 12 | 13 |
| Antal beslutade platser; LSU | 69 | 68 | 68 |

Källa: SiS verksamhetsplaner 2019–2021

Under 2021 hade ungdomsvården färre antal fakturerade vårddygn inom LVU och SoL (187 891) jämfört med föregående år (208 362). Efterfrågan på platser har varit lägre samtidigt som flera avdelningar har varit föremål för platsreduktioner under 2021. Platsreduktionerna beror på ombyggnationer, akuta stängningar på grund av till exempel brand eller vattenskada samt behov av att säkra god vård och behandling i ungdomskonstellationen.

Tabell I.2 Vårddygn ungdomsvården LVU, SoL

| | 2021 | | 2020 | | 2019 | |
|----------------------|---------|-----------|---------|-----------|---------|-----------|
| | Antal | Andel (%) | Antal | Andel (%) | Antal | Andel (%) |
| Fakturerade vårddygn | 187 891 | | 208 362 | | 212 901 | |
| varav akut | 59 114 | 32 | 62 721 | 30 | 75 880 | 36 |
| varav utredning | 22 823 | 12 | 27 976 | 13 | 27 064 | 13 |
| varav behandling | 103 618 | 55 | 113 921 | 55 | 105 984 | 50 |
| varav eftervård | 2 336 | 1 | 3 744 | 2 | 3 973 | 1 |

Källa: UBW

Myndigheten saknar underlag som möjliggör uppdelning efter kön.

Antalet vårddygn inom LSU minskade i förhållande till föregående år, men var i nivå med 2019.

Tabell I.3 Vårddygn sluten ungdomsvård, LSU

| | 2021 | 2020 | 2019 |
|----------|--------|--------|--------|
| Vårddygn | 21 461 | 23 954 | 21 315 |

Källa: UBW

En uppdelning på kön riskerar att röja individers identitet

I.3 KAPACITETSUTVECKLING INOM UNGDOMSVÅRDEN

Återrapporteringskrav kapacitetsutveckling inom ungdomsvården

Återrapporteringskrav enligt regleringsbrevet:

SiS ska redovisa vilka åtgärder myndigheten har vidtagit inom verksamheten i syfte att uppnå ett effektivt utnyttjande av den befintliga platskapaciteten, samt redogöra för hur myndigheten har anpassat befintliga lokaler till verksamhetens långsiktiga behov.

Detta avsnitt beskriver några av de åtgärder SiS har vidtagit inom ungdomsvården i syfte att uppnå ett effektivt utnyttjande av platskapaciteten samt för att anpassa befintliga lokaler till verksamhetens behov. Aktiviteter för kapacitetsutveckling inom missbruksvården beskrivs i avsnitt 2.3. En översiktlig beskrivning med bland annat beskrivning av myndighetens arbete utifrån SiS lokalförsörjningsstrategi återfinns i avsnitt 3.3.

SiS arbetar med att ställa om gamla, inte ändamålsenliga lokaler till nya moderna lokaler som främjar den vård och behandling som myndigheten bedriver. En del i arbetet är att se över behovet av platser på längre sikt för att säkerställa att myndigheten har en ändamålsenlig kapacitet över tid.

Under året har en nybyggd avdelning tagits i bruk på SiS ungdomshem Hässleholm och två nya skolor har tagits i drift. Ett nytt kök och matsal byggs på SiS ungdomshem Råby. På SiS ungdomshem Tysslinge och Johannisberg har ett omfattande arbete med säkerhetshöjande åtgärder genomförts med syfte att institutionerna ska uppnå säkerhetsnivå 1, det vill säga den högsta säkerhetsnivån på SiS. Projektering för att ersätta gamla lokaler har påbörjats på flera ungdomshem, bland annat Nereby, Klarälvsgården, Margretelund och Långanäs. Projektering av en ny skola har påbörjats på ungdomshemmet Sundbo.

Byggnationer av *särskilt förstärkt avdelning* (SFA) pågår och avdelning Freja på SiS ungdomshem Rebecka började ta emot ungdomar i november. SFA-avdelningar på ungdomshemmen Ljungaskog och Fagared beräknas tas i drift i början på 2022. *Särskilt förstärkta avdelningar* (SFA) är en ny tjänst inom myndigheten som syftar till att ge anpassad vård för individer med omfattande neuropsykiatriska funktionsnedsättningar i kombination med kraftfullt utagerande, våldsamt eller självskadande beteende. Lokalernas utformning är av stor vikt och behöver matcha de särskilda behov som funktionsnedsättningarna innebär. I inomhusmiljön arbetas det bland annat aktivt för att minska sensorisk överbelastning via genomtänkta materialval, belysning, ljudabsorbenter, färgval samt att i grundutförandet ha en enkel men trevlig inredning. Genomgående finns säkra och trygga installationer samt material och möbler som är funktionella, hållbara och inte går att använda som tillhyggen eller för självskada.

Då SiS inte har bedrivit verksamhet på ungdomshemmet Lövsta under ett par år har myndigheten tillsammans med fastighetsägaren Specialfastigheter kommit fram till att säga upp det befintliga hyreskontraktet och avveckla Lövsta. Lokalerna möter inte de behov myndigheten har och därför kan de resurser som frigörs investeras i ny infrastruktur. Det ökar möjligheterna att kunna bedriva en kvalitetssäkrad vård och behandling i mer ändamålsenliga lokaler.

Utöver det strategiska arbetet med omställning av lokalbeståndet pågår ett löpande arbete med drift, underhåll och anpassningar av lokalerna. Ett flertal externa myndigheter har under året genomfört tillsyn. Räddningstjänsten har genomfört tillsyn på några av hemmen under året. Med anledning av det har SiS vidtagit åtgärder för att åtgärda brister som påträffats.

Under 2021 har ett arbetssätt med flexibla avdelningar prövats för att snabbare kunna möta skiftningar i efterfrågan och ställa om befintliga lokaler till nya målgrupper. En avdelning har ställts om från icke skolpliktiga till skolpliktiga i syfte att möta den högre efterfrågan på platser för skolpliktiga. Vidare har ett pilotprojekt genomförts där två öppna avdelningar resursförstärkts för att kunna möta större vårdbehov med högre beläggning på dessa avdelningar som resultat.

1.4 VÅRD OCH BEHANDLING

Barn och ungdomar som placeras inom SiS har ofta en omfattande och komplex problematik. Många lider av psykisk ohälsa där psykiatrisk problematik och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar är vanligt förekommande. Inte sällan kommer ungdomarna från socialt utsatta miljöer och kan ha en problembild som ofta grundats tidigt i barndomen. Flickor och pojkar som vårdas med tvång befinner sig i en särskilt utsatt situation. Miljön vid de särskilda ungdomshemmen ska därför vara säker och trygg och ungdomarna ska göras delaktiga i vården. Alla barn och ungdomar ska ges möjlighet att hålla en god dygnsrytm med tillräcklig sömn och vila. Alla barn och ungdomar ska få regelbundna måltider med näringsriktig mat som anpassas efter medicinska eller religiösa behov. Under skoltid ska skola prioriteras framför annan verksamhet. Alla barn och ungdomar ska också ges möjlighet att dagligen vistas utomhus och ägna sig åt fysisk aktivitet eller någon annan fritidssysselsättning. Formerna för utomhusvistelser, fysiska aktiviteter eller andra fritidssysselsättningar måste anpassas utifrån förutsättningarna för varje enskild ungdom.

Miljön på ungdomshemmen ska vara säker, ombonad, ren och trivsam. Som en del av den praktiska färdighetsträningen ansvarar barnen och ungdomarna tillsammans med medarbetarna för att hålla ordning och städa det egna boenderummet samt boendemiljön i övrigt.

Utifrån socialtjänstens uppdrag och barnets och ungdomens individuella behov ska en behandlingsplan upprättas. I den ska barnets och ungdomens vård, behandling och skolgång beskrivas. Behandlingssekreterare, lärare, psykologer och sjuksköterskor organiseras i behandlingsteam runt varje enskilt barn eller ungdom. Planen ska hållas aktuell och uppdateras regelbundet. SiS arbetar med strukturerade behandlingsaktiviteter, färdighetsträning och behandlingsprogram utifrån individuella behov. Behandlingen syftar till att öka förmågan att leva ett socialt fungerande liv utan kriminalitet och missbruk. Många barn och ungdomar behöver insatser från flera vårdgivare och samverkan mellan vårdkontakter är av största vikt för att skapa kontinuitet i behandlingen. Därför arbetar SiS för att fokus på *Samordnade individuella planer* (SIP) lyfts i dialog med socialtjänsten, så att man gemensamt arbetar för en långsiktig och hållbar vårdkedja med barnens och ungdomarnas behov i fokus.

Under 2021 har SiS beslutat om riktlinjer för gemensamma ordningsregler och dagliga rutiner. Syftet med att ha dagliga rutiner är att skapa framförhållning och tydlighet i tillvaron på avdelningen samt att bidra till goda, hälsosamma vanor vad gäller mat, motion och sömn. Rutinerna skapar en ram för vardagen och gör det samtidigt möjligt att vara flexibel inom den ramen. Dagliga rutiner utarbetas på varje ungdomshem och anpassas till lokala förutsättningar.

Pandemin har fortsatt påverka vården och behandlingen på ungdomshemmen och under stora delar av året har det funnits restriktioner för exempelvis besök och resor, och begränsningar att samlas i större grupper. Restriktionerna har påverkat genom uteblivna besök, hemresor och utestelser, och i vissa fall har personalsituationen begränsat möjligheterna att genomföra behandling och andra aktiviteter. SiS har kompetenserat för detta genom ökad tillgång till digitala kommunikationsmedel i form av låsta surfplattor på samtliga ungdomshem. Med hjälp surfplattorna av har ungdomarna fått möjlighet att genomföra videosamtal och chatta med närstående. Surfplattorna har även erbjudit ett begränsat antal spel och tillgång till vissa sociala medier.

Satsning för att möta flickors vårdbehov

I de utskrivningsintervjuer SiS genomför framkommer att flickor upplever sig mindre trygga och mindre nöjda med vården än pojkar. Uppföljningar visar också att flickor avskiljs och vårdas i enskildhet oftare än pojkar. I syfte att säkerställa en likvärdig vård och behandling har SiS utvecklat insatser för att stärka vården av flickor. Målet är att bättre svara mot flickornas behov och garantera deras trygghet och säkerhet. Satsningen har bland annat inneburit:

- *Särskilt förstärkta avdelningar* (SFA) har införts på fyra institutioner varav två avser vård av flickor.
- SiS ungdomshem Rebecka har fått en resursförstärkning vid öppen avdelning för flickor.
- Vissa avdelningar för flickor har infört minskad gruppstorlek och förstärkt vårdorganisation.

Utöver dessa förstärkningar innefattar satsningen även bland annat metodutveckling och utbildningsinsatser.

Avskiljningar

För att kunna garantera en trygg och säker vård har SiS särskilda befogenheter. En av dessa är att hålla en ungdom i avskildhet om ungdomen uppträder våldsamt eller är så påverkad av berusningsmedel att ordningen vid hemmet inte kan upprätthållas. 2021 har 1 131 avskiljningar genomförts, vilket är en tydlig minskning från 2020 då 1 528 avskiljningar genomfördes, men i samma nivå som 2019 då 1 124 avskiljningar genomfördes. Mindre grupper och högre personaltäthet – både som en konsekvens av aktiva beslut men även av en allmänt låg beläggning – har påverkat antalet avskiljningar under 2021. Avskiljning ska endast användas då alla andra möjligheter är uttömda. Avskiljningarna 2021 är fördelade på 270 individer, varav ungefär hälften flickor, vilket är cirka en femtedel av det totala antalet barn och ungdomar som vårdades vid SiS under året. Det är ofta ett fåtal individer som står för flertalet avskiljningar; 2021 är avskiljningarna koncentrerade till färre individer än åren 2020 (353 individer) och 2019 (319 individer). De barn och ungdomar som blir föremål för flertalet avskiljningar har ofta en komplex problematik med stora psykiatriska behov. Detta ställer höga krav på medarbetarnas bemötande av ungdomarna och förmåga att arbeta nedtrappande i konfliktsituationer.

Flickor är överrepresenterade i avskiljningsstatistiken och blir i högre grad avskilda än pojkar. SiS har därför beslutat om en samlad satsning på flickor för att bättre kunna möta flickors behov inom tvångsvård (dnr 1.1.3–1250-2021). Vidare har SiS startat ytterligare tre särskilt förstärkta avdelningar (dnr 1.1.3–403-2021) som syftar till en anpassad vård för de barn och ungdomar som står för majoriteten av avskiljningarna. SiS har även gjort en särskild analys av avskiljningar som resulterat i beslut om åtgärder för att minska avskiljningarna (dnr 1.4.2-6202-2021).

Avvikningar

Antalet avvikningar av ungdomar som får vård enligt LVU har minskat tydligt jämfört med tidigare år, från 436 under 2020 till 359 under 2021. Minskningen beror troligtvis på framförallt två faktorer: Dels har ungdomshemmen haft en lägre beläggning under 2021 jämfört med 2020, dels har myndighetens säkerhetsarbete varit i fokus under året.

Den lägre beläggningen har medfört mindre ungdomsgrupper samt en säkrare och tryggare vårdmiljö. En ny säkerhetsavdelning inrättades den 1 januari 2021 och har arbetat med att höja säkerhetsmedvetenheten hos medarbetarna, förbättra den fysiska och tekniska säkerheten och öka informationssäkerheten. Noteras bör att antalet avvikningar gällande flickor inte minskat i samma utsträckning som antalet avvikningar för pojkar. Under 2021 stod flickorna för 174 avvikningar och pojkarna för 185 avvikningar jämfört med 183 avvikningar för flickor och 253 för pojkar året innan. Flickorna är alltså överrepresenterade gällande avvikningar sett till antalet platser för

flickor, som är cirka en tredjedel av det totala antalet platser. Det är vanligast att avvikelser sker från ungdomshemmet eller när ungdomarna är på vistelser utanför ungdomshemmet tillsammans med personal, men det förekommer också att ungdomar inte återkommer efter oönskade vistelser utanför ungdomshemmet.

Antalet avvikelser från den slutna ungdomsvården har också minskat under 2021, sex avvikelser jämfört med 26 avvikelser år 2020. Det minskade antalet avvikelser från den slutna ungdomsvården kan troligtvis förklaras av de säkerhetshöjande åtgärder som implementeras, där säkerhetsklassning av ungdomshemmen är en viktig del.

Lex Sarah

Inom ungdomsvården har 234 rapporter enligt lex Sarah inkommit för att utredas vid verksamhetskontoren för ungdomsvården. Av dessa rapporter/utredningar har 21 stycken anmälts till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) som allvarliga missförhållanden, alternativt en påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande.

1.4.1 Återrapportering av åtgärder för att förhindra insmuggling av narkotiska preparat och dess effekter inom ungdomsvården

Återrapporteringskrav enligt regleringsbrevet

SiS ska redovisa vilka åtgärder som vidtagits för att förhindra insmuggling av narkotiska preparat till de särskilda ungdomshemmen (och LVM hemmen). Av redovisningen ska även framgå vilken effekt de vidtagna åtgärderna haft eller förväntas få.

Under 2021 rapporterades 58 drogförekomster inom LVU-vården och 10 inom den slutna ungdomsvården. SiS fortsätter att utveckla arbetet med att förhindra insmugglingen av narkotiska preparat.

Alla ungdomshem har under året tillsatt drogförebyggare. Uppdraget för drogförebyggarna är bland annat att utbilda nyanställda om preparatkännedom och kända tillvägagångssätt för insmuggling. De håller även vidareutbildning när nya preparat och tillvägagångssätt för insmuggling av narkotika blir kända. Drogförebyggarna har ett nationellt nätverk för att utbyta erfarenheter. Nätverket arbetar både med regelbundna möten och med en digital arbetsyta där man samlar information som bland annat stödjer arbetet med att förhindra insmuggling av narkotiska preparat. Resultatet av drogförebyggarnas arbete är en högre kunskap om narkotiska preparat och om formerna för att smuggla in preparat på hemmen.

En faktor som underlättar insmuggling av narkotika är möjligheten att använda elektronisk kommunikation. Ungdomar kan beställa narkotika via internet eller telefon som sedan levereras och smugglas in på olika sätt. SiS arbetar för att öka kunskapen om lagstiftningen när det gäller begränsning av rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster.

De rutiner som finns för att förhindra insmuggling av narkotika kan exempelvis handla om regelbunden kontroll av institutionsområdet, ibland med hjälp av narkotikahundar. Där så sker är problemen med narkotika inne på hemmen mindre. Under 2021 har lokala säkerhetssamordnare rekryterats till hemmen. De har i uppdrag att ge stöd i utformningen av rutiner för att förhindra insmuggling av narkotika.

1.5 SKOLA

Forskning visar att skolan är en av de viktigaste skyddsfaktorerna för ett socialt fungerande liv utan missbruk och kriminalitet. Därför är skolan inom SiS en viktig del i ungdomarnas behandling. För att kunna anpassa undervisningen är det viktigt att ha bra överlämningar mellan SiS skola, den skola ungdomen senast gått på och den skola ungdomen ska gå i efter vistelsen på SiS. SiS strävar efter en obruten skolgång såväl i tid som i undervisningens innehåll.

Inom skolverksamheten ska utbildningen följa en central timplan med erbjudande om 23 timmars undervisning i veckan motsvarande grundskola, gymnasieskola, grundsärskola och gymnasiesärskola. SiS ska erbjuda undervisning i samtliga 16 obligatoriska grundskoleämnena, de gymnasiegemensamma ämnena samt modersmål för de elever där det är aktuellt. Utöver detta erbjuds ytterligare lokala kurser.

Skolinspektionen har under 2020/2021 genomfört en tematisk kvalitetsgranskning av SiS skolverksamhet. Samtliga skolor har granskats och ett särskilt fokus riktas mot myndighetens huvudmannauppdrag att skapa goda förutsättningar för skolverksamheten. Resultatet av granskningen är en åtgärdsplan för SiS skolverksamhet.

Deltagande i undervisning

Under läsåret 2020/2021 deltog ungefär 94 procent av ungdomarna i undervisningen, pojkarna i något större omfattning än flickorna. Inom grundskolan (skolpliktiga) var könsskillnaden cirka fyra procentenheter och inom gymnasieskolan (icke skolpliktiga) cirka tre procentenheter.

Undervisningstid

Elever i grundskolan har haft i genomsnitt cirka 18 timmars schemalagd undervisningstid per vecka (19 för pojkarna och 16 för flickorna) under läsåret 2020/2021. Utfallet var högre än föregående läsår. I gymnasieskolan visade utfallet i genomsnitt 11 timmars schemalagd undervisningstid per vecka under läsåret (12 timmar för pojkarna och 11 timmar för flickorna) vilket var en minskning från föregående läsår.

Att SiS skola inte nådde den normerade omfattningen 23 timmars erbjuden undervisningstid per vecka har flera orsaker. Elevernas mående och bristfälliga skolbakgrund begränsar i vissa fall deras förmåga till heltidsstudier. En annan orsak är bristen på ändamålsenliga skollokaler. Detta tillsammans med att ungdomshemmen också ska beakta säkerhetsaspekter i förhållande till undervisningen kan skapa svårigheter och planerings- och schemamässiga utmaningar att utnyttja lärarresurserna optimalt. Minskningen under 2020/2021 kan även förklaras av effekter kopplade till pandemin, där flera skolor har fått ställa om till undervisning på boendeavdelningarna.

Ogiltig frånvaro

Den ogiltiga frånvaron har minskat. Tydligast är minskningen för flickorna inom både grundskolan och gymnasieskolan. Fortfarande är dock flickornas ogiltiga frånvaro betydligt högre än pojkarnas. En förklaring kan vara att flickorna i större utsträckning än pojkarna visar tecken på psykisk ohälsa och otrygghet vilket kan påverka motivationen att gå till skolan. En hög andel korta, akuta, placeringar kombinerat med dåligt psykiskt mående och särskilda vårdbehov är faktorer som uppges påverka flickornas motivation till skolgång. Det är fortsatt viktigt att SiS skola arbetar med att öka motivationen och använder den samverkan som finns mellan skola och avdelningar.

Tabell I.4 Skolundervisning

| Läsår | | 20/21 | 19/20 | 18/19 | |
|-------------------------------------|-----------------------------------|--------------|-----------|-----------|-----------|
| Deltagande i undervisning (procent) | Grundskola (skolpliktiga) | Pojkar | 95 | 94 | 92 |
| | | Flickor | 91 | 92 | 90 |
| | | Total | 93 | 93 | 91 |
| | Gymnasieskola (Icke skolpliktiga) | Pojkar | 96 | 95 | 94 |
| | | Flickor | 93 | 88 | 89 |
| | | Total | 95 | 93 | 92 |
| Undervisningstid (timmar) | Grundskola (skolpliktiga) | Pojkar | 19 | 18 | 20 |
| | | Flickor | 16 | 17 | 18 |
| | | Total | 18 | 17 | 19 |
| | Gymnasieskola (Icke skolpliktiga) | Pojkar | 12 | 13 | 14 |
| | | Flickor | 11 | 11 | 12 |
| | | Total | 11 | 12 | 13 |
| Ogiltig frånvaro (procent) | Grundskola (skolpliktiga) | Pojkar | 8 | 9 | 7 |
| | | Flickor | 15 | 21 | 19 |
| | | Total | 11 | 13 | 11 |
| | Gymnasieskola (Icke skolpliktiga) | Pojkar | 14 | 14 | 13 |
| | | Flickor | 16 | 22 | 22 |
| | | Total | 14 | 16 | 15 |

Källa: Adela

1.6 HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Hälso- och sjukvården på ungdomshemmen innehåller elevhälsa samt kontinuerlig bedömning och uppföljning av barns och ungdomars hälsa. Genom förebyggande arbete har ungdomshemmen arbetat för att främja hälsa och ge ungdomarna förutsättningar för goda livsvanor. Rådgivning om stress, sömn, sex och samlevnad, mat och fysisk aktivitet samt hjälp med att sluta röka och snusa är sådana exempel. Genom att samordna uppdragen för vård och behandling och skolgång med pågående och planerade hälso- och sjukvårdsinsatser i behandlingsteamet bidrar det personcentrerade arbetssättet till delaktighet för ungdomarna och möjlighet att påverka den egna vården under placeringen.

Hälso- och sjukvården inom ungdomsvården är organiserad för att erbjuda barn och ungdomar tillgång till sjuksköterska, psykolog och läkare. Hälsosamtal och andra insatser såsom psykiatriska bedömningar, uppföljning av planerad och pågående vård samt åtgärder som krävs för att tillgodose barnens och ungdomarnas behov av hälso- och sjukvård och tandvård, sker löpande. Sjuksköterskorna ska handleda medarbetare i den dagliga vården och delegera läkemedelshantering.

Vid SiS ungdomshem är institutionscheferna tillika verksamhetschefer som ansvarar för patientsäkerheten på ungdomshemmet. Myndigheten har ett ledningssystem till stöd för patientsäkerhetsarbetet. Verksamhetschefen ska kontrollera följsamheten, patientsäkerheten och kvaliteten inom området enligt rutinen för egenkontroll avseende hälso- och sjukvård.

Pandemin har under året haft fortsatt påverkan på ungdomsvårdens hälso- och sjukvårdsverksamhet. Det dagliga arbetet att förhindra smittspridning har ställt stora krav på resursfördelning för provtagning, vaccination samt utveckling och implementering av nya rutiner för vårdhygien. SiS har lyckats begränsa antalet sjuka och inga barn eller ungdomar har blivit allvarligt sjuka eller avlidit.

Under tiden på ungdomshemmen har 20 procent av ungdomarna vaccinerats med sin första dos. Uppskattningsvis har totalt ungefär 10 procent av ungdomarna som nu vårdas på SiS fått två vaccindoser. Behovet av en stabil struktur för samverkan har varit påtaglig under året som gått. Ungdomars hälso- och sjukvårdsbehov kräver att befintliga samverkansstrukturer nyttjas för att vården ska bli likvärdig och fortgå även efter placeringen.

1.7 AVSLUTAD VÅRD VID SIS

Åtterrporteringskrav eftervård och utslussning inom ungdomsvården

Åtterrporteringskrav enligt regleringsbrevet

SiS ska redovisa hur och i vilken omfattning myndigheten arbetar med eftervårdsärenden inom ungdomsvården (och missbruksvården). Av redovisningen ska även framgå hur samverkan med socialtjänsten samt hälso- och sjukvården vid uppföljning av klienterna sett ut efter det att vården vid SiS avslutats samt vad som kan förbättras och effektiviseras.

SiS ska redovisa hur och i vilken omfattning myndigheten arbetar med att utveckla utslussningen från slutna ungdomsvård. Myndigheten ska redogöra för hur myndigheten arbetar med individuella verkställighetsplaner och andra konkreta åtgärder för att förbereda ungdomarna för tiden efter frigivning och minska risken för återfall.

Omfattning av eftervårdsärenden

SiS har inte i uppdrag att arbeta med eftervård generellt, det vill säga att ge vård- och stödinsatser efter vistelsen vid SiS. Uppdraget sträcker sig till att kunna erbjuda eftervård till full kostnadstäckning om kommunen efterfrågar detta. Därför har eftervård bedrivits i liten omfattning inom ungdomsvården.

Enligt *förordningen (2007:1132) med instruktion för Statens institutionsstyrelse*, framgår att myndigheten får utföra uppdrag åt kommuner och regioner i samband med avgiftning av missbrukare, utslussning, eftervård eller andra insatser som anknyter till verksamheten vid institutionerna.

I en utredning och beslut med anledning av en rapport enligt lex Sarah om brister i dokumentation av eftervård (dnr: 2.10.3-1220-2020), konstateras att det finns ett behov av att på central nivå inom SiS förtydliga vilka krav på dokumentation som gäller i eftervårdsärenden. SiS har påbörjat ett arbete med att revidera de juridiska riktlinjerna för att förtydliga vad dokumentationen ska innehålla.

De senaste åren har allt färre ärenden gällande eftervård registrerats inom ungdomsvården. Under åren 2016 och 2017 registrerades runt 35–40 eftervårdsärenden per år, ganska många enligt modellen *MultifumC* där eftervård var en del av programmet. 2020 registrerades 14 eftervårdsärenden. Ett mindre antal ärenden har registrerats som eftervård under 2021.

Samverkan med socialtjänsten och hälso- och sjukvården vid uppföljning av ungdomarna efter att vården avslutats

Det är socialtjänsten som ansvarar för planering och genomförande av vården efter att den avslutats och SiS genomför insatser i olika omfattning efter överenskommelse med socialtjänsten. Samverkan med socialtjänst eller hälso- och sjukvård vid uppföljning av ungdomar efter att vården vid SiS har avslutats är inte en del av myndighetens uppdrag.

Utslussning från slutna ungdomsvård

Planering för utslussning efter avslutad verkställighet av slutna ungdomsvård ska finnas med från verkställighetens start. Vilka aktiviteter som blir aktuella, och när under processen, varierar utifrån verkställighetstid och personliga förhållanden. Det finns inte någon generell tidpunkt för när olika utslussningsaktiviteter ska inledas. Utslussningsarbetet intensifieras under den senare delen av verkställigheten, då den dömdes behov av att vistas utanför ungdomshemmet särskilt ska beaktas. Av SiS *Riktlinjer för utformning och genomförande av slutna ungdomsvård (LSU)* framgår att de utslussningsaktiviteter som erbjuds är återfallsförebyggande aktiviteter, boende på öppen avdelning, boende utanför ungdomshemmet eller särskilda utslussningsaktiviteter.

De utslussningsaktiviteter som påbörjas under verkställigheten ska i många fall fortsätta efter verkställigheten under socialnämndens ansvar och det är därför viktigt att samråd sker under hela verkställigheten. Inför frigivning sammanfattar medarbetare på ungdomshemmet genomförda insatser och gör en bedömning av eventuella kvarstående vårdbehov. Denna information sammanställs i en slutanteckning som kan skickas till socialtjänsten om den dömde, eller i förekommande fall dennes vårdnadshavare, lämnat sitt samtycke till detta.

En genomgång av verkställighetsplaner för de 55 barn och ungdomar som blivit frigivna under 2021 visar att knappt hälften har bott på öppen avdelning någon gång under verkställigheten (26 ungdomar). De flesta (39 ungdomar) har påbörjat minst en strukturerad återfallsförebyggande aktivitet. Exempel på särskilda utslussningsaktiviteter är skolgång och strukturerade fritidsaktiviteter utanför institutionsområdet, vilket beskrivs i verkställighetsplaner för omkring en fjärdedel av ungdomarna. Det förekommer också andra aktiviteter utanför institutionsområdet med syfte att underlätta för tiden efter institutionsvistelsen. I de flesta ärenden finns en planering för vård i öppnare former beskriven i verkställighetsplanerna.

Genomgången visar att efterlevnaden av SiS riktlinjer för utformning och genomförande av slutna ungdomsvård förefaller vara god inom flera områden. Till exempel är andelen som har bott på öppen avdelning och som har påbörjat ett manualbaserat program relativt hög. När det gäller särskilda utslussningsaktiviteter går det inte att utesluta att restriktioner till följd av pandemin haft betydelse för att antalet med sådana aktiviteter är lägre. Det finns mycket som talar för att ungdomar som verkställer slutna ungdomsvård behöver mer stöd än vad som idag ges inom SiS, till exempel hjälp att i strukturerade former lämna en kriminell miljö.

SiS har tillsammans med Kriminalvården, Polisen och Socialstyrelsen haft i uppdrag att gemensamt ta fram ett nationellt avhopparprogram (Ju2019/02027). Uppdraget slutredovisades den 1 mars 2021 (Ju2021/00925). I redovisningen lyfts fram att det finns välfungerande avhopparverksamheter i landet men att de behöver bli mer likvärdiga och att arbetet behöver samordnas och struktureras bättre på såväl lokal, regional som nationell nivå. Kunskapen om målgruppens behov behöver också öka inom myndigheter och kommuner. Med utgångspunkt i slutredovisningen från det tidigare uppdraget har SiS tillsammans med bland annat Kriminalvården och Polisen fått i uppdrag att ta fram en struktur för att i större utsträckning än idag kunna ge ungdomar tillgång till avhopparverksamhet (JU 2021/03331).

Tabell 1.5 Avslutad vård vid SiS ungdomshem

| | 2021 | 2020 | 2019 |
|---|------|------|------|
| LVU, SoL | | | |
| Flickor | | | |
| Antal utskrivningar efter vård enligt LVU och SoL | 449 | 439 | 411 |
| Genomsnittligt antal vårddygn vid utskrivning LVU och SoL | 106 | 141 | 135 |
| Pojkar | | | |
| Antal utskrivningar efter vård enligt LVU och SoL | 766 | 845 | 853 |
| Genomsnittligt antal vårddygn vid utskrivning LVU och SoL | 96 | 152 | 177 |
| Samtliga | | | |
| Antal utskrivningar efter vård enligt LVU, SoL | 1215 | 1284 | 1264 |
| Genomsnittligt antal vårddygn vid utskrivning LVU och SoL | 100 | 148 | 163 |
| LSU | | | |
| Samtliga | | | |
| Antal frigivningar efter vård enligt LSU | 55 | 67 | 59 |
| Genomsnittlig strafftid för frigivna, månader | 8,0 | 11,9 | 10,4 |

Källa: KIA

Den låga efterfrågan på SiS tjänster som beskrivs under avsnitt 1.2 Platser och efterfrågan visar sig också genom färre antal utskrivningar från SiS vad gäller ungdomar placerade enligt LVU, Sol och LSU. Gruppen flickor ökar något i antal utskrivningar medan pojkarna minskar markant. Vidare minskar genomsnittligt antal vårddygn för LVU- och SoL-placerade ungdomar där både flickor och pojkar har kortare placeringstider än föregående år. Vad gäller LSU så har även verkställighetsstiderna förkortats sett till tidigare år. De kortare placeringstiderna som framträder i minskningen av genomsnittligt antal vårddygn kan kopplas till den låga beläggningen på behandlingsplatser, då det är vid dessa placeringar ungdomar vårdas inom SiS en längre period.

1.8 EKONOMISKT RESULTAT FÖR UNGDOMSVÅRDEN

Som framgår av tabell 1.2 har ungdomsvård enligt LVU har antalet vårddygn (exklusive eftervård) gått ner från 205 000 till 186 000 vårddygn eller över 9 procent lägre jämfört med 2020. Genomsnittligt antal vårdade ungdomar inom ungdomsvård enligt LVU uppgick till 508 vilket är 53 färre än under 2020.

Behandlingsverksamheten har minskat med över 10 000 vårddygn eller 9 procent. Akutverksamheten har minskat med över 3 600 vårddygn eller cirka 6 procent medan utredningsverksamheten har minskat med över 5 000 vårddygn eller över 18 procent jämfört med föregående år. Eftervården har minskat med över 1 400 vårddygn eller cirka 38 procent. Minskningen kan delvis förklaras med att det erbjuds eftervård på endast två institutioner.

Avgiftsintäkterna ökade med 22 mnkr eller 1 procent under 2021 medan vårddygnsintäkten på institution ökade med 12 procent. Skälet till ökningen är högre avgift 2021 jämfört med föregående år. Kostnaderna har ökat med 39 mnkr eller 2 procent medan vårddygnskostnaden har ökat med över 12 procent, vilket beror på färre vårddygn samt ökade personalkostnader och lokalkostnader.

Antalet vårddygn inom den slutna ungdomsvården (se även tabell 1.3) har minskat med cirka 2 500 vårddygn eller över 10 procent jämfört med föregående år. Genomsnittligt antal vårdade ungdomar inom den slutna ungdomsvården uppgick till 59 vilket är 7 färre än under 2020. Vårddygnskostnaden har gått upp med nästan 27 procent. Anledningen till att vårddygnskostnaden har gått upp är färre vårddygn, ökade personal- och lokalkostnader samt säkerhetsklassning av LSU-institutioner.

Tabell I.6 Ekonomiska mått ungdomsvården

| | 2021 | 2020 | 2019 |
|--------------------------------------|--------|--------|-------|
| LVU, SoL | | | |
| Värddygnsintäkt på institution (kr) | 8 288 | 7 380 | 6 856 |
| Värddygnskostnad på institution (kr) | 12 480 | 11 115 | 9 936 |
| Genomsnittligt antal intagna* | 508 | 561 | 572 |
| LSU | | | |
| Värddygnskostnad på institution (kr) | 10 980 | 8 672 | 9 168 |
| Genomsnittligt antal intagna* | 59 | 66 | 58 |

Källa: UBW *Antal fakturerade vårddygn dividerat med 365 dagar

Tabell I.7 Resultat ungdomsvården

| | 2021 | 2020 | 2019 |
|-------------------------------------|-------|-------|-------|
| LVU, SoL | | | |
| Andel anslagsfinansiering (procent) | 35 | 32 | 31 |
| Andel avgiftsfinansiering (procent) | 65 | 68 | 69 |
| Intäkter från vårdavgifter (mnkr) | 1 533 | 1 511 | 1 432 |
| Övriga intäkter (mnkr) | 10 | 35 | 9 |
| Kostnader (mnkr) | 2 320 | 2 281 | 2 085 |
| LSU | | | |
| Andel anslagsfinansiering (procent) | 100 | 100 | 100 |
| Övriga intäkter (mnkr) | | 0,7 | |
| Kostnader (mnkr) | 236 | 208 | 195 |

Källa: UBW

I.9 ANALYS OCH BEDÖMNINGAR AV VERKSAMHETENS RESULTAT OCH DESS UTVECKLING INOM UNGDOMSVÅRDEN

Ungdomsvården har under 2021 fortsatt stått inför stora utmaningar. Målgruppen är bred och med en ofta komplex problematik.

En vikande efterfrågan på platser från socialtjänsten under delar av året har gett SiS ökade möjligheter att kunna differentiera bättre och möta olika gruppers behov. SiS ser över möjligheterna till en högre grad av flexibilitet för att på ett förberett och ordnat sätt bättre kunna möta svängningar i efterfrågan.

Under delar av året har myndigheten sett en högre efterfrågan på platser för den yngre målgruppen, skolpliktiga pojkar och flickor, vilket gjort att SiS har ställt om vissa platser och ungdomshem.

Utvecklingen mot en yngre målgrupp, vars vårdbehov till viss del skiljer sig från målgruppens vårdbehov historiskt och de vårdbehov SiS byggt sin verksamhet utifrån ställer särskilda krav på verksamheten.

För ungdomar med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar – framförallt för flickor – har SiS gjort satsningar på att minska avdelningarnas storlek och därmed skapa mindre grupper samt förstärkt vårdorganisationen genom kunskapshöjande insatser.

SiS har identifierat ett behov av anpassad vård för individer med omfattande psykiatrisk och neuropsykiatrisk problematik där hot och våld riktas mot behandlingspersonal. För att möta detta behov har SiS i slutet av 2021 öppnat en ny *särskilt förstärkt avdelning* (SFA) och kommer i början av 2022 att öppna ytterligare två sådana avdelningar. Vården vid dessa avdelningar ska präglas av en förståelse för funktionsnedsatta individers förutsättningar och funktionsnivå och ha lokaler samt ett vårdinnehåll som är anpassat efter dessa individers behov. SiS gör även en generell satsning på *Traumamedveten omsorg* (TMO).

Mot bakgrund av det rådande pandemiläget har SiS prioriterat åtgärder för att minska risken för smittspridning. SiS har lyckats hålla nere antalet sjuka och ingen har blivit allvarligt sjuk eller avlidit.

Säkerhetsklassning pågår av två ungdomshem med LSU-avdelningar. Det är dock viktigt utifrån differentieringsmöjligheter att det finns LSU-platser på flera ungdomshem. Antal avvikningar har sjunkit drastiskt med det ökade säkerhetsfokus som implementerats.

Skolan har fortsatt en framskjuten roll i att fånga upp lusten att lära och kunna påbörja en lärande process, som för många unga som placerats på SiS kan komma att bli livsavgörande. Skolinspektionen har konstaterat många goda exempel och också fångat in utvecklingsområden som SiS hanterar både lokalt och nationellt. Att myndigheten inte nådde omfattningen om 23 timmars erbjuden undervisningstid per vecka har flera orsaker. Elevernas mående och bristfälliga skolbakgrund begränsar i vissa fall deras förmåga till heltidsstudier. En annan orsak är bristen på ändamålsenliga skollokaler. Minskningen under läsåret 2020/2021 kan även förklaras av effekter kopplade till pandemin.

Den ogiltiga frånvaron har minskat. Tydligast är minskningen avseende flickorna inom både grundskolan och gymnasieskolan.

SiS interna arbetssätt har också utvecklats bland annat genom att myndigheten tagit det nya klientadministrativa journalsystemet KAJ i drift. Det systematiska kvalitetsarbetet har utvecklats genom en tydligare styrning och uppbyggnad av en lärande organisation.

Samtidigt som det varit en lägre efterfrågan på platser under året har det inneburit bättre förutsättningar för att bereda plats för barn och ungdomar. Arbetet med att utveckla kvaliteten och säkerheten har inneburit att SiS gjort viktiga förflyttningar för att skapa bättre förutsättningar att möta målgruppen utifrån dess behov, även om det tidvis funnits stora utmaningar i att göra ändamålsenliga placeringar.

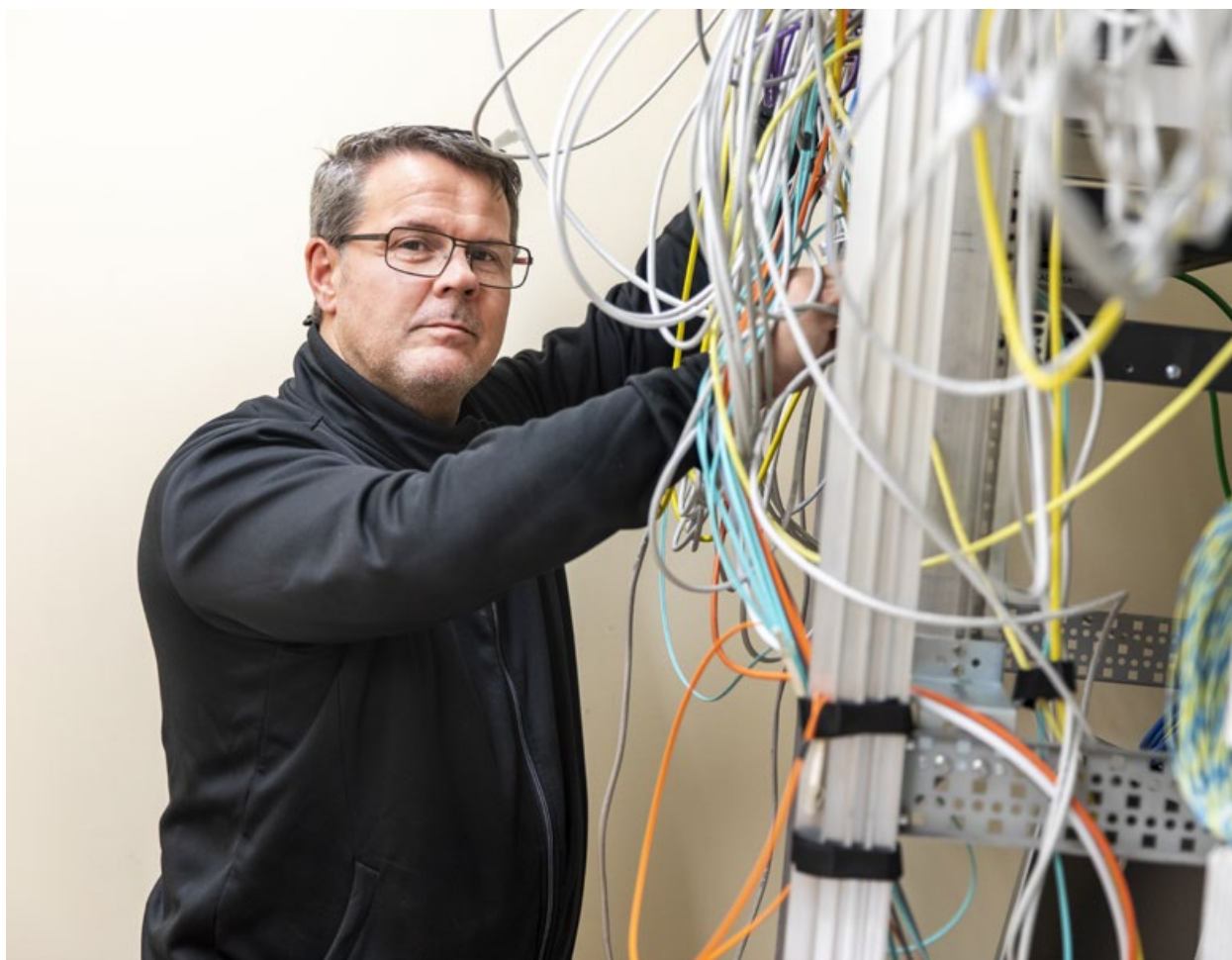


Foto: Fredrik Sandin Carlsson

2. MISSBRUKSVÅRD

2.1 UPPDRAG

SiS missbruksvård syftar till att avbryta ett livshotande missbruk och motivera till frivillig vård och behandling med stöd av lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (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 som får vård under några dagar på frivillig väg enligt socialtjänstlagen (2001:453), (SoL), exempelvis i samband med att LVM-vården avslutas och klienten inväntar plats på ett HVB-hem. Personer som vårdas enligt LVM har ofta stora psykiatriska och somatiska vårdbehov och merparten har problem inom ett flertal områden i livet. För personer som vårdas med stöd av LVM kan hälsotillståndet vara livshotande. Vården ska inledas på sjukhus om förutsättningar för sjukhusvård är uppfyllda och det anses lämpligt med hänsyn till den planerade vården i övrigt.

SiS samlade metodutvecklingsarbete och beskrivningar av detta återfinns i kapitel 4.

2.2 PLATSER OCH EFTERFRÅGAN

Myndigheten ska särskilt svara för anvisning av platser till hemmen.

SiS instruktion

Inför 2021 beslutade SiS om totalt 359 platser vid 11 LVM-hem, vilket var en minskning med 15 platser jämfört med året innan. Minskningen berodde på en lägre efterfrågan. Platser för kvinnor ökade med 12 platser och platser för män minskade med 27 platser.

Efterfrågan på platser inom missbruksvården, framför allt avseende platser för män, har varit vikande sedan 2018. Inga större förändringar har skett jämfört med föregående år. Efterfrågan på platser för kvinnor har ökat samtidigt som behovet av platser för män har minskat. Historiskt har efterfrågan på SiS platser inom missbruksvården varit högst vid de tillfällen konjunkturen har varit som starkast och lägst vid de tillfällen konjunkturen har varit som svagast.

Ungefär 200 kommuner placerar årligen enligt LVM och ungefär en tredjedel av dessa gör endast en placering per år. De tio största städerna står i genomsnitt för en tredjedel av samtliga placeringar.

Tabell 2.1 Antal platser vid SiS LVM-hem

| | 2021 | 2020 | 2019 |
|------------------------------------|------|------|------|
| Antal institutioner | 11 | 11 | 11 |
| Antal beslutade platser | 359 | 374 | 391 |
| varav särskilt avsatta för kvinnor | 138 | 126 | 124 |
| särskilt avsatta för män | 221 | 248 | 267 |

Källa: SiS verksamhetsplaner 2018-2020

Inom missbruksvården har antalet fakturerade vårddygn minskat med över 4 200 eller 3 procent jämfört med föregående år. Vård enligt 4 § LVM har minskat med över 8 000 vårddygn eller cirka 8 procent medan vård enligt 13 § LVM har ökat med 3 200 vårddygn eller 41 procent. Vård enligt 27 § LVM har ökat med nästan 600 vårddygn eller cirka 2 procent.

Genomsnittligt antal vårdade klienter inom missbruksvården uppgick till 272 vilket är 13 färre än under 2020.

Den markanta ökningen av vård enligt 13 § LVM sammanhänger med hur socialtjänsten placerar. 2021 var det flera som placerades enligt 13 §, men alltfler socialtjänster väljer att inte gå vidare med vård hos SiS, utan skriver ut klienten då man lyckats motivera denne att gå med på frivilliga insatser. Det är positivt att flera motiveras till frivilliga insatser samtidigt som det kan innebära vissa svårigheter för SiS vid planering av antal klienter och den fortsatta vården på våra LVM-hem.

Tabell 2.2 Vårddygn missbruksvården

| | 2021 | | 2020 | | 2019 | |
|----------------------------|---------|-----------|---------|-----------|---------|-----------|
| | Antal | Andel (%) | Antal | Andel (%) | Antal | Andel (%) |
| Fakturerade vårddygn | 140 859 | | 145 125 | | 151 601 | |
| varav 13 § LVM | 11 173 | 8 | 7 926 | 6 | 7 993 | 5 |
| varav 4 § LVM | 90 603 | 64 | 98 685 | 68 | 106 781 | 70 |
| varav frivillig vård (SoL) | 57 | 0 | 68 | 0 | 90 | 0 |
| varav 27 § LVM | 39 026 | 28 | 38 446 | 26 | 36 737 | 25 |

Källa: UBW

Myndigheten saknar underlag som möjliggör uppdelning efter kön.

2.3 KAPACITETSUTVECKLING INOM MISSBRUKSVÅRDEN

Återrapporteringskrav kapacitetsutveckling inom missbruksvården

Återrapporteringskrav enligt regleringsbrevet

SiS ska redovisa vilka åtgärder myndigheten har vidtagit inom verksamheten i syfte att uppnå ett effektivt utnyttjande av den befintliga platskapaciteten, samt redogöra för hur myndigheten har arbetat med att anpassa befintliga lokaler till verksamhetens långsiktiga behov.

Detta avsnitt beskriver några av de åtgärder som SiS har vidtagit inom missbruksvården i syfte att uppnå ett effektivt utnyttjande av platskapaciteten och för att anpassa befintliga lokaler till verksamhetens behov. Se även avsnitt 1.3 om kapacitetsutveckling inom ungdomsvården och en mer översiktlig beskrivning som återfinns i avsnitt 3.3.

SiS arbetar med att ställa om gamla, inte ändamålsenliga lokaler till nya moderna lokaler som främjar den vård och behandling som myndigheten bedriver. En del i arbetet är att se över det långsiktiga behovet av platser för att säkerställa att myndigheten har en ändamålsenlig kapacitet.

SiS genomförde under 2020 en utredning om missbruksvårdens kapacitet (dnr. 1.1.3-4484-2020). Utredningen visade att efterfrågan på platser inom missbruksvården har minskat över tid. I nuläget bedömer SiS att kapaciteten inte kommer att behöva ökas över en tioårsperiod. Med anledning av detta har SiS under 2021 avvecklat verksamheten på avdelningar vid tre LVM-hem. Avdelningarna som avvecklats är så kallade satellitavdelningar som är lokaliserade utanför huvudinstitutionerna.

En utredning av nya lokaler för att ersätta Thulehusen på SiS LVM-hem Älvgården har påbörjats och projektering av en ny boendeavdelning pågår på SiS LVM-hem Fortunagården.

En ökad efterfrågan på platser för kvinnor ledde till att SiS fattade beslut om att i januari och i juli ställa om platser för män till platser för kvinnor. En ytterligare utökning av platser för kvinnor gjordes under sommaren då kapaciteten på ett LVM-hem utökades med sex platser.

Det pågår också ett löpande arbete med drift, underhåll och anpassningar av lokalerna. Större arbeten med renovering och tillbyggnad (ROT) har under året påbörjats på tre LVM-hem. Räddningstjänsten har genomfört

tillsyn på några LVM-hem och med anledning av detta har SiS vidtagit åtgärder för att åtgärda de brister som påträffats. Under året har myndigheten byggt lokaler för att kunna bedriva en särskilt förstärkt avdelning (SFA) med fyra platser på SiS LVM-hem Lunden.

2.4 VÅRD OCH BEHANDLING

Vårdinsatserna påbörjas så snart klienten kommer till LVM-hemmet. Inledningsvis handlar det om att skapa stabilitet, rutiner och en fungerande vardag för att klienten ska kunna tillgodogöra sig övriga behandlings- och utredningsinsatser. SiS upprättar behandlingsplaner för vårdtiden. Under 2021 har ett nytt klientadministrativt journalsystem (KAJ) implementerats vilket har medfört en ny struktur och revidering av rutinen för behandlingsplanering. Den nya strukturen i KAJ gör att det är enklare för medarbetarna att se och följa arbetet utifrån trygghetsplaner och behandlingsplaner. Detta underlättar revideringen av planerna utifrån socialtjänstens uppdrag och klientens behov. Implementeringen av KAJ har medfört nya rutiner och arbetssätt, vilket har medfört att färre behandlingsplaner upprättats inom planerade tidsramar jämfört med tidigare år.

Under 2021 har SiS satsat på att utveckla en mer differentierad, individuellt anpassad vård och behandling. Satsningarna har omfattat implementering av *Traumamedveten omsorg* (TMO) på fyra pilotinstitutioner samt metoden *Ett självständigt liv* (ESL) på två pilotinstitutioner. Resultaten av båda satsningarna är en ökad kunskap och bättre anpassat bemötande av klienter med kognitiva och/eller psykiatriska funktionsvariationer.

Utveckling och driftsättning av införandet av *Särskilt förstärkta avdelningar* (SFA) på SiS LVM-hem Lunden är ytterligare en satsning för att kunna erbjuda en differentierad vård. I december beslutade SiS att under 2022 öppna ytterligare 4–6 SFA-platser.

SiS har i möten med regioner och kommuner påtalat det ökade behovet av en mer differentierad vård. I denna dialog har behovet av samverkan, med särskilt fokus på *Samordnade individuella planer* (SIP) lyfts, för att gemensamt arbeta för en långsiktig och hållbar vårdkedja med klienters behov i fokus.

Avskiljningar

För att kunna garantera en trygg och säker vård har SiS särskilda befogenheter. En av dessa är att hålla en klient i avskildhet om det är särskilt påkallat på grund av att klienten uppträder våldsamt eller är så påverkad av berusningsmedel att hen inte kan hållas till ordningen (jfr 34 b § LVM). Det har genomförts totalt 282 avskiljningar inom missbruksvården, vilket är en minskning från år 2020 då 353 avskiljningar genomfördes och år 2019 då totalt 338 avskiljningar genomfördes.

Avskiljningarna är fördelade på 73 individer varav 43 män och 30 kvinnor. Kvinnorna har avskilts vid fler tillfällen än männen. Antalet beslut om avskiljningar har varit som högst under perioder då några få klienter med särskilda vårdbehov har varit inskrivna på LVM-hemmen. Under de perioder där antalet beslut har minskat har alltså dessa individer varit utskrivna. Vidare har ökad kompetens hos medarbetare om psykiatri och traumamedveten omsorg samt ett aktivt arbete med metoder som bättre möter vårdbehovet hos övriga klienter lett till ett minskat behov av att genomföra avskiljningar. Även åtgärder som ärendehandledning för stöd i bemötande av klienter med funktionsnedsättningar skulle kunna utgöra framgångsfaktorer. Vidare har det vårdats något färre personer inom missbruksvården år 2021 jämfört med åren 2019–2020 vilket även det kan vara en bidragande orsak till det lägre antalet avskiljningsbeslut.

Avvikningar

Antalet avvikningar har minskat betydligt jämfört med föregående år. Minskningen kan ses såväl på totalnivå som för respektive typ av avvikning. Kvinnor och män avviker ungefär i lika stor utsträckning i förhållande till antalet platser.

Arbetsmiljöverket utfärdade ett beslut om vite i september där en av åtgärds punkterna är krav på att SiS ska ha en rutin för undersökning och riskbedömning i arbetet med ungdom/klient. Vitesföreläggandet är utgångspunkten för beredningen om förslaget om den myndighetsgemensamma säkerhetsbedömningen som redovisas i avsnitt 3.4.

På LVM-hemmen har riskbedömningarna blivit mer planerade och strukturerade bland annat inför vistelser utanför institutionen. Arbetet med riskbedömningar har lett till en högre medvetenhet om risker i olika vardagliga moment, som att exempelvis ändra färdvägar för promenader på institutionsområdet.

Tabell 2.3 Antal avvikelser från LVM-vård per kön och totalt

| Avvikningar | 2021 | 2020 | 2019 |
|-------------|------|------|------|
| Kvinnor | 82 | 68 | 55 |
| Män | 99 | 172 | 210 |
| Totalt | 181 | 240 | 265 |

Lex Sarah

SiS arbetar för att identifiera och åtgärda systematiska brister eller missförhållanden i verksamheten. Jämfört med föregående år utgör år 2021 en ökning av antalet inkomna lex Sarah-rapporter och antalet allvarliga missförhållanden/påtagliga risker för allvarliga missförhållanden. 84 händelser har rapporterats enligt lex Sarah varav 20 av dessa anmäldes till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) som allvarligt missförhållande/påtaglig risk för allvarligt missförhållande.

Åtgärder för att förhindra insmuggling av narkotiska preparat och dess effekter inom missbruksvården*Åtterapporteringskrav enligt regleringsbrevet*

SiS ska redovisa vilka åtgärder som vidtagits för att förhindra insmuggling av narkotiska preparat till de särskilda (ungdomshemmen) och LVM hemmen. Av redovisningen ska även framgå vilken effekt de vidtagna åtgärderna haft eller förväntas få.

SiS arbetar för att utveckla arbetet för att förhindra insmuggling av narkotika.

(Se redovisning avsnitt 1.4.1 i kapitlet Vård av Unga.)

För missbruksvården har det inneburit ökad kompetens i det drogförebyggande arbetet. Medarbetarna visar en höjd uppmärksamhet och beredskap i frågorna, visiterar mer frekvent (rum, försändelser, utemiljöer) och hittar droger oftare innan drogen når klienten. Tidigare upptäckt har lett till att färre klienter fått tillgång till droger. Åtgärder vidtas snabbare och färre klienter drabbas i de fall droger kommer in på LVM-hemmet. Några LVM-hem har sett att minskat drogintag lett till färre hot- och våldssituationer och färre incidenter med skadegörelse.

Antalet fall av drogupptäckter har minskat betydligt jämfört med föregående år. Droger upptäckts i lika stor utsträckning på kvinno- respektive mansinstitutioner i förhållande till antalet platser.

2.5 HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Institutionernas verksamhetschefer (tillika institutionschefer) och institutionsansvariga sjuksköterskor har utvecklat sin kompetens inom patientsäkerhet och patientsäkerhetskultur gällande hanteringen av avvikelser. Myndigheten bedriver ett utvecklingsarbete av processen för avvikelshantering i vilket händelseanalys och en projektplan för åtgärder införs som delprocesser i de fall avvikelserna har lett till eller hade kunnat leda till en vårdskada.

Många inrapporterade avvikelser berör läkemedelshantering under jourtid. SiS har därför infört en utbildning för medarbetare som inte är vårdutbildade. Utbildningen är baserad på bland annat Socialstyrelsen webbutbildning om patientsäkerhet.

Vissa avvikelserapporter visar på svårigheter att skilja på olika typer av övervakning eller observationer/tillsyn av klienter. Ett presentationsmaterial är framtaget för att underlätta dialogen om tillsyn bland de som fattar beslut om tillsyn på LVM-hemmen. Den medicinska tillsynen sker ofta, men inte alltid, i samband med annan typ av tillsyn, till exempel under avskiljning. Myndigheten har tagit fram ett utbildningsmaterial för att tydliggöra skillnaden mellan att övervaka eller observera på grund av medicinska skäl och på grund av till exempel vård i enskildhet eller avskiljning.

En utmaning i hälso- och sjukvård är den bristande samverkan med regionerna. Under 2021 har en kartläggning av samverkansparter skett. SiS har goda relationer och samverkan med regionens primärvård, däremot brister ofta samverkan med akutmottagningar, akutsjukhus och psykiatri. Samverkansmötena syftar till att skapa eller vidmakthålla kontaktvägar och skapa en ömsesidig förståelse för det ömsesidiga vårduppdraget kring klienten. På grund av pandemin har möten skett digitalt eller skjutits på framtiden.

SiS har utvecklat en mötesstruktur för legitimerad personal i syfte att stärka patientsäkerhetsarbete och kompetensutveckling inom hälso- och sjukvård. Månadsvisa möten hålls för gemensam problemlösning och information med målet om en lärande organisation. Dessutom tillkommer regelbunden kompetensutveckling i seminarieform.

Tre LVM-hem har, när det bedöms lämpligt, börjat använda depotinjektioner Buprenorfin efter medicinsk risk- och nyttobedömning av depotläkemedel för substitutionsbehandling. Hittills är erfarenheterna goda.

Mot bakgrund av det rådande pandemiläget har SiS prioriterat åtgärder för att minska risken för smittspridning. SiS har lyckats begränsa antalet sjuka och ingen klient har blivit allvarligt sjuk eller avlidit. Under sin tid på SiS har uppskattningsvis en tredjedel av klienterna vaccinerats med sin första dos. Uppskattningsvis har totalt ungefär 40 procent av klienterna som vårdats på SiS fått två vaccindoser. Under pandemin har SiS gett klienterna tillgång till digitala kommunikationsmedel i form av låsta surfplattor. Med dessa har klienterna fått möjlighet att genomföra videosamtal och chatta med närstående. Surfplattorna har även erbjudit ett begränsat antal spel och tillgång till vissa sociala medier.

2.6 AVSLUTAD VÅRD VID SIS

SiS uppdrag inom LVM-vården är bland annat att motivera klienten till fortsatt frivillig vård. Att pröva vård i annan form enligt 27 § LVM är ett led i detta motivationsarbete. Vård enligt 27 § LVM kan exempelvis innebära vård på ett behandlingshem, i ett familjehem eller boende i det egna hemmet med öppenvårdsinsatser. En klient har rätt att tacka nej till en erbjuden § 27-placering vilket händer när en klient inte är motiverad till vård, väntar på en annan vårdinsats eller när klienten vill stanna kvar på LVM-hemmet.

Tabell 2.4 Antal och andel av utskrivna, som vid tillfället för utskrivning vårdades enligt 27 § LVM

| | 2021 | 2020 | 2019 |
|----------------|------|------|------|
| Kvinnor | | | |
| Andel procent | 51 | 47 | 53 |
| Antal | 159 | 123 | 153 |
| Män | | | |
| Andel procent | 56 | 51 | 49 |
| Antal | 279 | 292 | 286 |
| Totalt | | | |
| Andel procent | 54 | 50 | 51 |
| Antal | 438 | 415 | 439 |

Källa: KIA

Drygt hälften av klienterna vårdades enligt 27 § LVM vid utskrivning; andelen är relativt jämn mellan kvinnor och män. Vi ser en positiv trend, där andelen män som vårdas enligt 27 § LVM vid utskrivning har ökat de senaste två åren.

Tabell 2.5 Avslutad vård vid SiS LVM-hem

| | 2021 | 2020 | 2019 |
|---|-------|------|-------|
| Kvinnor | | | |
| Genomsnittligt antal vård dygn LVM | 119 | 152 | 151 |
| Antal utskrivningar efter vård enligt LVM | 352 | 315 | 345 |
| Antal utskrivningar efter vård enligt SoL | Utgår | 2 | 10 |
| Män | | | |
| Genomsnittligt antal vård dygn LVM | 110 | 152 | 151 |
| Antal utskrivningar efter vård enligt LVM | 567 | 680 | 698 |
| Antal utskrivningar efter vård enligt SoL | Utgår | 11 | 21 |
| Samtliga | | | |
| Totala antalet utskrivningar vårdade enligt LVM | 919 | 995 | 1 043 |
| Genomsnittligt antal vård dygn samtliga vårdade enligt LVM | 114 | 152 | 151 |
| Genomsnittligt antal vård dygn samtliga vårdade enligt 4§ LVM | 89 | 180 | 179 |

Källa: KIA

2.6.1 Återrapportering eftervård och utslussning inom missbruksvården

Återrapporteringskrav enligt regleringsbrevet

SiS ska redovisa hur och i vilken omfattning myndigheten arbetar med eftervårdsärenden inom (ungdomsvården) och missbruksvården. Av redovisningen ska även framgå hur samverkan med socialtjänsten samt hälso- och sjukvården vid uppföljning av klienterna sett ut efter det att vården vid SiS avslutats samt vad som kan förbättras och effektiviseras.

SiS har inte i uppdrag att arbeta med eftervård generellt, det vill säga att ge vård- och stödinsatser efter vistelsen vid SiS. Uppdraget sträcker sig till att kunna erbjuda eftervård till full kostnadstäckning om kommunerna efterfrågar detta. Efterfrågan har överlag varit låg vilket medfört att eftervård bedrivits i liten omfattning inom missbruksvården.

Enligt *förordningen (2007:1132) med instruktion för Statens institutionsstyrelse* framgår det att myndigheten får utföra uppdrag åt kommuner och regioner i samband med avgiftning av missbrukare, utslussning, eftervård eller andra insatser som anknyter till verksamheten vid institutionerna.

I en utredning och beslut med anledning av en rapport enligt lex Sarah om brister i dokumentation av eftervård (dnr: 2.10.3-1220-2020) konstateras att det finns ett behov av att på central nivå förtydliga vilka krav på dokumentation som gäller i eftervårdsärenden. SiS har påbörjat ett arbete med att revidera de juridiska riktlinjerna för att förtydliga vad dokumentationen ska innehålla.

Inom missbruksvården har inga ärenden registrerats som eftervård sedan 2013. Tidigare år gavs viss eftervård i samband med *Vårdkedjeprojektet* samt regeringsuppdraget *Ett kontrakt för livet* mellan åren 2005–2006 (se vidare rapporten *Vård i annan form enligt 27 § LVM, Nr 1 2014*). Vid de senast registrerade eftervårdsärendena gällande åren 2010–2013 beskrivs till exempel innehåll som medverkan i återfallsprevention, individuella samtal, miljöterapeutiskt stöd samt att lämna drogtest.

Samverkan med socialtjänsten och hälso- och sjukvården vid uppföljning av klienterna efter att vården avslutats

Det är socialtjänsten som ansvarar för planering och genomförande av vården efter att den avslutats och SiS genomför insatser i olika omfattning efter överenskommelse med socialtjänsten. Samverkan med socialtjänst eller hälso- och sjukvård vid uppföljning av klienter efter att vården vid SiS har avslutats är inte en del av myndighetens uppdrag.

2.7 EKONOMISKA RESULTAT MISSBRUKSVÅRD

Avgiftsintäkterna inom missbruksvården ökade med 13 mnkr eller 2 procent jämfört med föregående år medan vårddygnstakten ökade med 5 procent.

Kostnaderna inom missbruksvården har ökat med 50 mnkr eller 6 procent. Vårddygnskostnaden har ökat med cirka 9 procent vilket förklaras av kombinationen ökade kostnader och färre vårddygn.

Tabell 2.6 Resultat missbruksvården

| | 2021 | 2020 | 2019 |
|-------------------------------------|------|------|------|
| Andel anslagsfinansiering (procent) | 35 | 32 | 31 |
| Andel avgiftsfinansiering (procent) | 65 | 68 | 69 |
| Intäkter från vårdavgifter (mnkr) | 535 | 522 | 547 |
| Övriga intäkter (mnkr) | 2 | 5 | 6 |
| Kostnader (mnkr) | 911 | 861 | 860 |

Källa: UBW

Tabell 2.7 Ekonomiska mått missbruksvården

| | 2021 | 2020 | 2019 |
|-------------------------------|-------|-------|-------|
| Vårddygnstakt (kr) | 3 810 | 3 634 | 3 650 |
| Vårddygnskostnad (kr) | 6 466 | 5 935 | 5 672 |
| Genomsnittligt antal intagna* | 279 | 292 | 315 |

Källa: UBW *Antal fakturerade vårddygn dividerat med 365 dagar

2.8 ANALYS OCH BEDÖMNINGAR AV VERKSAMHETENS RESULTAT OCH DESS UTVECKLING INOM MISSBRUKSVÅRDEN

Den vikande efterfrågan på SiS missbruksvård har lett till att det planerade antalet platser varit färre jämfört med föregående år. För att möta efterfrågan har samtidigt antalet platser för kvinnor och antalet platser för klienter med särskilt vårdbehov ökat. De aktiviteter och utvecklingsprojekt som genomförts har haft sikte på att öka likvärdigheten inom SiS missbruksvård, minska återfall i missbruk, anpassa och utveckla innehållet i vården utifrån efterfrågan och behov samt att kommunicera detta till SiS uppdragsgivare och omvärlden.

SiS interna arbetssätt har också utvecklats bland annat genom att myndigheten tagit det nya klientadministrativa journalsystemet KAJ i drift. Det systematiska kvalitetsarbetet har utvecklats genom en tydligare styrning och uppbyggnad av en lärande organisation.

Mot bakgrund av det rådande pandemiläget har SiS prioriterat åtgärder för att minska risken för smittspridning. SiS har lyckats hålla nere antalet sjuka och ingen klient har blivit allvarligt sjuk eller avlidit till följd av pandemin.

Missbruksvårdens främsta utmaningar ligger i en otillfredsställande lokalsituation, vikande efterfrågan och en ökad vårdtyngd hos de klienter som placeras på SiS.

Sammantaget bedöms missbruksvården vid SiS ha bidragit till ökad samverkan med kommuner och regioner, en bättre förutsättning att möta klienter med differentierat vårdbehov. Missbruksvården har också motiverat klienterna till vård utanför LVM-hemmet samt ökat flexibiliteten och förmågan att snabbt ställa om platser utifrån förändringar i efterfrågan avseende kön och vårdbehov. Flera förbättringar utifrån iakttagna brister från tillsynsmyndigheter har gjorts, till exempel likriktade riskbedömningar vid överlämning mellan arbetspass och kollegiegranskningar av beslut om tvångsåtgärder. Sammanfattningsvis har detta bidragit till en lärande organisation och en ökad styrning för likriktning och systematiskt kvalitetsarbete inom verksamhetsområdet.

3. SÄKERHET OCH LOKALER

3.1 UPPDRAG

De barn, ungdomar och klienter som placeras på SiS bor och vårdas på de särskilda ungdomshemmen och LVM-hemmen under en kortare eller längre period, allt från ett par veckor upp till flera år. En fysisk miljö som är väl anpassad till barnens, ungdomarnas och klienternas behov är en förutsättning för att det arbete SiS bedriver ska få önskad effekt. En väl utformad boendemiljö kan minska individuella stressorer och sensorisk överbelastning, vilket i sin tur kan bidra till att utmanande beteenden förebyggs. Boendemiljön kan också bidra till att barn, ungdomar och klienter känner trygghet, välmående och delaktighet samt att arbetsmiljön för medarbetarna blir bättre.

3.2 LOKALER

SiS har 33 institutioner fördelade över landet, från Kalix i norr till Lund i söder. 22 av dem bedriver ungdomsvård och 11 missbruksvård. Antalet byggnader och utformningen av institutionerna skiljer sig åt. Några institutioner har en koncentrerad utformning medan andra har lokaler fördelade över en stor yta. I enstaka fall har institutionerna boendeavdelningar som ligger långt ifrån huvudinstitutionen, så kallade satelliter.

Den sammanlagda lokalytan som SiS hyr uppgår till strax under 250 000 kvm. SiS lokalbestånd är ålderdomligt och i många fall inte ändamålsenligt för den vård och behandling som SiS bedriver idag. 62 procent av boenderummen är äldre än 50 år vilket innebär att de har uppnått sin tekniska livslängd och behöver ersättas med nya. Missbruksvårdens lokaler är äldst och i sämst skick.

Lokalförsörjningsstrategin

2020 tog SiS beslut om en lokalförsörjningsstrategi där ett av syftena är att ställa om och förnygra lokalbeståndet. Ett stort arbete har lagts på att förankra och konkretisera strategin samt att definiera SiS behov av lokaler på lång sikt, var i landet verksamheten ska bedrivas och hur omställningen ska hanteras. Tioårsplaner för lokalutveckling har tagits fram för några institutioner. Målsättningen är att ha motsvarande planer för samtliga institutioner. Under den kommande tioårsperioden kommer SiS att behöva förnygra stora delar av lokalbeståndet.

Ägare och underhåll samt underhållsbehov

SiS äger inte några egna lokaler utan hyr alla lokaler. 92 procent av lokalerna ägs av Specialfastigheter. Resterande del hyrs av två stiftelser samt en privat fastighetsägare. Relationen med fastighetsägarna har under året utvecklats positivt. Samarbetet har förbättrats, ansvaret har förtydligats och samverkan har effektiviserats. Detta kommer att vara till stor nytta i det fortsatta arbetet med att ställa om lokalbeståndet.

Hyreskostnader för lokaler

Lokalkostnader är – efter personalkostnader – myndighetens största kostnadspost, därför arbetar myndigheten systematisk med att se över dess kostnader.

Hyreskostnaden har under året uppgått till 445 200 000 kr. I detta ingår en engångskostnad om 59 200 000 kr för avveckling och förtida frånträde av SiS ungdomshem Lövsta och LVM-hem Hemsle.

SiS har under året sett över flera av hyresavtalen, vilket gett effekten att myndigheten fått en jämnare hyreskostnadsutveckling. Hyresavtalen med de två stiftelser som SiS hyr lokaler av, har omformats så att ansvaret för underhåll flyttats från SiS till fastighetsägaren på samma sätt som i avtalen med Specialfastigheter. Det bidrar till likformighet, vilket främjar SiS.

3.3 KAPACITETSUTVECKLING FÖR MYNDIGHETEN

Återrapportering kapacitetsutveckling för myndigheten

Återrapporteringskrav enligt regleringsbrevet

SiS ska redovisa vilka åtgärder myndigheten har vidtagit inom verksamheten i syfte att uppnå ett effektivt utnyttjande av den befintliga platskapaciteten, samt redogöra för hur myndigheten har arbetat med att anpassa befintliga lokaler till verksamhetens långsiktiga behov.

Ny- och ombyggnation och renoveringar

Under 2021 har lokaler som färdigställdes under förra året tagits i bruk. I augusti 2021 färdigställdes den sista boendeavdelningen på SiS ungdomshem Hässleholm som är den allra senast byggda och mest moderna institutionen. Under året har SiS även byggt två nya skolor och en gymnastikhall samt iordningställt flera utegårdar.

Utöver nybyggnationer har flera ombyggnationer av större eller mindre omfattning genomförts. En viktig satsning har varit iordningställandet av lokaler för fyra så kallade *Särskilt förstärkta avdelningar* (SFA). Utformningen har särskilt fokus på att försvåra skadegörelse och självskada. Utrymmen för avskiljning samt för vård i enskildhet har iordningställts på flera institutioner.

Uppstart och projektering

Produktion av nya lokaler och större tillbyggnader har under året påbörjats vid flera institutioner. Det är omfattande arbeten och lokalerna kommer att kunna tas i bruk successivt under åren 2022–2024. Nybyggnationer innebär ofta att antalet platser per institution blir fler, vilket i sin tur ofta leder till behov av avveckling på andra institutioner för att hålla antalet platser och kostnader i balans.

Vid två av SiS ungdomshem, Tysslinge och Johannisberg, har SiS under året påbörjat ett omfattande arbete för att säkerhetsklassificera institutionerna till SiS högsta säkerhetsklass. Arbetet innebär ombyggnation av befintliga lokaler, iordningställande av centralvakt och byggnation av perimeterskydd.

En erfarenhetsåterföring av SiS typhus, det vill säga standardavdelning och standardskola, har genomförts med syfte att de boendeavdelningar och skolor som byggs ska bli mer ändamålsenliga för SiS verksamhet, samtidigt som kostnaderna för att producera lokalerna minskar.

Skadegörelse

SiS har åtgärdat 20-talet större skadegörelser, ofta större vattensador, och genomfört flera förbättringsåtgärder i syfte att uppnå myndighetskrav från till exempel räddningstjänsten och kommunala miljöförvaltningar.

Brandsäkerhet

Räddningstjänsten har genomfört tillsyn på 13 institutioner under 2021. Med anledning av detta har SiS vidtagit åtgärder för att åtgärda de brister som påträffats.

Avveckling och stängning

Under året har SiS avvecklat verksamhet på tre så kallade satelliter. Utöver detta har även SiS ungdomshem Lövsta avvecklats. Där har SiS inte bedrivit någon verksamhet sedan ett par år tillbaka. Avflyttning och ekonomisk reglering för de avvecklade institutionerna har skett. SiS har av arbetsmiljöskäl och skäl baserat på lokalernas status tvingats stänga en avdelning med öppna platser på SiS LVM-hem Älvgården.

3.4 FYSISK SÄKERHET

Åtterrporteringskrav, åtgärder för att stärka säkerhetsskydd för personal, ungdomar och klienter

Åtterrporteringskrav enligt regleringsbrevet

SiS ska redovisa vilka åtgärder myndigheten har vidtagit för att stärka säkerhetsskyddet för personal, ungdomar och klienter. Av redovisningen ska även framgå vilken effekt de vidtagna åtgärderna haft eller förväntas få.

Etableringen av en ny säkerhetsorganisation

I början av året etablerades myndighetens säkerhetsavdelning. En säkerhetsdirektör rekryterades och därefter bemannades enheten för strategisk och operativ säkerhet vid säkerhetsavdelningen med 14 medarbetare och en enhetschef. Under våren och sommaren rekryterades 21 säkerhetssamordnare med placering lokalt på myndighetens institutioner. Säkerhetsavdelningen vid huvudkontoret har som huvuduppgift att arbeta med stöd och normering. Avdelningen arbetar utvecklingsorienterat och mycket arbete har hittills riktats mot att skapa enhetliga strukturer i myndigheten för att stärka säkerheten.

Lokala säkerhetssamordnare

De lokala säkerhetssamordnarna trädde i tjänst under september och har under återstående delen av året dels introducerats i arbetet på respektive institution, dels integrerats i en struktur där de har direkt samverkan med säkerhetsavdelningen varje vecka. De lokala säkerhetssamordnarna har tillfört kompetens i säkerhetsfrågor på lokal nivå som inte funnits tidigare. Myndigheten har med denna förändring påbörjat implementeringen av ett större säkerhetstänk i verksamheten som är nödvändig för att myndigheten ska kunna fortsätta att göra de förflyttningar på säkerhetsområdet som behövs för en trygg och säker tvångsvård.

Gemensamt händelserapporteringsystem och utredning av allvarliga händelser

Under hösten införde SiS riktlinjer för ett gemensamt system för händelserapportering i incidentrapporteringsystemet ISAP. Incidentrapporteringen används för att följa upp, återkoppla och förbättra säkerhetsarbetet. Det har bland annat bidragit till att myndigheten har kunnat fatta beslut om att utreda allvarliga händelser utifrån ett myndighetsgemensamt perspektiv. Dessa utredningar genomförs av säkerhetsavdelningen och sprids sedan i myndigheten i ett lärande syfte.

Stärkt krisberedskap genom inrättande av ny nationell beredskap

I september inrättades nationell beredskap för SiS. Säkerhetsspecialister från myndighetens säkerhetsavdelning ingår i beredskapen dygnet runt. Effekterna på kort och lång sikt är att bättre nå intentionerna med *förordningen (2015:1052) om krisberedskap och bevakningsansvariga myndigheters åtgärder vid höjd beredskap*. Den nationella beredskapshavaren stöttar institutionschefer och lokala beredskapshavare i det akuta skedet av allvarliga händelser och ansvarar också för att ge snabb och tillförlitlig information till myndighetsledningen och till socialdepartementet.

Etableringen av den nya nationella beredskapen har stärkt myndighetens krisberedskap. Ytterligare steg i samma riktning har tagits genom att en utbildning i krishantering har förstärkts med ett block om stabsmetodik där en utbildningsplan för 2022 har tagits fram.

Säkerhetshöjande åtgärder vid institutionerna

Under 2021 har SiS inlett arbetet med att klassificera institutionerna utifrån den säkerhet som de olika målgrupperna kräver. SiS beslutade i januari om säkerhets-höjande åtgärder för två av myndighetens ungdomshem: Johannisberg i Kalix och Tysslinge i Södertälje. Åtgärderna syftar till att stärka förmågan att hindra avvikning, försvåra fritagning och förhindra insmuggling via inkast, försändelser eller leveranser. Arbetet med att stärka den tekniska och fysiska säkerheten vid dessa ungdomshem beräknas vara färdigt under 2022, men säkerheten höjs stegvis under projektiden. Tysslinge, som ligger i den högsta säkerhetsnivån, har exempelvis under 2021 förstärkt sin larmorganisation, inrättat fjärrstyrning av grindar och skalskyddsörrar där in- och utpassering sker från skyddat utrymme för att motverka gisslantagning, förhindra avvikning och fördröja fritagning. I samband med säkerhetshöjande åtgärder uppdateras det överordnade larmsystemet på dessa ungdomshem, och för Tysslinges del är detta arbete genomfört, medan det slutförs under 2022 på Johannisberg. Det ger ökad förmåga att använda kameraövervakning och effektivisera informationsflödet vid mottagande av larm.

Även principerna för differentiering av LSU och LVU har ändrats under året och myndigheten har gått mot en renodling av avdelningar. Tysslinge och Johannisberg har utökat antalet LSU-platser, vilket i kombination med de säkerhetshöjande insatserna innebär att myndigheten har bättre kapacitet att omhänderta de LSU-dömda ungdomarna med de allra högsta riskerna. Detta avspeglas i antalet avvikelser inom LSU som har minskat väsentligt, från 26 år 2020 till 6 år 2021.

Under 2021 har arbetet fortsatt med att minimera skaderisk till följd av vassa och farliga föremål. I november avsatte myndigheten ekonomiska resurser för att ytterligare snabba på processen att få bort lösa vikter i gym på alla institutioner. Metallbestick, porslinsmuggar och glas har ersatts med engångsbestick och engångsmuggar av miljöplast.

Strukturerade säkerhetsbedömningar

En gemensam säkerhetsbedömning har beslutats för hela myndigheten. Säkerhetsbedömningen ska upprättas i samband med placering på institution, vid intagning på institution och därefter med fortlöpande revideringar. Syftet med säkerhetsbedömningen är att ge en samlad bedömning av risker för avvikelser, fritagning och våld för varje barn, ungdom eller klient. Bedömningen ligger sedan till grund för fortsatta beslut om bemanning, placering i öppnare former, elektroniska kommunikationstjänster, besök med mera. Implementeringen av det nya arbetssättet har påbörjats och säkerhetsbedömningen beräknas vara i full drift under första halvåret 2022. De förväntade effekterna är i första hand minskat antal avvikelser och ökad beredskap för hot och våld.

Konflikthantering

Myndigheten har en etablerad struktur för att utbilda och öva medarbetare i konflikthantering (NPNL). Denna struktur förstärktes under 2021 med framtagande av en webbutbildning. I takt med att restriktionerna har släppts har också utbildnings- och verksamheten återupptagits, både på huvudkontoret och på institutionerna.

3.5 IT- OCH INFORMATIONSSÄKERHET

Åtterrapporering av it-incidenter

Åtterrapporeringskrav enligt regleringsbrevet

SiS ska kortfattat och övergripande redovisa processer och rutiner för att identifiera och rapportera IT-incidenter i enlighet med 20§ förordningen (2015:1052) om krisberedskap och bevakningsansvariga myndigheters åtgärder vid höjd beredskap.

Processerna för att rapportera it-incidenter, och vikten av att rapportera, beskrivs i SiS interna riktlinjer som samtliga medarbetare tar del av i samband med att de börjar sin anställning på SiS.

SiS har en rutin för rapportering och hantering av it-incidenter där medarbetare och externa uppdragstagare snarast möjligt rapporterar it-incidenter till it-servicedesk. Alla it-incidenter rapporteras vidare till myndighetens informationssäkerhetssamordnare som ansvarar för fortsatt utredning och hantering av incidenten. Informationssäkerhetssamordnaren avgör i samråd med it-direktören om incidenten är tillräckligt allvarlig för att den ska rapporteras vidare till Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB). Om it-incidenten även bedöms vara en personuppgiftsincident som medför risk för fysiska personers fri- och rättigheter anmäls den vidare till Integritetsskyddsmyndigheten, enligt dataskyddsförordningen eller brottsdatalagen.

Förutom verksamhetens manuella rapportering av it-incidenter finns en maskinell övervakning i form av driftlarm och automatiska logganalyser. Övervakningen syftar till att upptäcka och hantera it-incidenter innan verksamheten blir drabbad.

SiS har genomfört en mätning av informationssäkerheten vid myndigheten med hjälp av MSB:s verktyg *Infosäkkollen*. Efter mätningen har ett arbete påbörjats med att vidareutveckla processer och rutiner för rapportering och hantering av it-incidenter.

Under 2021 har myndigheten drabbats av ett tiotal it-incidenter, varav ingen har bedömts vara tillräckligt allvarlig för att vidare rapporteras till MSB. Bedömningen är att de it-incidenter som inträffat under året inte inneburit några allvarliga konsekvenser för den vård och behandling som SiS bedriver.

Informationssäkerhet

I slutet av 2020 beslutade SiS om en 5-årig handlingsplan för att höja informationssäkerheten på myndigheten. Handlingsplanen är omfattande och åtgärderna utgick från en extern granskning, ISO-standard 27001 för informationssäkerhet, analys av inrapporterade informationssäkerhetsincidenter, dataskyddsbudets och informationssäkerhetssamordnarens iakttagelser samt MSB:s vägledning för grundläggande it-säkerhetsåtgärder.

Några åtgärder som genomförts under året:

- SiS centrala ledningsgrupp och samtliga institutionschefer har fått en riktad utbildning i informationssäkerhet.
- SiS har beslutat om en reviderad informationssäkerhetspolicy, där bland annat ansvar och roller tydliggörs.
- Upphandlingsprocessen har reviderats så att upphandlingar numera föregås av informationsklassning och riskbedömning där informationssäkerhetskrav tas fram.
- Medarbetarna på enheten för it-drift har fått en fördjupad utbildning i it-säkerhet.
- Digital informationssäkerhetsutbildning för alla (DISA) som tillhandahålls av MSB är nu obligatorisk för samtliga medarbetare på SiS. Genomförandet följs upp i tertialrapporteringen.

I slutet av året har myndigheten tagit fram *Åtgärdsplan avseende informationssäkerheten 2022* som innehåller de aktiviteter ur handlingsplanen som ska genomföras under 2022.

3.6 KOSTNADER FÖR LOKALER

Kostnaderna för lokaler ökade totalt med 73 mnkr eller 15 procent, varav hyra av lokaler ökade med 71 mnkr medan övriga kostnader för anpassning av lokaler och säkerhet ökade med 4 mnkr jämfört med föregående år. Ökningen av hyreskostnader är kopplat till avyttring av lokaler på SiS ungdomshem Lövsta och SiS LVM-hem Renforsen. Avyttringskostnaderna uppgår till över 59 mnkr. Resterande ökning avser anpassning av lokaler på specifika avdelningar för särskilt förstärkt vård, så kallade SFA-avdelningar, säkerhetshöjande åtgärder samt diverse ombyggnationer.

Tabell 3.1 Lokalkostnader

| Lokalkostnader, mnkr | 2021 | 2020 | 2019 |
|-----------------------|--------------|--------------|--------------|
| Hyra lokaler | 445,2 | 374,6 | 316,8 |
| El och uppvärmning | 21,2 | 23,5 | 21,9 |
| Larm och lokalskötsel | 49,9 | 48,3 | 36,9 |
| Reparation lokaler | 34,4 | 31,9 | 22,1 |
| Summa totalt | 550,8 | 478,2 | 397,8 |

Källa: UBW

Investeringar för lokaler har minskat under 2021. Minskningen har framförallt skett på byggnationer, men även investeringar i säkerhetsanläggningar och övrigt som exempelvis köksutrustning och inventarier har minskat. Däremot har investeringar för brandlarm ökat.

Tabell 3.2 Investeringar i lokaler

| Investeringar, mnkr | 2021 | 2020 | 2019 |
|---|-------------|-------------|-------------|
| Säkerhetsanläggning, passersystem och kameror | 26,3 | 32,6 | 13,6 |
| Brandlarm och personlarm | 6,4 | 4,5 | 2,2 |
| Byggnationer | 1,6 | 14,7 | 14,4 |
| Övrigt | 2,3 | 7,7 | 11,7 |
| Summa totalt | 36,6 | 59,5 | 41,9 |

Källa: UBW

3.7 ANALYS OCH BEDÖMNINGAR AV RESULTAT OCH DESS UTVECKLING FÖR VERKSAMHETEN INOM SÄKERHET OCH LOKALER

SiS lokalbestånd är gammalt och behöver till stora delar förnyas och renoveras.

SiS och fastighetsägaren har en stor renoveringsskuld. Lokalerna har inte kunnat underhållas och renoveras i den takt som behövs. Ungefär 62 procent av boenderummen är äldre än 50 år, vilket innebär att den tekniska livslängden är uppnådd och att de behöver ersättas med nya.

Under året har efterfrågan på platser mattats av och SiS bedömer att vi nu har en tillräcklig kapacitet för att klara av efterfrågan. Det medför att vi i större utsträckning kan fokusera på att underhålla, renovera, säkerhetsklassificera och ersätta gamla lokaler med nya, snarare än att öka kapaciteten.

Under året har SiS arbetat intensivt med att genomföra lokalförsörjningsstrategin. Även om arbetet inte är helt färdigt har det bidragit i strategiska vägval kopplade till lokalförsörjningen. Strategin har legat till grund för beslut om projektering av nya lokaler såväl som för beslut om avvecklingar och underhåll.

Säkerhetsklassificeringen av SiS institutioner har påbörjats i och med att två institutioner rustas för säkerhetsnivå 1 och planering för fortsatt klassificering pågår. Etableringen av en säkerhetsavdelning, rekryteringen av lokala säkerhetssamordnare och inrättandet av en nationell beredskap har tillsammans med övriga säkerhetshöjande åtgärder och arbetssätt bidragit till en förstärkt krisberedskap, ett högre säkerhetsmedvetande i myndigheten och ett bättre stöd till verksamheten i säkerhetsrelaterade frågor.

Förnyringen och säkerhetsklassificeringen av lokalbeståndet är mycket kostsam och processerna är långa. Det kommer att ta lång tid innan myndighetens lokaler har den standard som krävs för att de ska vara ändamålsenliga för den vård och behandling som SiS bedriver. De arbeten som planeras och pågår ligger i linje med SiS lokalförsörjningsstrategi och bidrar på ett bra sätt till omställning och förnyring av SiS lokalbestånd.

SiS bedömning är att SiS på ett tillfredsställande sätt har kommit igång med att utveckla myndighetens lokaler och säkerheten vid dessa, även om ett mycket omfattande arbete återstår.

Foto: Fredrik Sandin Carlsson



4. METODUTVECKLING OCH FOU

SiS uppdrag är att bedriva vård och behandling för barn, ungdomar och vuxna som ofta har sammansatta vårdbehov. Att arbeta kunskapsbaserat med differentierad vård och behandling som matchar individens behov kräver ett ständigt utvecklingsarbete. SiS bedriver metodutveckling och forskning för att öka kunskapen inom olika områden och för att stärka förmågan att erbjuda specifikt anpassade vårdinsatser för myndighetens målgrupper.

I detta avsnitt redovisas även SiS verksamhetsutveckling genom digitalisering.

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

Den behandling SiS erbjuder ungdomar och klienter ska genomföras med behandlingsprogram som har förutsättningar att ge goda resultat. SiS arbetar med kunskapsbaserade behandlingsprogram och har fattat beslut om vilka behandlingsprogram som ska kunna erbjudas myndighetens målgrupper. Oberoende av vilket program verksamheten arbetar med ska detta ingå som en del i ett genomtänkt helhetskoncept för institutionsvistelsen. SiS riktlinje för arbete med kunskapsbaserade metoder beskriver vilken målgrupp programmen är avsedda för och vilken kompetens de medarbetare som utför dem ska ha. För att säkra god kvalitet, jämlik vård och nationellt likvärdigt utförande av programmen planerar och genomför SiS nationella utbildningar av normerade behandlingsprogram samt uppföljning och kvalitetssäkring av dessa. Införande av nya program sker stegvis och processen innefattar analys av behandlingsbehov i relation till kunskapsläge, pilotprövning och utvärdering samt implementering genom central normering. Institutionerna ges även stöd genom utbildning, iordningställande av material samt uppföljning.

4.1 IMPLEMENTERING AV METODUTVECKLING

Ett självständigt liv (ESL) inom LVM

Under 2021 har SiS fortsatt att utvärdera metoden *Ett självständigt liv* (ESL) inom missbruksvården. ESL är en behandlingsmodell där klienter med låg funktionsnivå och samsjuklighet strukturerat och med tydliga instruktioner ges möjlighet att träna på vardagliga sysslor och sociala färdigheter. Metoden syftar till att ge klienterna bättre förutsättningar att tillgodogöra sig fortsatt vård och behandling och nå ökad självständighet efter LVM-vården. Under 2021 har en rapport med erfarenheter från pilotprojektet sammanställts. Resultaten som redovisas i rapporten visar på positiva erfarenheter av att använda metoden inom SiS missbruksvård och metoden ska utgöra en ordinarie del av missbruksvårdens utbud.

Problemlösning Umgänge Livsmål Självkontroll (PULS)

PULS är ett behandlingsprogram med inriktning att stärka individers förmåga att lösa problem, förbättra sina sociala färdigheter och sin självkontroll för att mer effektivt kunna arbeta mot sina livsmål och minska sin benägenhet att använda våld. Inom SiS erbjuds *PULS* till ungdomar från 16 års ålder, med medelhög till hög risk för återfall i kriminalitet. LSU-placerade barn och ungdomar prioriteras, men programmet kan också ges till LVU-placerade barn och ungdomar som uppfyller inkluderingskraven. Behandlingsmetoden *PULS* är framtagen av Kriminalvården. SiS samarbetar med Kriminalvården under implementeringen av *PULS*. Det finns *PULS*-programledare på sex av SiS LSU-institutioner.

Traumamedveten omsorg (TMO)

SiS har fortsatt att implementera *Traumamedveten omsorg* (TMO). Utbildning i TMO för medarbetare ger ökad förståelse för traumarelaterades behov och kunskap om förhållningsätt som hjälper behandlare att möta placerade barn, ungdomar och vuxnas behov av trygghet och goda relationer. Rädda barnen ansvarar för metoden i Sverige och därför samarbetar SiS och Rädda barnen i implementeringen av arbetssättet. SiS målsättning är att föra in TMO på alla avdelningar inom både ungdomsvården och missbruksvården. Inom ungdomsvården pågår sedan 2018 denna implementering och metoden är nu delvis eller helt implementerad på nio av ungdomsvårdens 21 hem och plane-

ring sker för implementering på övriga ungdomshem under 2022. SiS har under åren 2020–2021 prövat metoden i ett pilotprojekt som omfattat fyra LVM-hem.

Resultaten av pilotprojektet är positiva och på alla fyra institutioner finns en plan för fortsatt TMO-arbete.

Riktlinje för ordningsregler och dagliga rutiner

I fokusgrupper med placerade ungdomar har det framkommit att ungdomarna uppfattar reglerna som svåröverskådliga och alltför omfattande. Ungdomarna efterfrågar också enhetliga regler. SiS har beslutat att utarbeta gemensamma ordningsregler för samtliga särskilda ungdomshem. Syftet är att stärka barnrättsperspektivet och mänskliga rättigheter. Bakgrunden är att det funnits stora variationer mellan ungdomshemmen och mellan avdelningar vad gäller ordningsregler. De gemensamma ordningsreglerna ska vara tydliga, enkelt formulerade och lätta att komma ihåg för både ungdomar och medarbetare. Under året har *SiS riktlinje för ordningsregler och dagliga rutiner* färdigställts och förberedelse för införande har skett

4.2 PÅGÅENDE PROJEKT

Integrerad vård

SiS bedriver projektet Integrerad vård inom ramen för regeringsuppdraget om *Utvecklingsarbete avseende viss verksamhet vid Statens Institutionsstyrelse (S2019/00643/FST)*. Regeringsuppdraget ska genomföras under åren 2021–2024 och återrapporteras 2025. Utvecklingsarbetet sker i form av pilotprojekt där SiS tillsammans med barn- och ungdomspsykiatri i tre av landets regioner (Östergötland, Skåne och Västra Götaland) gemensamt kommer att genomföra integrerad vård på sju ungdomshem. Projektet syftar till att förbättra vården för de barn och ungdomar som bedöms ha stora behov av både social och psykiatrisk vård. Grundtanken i integrerad vård är att vården ska ges av integrerade team, där personal från Barn och ungdomspsykiatri (BUP) och SiS arbetar tillsammans för att möta vårdbehov hos barn och ungdomar.

SiS har i samarbete med Socialstyrelsen och de tre regionernas förberett och planerat för genomförande av pilotprojektet. Kritiska områden för vårdens genomförande har identifierats och organiserats i gemensamma arbetsprocesser. Målsättningen är att skapa lösningar och tillämpningsförslag för pilotverksamheterna. Frågor om sekretess och informationssäkerhet har inneburit utmaningar i arbetet. SiS och BUP ska i pilotprojektet arbeta integrerat och ha en tät samverkan, men är fortsatt olika huvudmän. Mellan huvudmännen gäller sträng sekretess. Alla hälso- och sjukvårdsinsatser är frivilliga, även för tvångsplacerade barn, och vården i pilotprojektet ska därför vara samtyckesbaserad. Utmaningen är att SiS och BUP behöver utforma fungerande arbetssätt som tar hänsyn till sekretesslagstiftningen och med bibehållit skydd för berörda barns och ungas integritet. Uppdraget att åstadkomma en tät samverkan inom ramen för gällande regelverk har aktualiserat flera komplexa frågeställningar. Förberedelserna har därför tagit tid. På informationssäkerhetsområdet är en av utmaningarna att hitta säkra lösningar för t.ex. mail och digitala möten. Lösningar förutsätter att huvudmännen har kompatibla tekniska system och att säkerheten i systemen bedöms på ett likartat vis, vilken inte alltid är fallet.

Andra områden som krävt nationell samordning rör uppföljnings- och utvärderingsfrågor, utformning av inklusionskriterier för vården och samarbete med kommunerna. SiS har i samarbete med regionerna arbetat med att ta fram gemensamma arbetsformer för pilotverksamheterna. Processkartor och rutinbeskrivningar har tagits fram för centrala moment i vården. Vidare har SiS utarbetat anvisningar för hur institutionerna ska aktualisera och bedöma vårdbehov hos barn och ungdomar och remittera till BUP.

Särskilt förstärkta avdelningar

SiS fattade i februari beslut om att starta upp *Särskilt förstärkta avdelningar* (SFA) på tre ungdomshem och ett LVM-hem. Sedan tidigare har SiS en särskilt förstärkt avdelning inom ungdomsvården. Totalt har SiS därmed fyra avdelningar inom ungdomsvården och en inom missbruksvården. Ytterligare en avdelning planeras starta under 2022. Dessa avdelningar är utformade för vård av barn, ungdomar och klienter med omfattande neuropsykiatrisk och psykiatrisk problematik, med olika kombinationer av autism, intellektuell funktionsnedsättning, ADHD, PTSD, självskadebeteende och/eller utagerande beteende. På särskilt förstärkta avdelningar anpassas avdelningens lokaler, arbetssätt och metoder efter målgruppens behov. Antalet vårdplatser är färre än på övriga SiS-avdelningar och personaltätheten är högre.

Projektet Insatser för att stärka arbetet med flickor och kvinnor inom SiS

Gruppen flickor och kvinnor har högre avskiljningstal och på aggregerad nivå högre grad av rapporterad upplevd otrygghet under placeringstiden på SiS jämfört med pojkar och män. Förekomsten av både självskaдебeteende och självmordsförsök är också högre hos flickor och kvinnor än hos pojkar och män. De uppmätta skillnaderna mellan könen talar för att det finns behov hos gruppen flickor och kvinnor som vårdas inom SiS som myndigheten inte kunnat möta på ett tillfredställande sätt. Utifrån detta har myndigheten beslutat om en samlad satsning för att öka kapaciteten att möta behov hos gruppen flickor och kvinnor. Den samlade satsningen innehåller beslut om att vissa utrednings- och behandlingsavdelningar för målgruppen får ett minskat antal platser. Satsningen innehåller även beslut om att vårdorganisationen på dessa ska stärkas upp med ett förtydligat vård- och behandlingsfokus samt kompetenshöjande insatser.

Mottagning och behovsbedömning

2020 fattade SiS beslut om att genomföra en integrering av akut- och utredningstjänsten till en ny tjänst: *Mottagning och behovsbedömning*. Under 2021 har ett omfattande förändrings- och implementeringsarbete påbörjats med den nya tjänsten. Åtta ungdomshem har infört kartläggningsmodellen som ska öka ungdomarnas delaktighet, förbättra vårdplaneringen internt och öka samverkan med socialtjänsten. Implementeringen beräknas kunna avslutas 2024, då den integrerade tjänsten fullt ut har ersatt nuvarande akut- respektive utredningstjänst.

Utvärderingen av föregående pilotprojekt som prövade målgruppsbedömning inom ramen för akuttjänsten visade att arbetssättet ger ett värdefullt stöd för ökad samverkan och bättre förutsättningar för en kunskapsbaserad systematisk differentiering och professionalisering i arbetet kring målgruppen. Det har vidare stärkt barnperspektivet genom att strukturera tillvaron på avdelningen och tydliggöra ungdomarnas delaktighet och involvering i vårdplaneringen. Målgruppsbedömning utförs av ett tvärprofessionellt behandlingsteam.

Multisystemisk institutionsvård

SiS har utvärderat pilotprojektet *Multisystemisk institutionsvård*. SiS prövade här ett formaliserat sätt att organisera och resurssätta arbetet på behandlingsavdelning. Syftet var att förbättra förutsättningarna för efterlevnad av SiS riktlinjer för behandlingstjänst och rutinen för behandlingsplanering.

Resultaten från den första utvärderingen indikerar positiva resultat, bland annat

- ökad delaktighet, kortare placeringstider
- att fler ungdomar återvänder till föräldrahemmet
- förbättrad arbetsmiljö
- ökat fokus på behandling och fler behandlingsaktiviteter.

SiS har beslutat att förlänga projektet eftersom utvärderingsperioden var kort och pandemin kom att påverka genomförandet. Inom ramen för den förlängda projektiden kommer projektet att utvidgas med ytterligare ett ungdomshem. Det påbörjade utvecklingsarbetet med arbetsbeskrivningar och normering av olika befattningar på avdelningsnivå respektive institutionsnivå inom behandlingstjänsten kommer också att fortsätta.

4.3 Forskning

SiS ska enligt *förordningen (2007:1132) med instruktion för Statens institutionsstyrelse* svara för forskning. Den externa forskningens fokusområden utgår blanda annat från SiS uppdrag, strategiska mål och identifierade kunskapsluckor. SiS utlyser därför årligen forskningsmedel för cirka sex miljoner kronor.

I beredningen av inkomna forskningsansökningar bidrar SiS vetenskapliga råd, som består av forskare från olika akademiska discipliner samt verksamhetsföreträdare från SiS institutioner, socialtjänsten eller hälso- och sjukvården. För att bättre tillgodose myndighetens behov av olika kunskap genomförs också undersökningar och utvärderingar internt inom myndigheten.

Forskningsprojekt som fått medel 2021

Under 2021 tilldelades två nya projekt forskningsmedel. Det första kommer att testa den beteendeterapeutiska modellen *Adolescent Community Reinforcement Approach (A-CRA)* inom SiS. A-CRA har tidigare utprovats för unga med goda resultat vad gäller minskning av droganvändande samt psykiatrisk problematik och syftar till att minska problembeteenden och öka konstruktiva beteenden. Projektets övergripande syfte är att anpassa behandlingsmeto-

den till SiS institutionsvård och vetenskapligt utvärdera genomförbarhet och preliminära effekter när modellen tillämpas inom SiS.

Det andra projektet syftar till att undersöka hur SiS arbete inom ungdomsvården påverkas av att en del av de placerade barnen och ungdomarna har anknytning till kriminella nätverk. Syftet är även att studera hur de med sådan anknytning ser på tiden efter placering på SiS och vilka behov de urskiljer för att efter placeringen kunna bryta med sin tidigare livsstil och lämna sin anknytning till kriminella nätverk. Genom kvalitativa intervjuer med unga som är föremål för SiS institutionsvård, samt personal från SiS, är det tänkt att projektet ska utmynna i förslag om hur arbetet med denna grupp ungdomar kan utvecklas. Studien tar sin teoretiska utgångspunkt i behandlingsmodellen *The Good Lives Model*.

Tabell 4.1 Nya projekt

| Forskningsprojekt | Dnr. |
|--|-----------------|
| Utvärdering av <i>Adolescent Community Reinforcement Approach (A-CRA)</i> för ungdomar med socialt nedbrytande beteende, kriminalitet och substansanvändning i SiS miljö | 2.6.1-4108-2020 |
| Unga i kriminella nätverk inom SiS verksamhet: Utmaningar och möjligheter | 2.6.1-1317-2020 |

Resultatet av den SiS-finansierade forskningen publiceras i vetenskapliga artiklar, doktorsavhandlingar, förlagspublikationer och i SiS egen rapportserie *Institutionsvård i fokus*. Ofta presenteras projekten vid seminarier inom och utanför SiS, såväl under projekttiden som efter att projektet har avslutats.

Fortsättningsanslag har tilldelats två projekt under 2021:

Tabell 4.2 Fortsättningsanslag

| Forskningsprojekt | Dnr. |
|---|-----------------|
| Munhälsa och tandvård hos unga personer vid särskilda ungdomshem – kartläggning om behov av och uppfattning kring tandvård och munhälsa | 2.6.1-1418-2019 |
| Återfallsrisksreducerande insats för unga som begått sexuella övergrepp: Implementering och initial validering | 2.6.1-1257-2018 |

Forskningsrapporter

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

- 1) Rapport 1 redovisar två modeller för behandling av samsjuklighet. Avseende modellerna för behandling av samsjuklighet, drar författarna slutsatsen att LVM-vården utgör en möjlighet, samtidigt som det finns specifika utmaningar gällande integrerad vård och de studerade behandlingsmodellerna.
- 2) Rapport 2 och 3 har bidragit med kunskap som gör att SiS och andra aktörer i högre grad kan tillgodose behoven hos ensamkommande barn och ungdomar.
- 3) Rapport 4 studerar metoden *Acceptance and Commitment Therapy (ACT)*. Resultaten visar att ACT ger goda resultat vad gäller minskning av depression, ångest, ilska, hyperaktivitet och uppförandeproblem samtidigt som prosociala beteenden ökar. ACT är numera spridd och implementerad inom SiS ungdomsvård.
- 4) Rapport 5 är en systematisk översikt av utfall av lagstadgad tvångsvård för personer med missbruks- och beroendeproblem. Studiens resultat visar bland annat att om lagstadgad tvångsvård ska vara framgångsrik, ska den utgå från en individuell utredning av klientens problembild, ha ett strukturerat innehåll och efterföljas av strukturerad eftervård.
- 5) Rapport 6 har bidragit med kunskap om hur ungdomar och klienter kan göras delaktiga i arbetet med att förebygga hot och våld genom att utvärdera SiS arbete med så kallade *Trygghetsplaner*.

Tabell 4.3 Publicerade rapporter

| Rapport nr. | Forskningsprojekt |
|-------------|---|
| 1 2021 | Integrerad behandling av missbruk och psykisk sjukdom: pilotimplementering inom LVM-vården |
| 2 2021 | Ensamkommande ungdomars placering vid SiS särskilda ungdomshem. Placeringsmotiv, problembild och insatser |
| 3 2021 | Ensamkommande ungdomar i SiS-vård |
| 4 2021 | ACT inom statlig ungdomsvård |
| 5 2021 | Forskningsprojekt finansierade av Statens institutionsstyrelse, SiS |
| 6 2021 | Att uppleva, motverka och hantera konflikter inom tvångsvård och arbetet med Trygghetsplaner |

4.4 DIGITALISERING

Arbete med strategi och plan för digitalisering har påbörjats

Ett arbete med att ta fram en digitaliseringsstrategi och en plan för digitalisering för myndigheten har initierats under året. Syftet är skapa en tydligare gemensam riktning för digitaliseringsarbetet på SiS. Planen ska bidra till att SiS tekniska plattform blir möjliggörare i digitaliseringen och att organisationen har de roller och kompetenser som behövs för det fortsatta arbetet. Även ett arbete med anslutning till en myndighets-gemensam standard för säker digital kommunikation (SDK) har påbörjats.

Nytt journalsystem för myndigheten har utvecklats och implementerats

Första delen av myndighetens nya journalsystem KAJ har satts i produktion under 2021. KAJ har utvecklats med verksamhetens behov i fokus och ansträngningar har gjorts för att skapa ett enkelt och användarvänligt gränssnitt i alla delar av KAJ. I en första fas har bland annat stöd för behandlingsplanering, beslutshandling och journalföring inom LVU, LVM och SoL levererats.

Uppgradering av den tekniska plattformen

För att skapa bättre förutsättningar för digitalisering har en rad viktiga steg tagits för att uppgradera myndighetens tekniska plattform. Hela nätverksinfrastrukturen har bytts för att möjliggöra snabb och säker kommunikation. Telefonlösningen har uppgraderats med ny växel och nya handenheter och en ny lösning för fjärrhantering av mobila enheter har etablerats. För att öka lagringskapaciteten och för att få en stabilare miljö för säkerhetskopiering har servrar bytts ut och den virtuella miljön byggts ut.

En redundant datahall har etablerats

Under året har en redundant datahall satts upp för att säkerställa högre tillgänglighet till nödvändiga stödsystem för verksamheten vid störningar i it-miljön och minska också riskerna för till exempel informationsförlust vid allvarliga it-incidenter.

Utrullning av elektroniska kommunikationstjänster (EKT) inom missbruksvården

Den lösning för elektroniska kommunikationstjänster, med hjälp av låsta surfplattor, som används inom SiS ungdomsvård har under året införts även för missbruksvården. Surfplattorna möjliggör kontrollerad kommunikation i form av textmeddelanden, videomöten och vissa sociala medier mellan klienterna och deras anhöriga. Under året har lösningen kompletterats med en funktion för utskrift av pappersdokument från surfplattorna.

Elektronisk platsansökan för kommunerna har lanserats

Lösningen möjliggör digital signering av beslut för kommunernas socialtjänst, som nu kan ladda upp och signera ordförandebeslut direkt i SiS e-tjänst med hjälp av BankID. Lösningen är nåbar från SiS alla institutioner. E-tjänsten elektronisk platsansökan (EPA) har integrerats med SiS verksamhetssystem KAJ så att platsansökningar samt kompletteringar som görs av kommunerna automatiskt blir tillgängliga i KAJ.

4.5 KOSTNADER FÖR METODUTVECKLING OCH FOU

Kostnader för Metodutveckling och FoU redovisas exklusive kostnaderna för digitalisering.

Tabell 4.4 Kostnader forskning och metodutveckling

| Mnkr | 2021 | 2020 | 2019 |
|------------------------|------------|------------|-------------|
| Kostnader för personal | 3,4 | 4,9 | 5,6 |
| Övriga driftskostnader | 1,0 | 1,4 | 1,7 |
| Lämnade bidrag | 4,9 | 2,4 | 5,7 |
| Summa totalt | 9,3 | 8,7 | 13,0 |

Personalkostnader och konsulttjänster har minskat, däremot har bidrag till externa forskare ökat under 2021.

Tabell 4.5 Projekt forskning och metodutveckling

| Projekt Forskning och metodutveckling (över 0,1 mnkr) Mnkr | 2021 |
|---|------|
| Fördjupningsutbildning i beroendetilstånd | 0,2 |
| ART - inom SiS | 0,2 |
| Återfallsprevention (ÅP) | 0,2 |
| Munhälsa och tandvård hos unga vid särskilda ungdomshem | 0,5 |
| TMO - traumamedveten omsorg | 0,6 |
| PULS | 0,6 |
| Återfallsriskreducerande insats för unga som begått sexuella övergrepp... | 1,0 |
| Utvärdering av Adolescent Community Reinforcement Approach (A-CRA) | 1,3 |
| Unga i kriminella nätverk inom SiS verksamhet: Utmaningar och möjligheter | 1,7 |
| Särskilt förstärkta avdelningar | 2,4 |

4.6 ANALYS OCH BEDÖMNINGAR AV VERKSAMHETENS RESULTAT OCH DESS UTVECKLING INOM METODUTVECKLING OCH FOU

SiS metodutvecklingsarbete är en viktig del av arbetet med att möta behoven hos barn, ungdomar och klienter, däribland dem med funktionsnedsättningar, för att förbättra vården och målgruppens behov.

Som exempel kan nämnas SiS arbete med *Integrerad vård*. Projektet har hittills resulterat i att kritiska områden för vårdens genomförande har identifierats, men att det finns stora utmaningar i juridiska frågor som till exempel sekretess och informationssäkerhet. Ytterligare ett arbete för att möta dessa komplexa behov är etableringen av ett antal *särskilt förstärkta avdelningar* (SFA) där pilotverksamheten inom LVM indikerar positiva resultat i form av exempelvis färre avskiljningar.

Bedömningen är att SiS tagit flera steg och påbörjat viktiga förflyttningar för att bättre möta de komplexa vårdbehoven hos barn, ungdomar och klienter med vissa funktionsnedsättningar.

SiS har uppmärksammat att det på gruppnivå finns behov hos flickor och kvinnor som myndigheten inte kunnat möta på ett tillfredställande sätt. Utifrån detta gör myndigheten en satsning för att bättre möta behoven hos gruppen flickor och kvinnor. Ett antal avdelningar har platsreducerats med bibehållen personal och implementeringen av en modell med bland annat kompetenshöjande insatser har påbörjats. En tidig uppföljning indikerar positiva resultat. Ovan nämnda arbete med SFA kan också sägas vara en del av denna satsning. SiS bedömning är att myndigheten har förbättrat sina förutsättningar att möta de behov som gruppen flickor och kvinnor har.

SiS har identifierat ett behov av att öka de placerade ungdomarnas delaktighet, förbättra vårdplaneringen och öka samverkan med socialtjänsten. Implementeringen av den nya tjänsten *Mottagning och behovsbedömning* beräknas pågå fram till 2024. Den nya tjänsten effektiviserar, individualiserar och skapar mer flexibla bedömningar.

De SiS-finansierade forskningsrapporterna har i flera fall direkt påverkat arbetssätt och metoder. Den SiS-finansierade forskningen bidrar därmed till en mer kunskapsbaserad vård och behandling.

SiS har identifierat behovet av digitalisering som en grundsten och förutsättning för SiS metodutveckling. Under året har flera insatser gjorts på området och ett arbete med att ta fram en digitaliseringsstrategi har påbörjats. Första delen av myndighetens nya journalsystem KAJ har satts i produktion. Bedömningen är att kvaliteten vad gäller behandlingsplanering, beslutshandling och journalföring kommer att öka.

Myndigheten har sammantaget tagit viktiga steg för att påbörja arbetet med att digitalisera verksamheten, men mycket arbete återstår.



Foto: Fredrik Sandin Carlsson

5. MEDARBETARE, KOMPETENSFÖRSÖRJNING OCH ARBETSMILJÖ

I följande avsnitt redovisar myndigheten personalstruktur, arbetsmiljö samt de åtgärder som har vidtagits för att säkerställa att det finns god kompetens för att nå verksamhetens mål.

5.1 PERSONALSTRUKTUR

Medelantalet anställda vid myndigheten är 3 680, exklusive visstidsanställda med timlön (485). Visstidsanställningarna med månadslön utgör 11 procent vilket är oförändrat jämfört med föregående år, men antalet årsarbetare i gruppen anställda med timlön har minskat med 45. Könsfördelningen på totalnivå visar att andelen män är något högre, 52 procent, jämfört med 48 procent kvinnor. Sett till de olika verksamheterna ändras fördelningen; inom missbruksvården är drygt 60 procent kvinnor, inom ungdomsvården är fördelningen det omvända. Medelåldern bland SiS medarbetare är drygt 44 år och den genomsnittliga anställningstiden är drygt åtta år.

Tabell 5.1 Antalet anställda

| | 2021 | | | 2020 | | | 2019 | | |
|----------------------------|---------|-------|--------------|---------|-------|--------------|---------|-------|--------------|
| | Kvinnor | Män | Totalt | Kvinnor | Män | Totalt | Kvinnor | Män | Totalt |
| Medelantal månadsanställda | 1 763 | 1 917 | 3 680 | 1 767 | 1 937 | 3 704 | 1 709 | 1 898 | 3 607 |
| – tillsvidareanställda | 1 591 | 1 684 | 3 275 | 1 615 | 1 685 | 3 300 | 1 539 | 1 655 | 3 194 |
| – visstidsanställda | 173 | 233 | 406 | 152 | 252 | 404 | 170 | 243 | 413 |
| Årsarbetskrafter | 1667 | 2045 | 3712 | 1 683 | 2 088 | 3 771 | 1 594 | 2 026 | 3 620 |
| – månadsanställda | 1520 | 1707 | 3227 | 1 525 | 1 716 | 3 241 | 1 436 | 1 655 | 3 091 |
| – timavlönade | 147 | 338 | 485 | 158 | 372 | 530 | 158 | 371 | 529 |
| Timavlönade | 400 | 724 | 1124 | 415 | 768 | 1 183 | 433 | 767 | 1 201 |

Källa: Primula

Den största personalgruppen är behandlingspedagoger, då samtliga tillsvidareanställda behandlingsassistenter i februari tilldelades den nya befattningsbenämningen behandlingspedagog. Behandlingspedagoger tillsammans med behandlingsassistenter utgör därmed drygt 60 procent av anställda med månadslön. Andra större yrkesgrupper inom myndigheten är lärare och behandlingsssekreterare. Fördelningen mellan ledningskompetens och kärnkompetens är oförändrad. Ökningen inom stödkompetens kan bland annat härledas till den nystartade Säkerhetsavdelningen.

5.2 KOMPETENSFÖRSÖRJNING

Regeringen gav SiS i mars ett uppdrag att ta fram en kompetensförsörjningsplan (2021-03-24 S2021/02861). Uppdraget har återrapporterats till regeringen den 22 september (dnr 1.1.1-2404-2021). Syftet med planen är att säkerställa att myndigheten har tillgång till medarbetare och chefer med rätt kompetens för att fullgöra myndighetens uppdrag. Planen innehåller ett flertal aktiviteter som ska genomföras för att stärka myndighetens attraktionskraft som arbetsgivare, utöka rekryteringsunderlaget, utveckla och behålla medarbetare och chefer samt utveckla arbetet inom avveckling och omställning.

Attrahera och rekrytera

Under året har myndigheten satsat på rekryteringsmarknadsföring i flera sociala medier för att nå de målgrupper som är svåra att rekrytera: behandlingspedagoger, lärare, psykologer, socionomer och sjuksköterskor. Syftet med marknadsföringen är att – förutom att underlätta rekrytering – även öka kännedomen om SiS. Myndigheten har arbetat med att försöka bredda rekryteringsunderlaget, genom översyn av befattningar och tillhörande arbetsinne-

håll. Den tidigare befattningen behandlingsassistent har delats upp i tre befattningar: behandlingsassistent, behandlingspedagog och behandlingssamordnare. Befattningen behandlingspedagog ersätter den tidigare befattningen behandlingsassistent.

Inom vissa befattningar där SiS har svårt att rekrytera och möta kompetensbehovet anlitas ibland inhyrd personal. Det gäller främst sjuksköterskor och psykologer.

För att förbättra urvalsprocess och träffsäkerhet vid rekrytering till klientnära arbeten har det under året pågått ett pilotprojekt med arbetsprover i bemötande. Arbetsproverna utgår från metoden *Motiverande samtal* (MI). Målsättningen är att kunna säkerställa att blivande medarbetare har förmåga att bemöta ungdomar och klienter enligt uppställda kompetenskrav.

Utveckla och behålla

En av de viktigaste uppgifterna för SiS som arbetsgivare är att ta tillvara och stärka medarbetarnas kompetens. Detta sker genom såväl kompetensutvecklingsinsatser som i det dagliga arbetet och inom ramen för medarbetarsamtal, där medarbetarens individuella behov av utveckling identifieras och hanteras.

Personalrörlighet

Personalomsättningen är en utmaning för SiS. Under 2021 ökade personalomsättningen både för nyanställda och avgångna jämfört med 2020.

Tabell 5.2 Personalomsättning tillsvidare- och visstidsanställda (månadsanställda)

| Tillsvidare- och visstidsanställda | 2021 | | | 2020 | | | 2019 | | |
|---|---------|------|-------------|---------|------|-------------|---------|------|-------------|
| | Kvinnor | Män | Totalt | Kvinnor | Män | Totalt | Kvinnor | Män | Totalt |
| Nyanställda | 345 | 353 | 698 | 335 | 327 | 662 | 318 | 339 | 657 |
| Avgångar | 309 | 328 | 637 | 277 | 307 | 584 | 301 | 370 | 671 |
| Antal månadsanställda, uträknat genomsnitt för två år | 1814 | 1990 | 3804 | 1785 | 1981 | 3766 | 1730 | 1833 | 3563 |
| Personalomsättning för nyanställda | 19,0 | 17,7 | 18,3 | 18,8 | 16,5 | 17,6 | 18,4 | 18,5 | 18,4 |
| Personalomsättning för avgångna | 17,0 | 16,5 | 16,7 | 15,5 | 15,5 | 15,5 | 17,4 | 20,2 | 18,8 |

Källa: Primula

Kompetensutveckling

Ett arbete med att ta fram en grundutbildning för nya medarbetare i SiS har påbörjats och resulterat i ett förslag med ett antal olika utbildningsmoduler. Enligt planen kommer samtliga nya medarbetare att utbildas i den första utbildningsmodulen, *Välkommen till SiS*, som startar i mars 2022. Syftet med att införa en gemensam grundutbildning är att ge alla nya medarbetare förståelse för SiS uppdrag och organisation, kunskap och förståelse för rollen som statsanställd samt en grundläggande kompetens för att kunna arbeta i myndigheten.

Medarbetare som ska arbeta klientnära ska gå en längre utbildning där teori varvas med praktik under handledning. Målsättningen är att öka förutsättningarna för medarbetare att utföra en kvalitativ och säker vård och behandling av barn, ungdomar och klienter samt ge medarbetarna en trygg och säker arbetsmiljö.

För att behålla och utveckla medarbetare i kärnverksamheten erbjuder SiS sedan 2014 medarbetare som har en yrkeserfarenhet, men saknar formell behörighet för sitt uppdrag, en möjlighet att validera sin informella kompetens och studera till behandlingspedagog, omfattande 400 yrkehögskolepoäng. Syftet med satsningen är att kvalitetssäkra och utveckla vård- och behandlingsinsatser till barn, ungdomar och klienter samt säkerställa en god och säker arbetsmiljö.

Myndigheten har tagit fram en ledarskapspolicy. Policyn gäller för alla chefer och ledare inom SiS och implementeras via alla ledningsgrupper i form av en dialogkarta. Parallellt pågår uppdatering av alla styrdokument och processer inom ledarskapsområdet.

Arbetet med ledningsgruppsutveckling har fortgått under året. Samtliga ledningsgrupper på alla nivåer genomgår ledningsgruppsutveckling enligt en gemensam struktur. Målet är att ge förutsättningar för myndighetens ledningsgrupper att utveckla och bibehålla ett väl fungerande ledningsarbete.

Under 2021 har de fysiska utbildningarna inom chef- och ledarskap behövt ställas om till distansutbildning på grund av pandemin. Myndigheten har genomfört chefs-introduktionsprogram, ledarskapsutbildning, arbetsmiljöutbildning, utbildning i organisatoriskt och social arbetsmiljö, rehabilitering, rekrytering och arbetsrätt.

5.3 HÅLLBART ARBETSLIV – FRÄMJA TRYGGHET OCH HÄLSA

Återrapporteringskravs, åtgärder för att främja god hälsa och trygghet vid myndigheten.

Återrapporteringskrav enligt regleringsbrevet

SiS ska redovisa vilka åtgärder som har vidtagits för att främja god hälsa och trygghet vid myndigheten, samt resultat av dess åtgärder. Av redovisningen ska även framgå vilken effekt de vidtagna åtgärderna har haft för sjukfrånvaron.

Nedan redovisas åtgärder för att främja god hälsa och trygghet som vidtagits inom HR-området. I avsnittet Säkerhet och lokaler (kap. 3) redovisas ytterligare trygghetsskapande åtgärder som vidtagits vid myndigheten.

Ett långsiktigt mål är att skapa ett enhetligt och likriktat arbetsmiljöarbete inom SiS. För att främja god hälsa och trygghet har det under året inletts ett omfattande arbete med att ta fram en förtydligad arbetsmiljöpolicy, mål för arbetsmiljön samt interna riktlinjer för det systematiska arbetsmiljöarbetet. Parallellt fortgår även utvecklingen av ett lokalt arbetstidsavtal och att med hjälp av insatser från företagshälsovården stärka organisationens förmåga att arbeta förebyggande och effektivisera rehabiliteringsprocesserna.

Årlig uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet

Inom ramen för den årliga uppföljningen av det systematiska arbetsmiljöarbetet har fokus legat på systematik i arbetsmiljöarbetet och hur väl interna rutiner efterlevs lokalt. Detta har resulterat i en myndighetsövergripande handlingsplan. Uppföljningen ska därmed ses som ett stödverktyg för hela myndighetens förbättringsarbete inom arbetsmiljöområdet.

Arbetstidens förläggning

Som ett led i att skapa ett hållbart arbetsliv pågår ett arbete med arbetstagarorganisationerna inom SiS för att nå ett nytt kollektivavtal om arbetstid.

Avtalet ska utgå från verksamhetens behov och samtidigt säkerställa lagstiftningen om arbetstid och arbetsmiljö. Det ska därmed reglera arbetsperiodens maximala längd och leda till tillräcklig dygnsvila samt obligatoriska raster.

En trygg arbetsmiljö

Alla medarbetare som arbetar klientnära på SiS institutioner utbildas årligen i SiS konflikthanteringsprogram *No Power – No Lose (NPNL)* för att kunna hantera konfliktfyllda situationer. På grund av pandemin har genomförandet av utbildningen försvårats på institutionerna. Därför tog myndigheten i början av året fram en digital utbildning som gjordes tillgänglig för samtliga medarbetare via SiS intranät. Myndigheten har också utbildat cirka 50 nya instruktörer som ska genomföra utbildning lokalt, och med stöd av lokala säkerhetssamordnare säkerställa att all klientnära personal får den utbildning i konflikthantering de behöver. Utöver det pågår centralt även ett utvecklingsarbete där innehåll och former för utbildningen i konflikthantering ses över, för att ytterligare öka möjligheterna att skapa en tryggare arbetsmiljö och behandlingsmiljö för medarbetare, ungdomar och klienter.

Lokalt avtal om samverkan med skyddsorganisationen

Ett nytt lokalt kollektivavtal om samverkan med skyddsorganisationen inom SiS har tagits fram, vilket syftar till att ge en tydligare bild av hur samverkan ska fungera inom myndigheten. I samband med detta har även rutinen för samverkan utvecklats, där rollerna och strukturen för samverkan tydligt framgår. Utgångspunkten är att arbetsmiljöfrågor ska hanteras där tillräckliga kunskaper, resurser och mandat finns. Under hösten har SiS med hjälp av Partsrådet haft workshop med chefer och huvudskyddsombud på temat Förbättrad samverkan.

Arbetsmiljöverkets inspektioner

Arbetsmiljöverket har under åren 2015–2021 genomfört inspektioner vid SiS särskilda ungdomshem och LVM-hem. Inspektionerna har handlat om hur myndigheten förebygger risker för ohälsa och olycksfall, med särskilt fokus på risker för våld och hot i arbetsmiljön. De har inspekterat SiS rutiner för introduktion och utbildning, rutiner för larm och ensamarbete samt säkerhetsrutiner vid riskfyllda arbeten med ungdomar och klienter. Utifrån en sammantagen bedömning har Arbetsmiljöverket lämnat ett föreläggande med vite och krav på åtgärder inom ett flertal områden. En återrapportering ska lämnas till Arbetsmiljöverket senast den 15 mars 2022.

Arbetsmiljöverket har under 2020 genomfört ett antal inspektioner hos SiS. Resultatet av dessa har analyserats och utifrån identifierade brister har stöd initierats till verksamheten. Bland annat genom att under år 2021 fortsatt erbjuda fördjupningsutbildningar för chefer och skyddsombud inom organisatorisk och social arbetsmiljö, men även genom att i samverkan arbeta fram mål för området samt kartläggningsverktyg och rutiner för uppföljning på lokal nivå.

Etik och bemötande

Myndigheten har en etisk riktlinje som ger vägledning i komplexa och svåra situationer. Det är ett komplement till gällande lagstiftning och internationella överenskommelser som exempelvis konventionen om mänskliga rättigheter och barnkonventionen. Den ska bidra till etisk reflektion. På alla institutioner finns etikansvariga som har träffats ett par gånger under året med tema Den statliga värdegrunden.

Hälsa och sjukfrånvaro

Partsgemensamma seminarier har genomförts med fokus på att identifiera tidiga tecken på ohälsa och ett tidigt agerande. För att bidra till en arbetskultur som avdramatiserar frågor kring stress och ohälsa har myndigheten påbörjat implementering av ett digitalt verktyg som stöd i arbetet.

Tillsammans med företagshälsovården har myndigheten genomfört utbildning och handledning för att stärka verksamhetens förmåga att arbeta förebyggande samt öka möjligheten till effektiva rehabiliteringsprocesser på arbetsplatsnivå.

Sjukfrånvaro

Trots förebyggande insatser är den totala sjukfrånvaron på samma nivå som föregående år med undantag av de verksamheter där det funnits möjlighet att arbeta på distans under pandemin. Det finns skillnader i sjukfrånvaro mellan män och kvinnor då kvinnorna, liksom föregående år, ligger på en högre nivå än männen. Trenden är ändå att kvinnornas sjukfrånvaro sjunker medan männens ökar sett ur ett treårsperspektiv.

Pandemin bedöms ha haft en fortsatt påverkan på sjukfrånvaron genom att många medarbetare inom den klientnära verksamheten har varit tvungna att stanna hemma från arbetet på grund av symptom på smitta eller konstaterad smitta.

Bedömningen är att sjukfrånvaron i stort har ett samband med den krävande arbetsmiljön på institutionerna, med inslag av händelser med hot och våld riktade mot medarbetare. Något klar orsak till könsskillnaderna i sjukfrånvaro vid SiS går inte att fastställa. Ett antagande är att dessa är komplexa liksom i övriga liknande branscher.

Tabell 5.3 Sjukfrånvaro i procent av tillgänglig arbetstid

| | 2021 | 2020 | 2019 |
|--|------|------|------|
| Total sjukfrånvaro | 7,8 | 7,8 | 7,3 |
| varav andel långtidssjukfrånvaro, 60 dagar eller mer | 53,7 | 49,4 | 58,8 |
| varav andel korttidssjukfrånvaro, 59 dagar eller färre | 46,3 | 50,6 | 41,2 |
| Kvinnors sjukfrånvaro | 8,2 | 8,4 | 8,5 |
| Mäns sjukfrånvaro | 7,4 | 7,2 | 6,3 |
| Sjukfrånvaro åldersgrupp 29 år eller yngre | 6,0 | 6,3 | 5,7 |
| Sjukfrånvaro åldersgrupp 30 – 49 år | 6,9 | 6,9 | 6,4 |
| Sjukfrånvaro åldersgrupp 50 år och äldre | 9,6 | 9,5 | 9,1 |

Källa: Primula

Smittspridningen av covid-19 under hösten var fortsatt låg på institutionerna. Myndigheten hade under året endast enstaka fall av smitta hos ungdomar och klienter, trots låg vaccinationsgrad. En bidragande orsak är att SiS noggrant följt gällande rekommendationer för att minska smittspridningen. SiS har haft en pågående dialog med Folkhälsomyndigheten. SiS möjliggör för ungdomar och klienter att kunna vaccinera sig under sin tid hos SiS.

5.4 ANALYS OCH BEDÖMNINGAR AV VIDTAGNA ÅTGÄRDER I SYFTE ATT SÄKERSTÄLLA KOMPETENSFÖRSÖRJNING OCH ARBETSMILJÖN FÖR UPPDRAGET

Under 2021 har myndigheten tagit viktiga kliv framåt i arbetet mot en mer systematiserad kompetensförsörjning. Framtagandet av en kompetensförsörjningsplan för perioden 2022–2024 syftar till att myndigheten ska uppnå en långsiktighet i kompetensförsörjningen. Några saker att nämna särskilt är införandet av fler befattningar i vårdmiljön närmast barn, ungdomar och klienter, i syfte att skapa en ökad stabilitet i arbetsgrupperna.

Arbetet med att ta fram en grundutbildning för nya medarbetare syftar såväl till att öka konkurrenskraften om nödvändig kompetens som till att behålla kompetens vilket även förväntas ge positiva effekter på arbetsmiljön.

Myndigheten arbetar för en stärkt ledningsförmåga genom att samtliga ledningsgrupper på alla nivåer genomgår ledningsgruppsutveckling enligt en gemensam struktur. Detta förväntas öka förmågan till effektiv ledning och styrning.

De insatser som SiS genomfört inom arbetsmiljöområdet syftar till att förebygga ohälsa och arbetsskador, men också till att främja god hälsa och ett hållbart arbetsliv. Kunskapshöjande insatser förväntas bidra till en säkrare arbetsmiljö för medarbetarna och därmed också indirekt för ungdomar och klienter. Även det förstärkta systematiska arbetsmiljöarbetet som utvecklats genom ständiga förbättringar är ett viktigt nav för ett enhetligt och likriktat arbetsmiljöarbete inom SiS, vilket förväntas bidra till ett effektivt och rättssäkert systematiskt arbetsmiljöarbete.

6. ÖVRIGA ÅTERRAPPORTERINGSKRAV

6.1. VERKSAMHETSUTVECKLING TILL FÖLJD AV STATSKONTORETS MYNDIGHETSANALYS

Åtterrapporering av Statskontorets myndighetanalys

Åtterrapporeringskrav enligt regleringsbrevet

SiS ska redovisa de åtgärder som vidtagit under året och de resultat som har uppkommit under året som härrör från verksamhetsutveckling till följd av Statskontorets myndighetsanalys (2020:7). Vidare ska myndigheten redovisa vilka större framtida utmaningar som har identifierats mot bakgrund av myndighetanalysen, men där utvecklingsarbete ännu inte har inletts.

Statskontoret har på uppdrag av regeringen (S2019/01921/FST) genomfört en myndighetanalys av SiS. Sammantaget bedömer Statskontoret att SiS fullgör viktiga delar av sitt uppdrag att bedriva individuellt anpassad tvångsvård och att verksamheten i flera avseenden har utvecklats i en positiv riktning. Samtidigt konstaterar Statskontoret att det finns områden med fortsatt utvecklingsbehov och lämnar följande förslag till SiS:

- SiS behöver stärka den interna styrkedjan och uppföljningen.
- SiS bör utveckla styrningens genomslag för att öka kvaliteten och likvärdigheten i vården.
- SiS behöver dra mer nytta av den information som framkommer i uppföljningen.
- Kompetensförsörjning, säkerhet och etik är viktiga faktorer i SiS fortsatta utvecklingsarbete.
- SiS samverkan med andra aktörer behöver utvecklas.

SIS BEHÖVER STÄRKA DEN INTERNA STYRKEDJAN OCH UPPFÖLJNINGEN

Ny styrmodell

I syfte att utveckla styrning och uppföljning i myndigheten har SiS i oktober 2020 beslutat om en styrmodell som omfattar mål- och resultatstyrning, löpande kvalitetsarbete, myndighetsgemensam utveckling och ekonomistyrning. Styrmodellen visar ett cykliskt arbete, där SiS planerar, genomför, följer upp och analyserar verksamhetsresultat samt fattar beslut. Styrmodellen utgör utgångspunkt för det fortsatta arbetet med att utveckla styrning och ledning av SiS. Modellen utvecklas allteftersom arbetet framskrider, kvalitetsdefinitioner beslutas och arbetsätt och processer utvecklas.

SiS har tagit fram långsiktiga strategiska mål. SiS har också tagit fram en treårig verksamhetsplan som innehåller utvecklingsmål med flera planerade resultat uppdelade under en treårsperiod. Utvecklingsmålen utgör prioriteringar för det myndighetsövergripande utvecklingsarbetet. Kvalitetsdefinitioner för olika områden tas fram löpande och syftet är att myndigheten agerar utifrån en gemensam syn på kvalitet och hur den ska mätas och följas upp. Under året har kvalitetsområdena vård och behandling, skola samt hälso- och sjukvård definierats och utvecklats. Det har genomförts olika kartläggningar av den ekonomiska styrningen och förutsättningarna för den. Även internrevisionen har genomfört en omfattande granskning av den ekonomiska styrningen och uppföljningen som rapporterats till ledningen (dnr 1.3.2-2735-2021). En åtgärdsplan för granskningen har beslutats och åtgärder påbörjats.

Ökad kvalitet i uppföljningsinformationen

SiS har under året infört det nya verksamhetssystemet KAJ som kommer att ge större förutsättningar att utveckla uppföljningsinformationen och kvaliteten i uppgifterna. Införandet av systemet har fungerat utan större störningar men arbete kvarstår att utveckla uppföljningsinformationen. Med anledning av dataskyddsförordningen (GDPR) och dess utökade krav har mycket tid lagts på att säkra hanteringen av uppgifter i myndighetens olika system.

Vidare har ett arbete med att utveckla SiS incidentrapporteringsystem påbörjats där en riktlinje tagits fram för rapportering och utredning av incidenter. Även ett arbete för att se över och revidera form och innehåll i den digitala socialtjänstenkäten har påbörjats.

SIS BÖR UTVECKLA STYRNINGENS GENOMSLAG FÖR ATT ÖKA KVALITETEN OCH LIKVÄRDIGHETEN I VÅRDEN

Styrdokumentsprojektet har påbörjats

Den 1 juli 2021 inleddes projektet *Styrning med stöd av styrdokument* (dnr 1.1.3-6058-2020), som syftar till att förbättra ledningens förutsättningar att styra, normera och stödja verksamheten genom styrdokument. Den första delen av projektet handlar om att tydliggöra processer för framtagande, beslut och förvaltning av styrdokument. Styrdokumenterna ska göras mer användarvänliga genom att utformningen normeras. Projektet ska även tydliggöra hierarkin mellan olika dokument. I denna del ingår även att tydliggöra utformningen av lokala styrdokument och i vilka situationer sådana ska tas fram samt processen för det. Den andra delen av projektet handlar om att inventera, rensa och anpassa befintliga styrdokument till den nya struktur som tas fram.

Ökade kunskaper om vad institutionscheferna behöver

Utvecklingen av KAJ har under flera år utvecklats nära institutionerna för att fånga upp behoven som finns för klientadministration, dokumentation och uppföljning. Under året har också utveckling påbörjats av ett nytt budget- och prognosverktyg, vilket varit ett efterfrågat stöd av såväl institutionschefer som övriga chefer inom SiS. Arbetet har även fortsatt att utveckla myndighetens digitala ledningssystem för planering och uppföljning av mål, aktiviteter, uppdrag och risker med mera.

Tillämpning av kunskapsbaserade behandlingsmetoder och institutionernas förutsättningar att kunna tillämpa metoderna

Under året har myndigheten normerat programverksamheten, behandlingsprogram, som ska användas på SiS institutioner och på vilket sätt dessa ska genomföras. Riktlinjerna beskriver också vilken målgrupp programmen är avsedda för och den kompetens medarbetarna behöver för att utföra dem.

Målsättningen med denna styrning är ökad kvalitetssäkring och tydlighet, att rätt program används för rätt målgrupp samt att ge bättre förutsättningar för enhetlig och jämlik vård. Riktlinjerna beskriver också de förutsättningar som ska finnas på plats, dels ur ett myndighetsövergripande perspektiv, dels organisatoriska förutsättningar på institutionerna bland annat i form av olika roller och kompetens. Den tidigare nämnda differentieringen av behandlingsassistentrollen i tre befattningar stödjer detta arbete.

Rollen som statsanställd

Utbildning om rollen som statsanställd ingår i den nya grundutbildningen för alla nyanställda och på introduktionen för nya chefer. Utbildningsinsatserna skulle påbörjats i februari 2022, men har skjutits fram något på grund av den pågående pandemin.

SiS har, i samarbete med Uppsala universitet, genomfört en utbildningssatsning för alla chefer i den statliga värdegrunden och i etik. I ett första steg deltog centrala ledningsgruppen. I ett andra steg deltog alla institutionschefer och därefter har avdelningsföreståndare, rektorer och biträdande institutionschefer genomgått utbildningen. En webbutbildning i mänskliga rättigheter och statlig värdegrund har också tagits fram.

Samordningen inom myndigheten

SiS har under våren med konsultstöd genomfört en organisationsöversyn *Översyn av SiS för en mer ändamålsenlig organisation* (Ramboll, september 2021), i syfte att skapa rätt förutsättningar för ledning och styrning i verksamheten. I första hand avser översynen huvudkontor och verksamhetskontor för att sedan fortsätta med institutionerna. Organisationsförslaget har beretts inom myndigheten och generaldirektören har i november fattat ett inriktningsbeslut som i korthet innebär att de nuvarande verksamhetsområdeskontoren avskaffas och en gemensam avdelning för ungdomsvård inrättas, liksom en avdelning för missbruksvård. Dessutom får vissa befintliga avdelningar på huvudkontoret delvis förändrade uppdrag. Under 2022 kommer ytterligare utredning att göras för att bland annat tydliggöra och analysera uppgifter, roller, ansvar, mandat och gränsdragningar. Under 2022 planeras en successiv implementering av den nya organisationen som ska vara helt genomförd senast årsskiftet 2022/2023.

SIS BEHÖVER DRA MER NYTTA AV DEN INFORMATION SOM FRAMKOMMER I UPPFÖLJNINGEN

Samordningsgrupp för att lyfta brister i verksamhetens kvalitet

En myndighetsövergripande samordningsgrupp har tillsatts för att upptäcka brister i verksamhetens kvalitet. Samordningsgruppen bildades under hösten 2021 och tar månadsvis fram underlag där iakttagelser från egenkontrollerna i kärnverksamheten har sammanställts och analyserats. Arbets sättet är relativt nytt vilket innebär att det är svårt att med säkerhet avläsa några effekter på verksamheten. Dock bedöms den samlade analysen ha bidragit till en mer enhetlig bild av verksamhetens kvalitet, både vad gäller brister och orsakerna till dem. Resultatet av samordningsgruppens iakttagelser diskuteras gemensamt i den centrala ledningsgruppen varje månad och bidrar till en ökad kunskap och erfarenhetsutbyte mellan verksamhetsområdena och mellan stöдавdelningarna och kärnverksamheten.

I takt med att den nya styrmodellen och den nya organisationen där avdelningarna får nationellt ansvar införs, kommer formerna för uppföljning att stärkas. Arbetet med att utvärdera nuvarande uppföljningsprocesser har påbörjats.

KOMPETENSFÖRSÖRJNING, SÄKERHET OCH ETIK ÄR VIKTIGA FAKTORER I SIS FORTSATTA UTVECKLINGSARBETE

Kompetensförsörjningsplan

Regeringen gav SiS i mars ett uppdrag att ta fram en kompetensförsörjningsplan (2021-03-24 S2021/02861). Uppdraget har återrapporterats till regeringen den 22 september (dnr 1.1.1-2404-2021). Syftet med planen är att säkerställa att myndigheten har tillgång till medarbetare och chefer med rätt kompetens för att fullgöra myndighetens uppdrag.

Kompetensförsörjning, ledningsutveckling och etikfrågor

SiS kompetensförsörjning, ledningsutveckling och etikfrågor redovisas i kapitel 5.

Lokalförsörjningsplan och ny säkerhetsorganisation

SiS har tagit fram en långsiktig lokalförsörjningsplan (dnr 1.4.2-4426-2020). Syftet med lokalförsörjningsstrategin är att skapa en tydlig riktning för SiS verksamheter avseende lokalfrågor. Lokalbehovet och användningen av lokaler är en stor kostnad för myndigheten, vilket innebär att de beslut som fattas i lokalfrågor får stor påverkan på myndighetens kostnader. Det är därför viktigt att ha en långsiktig planering som ger långsiktigt hållbara lösningar som stödjer SiS verksamheter på bästa möjliga sätt. Lokalförsörjningsstrategin är ett viktigt underlag i SiS budget och VP-process och den ska revideras årsvis eller vid behov. En ny säkerhetsorganisation är under etablering och ett tjugotal säkerhetssamordnare finns på plats på hemmen. (Se vidare kapitlet 3.)

SIS SAMVERKAN MED ANDRA AKTÖRER BEHÖVER UTVECKLAS

Samverkan med regionerna och SiS hälso- och sjukvårdsuppdrag

SiS saknar ett formellt hälso- och sjukvårdsuppdrag, med undantag för myndighetens ansvar för elevhälsan i anslutning till undervisningen vid de särskilda ungdomshemmen. SiS kommer under 2022 utreda hälso- och sjukvårdsuppdraget inom SiS och hur samverkan med regioner och andra vårdgivare bäst kan utformas.

SiS ungdomsvård och missbruksvård har kontinuerligt samverkansmöten för upprättandet av överenskommelser med vårdgivare inom psykiatri- och beroendevård samt inom somatisk hälso- och sjukvård, men effekterna av dessa tenderar att bli kortvariga och instabila. Utformning, innehåll och omfattning varierar och faktorer som personal- och platsbrist i regionerna samt personberoende strukturer påverkar samverkansarbetet utgör hinder för fungerande samarbeten.

Bättre stöd och strukturer för samverkan

Framöver planerar SiS att ta fram strategier och strukturer för samverkan. SiS har inlett en övergripande samverkan med socialtjänsten, för att framåt kunna förtydliga förväntningar på varandra. SiS har vid sex möten träffat socialchefer på olika nivåer, från ungefär 20 kommuner eller socialdistrikt, och återkommande möten planeras under 2022 för dialog kring samarbete och hur det kan stärkas.

Strategi för samverkan med civilsamhället är under beredning

SiS vill utveckla och stärka samverkan med civilsamhället. Myndigheten ser också ett behov av att reglera samverkan för ökad likvärdighet och kvalitet och samtidigt värna om civilsamhällets självständighet och oberoende. En strategi för samverkan med civilsamhället har tagits fram och anger vilka strukturer för dialog och inflytande som ska finnas på olika nivåer i SiS verksamhet och för olika sammanhang. Den tydliggör därmed vilka möjligheter till samverkan myndigheten har, pekar ut inom vilka områden samverkan kan ske och i vilka former. Riktlinjer för samverkan med civilsamhället som involverar barn, ungdomar och klienter har tagits fram och anger förutsättningarna för civilsamhällets kontakter och samverkan med barn, ungdomar och klienter i SiS verksamhet.

STÖRRE FRAMTIDA UTMANINGAR SOM HAR IDENTIFIERATS MOT BAKGRUND AV MYNDIGHET-ANALYSEN, MEN DÄR UTVECKLINGSARBETE ÄNNU INTE HAR INLETTS

Statskontorets myndighetsanalys har på flera sätt varit vägledande och ett bra stöd i arbetet med att identifiera och prioritera såväl långsiktiga som mer akuta utvecklingsbehov i myndigheten.

De strategiska målen som beslutades under början på året har sin utgångspunkt i de områden där SiS behöver utvecklas som mest. Utifrån dessa mål har utvecklingsmål tagits fram och i verksamhetsplanen för åren 2022–2024 har dessa i sin tur brutits ner till konkreta resultat för planeringsperioden. Verksamhetsplanen för åren 2022–2024 har ett starkt utvecklingsfokus och fångar de områden som bland annat identifierats i Statskontorets rapport.

Inom de områden som Statskontoret identifierats som utvecklingsområden finns påbörjade insatser. Sedan Statskontoret presenterade sin myndighetsanalys har insatser för att kartlägga, utreda, analysera och prioritera utvecklingsbehoven gjorts. Inom vissa områden kan resultat konstateras och inom vissa områden är utvecklingsarbetet i sin linda.

Dessa områden är bland annat verksamhetsanalys och verksamhetsuppföljning och behovet av mer effektiva och ändamålsenliga uppföljningsprocesser. SiS styrmodell, som är en långsiktigt hållbar styrmodell, är införd. Inom ramen för styrmodellen ska arbetet med att implementera SiS nya myndighetsgemensamma modell för uppföljning och utvärdering initieras och införas under 2022. Den nya modellen kommer att ge bättre förutsättningar dra nytta av informationen som framkommer vid uppföljning och omsätta dessa till stöd och styrning. Under 2021 har insatser gjorts för att stärka förmågan att tidigt upptäcka avvikelser i verksamheten, men en enhetlig process för en mer kvalitetssäkrad verksamhetsuppföljning, där avvikelshanteringen ingår som en viktig komponent, återstår.

Ett annat område som till stora delar återstår att utveckla digitaliseringsområdet. En informationssäkerhetsstrategi är beslutad och en it-strategi och är under utarbetande, men större delen av digitaliseringsarbetet kvarstår. Insatser inom detta område är betydelsefulla för att säkerställa styrningens genomslag och för att öka kvaliteten och likvärdigheten.

Ett ytterligare område som är en utmaning är våra lokaler som är eftersatta och där processerna för att förnygra lokalbeståndet är långa. Våra lokaler påverkar våra möjligheter att bedriva en ändamålsenlig vård och behandling.

En annan utmaning är kunskapen om vår huvudsakliga målgrupp som tenderar att ha allt mer komplexa behov som SiS kanske inte har tillräcklig kompetens för.

Vad gäller området kompetensförsörjning, där myndigheten har behov av att kunna rekrytera och behålla flera yrkeskategorier inom vård- och behandlingssektorn, föreligger en konkurrenssituation om dessa yrkeskategorier. SiS behöver - för att attrahera kompetenta medarbetare - bygga upp ett starkt varumärke, vilket tar tid. Under 2022 kommer arbetet med att implementera SiS kommunikationsstrategi och att identifiera viktiga arenor där SiS behöver finnas och verka ihop med andra, vara en prioriterad fråga.

Samverkansbehovet med externa aktörer ett mycket angeläget område för SiS. Insatser för att stärka samverkan under och efter avslutad vård är viktig för SiS då det ger svar på om insatserna under placeringen på SiS givit önskat resultat. Under 2022 har ett arbete initierats för att se över om och i så fall hur ansvaret för att hantera socialtjänstenkäten skulle kunna samordnas på nationell nivå, istället för som nu vid varje ungdomshem eller LVM-hem. Översynen av hanteringen av socialtjänstenkäten kommer att ingå som en del i arbete med SiS nya organisation. Under 2021 har enkäten reviderats för att förbättra den innehållsmässiga kvaliteten.

6.2. AGENDA 2030 OCH SIS MILJÖLEDNINGSRARBETE

Åtterrapportering av SiS bidrag till Agenda 2030

Åtterrapporteringskrav enligt regleringsbrevet

SiS ska redovisa resultat från myndighetens verksamhet som bidrar till genomförandet av Agenda 2030 och de globala målen för utveckling, med utgångspunkt i de riksdagsbundna mål som har bäring på myndighetens verksamhet. Myndigheten ska även redogöra för hur Agenda 2030 integreras i myndighetens verksamhet.

Den genomgående ambitionen i arbetet har varit att göra Agenda 2030 till en del av ordinarie styrning. Totalt har 7 av de 17 huvudmålen identifierats i Agenda 2030 som kopplar till SiS verksamhet. Dessa har beslutats och kommer att integreras i myndighetens ordinarie styrningsprocesser och kopplas till utvecklingsmålen i verksamhetsplanen. Agenda 2030 är sedan tidigare en integrerad del av arbetet med *Sexuell och reproduktiv hälsa* (SRHR) och projektet *SiS ungdomsvård 2020*, där Agenda 2030 använts som styrande dokument. De globala hållbarhetsmålen används även i SiS miljöledningsarbete sedan 2019 och samtliga interna miljömål har kopplingar till ett eller flera mål i Agenda 2030. Kopplingar har gjorts långsiktigt till SiS löpande arbete. Det innebär att aktiviteter som presenteras under respektive Agenda 2030-mål inte uteslutande har ägt rum under 2021.

Mål 3 Hälsa och välbefinnande

SiS arbetar med att främja mental hälsa, förebygga drogmissbruk och tillgängliggör hälso- och sjukvård för alla ungdomar och klienter. Inom ramen för elevhälsan har intagna ungdomar tillgång till såväl skolläkare som skolsköterska, psykolog och kurator. Eleverna har även rätt till hälsobesök med allmänna hälsokontroller.

Mål 4 God utbildning för alla

Skolan är en viktig del av behandlingen av ungdomarna på SiS ungdomshem och myndigheten bedriver undervisning på samtliga ungdomshem. Ungdomar erbjuds 23 timmar undervisning per vecka. SiS skola är väl förankrad i såväl läroplaner som skollagen och har en hög lärartäthet, vilket möjliggör alltifrån enskild undervisning till undervisning i grupper om två till åtta elever. För att främja en obruten skolgång samverkar SiS skola med elevens skola i hemkommunen och med socialtjänsten. SiS arbetar aktivt med att förstärka möjligheten till god undervisning genom att bygga nya undervisningslokaler. Under 2021 har SiS tagit tre nya lokaler i bruk.

Mål 5 Jämställdhet

Den första handlingsplanen för jämställdhetsintegrering upprättades i samband med ett regeringsuppdrag 2007. Under våren beslutade SiS om en satsning för att vården inom SiS ska bli bättre på att möta flickors och kvinnors behov. Satsningen har inneburit att SiS har förstärkt vårdorganisationen på ett antal avdelningar, både genom utbildningsinsatser, handledning för medarbetarna, ökad personaltäthet samt minskade gruppstorlekar. Lokalerna har också anpassats efter målgruppens behov.

En utvärdering har visat att antalet incidenter och avskiljningar minskat på avdelningarna efter åtgärderna. Rapporten *Inriktning för arbetet med jämställdhetsintegrering 2022–2025* (dnr 1.1.3-4382-2021) lämnades till regeringen i september, där fokus ligger på tre prioriterade jämställdhetsproblem inom SiS verksamhet och hur de ska integreras i myndighetens styrning. För att möjliggöra detta har SiS under 2021 genomfört flera åtgärder för att öka integreringen av ett jämställdhetsperspektiv i myndighetens styrprocesser. Åtgärderna beslutades i *Handlingsplan jämställdhetsintegrering 2021* (dnr 1.4.2-593-2021).

De fokusområden som tas upp för perioden 2022-2025 är:

- Flickors och kvinnors vårdbehov och trygghet.
- Könssstereotypa normer som präglar delar av verksamheten.
- Minskat våld i nära relationer efter vistelsen på SiS.

Genomförandet av inriktningen ska ske i den ordinarie styrningen. Mål, åtgärder och uppföljning planeras därmed inom ramen för myndighetens verksamhetsplanering. Dessa tre områden ingår även i *SiS policy för en jämställd vård och behandling* (dnr 10-989-06) från 2006.

Mål 8 Anständiga arbetsvillkor och ekonomisk tillväxt

Genom miljö- och hållbarhetskrav i SiS upphandlingar eftersträvas ett såväl mer återhållsamt konsumtionsmönster som goda arbetsförhållanden i hela leverantörskedjan. När det gäller upphandlingar med stora volymer eller höga värden ger det större möjlighet att föra en dialog med leverantörer och därigenom få till förbättringar i produktutbud eller tjänster, för att undvika slöseri med resurser. Ett långsiktigt internt mål är ett enhetligt arbetsmiljöarbete. SiS har haft seminarier tillsammans med Partsrådet, där fokus varit att tidigt agera vid tecken på ohälsa samt beslut om ett verktyg för att avdramatisera stressrelaterade frågor. Ett nytt kollektivavtal om samverkan med skyddsorganisationen slöts under våren och i samband med detta har rutinen för samverkan utvecklats. Även införandet av en ny grundutbildning för alla nya medarbetare i SiS kommer att bidra till mål 8.

Mål 10: Minskad ojämlikhet

Den samlade insatsen av SiS verksamhet med utbildning, rättssäkerhet, vård, behandling och hälsa bygger på ambitionen att uppnå ett mer jämlikt samhälle. Minskad ojämlikhet är även en prioriterad fråga för arbetet med jämställdhetsintegrering.

Mål 16: Fredliga och inkluderande samhällen

SiS beslut om *Handlingsplan för SiS arbete med mänskliga rättigheter för perioden 2020-2021* (dnr.1.1.3-2774-2020) syftade bland annat till att bidra till ett samordnat och systematiskt arbete för demokrati och mänskliga rättigheter. Ett av målen i handlingsplanen var att utveckla och pröva en metod för ett rättighetsbaserat arbetssätt, som en del i ett regeringsuppdrag att stärka ungdomars och klienters förutsättningar att delta i demokratin. Metoden ligger i linje med regeringens nationella strategi för arbetet med mänskliga rättigheter.

Mål 17 Genomförande och globalt partnerskap

SiS samverkar med en rad instanser i olika delar av verksamheten. Socialtjänst, forskning, skolor, ideella organisationer, intresseorganisationer och myndigheter. SiS brukarråd består av representanter för brukare från en rad intresseorganisationer och ideella organisationer, som i samråd med verksamheten för dialog om hur verksamheten kan utveckla brukarperspektivet. Brukarrådet leds av SiS generaldirektör. Arbetet med sexuell och reproduktiv hälsa (SRHR) har inneburit ett samarbete med bland annat RFSU, Skolverket och Folkhälsomyndigheten. Inom miljöledningsarbetet deltar SiS i nätverk med andra myndigheter, delar erfarenheter och kunskap för ständig förbättring och samarbetar med hyresvärdar lokalt och centralt, för att minska miljöpåverkan från byggnationer, energi, transporter och avfall.

MILJÖLEDNINGSARBETE VID SIS

SiS rapporterar årligen miljöledningsarbetet i en separat rapport till Naturvårdsverket, enligt *förordningen (2009:907) om miljöledning i statliga myndigheter*. Nedan följer en kort sammanställning av miljöarbetet.

Förnybar energi till bilresor och fastigheter

SiS har utökat antalet laddplatser för elbilar på institutioner med 10 stycken för tjänstefordon. Solceller installeras som standard på alla nya skolbyggnader och avdelningar.

Minska klimatavtrycket från byggnationer

Myndighetens största klimatpåverkan kommer från byggnationer av de lokaler som förhyrs. SiS samarbetar med Specialfastigheter, myndighetens största hyresvärd, om val av material till byggnaderna för att kunna få ner klimatpåverkan. Det har skett en återbruksinventering vid en institution, där en byggnad rivits. Återbruk och klimatpåverkan kommer att övervägas som standard i samband med rivning eller avflyttning.

Tjänsteresor och digitala möten

Pandemin har haft en fortsatt påverkan på hur vi reser inom myndigheten. Utsläppen av koldioxid från SiS tjänsteresor har minskat med 21 procent sedan 2020 (53 procents minskning sedan 2019) och utsläppen per bilkilometer har minskat med 6 procent (5 procents minskning sedan 2019). En stor andel av minskningen i utsläpp från bilkörning kan hänföras till övergången från vanlig diesel till biodiesel, med 40 procents bioinblandning, men även en ökning av bränslet HVO100.

Som andra organisationer har vi arbetat mycket digitalt, skillnaden mot föregående år är en ökning med 13 procent.

Hållbarhet i upphandlingar

SiS har ställt miljö- och/eller hållbarhetskrav i 82 procent av upphandlingarna, räknat till antalet, och i 99 procent räknat på upphandlingsvärdet (svenska kronor).

SiS införande av kategoristyrning för upphandling syftar bland annat till förbättra myndighetens miljö- och hållbarhetsarbete.

6.3. SAMMANFATTANDE REDOVISNING AV DEN INTERNA STYRNINGEN OCH KONTROLLEN

SiS omfattas av *förordning (2007:603) om intern styrning och kontroll*. Med intern styrning och kontroll avses den process som ska se till att SiS 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 process för intern styrning och kontroll syftar till att säkerställa att myndigheten med rimlig säkerhet fullgör sina uppgifter, uppnår verksamhetens mål och uppfyller kraven i 3 § *myndighetsförordningen (2007:515)*.

SiS interna styrning och kontroll ska vara betryggande och väl integrerad i ordinarie planerings- och uppföljningsprocess. Det finns en tydlig koppling mellan myndighetens mål och väsentliga risker. Verksamhetsområden och avdelningar genomför aktiviteter och åtgärder som tillsammans ska hjälpa myndigheten att nå målen och hantera riskerna. Dessa aktiviteter och åtgärder följs upp regelbundet. En del av den interna styrningen och kontrollen är den egenkontroll som sker enligt en myndighetsövergripande rutin.

Målen och riskerna för verksamheten följs upp tertialvis och här lyfts också ekonomiskt resultat i förhållande till tilldelad budget, regeringsuppdrag och särskilda uppdrag som uppkommit till följd av exempelvis en internrevision. För dokumentation av både planering och uppföljning av mål och risker används systemstödet *SiSplus* (Hypergene). Den årliga uppföljningen och direktörernas bedömning av intern styrning och kontroll dokumenteras i ett självskattningsformulär och är en del av den dokumentation som ligger till grund för generaldirektörens intygande.

DEN INTERNA MILJÖN

Myndighetsledningen ska säkerställa att det inom myndigheten finns en god intern miljö som skapar förutsättningar för en väl fungerande process för intern styrning och kontroll.

SiS styrmodell utgör en grundpelare i den interna miljön

I syfte att utveckla styrning och uppföljning i myndigheten har SiS i oktober 2020 beslutat om en styrmodell som omfattar mål- och resultatstyrning, löpande kvalitetsarbete, myndighetsgemensam utveckling och ekonomistyrning. Styrmodellen visar ett cykliskt arbete, där SiS planerar, genomför, följer upp och analyserar verksamhetsresultat samt fattar beslut. Styrmodellen utgör utgångspunkt för det fortsatta arbetet med att utveckla styrning och ledning. Modellen utvecklas allteftersom arbetet framskrider, kvalitetsdefinitioner beslutas och arbetsätt och processer utvecklas. Under året har fokus legat på att stärka styrningen och under 2022 kommer processen för uppföljning att stärkas ytterligare.

Generaldirektören har beslutat om fem långsiktiga strategiska mål. Kvalitetsdefinitioner för olika områden tas fram löpande och syftet är att myndigheten agerar utifrån en gemensam syn på kvalitet och hur den ska mätas och följas upp. Under året har kvalitetsområdena vård och behandling, skola samt hälso- och sjukvård definierats och utvecklats.

I verksamhetsplanen för 2022–2024 har utvecklingsmål för det myndighetsövergripande utvecklingsarbetet tagits fram som utgör prioriteringar där myndigheten behöver kraftsamla.

SIS STYRMODELL



Organisering, ledarskap och kompetensutveckling är viktiga delar av den interna miljön

Andra viktiga delar av den interna miljön är organiseringen av verksamheten samt fördelningen av ansvar och befogenheter.

Under året har SiS med konsultstöd genomfört en organisationsöversyn *Översyn av SiS för en mer ändamålsenlig organisation* (Ramboll, september 2021). Generaldirektören har i november fattat ett inriktningsbeslut att den nya organisationen ska vara helt genomförd senast årsskiftet 2022/2023.

Som ett led i den interna styrningen och kontrollen arbetar SiS löpande med att utveckla medarbetarnas kompetens. Under året har en myndighetsövergripande kompetensförsörjningsplan och en ny grundutbildning för alla nya medarbetare tagits fram.

Ledarskapet är en viktig förutsättning för en god intern styrning och kontroll. En ny ledarskapspolicy har tagits fram som syftar till att skapa samsyn och en gemensam målbild för vad som är ett önskvärt ledarskap i SiS.

Kontroll

Det förändrade ledarskapet innebär en viktig kulturförflyttning för ledning, styrning och uppföljning inom SiS. Detta utgör en väsentlig del av hur den löpande interna styrningen och kontrollen formas. Myndigheten arbetar med att ta fram och förstärka olika kontrollrutiner och utbildningsinsatser för att förhindra fel som är både omedvetna och medvetna (oegentligheter). Detta kommer att vara en del av den åtgärdsplan avseenden granskning av skydd mot oegentligheter som har beslutats under året (se nedan).

INTERNREVISIONENS GRANSKNINGAR

Internrevisionen har under året genomfört en granskning av den ekonomiska styrningen och uppföljningen som rapporterats till generaldirektören (dnr 1.3.2-2735-2021). En åtgärdsplan för granskningen har beslutats och åtgärder har påbörjats. Även en åtgärdsplan avseenden granskning av skydd mot oegentligheter har beslutats (dnr 1.3.2-6164-2021) efter internrevisionens granskning av skydd mot oegentligheter (dnr 1.3.2-800-2018). Som en följd av den granskningen har bland annat *Kontantheringsprojektet* startats som syftar att ersätta den kontanthering som sker på institutionerna med andra betalningsmedel. Nytt sedan 2020 är att alla beslutade internrevisionsåtgärder läggs in i SiS interna uppföljningssystem med ansvarig direktör, och status på åtgärderna följs upp tertialvis.

RISKHANTERING

En riskanalys görs i syfte att identifiera omständigheter som utgör en väsentlig risk för att myndigheten inte ska kunna fullgöra sina uppgifter, uppnå verksamhetens mål och uppfylla kraven i 3 § myndighetsförordningen (2007:515). Riskanalysen och de åtgärder som vidtas med anledning av analysen dokumenteras och följs upp i samband med tertialuppföljningarna. Här framgår även ansvar för genomförande. Till varje strategiskt mål har verksamheterna identifierat ett antal risker som ska åtgärdas, följas upp och dokumenteras.

Identifierade myndighetsgemensamma risker

SiS har på myndighetsnivå en väl fungerande process för riskhantering som säkerställer att myndigheten har kontroll över riskerna i verksamheten och riskerna för att myndigheten inte uppfyller sina mål. Riskerna följs upp och värderas löpande och dess riskvärde beräknas utifrån riskens sannolikhet och konsekvens. I slutet av året görs en värdering av risken i förhållande till det värde som risken fick i myndighetens verksamhetsplan för 2021. Det är en skillnad mellan vad som är fel eller brister i verksamheten och vad som är en brist i den interna styrningen och kontrollen.

En risk får särskilt *högt* riskvärde:

- Vi kan inte upprätthålla informationssäkerheten.

Riskvärdet är oförändrat i förhållande till verksamhetsplanen: Informationssäkerheten är ett stort område som myndigheten arbetar systematiskt och strukturerat med. Medvetenheten om betydelsen av en hög informationssäkerhet har ökat, men det tar tid innan aktiviteterna får full effekt i verksamheten. Med anledning av att myndigheten bedriver ett systematiskt och strukturerat arbete för att åtgärda identifierade brister kan risken hänföras till brister i verksamheten och inte risker i den interna styrningen och kontrollen.

Tre risker som har ett *oförändrat* riskvärde i förhållande till verksamhetsplanen:

- Nyanställda saknar adekvat utbildning inför arbetet med ungdomar och klienter.
- Vi kan inte konkurrera på arbetsmarknaden för att tillgodose vårt kompetensbehov.
- Vi kan inte upprätthålla säkerheten på våra institutioner.

Sex risker har ett *lägre* riskvärde i förhållande till vad som angavs i verksamhetsplanen för 2021:

- Stödet från HK/VK matchar inte behovet av stöd och styrning i kärnverksamheten.
- Vi har inte rätt behandlingsmetoder för vissa målgrupper.
- Vi har inte tillräckliga systemstöd och arbetssätt för att stödja vår verksamhet.
- Den interna styrningen och kontrollen får inte avsedd effekt.

- Vi uppfyller inte lagkrav (LOU) vid inköp och upphandling.
- Vi har inte tillräckliga signalsystem för att agera vid icke professionellt beteende gentemot ungdomar och klienter.

Av 2021 års risker med oförändrade riskvärden under 2021 bedöms myndighetens kompetensbehov inte vara tillräckligt hanterat och finns kvar som en myndighetsrisk för kommande år. Dock har flera åtgärder vidtagits som kommer att få effekt under kommande år och därmed påverka risken positivt.

Mot bakgrund av de åtgärder som vidtagits under 2021 är bedömningen att det inte finns brister i den interna styrningen och kontrollen. De brister som finns kan anses som fel eller brister i verksamheten och inte i den interna styrningen och kontrollen.

Foto: Elisabeth Ohlson



7. REDOVISNINGSPRINCIPER I RESULTATREDOVISNINGEN

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

Resultatredovisningen inleds med SiS samlade bedömning av verksamhetens resultat och presenteras sedan utifrån fyra huvudsakliga verksamhetsområden som utgår ifrån det uppdrag som åligger SiS:

- Vård av unga
- Missbruksvård
- Säkerhet och lokaler
- Metodutveckling och FoU

SiS har enligt regleringsbrevet för 2021 ett antal mål och återrapporteringskrav. Dessa redovisas dels under respektive verksamhetsområde som det berör, dels i avsnittet 6. Övriga återrapporteringskrav. I detta kapitel ligger även den sammanfattande redovisningen av den interna styrningen och kontrollen.

Förändringen i resultatredovisningens struktur innebär inte någon förändrad kostnadsfördelning. All OH fördelas fortfarande till verksamhetsområden och fördelningsnyckeln utgörs av planerade platser. Detta innebär att samtliga kostnader för internt stöd (förvaltningskostnader), området Säkerhet och lokaler och området Metodutveckling och FoU fördelas på LVU, LSU och LVM. Detta är väsentligt avseende redovisningen av kostnader per vård dygn. Jämförbarhet föreligger således med tidigare årsredovisningar.

SiS förvaltningskostnader omfattar kostnader för huvudkontoret och verksamhetskontoren, SiS lokaler, ledning och styrning, it-drift, ekonomi- och personaladministration etc. Fördelningen av SiS förvaltningskostnader inom LVU, LSU och LVM sker månadsvis i ekonomisystemet och fördelningsnyckeln utgörs av planerade platser.

Jämförelsetal

Resultaten redovisas så långt som möjligt i treårsvisa tidsserier, förutom i löptext, där två eller tre års jämförelsetal anges.

Redovisningsprinciper för könsfördelad statistik

SiS redovisar alltid individbaserad statistik uppdelad på kön om dataunderlag finns. I de fall underlag inte finns eller mätmetoder för könsuppdelad statistik inte är tillförlitlig, redovisas statistiken utan könsuppdelning.

Bedömningar av resultat

För varje verksamhetsområde samt för avsnittet 5. Medarbetare, kompetensförsörjning och arbetsmiljö gör myndigheten en analys och bedömning av verksamhetens resultat och dess inriktning. Underlag för denna bedömning baseras på myndighetens kunskap, kompetens, erfarenhet och professionalitet.

Använda väsentliga resultatmått:

Vård av unga

- Vård dygn inom ungdomsvården, LSU och SoL
- Vård dygn inom LSU
- Genomsnittligt antal vård dygn vid utskrivning LVU
- Erbjuden undervisningstid per vecka (antal timmar)
- Antal utskrivningar LVU, SoL
- Antal frigivningar LSU
- Vård dygnsintäkt på institution
- Vård dygnskostnad på institution

Missbruksvård

- Vårddygn enligt 4 § LVM
- Antal och andel av utskrivna, som vid tillfället för utskrivning vårdades enligt 27 § LVM
- Antal utskrivna
- Vårddygnsintäkt
- Vårddygnskostnad

Begreppet vårddygn avser dels fakturerade vårddygn (i ekonomiska redovisningar) dels vårddygn per plats (i övriga verksamhetsbeskrivningar).

I SiS tabellverk redovisas inte av integritetsskäl ett utfall som understiger fem.

Med anledning av att SiS resultatredovisning utgår ifrån kraven i *förordningen (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag*, har de tidigare redovisade tabellerna med uppgifter från ADAD och DOK som innehåller uppgifter från intervjuer med ungdomar och klienter utgått.

Uppgifter från den så kallade socialtjänstenkäten redovisas inte på grund av ett alltför stort svarsbortfall.

Om tillgängligheten för data

De uppgifter som redovisas hämtas ur SiS klientadministrativa system KIA/KAJ. Det är system där alla beslut och händelser som avser de vårdade diarieförs. Eftersom systemet är skarpt kan innehållet ändras när information till exempel kompletteras eller korrigeras. Av det skälet sparades en kopia på avidentifierade data i systemet den 11 januari 2022, men endast data som används i rapporten. Data sparas i sju år och finns sammanställda i fasta rapporter.

8. SAMMANSTÄLLNING AV VÄSENTLIGA UPPGIFTER

| Tkr | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 | 2017 |
|--|----------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Beviljad låneram hos Riksgäldskontoret | 160 000 | 160 000 | 145 000 | 138 000 | 130 000 |
| Utnyttjad låneram vid räkenskapsårets slut | 135 223 | 129 390 | 109 037 | 81 760 | 84 302 |
| Beviljad kontokredit hos Riksgäldskontoret | 218 309 | 218 309 | 218 309 | 218 309 | 218 309 |
| Maximalt utnyttjad kontokredit under året | 135 760 | 120 362 | 49 498 | 88 016 | 53 691 |
| Räntekostnader på räntekonto hos Riksgäldskontoret | 0 | -2 | -160 | -218 | -24 |
| Ränteutgifter på räntekonto hos Riksgäldskontoret | 0 | 5 | 257 | 411 | 729 |
| Totala avgiftsintäkter | 2 079 601 | 2 040 893 | 1 994 694 | 1 941 575 | 1 880 869 |
| Enligt resultatbudget i regleringsbrev | Saknas 2021 | 2 226 986 | 2 061 562 | 1 847 252 | 1 878 163 |
| Beviljad anslagskredit 09 06 001 Statens institutionsstyrelse | 40 397 | 34 714 | 33 965 | 32 476 | 56 805 |
| Ap1 | 33 327 | 28 534 | 28 309 | 27 476 | 52402 |
| Ap2 | 7 070 | 6 180 | 5 656 | 5 000 | 4403 |
| Ap3 | | 0 | | | |
| Ap4 | 0 | | | | |
| Utnyttjad anslagskredit 09 06 001 Statens institutionsstyrelse | 0 | 0 | 2 174 | 0 | 0 |
| Ap1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Ap2 | 0 | 0 | 2 174 | 0 | 0 |
| Ap3 | 0 | 0 | | | |
| Ap4 | 0 | | | | |
| Summa anslagssparande 09 06 001 Statens institutionsstyrelse | 15 626 | 18 905 | 59 391 | 60 610 | 24 042 |
| Ap1 | 9 195 | 12 905 | 61 565 | 55 897 | 23 769 |
| Ap2 | 6 431 | 6 000 | 0 | 4 713 | 273 |
| Ap3 | | 0 | | | |
| Ap4 | 0 | | | | |
| Intecknade belopp | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Bemyndiganden | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Antal årsarbetskrafter | 3 712 | 3 771 | 3 620 | 3 568 | 3 513 |
| Medelantal anställda | 4 165 | 4 234 | 4 136 | 4 091 | 3 982 |
| Driftkostnad per årsarbetskraft | 914 | 878 | 857 | 826 | 807 |
| Årets kapitalförändring | 16 090 | -83 092 | -36 595 | 5 251 | 4 756 |
| Balanserad kapitalförändring | -163 210 | -80 119 | -43 523 | -48 774 | -53530 |

Foto: Elisabeth Ohlson



FINANSIELL REDOVISNING

RESULTATRÄKNING

| Tkr | | 2021 | 2020 |
|--|-------|-------------------|-------------------|
| VERKSAMHETENS INTÄKTER | | | |
| Intäkter av anslag | | 1 344 438 | 1 199 979 |
| Intäkter av avg. & andra ers. | Not 1 | 2 079 601 | 2 040 893 |
| Intäkter av bidrag | Not 2 | 31 199 | 30 147 |
| Finansiella intäkter | Not 3 | 147 | 122 |
| SUMMA VERKSAMHETENS INTÄKTER | | 3 455 385 | 3 271 140 |
| VERKSAMHETENS KOSTNADER | | | |
| Kostnader för personal | Not 4 | -2 502 324 | -2 461 375 |
| Kostnader för lokaler | | -550 770 | -478 205 |
| Övriga driftkostnader | Not 5 | -338 876 | -370 460 |
| Finansiella kostnader | Not 6 | -72 | -93 |
| Avskrivningar och nedskrivningar | | -47 253 | -44 098 |
| SUMMA VERKSAMHETENS KOSTNADER | | -3 439 295 | -3 354 232 |
| Verksamhetsutfall | | 16 090 | -83 092 |
| Transfereringar | | | |
| Medel som erhållits från statens budget för finansiering av bidrag | | 4 925 | 213 426 |
| Lämnade bidrag | Not 7 | -4 925 | -213 426 |
| Saldo transfereringar | | 0 | 0 |
| ÅRETS KAPITALFÖRÄNDRING | | | |
| Årets kapitalförändring | Not 8 | 16 090 | -83 092 |
| SUMMA ÅRETS KAPITALFÖRÄNDRING | | 16 090 | -83 092 |

BALANSRÄKNING

| Tkr | | 2021-12-31 | 2020-12-31 |
|--|--------|----------------|----------------|
| TILLGÅNGAR | | | |
| Immateriella anläggningstillgångar | | | |
| | Not 9 | | |
| Rättigheter och andra immateriella anläggningstillgångar | | 0 | 0 |
| Summa immateriella anläggningstillgångar | | 0 | 0 |
| Materiella anläggningstillgångar | | | |
| | Not 9 | | |
| Förbättringsutgifter på annans fastighet | | 24 438 | 30 651 |
| Maskiner, inventarier, installationer mm | | 114 762 | 109 711 |
| Förskott avs. materiella anläggningstillgångar | | 0 | 2 325 |
| Summa materiella anläggningstillgångar | | 139 200 | 142 687 |
| Kortfristiga fordringar | | | |
| Kundfordringar | | 269 977 | 203 856 |
| Fordringar hos andra myndigheter | Not 10 | 56 625 | 47 198 |
| Övriga kortfristiga fordringar | | 2 994 | 3 514 |
| Summa kortfristiga fordringar | | 329 597 | 254 569 |
| Periodavgränsningsposter | | | |
| | Not 11 | | |
| Förutbetalda kostnader | | 102 512 | 111 446 |
| Upplupna intäkter | | 0 | 0 |
| Summa periodavgränsningsposter | | 102 512 | 111 446 |
| Avräkning med statsverket | | | |
| | Not 12 | | |
| Avräkning med statsverket | | -13 076 | -46 822 |
| Summa avräkning med statsverket | | -13 076 | -46 822 |
| Kassa och bank | | | |
| Behållning räntekonto i Riksgäldskontoret | | 0 | 0 |
| Kassa och bank | | 0 | 0 |
| Summa kassa och bank | | 0 | 0 |
| SUMMA TILLGÅNGAR | | 558 233 | 461 880 |

BALANSRÄKNING, FORTS

| Tkr | | 2021-12-31 | 2020-12-31 |
|---|--------|-----------------|-----------------|
| KAPITAL OCH SKULDER | | | |
| Myndighetskapital | Not 13 | | |
| Statskapital | | 141 | 141 |
| Balanserad kapitalförändring | | -163 210 | -80 119 |
| Kapitalförändring enligt resultaträkningen | | 16 090 | -83 092 |
| Summa myndighetskapital | | -146 979 | -163 069 |
| Avsättningar | Not 14 | | |
| Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser | | 3 063 | 6 957 |
| Övriga avsättningar | | 11 399 | 6 911 |
| Summa avsättningar | | 14 461 | 13 868 |
| Skulder m.m. | | | |
| Lån i Riksgäldskontoret | Not 15 | 135 223 | 129 390 |
| Räntekontokredit i Riksgäldskontoret | Not 16 | 107 266 | 50 558 |
| Kortfristiga skulder till andra myndigheter | Not 17 | 61 649 | 57 081 |
| Leverantörsskulder | Not 18 | 91 339 | 86 433 |
| Övriga kortfristiga skulder | Not 19 | 39 357 | 36 744 |
| Summa skulder m.m. | | 434 834 | 360 206 |
| Periodavgränsningsposter | Not 20 | | |
| Upplupna kostnader | | 245 721 | 248 551 |
| Öförbrukade bidrag | | 10 196 | 2 324 |
| Summa periodavgränsningsposter | | 255 917 | 250 875 |
| SUMMA KAPITAL OCH SKULDER | | 558 233 | 461 880 |
| ANSVARSFÖRBINDELSER | | | |
| Projekteringsgarantier | Not 21 | 93 200 | 24 700 |
| Summa Ansvarsförbindelser | | 93 200 | 24 700 |

ANSLAGSREDOVISNING

Redovisning mot anslag år 2021 (Tkr)

| Anslag | Ingående överföringsbelopp | Årets tilldelning enligt regleringsbrev | Omdisponerat anslagsbelopp | Indragning | Totalt disponibelt belopp | Utgifter | Utgående överföringsbelopp |
|--|----------------------------|---|----------------------------|----------------|---------------------------|-------------------|----------------------------|
| 09 04 006 Ramanslag | | | | | | | |
| ap.1 Statens institutionsstyrelse | 12 905 | 1 111 912 | -100 000 | 0 | 1 024 817 | -1 015 622 | 9 195 |
| ap.2 Statens institutionsstyrelse – sluten ungdomsvård | 6 108 | 234 655 | 0 | 0 | 240 763 | -234 333 | 6 431 |
| ap.3 Subvention av LVU-placeringar m.m. | 30 949 | 0 | 0 | -30 949 | 0 | 0 | 0 |
| ap.4 Säkerhetshöjande åtgärder | 0 | 0 | 100 000 | 0 | 100 000 | -100 000 | 0 |
| Summa | 49 962 | 1 346 567 | 0 | -30 949 | 1 365 580 | -1 349 954 | 15 626 |

Anslagskredit

SiS får utöver tilldelat anslagsbelopp disponera en anslagskredit avseende ap1 på högst 33 327 tkr och för ap2 högst 7 070 tkr.

Finansiering av anläggningstillgångar

Av låneramen på 160 000 tkr har SiS utnyttjat 135 223 tkr.

Räntekonto

Saldot på räntekontot är -107 266 tkr. Kreditutrymmets storlek är 218 309 tkr.

Redovisning mot anslag år 2020 (Tkr)

| Anslag | Ingående överföringsbelopp | Årets tilldelning enligt regleringsbrev | Omdisponerat anslagsbelopp | Indragning | Totalt disponibelt belopp | Utgifter | Utgående överföringsbelopp |
|--|----------------------------|---|----------------------------|---------------|---------------------------|-------------------|----------------------------|
| 09 04 006 Ramanslag | | | | | | | |
| ap.1 Statens institutionsstyrelse | 61 565 | 951 143 | -2 000 | -2 565 | 1 008 143 | -995 238 | 12 905 |
| ap.2 Statens institutionsstyrelse – sluten ungdomsvård | -2 174 | 206 000 | 10 000 | 0 | 213 826 | -207 718 | 6 108 |
| ap.3 Subvention av LVU-placeringar m.m. | 0 | 250 000 | -8 000 | 0 | 242 000 | -211 051 | 30 949 |
| Summa | 59 391 | 1 407 143 | 0 | -2 565 | 1 463 969 | -1 414 007 | 49 962 |

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 50 000 kronor.

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 50 000 kronor 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 2022.

NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN OCH BALANSRÄKNINGEN

Not 1 Intäkter av avgifter och andra ersättningar

| Tkr | 2021-12-31 | 2020-12-31 |
|--|------------------|------------------|
| Vårdavgifter | 2 073 698 | 2 033 257 |
| Andra ersättningar | 4 791 | 6 075 |
| Realisationsvinst vid försäljning av anläggningstillgångar | 1 112 | 1 561 |
| | 2 079 601 | 2 040 893 |

SiS hade inga intäkter av avgifter enligt 4§ avgiftsförordningen.

Not 2 Intäkter av bidrag

| Tkr | 2021-12-31 | 2020-12-31 |
|----------|---------------|---------------|
| Statliga | 29 035 | 25 965 |
| Övriga | 2 164 | 4 182 |
| | 31 199 | 30 147 |

I posten Statliga ingår kompensation för höga sjuklönekostnader med 22 932 tkr.

Not 3 Finansiella intäkter

| Tkr | 2021-12-31 | 2020-12-31 |
|--|------------|------------|
| Ränteintäkter räntekonto Riksgäldskontoret | 0 | 5 |
| Övriga ränteintäkter | 147 | 117 |
| Övriga finansiella intäkter | 0 | -1 |
| | 147 | 122 |

Reporäntan har under hela 2021 varit 0 %.

NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN OCH BALANSRÄKNINGEN

Not 4 Kostnader för personal

| Tkr | 2021-12-31 | 2020-12-31 |
|--|-------------------|-------------------|
| Lönekostnader exkl. sociala avgifter | -1 695 905 | -1 677 073 |
| Periodiserade lönekostnader exkl. sociala avgifter | 3 280 | 3 382 |
| Periodiseringskonto semesterlöneskuld exkl. sociala avgifter | -5 921 | -8 880 |
| Övriga personalkostnader | -807 816 | -783 496 |
| Pensionsavsättning inkl. särskild löneskatt | 4 038 | 4 691 |
| | -2 502 324 | -2 461 375 |

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

| Följande ersättningar och uppdrag har utgått under perioden: | | |
|--|-------|---|
| Ersättningar till GD och insynsrådet år 2021 | | Uppdrag som styrelse- eller rådsledamot i andra statliga myndigheter eller i aktiebolag |
| Elisabet Åbjörnsson Hollmark (lön inkl. förmåner som GD) | 1 528 | – |
| Martin Bergström | 5 | Forskningsrådet för Statens Beredning för Medicinsk och Social Utvärdering |
| Camilla Waltersson Grönvall | 8 | Socialstyrelsens rättsliga råd |
| Mikael Jeppsson | – | – |
| Ulrik von Essen | 2 | Granskningsnämnden |
| Kjell Hedvall | 5 | – |
| Arion Chryssafis | 5 | – |
| Martin Melin | 3 | Golden Arches AB |
| Yasmine Bladelius | 3 | – |

NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN OCH BALANSRÄKNINGEN

Not 5 Övriga driftkostnader

| Tkr | 2021-12-31 | 2020-12-31 |
|--|-----------------|-----------------|
| Övriga driftkostnader | -338 876 | -370 451 |
| Realisationsförlust vid försäljning av anläggningstillgångar | 0 | -9 |
| | -338 876 | -370 460 |

Not 6 Finansiella kostnader

| Tkr | 2021-12-31 | 2020-12-31 |
|---|------------|------------|
| Ränta på lån hos Riksgäldskontoret | 0 | 0 |
| Räntekostnader räntekonto Riksgäldskontoret | 0 | -2 |
| Övriga räntekostnader | -58 | -65 |
| Övriga finansiella kostnader | -14 | -27 |
| | -72 | -93 |

Reporänta har under hela 2021 varit 0 %.

Not 7 Lämnade bidrag

| Tkr | 2021-12-31 | 2020-12-31 |
|-----------------------------------|---------------|-----------------|
| Bidrag till landsting | 0 | -211 051 |
| Bidrag till statliga myndigheter | -2 661 | -1 275 |
| Bidrag till övriga organisationer | -2 264 | -1 100 |
| | -4 925 | -213 426 |

SIS har under perioden 200701-201231 enligt regeringsbeslut erhållit en subvention av LVU-placeringar. Bidrag till universitet och högskolor ingår i posten bidrag till statliga myndigheter.

Not 8 Årets kapitalförändring

Årets kapitalförändring är svagt positiv på grund av förbättrat netto inom den avgiftsfinansierade verksamheten.

NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN OCH BALANSRÄKNINGEN

Not 9 Anläggningstillgångar 2021–12–31

Inventarier och rättigheter med ett anskaffningsvärde på minst 50 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 | Kultur-tillgångar | Nyttjanderätter | Förbättr.utg. på annans fastighet | Maskiner & teknisk utrustning | Inventarier | Datorer | Transportmedel | Övertaget från gamla huvudmän | TOTALT |
|--------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------|-----------------------------------|-------------------------------|---------------|--------------|----------------|-------------------------------|----------------|
| Anskaffningar IB | 0 | 141 | 3 863 | 201 709 | 136 652 | 86 839 | 14 770 | 73 815 | 2 525 | 520 313 |
| Årets anskaffning | 0 | 0 | 0 | 2 892 | 31 439 | 3 238 | 3 753 | 4 996 | 0 | 46 317 |
| Årets aktivering | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Årets utrang./försäljn. | 0 | 0 | 0 | -58 | 0 | -113 | 0 | -6 087 | 0 | -6 258 |
| Anskaffningar UB | 0 | 141 | 3 863 | 204 543 | 168 091 | 89 963 | 18 523 | 72 723 | 2 525 | 560 372 |
| Ack. avskrivningar IB | 0 | 0 | -3 863 | -171 058 | -75 296 | -61 145 | -11 455 | -54 610 | -2 525 | -379 951 |
| Årets avskrivningar | 0 | 0 | 0 | -9 105 | -18 909 | -8 175 | -3 283 | -7 780 | 0 | -47 253 |
| Årets avskr. utrang./försäljn. | 0 | 0 | 0 | 58 | 0 | 113 | 0 | 5 861 | 0 | 6 032 |
| Ack. avskrivningar UB | 0 | 0 | -3 863 | -180 105 | -94 205 | -69 207 | -14 738 | -56 529 | -2 525 | -421 172 |
| Bokfört värde | 0 | 141 | 0 | 24 438 | 73 886 | 20 756 | 3 785 | 16 195 | 0 | 139 200 |
| Immat. tillgångar | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Förb.utg. annans fastighet | 0 | 0 | 0 | 24 438 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 24 438 |
| Maskiner; inventarier m.m. | 0 | 141 | 0 | 0 | 73 886 | 20 756 | 3 785 | 16 195 | 0 | 114 762 |
| Pågående nyanläggningar | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Förskott materiella anl.tillg. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | | | | | | | 139 200 |

NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN OCH BALANSRÄKNINGEN

Not 9 Anläggningstillgångar 2020–12–31

Inventarier och rättigheter med ett anskaffningsvärde på minst 50 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 | Kultur-tillgångar | Nyttjanderätter | Förbättringsutg. på annans fastighet | Maskiner & teknisk utrustning | Inventarier | Datorer | Transportmedel | Övertaget från gamla huvudmän | TOTALT |
|--------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------|--------------------------------------|-------------------------------|---------------|--------------|----------------|-------------------------------|----------------|
| Anskaffningar IB | 0 | 141 | 4 050 | 191 254 | 101 300 | 77 902 | 17 942 | 76 212 | 2 764 | 471 565 |
| Årets anskaffning | 0 | 0 | 0 | 12 481 | 38 162 | 12 385 | 727 | 6 462 | 0 | 70 217 |
| Årets aktivering | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Årets utrang./försäljn. | 0 | 0 | -187 | -2 025 | -2 810 | -3 449 | -3 899 | -8 859 | -239 | -21 469 |
| Anskaffningar UB | 0 | 141 | 3 863 | 201 709 | 136 652 | 86 839 | 14 770 | 73 815 | 2 525 | 520 313 |
| Ack. avskrivningar IB | 0 | 0 | -4 050 | -162 369 | -62 683 | -57 412 | -12 713 | -54 664 | -2 764 | -356 654 |
| Årets avskrivningar | 0 | 0 | 0 | -10 714 | -15 407 | -7 178 | -2 641 | -8 158 | 0 | -44 098 |
| Årets avskr. utrang./försäljn. | 0 | 0 | 187 | 2 025 | 2 794 | 3 445 | 3 899 | 8 212 | 239 | 20 801 |
| Ack. avskrivningar UB | 0 | 0 | -3 863 | -171 058 | -75 296 | -61 145 | -11 455 | -54 610 | -2 525 | -379 951 |
| Bokfört värde | 0 | 141 | 0 | 30 651 | 61 356 | 25 694 | 3 315 | 19 205 | 0 | 140 362 |
| Immat. tillgångar | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Förb.utg. annans fastighet | 0 | 0 | 0 | 30 651 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 30 651 |
| Maskiner; inventarier m.m. | 0 | 141 | 0 | 0 | 61 356 | 25 694 | 3 315 | 19 205 | 0 | 109 711 |
| Pågående nyanläggningar | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Förskott materiella anl.tillg. | 2 325 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 325 |
| | | | | | | | | | | 142 687 |

NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN OCH BALANSRÄKNINGEN

Not 10 Fordringar hos andra myndigheter

| Tkr | 2021-12-31 | 2020-12-31 |
|--|---------------|---------------|
| Fordran hos andra myndigheter utgörs av: | | |
| Momsfordringar | 55 834 | 43 720 |
| Övriga fordringar | 791 | 3 478 |
| | 56 625 | 47 198 |

Not 11 Periodavgränsningsposter

| Tkr | 2021-12-31 | 2020-12-31 |
|---|----------------|----------------|
| Förutbetalda kostnader | | |
| <i>Förutbetalda kostnader icke statliga</i> | | |
| Hyror | 93 293 | 98 230 |
| Övrigt | 9 219 | 13 216 |
| | 102 512 | 111 446 |
| Upplupna bidragsintäkter | 0 | 0 |
| Övriga upplupna intäkter | 0 | 0 |

NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN OCH BALANSRÄKNINGEN

Not 12 Avräkning med statsverket

| Tkr | 2021-12-31 | 2020-12-31 |
|--|----------------|----------------|
| Anslag i icke räntebärande flöde | | |
| <i>Ingående balans</i> | 0 | 0 |
| Redovisat mot anslag | 0 | 0 |
| Medel hänförliga till transfereringar m.m. som betalats till icke räntebärande flöde | 0 | 0 |
| <i>Fordringar/Skulder avseende anslag i icke räntebärande flöde</i> | 0 | 0 |
| Anslag i räntebärande flöde | | |
| <i>Ingående balans</i> | -49 962 | -59 391 |
| Redovisat mot anslag | 1 349 954 | 1 414 007 |
| Anslagsmedel som tillförts räntekonto | -1 346 567 | -1 407 143 |
| Återbetalning av anslagsmedel | 30 949 | 2 565 |
| <i>Fordringar/Skulder avseende anslag i räntebärande flöde</i> | -15 626 | -49 962 |
| Fordran avseende semesterlöneskuld som inte har redovisats mot anslag | | |
| <i>Ingående balans</i> | 3 141 | 3 743 |
| Redovisat mot anslag under året enligt undantagsregeln | -591 | -602 |
| <i>Fordran avseende semesterlöneskuld som inte har redovisats mot anslag</i> | 2 550 | 3 141 |
| Övriga fordringar/skulder på statens centralkonto | | |
| <i>Ingående balans</i> | 0 | 0 |
| Inbetalningar i icke räntebärande flöde | 0 | 0 |
| Utbetalningar i icke räntebärande flöde | 0 | 0 |
| <i>Fordringar/Skulder på statens centralkonto</i> | 0 | 0 |
| Saldo | -13 076 | -46 822 |

Not 13 Myndighetskapital

| Tkr | Statskapital | Balanserad kapitalförändring avgiftsfinansierad verksamhet | Kapitalförändring enligt resultaträkningen | Summa |
|----------------------------------|--------------|--|--|-----------------|
| Utgående balans 2020 | 141 | -80 119 | -83 092 | -163 069 |
| Ingående balans 2021 | 141 | -80 119 | -83 092 | -163 069 |
| Föregående års kapitalförändring | 0 | -83 092 | 83 092 | 0 |
| Årets kapitalförändring | 0 | 0 | 16 090 | 16 090 |
| Summa årets förändring | 141 | -163 210 | 16 090 | -146 979 |
| Utgående balans 2021 | 141 | -163 210 | 16 090 | -146 979 |

NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN OCH BALANSRÄKNINGEN

Not 14 Avsättningar

| Tkr | 2021-12-31 | 2020-12-31 |
|--|--------------|--------------|
| Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser | | |
| <i>Pensioner</i> | | |
| Ingående avsättning | 6 957 | 9 276 |
| + årets pensionskostnader | 382 | 2 413 |
| – årets pensionsutbetalning | –4 277 | –4 731 |
| Utgående avsättning | 3 063 | 6 957 |

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. Skillnaden mellan de respektive åren kommer sig främst av lägre omställningar under 2021 jämfört med 2020.

| | | |
|----------------------------|---------------|--------------|
| Övriga avsättningar | | |
| <i>Kompetensutveckling</i> | | |
| Ingående avsättning | 6 911 | 5 847 |
| + årets avsättning | 5 081 | 4 936 |
| – årets beslut | –593 | –3 872 |
| Utgående avsättning | 11 399 | 6 911 |

Not 15 Lån i Riksgäldskontoret

| Tkr | 2021-12-31 | 2020-12-31 |
|---|----------------|----------------|
| Beviljad låneram | 160 000 | 160 000 |
| Ingående balans | 129 390 | 109 038 |
| Nyupptagna lån | 56 928 | 61 546 |
| Årets amorteringar | –51 095 | –41 194 |
| Summa skuld till Riksgäldskontoret | 135 223 | 129 390 |

Not 16 Räntekontokredit i Riksgäldskontoret

Enligt regeringsbeslut för år 2021 har SiS tillgång till ett räntekonto med kredit i Riksgäldskontoret.

Kreditutrymmets storlek är 218 309 tkr.

NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN OCH BALANSRÄKNINGEN

Not 17 Kortfristiga skulder till andra myndigheter

| Tkr | 2021-12-31 | 2020-12-31 |
|-------------------------------------|---------------|---------------|
| Balansposten består av | | |
| Premier till SPV, arbetsgivaravgift | 44 530 | 41 744 |
| Övriga skulder | 17 119 | 15 336 |
| | 61 649 | 57 081 |

Not 18 Leverantörsskulder

| Tkr | 2021-12-31 | 2020-12-31 |
|--------------------|------------|------------|
| Leverantörsskulder | 91 339 | 86 433 |

Not 19 Övriga kortfristiga skulder

| Tkr | 2021-12-31 | 2020-12-31 |
|------------------|---------------|---------------|
| Övriga skulder | | |
| Preliminär skatt | 39 199 | 36 468 |
| Övriga skulder | 159 | 276 |
| | 39 357 | 36 744 |

NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN OCH BALANSRÄKNINGEN

Not 20 Periodavgränsningsposter

| Tkr | 2021-12-31 | 2020-12-31 |
|---------------------------------|----------------|----------------|
| Upplupna kostnader | | |
| Semesterlöneskuld | 120 355 | 114 434 |
| Kompskuld | 5 520 | 5 058 |
| Skuld semestertillägg | 1 056 | 1 127 |
| Nya beslut TA-medel, ej pension | 1 614 | 1 517 |
| Skuld lönekostnad | 35 520 | 33 188 |
| Skuld lönerörelse | 0 | 6 002 |
| Upplupna kostnader statliga | 0 | 483 |
| Övriga upplupna kostnader | 6 808 | 14 934 |
| Upplupna sociala avgifter | 74 849 | 71 808 |
| | 245 721 | 248 551 |

Förändring av Övriga upplupna kostnader beror framför allt på minskade fastighetskostnader 2021.

Förändring av Skuld lönerörelse uppkommer då årlig revision inom RALS för 2020 ej färdigställdes under innevarande år medan det för 2021 genomfördes under innevarande år.

| Tkr | 2021-12-31 | 2020-12-31 |
|-------------------------------------|---------------|--------------|
| Oförbrukade bidrag | | |
| Bidrag från annan statlig myndighet | 10 050 | 2 226 |
| Bidrag från övriga | 145 | 99 |
| | 10 196 | 2 324 |

För 2021 har flertalet större externa bidrag erhållits där nyttjandegraden har varit låg på grund av covid-19 vilket lett till större utgående balanser än föregående år.

NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN OCH BALANSRÄKNINGEN

Not 21 Ansvarsförbindelser

| Tkr | 2021-12-31 | 2020-12-31 |
|--|---------------|---------------|
| Projekteringsgarantier specialfastigheter | | |
| SiS LVM-hem Fortunagården | 0 | 8 000 |
| SiS LVM-hem Hessleby | 8 000 | 8 000 |
| SiS ungdomshem Rebecka | 5 200 | 5 200 |
| SiS ungdomshem Brättegården | 0 | 3 500 |
| SiS ungdomshem Tysslinge | 75 000 | 0 |
| SiS ungdomshem Fagared, Nereby, Långanäs, Klarälvsgården, Sundbo (projektering för typhus) | 5 000 | 0 |
| | 24 700 | 35 700 |

Ungdomshemmet Tysslinge genomgår omfattande nybyggnationer och tillbyggnader vilket speglas i det ökade behovet av ansvarsförbindelser.

ÅRSREDOVISNINGENS UNDERTECKNANDE

Jag bedömer att den interna styrningen och kontrollen vid myndigheten har varit betryggande under den period som årsredovisningen avser.

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

Stockholm den 14 februari 2022



Elisabet Åbjörnsson Hollmark
Generaldirektör

Foto: Elisabeth Ohlson



