



ÅRSREDOVISNING 2011



Innehåll

Generaldirektörens förord	1
Händelser under året	2
SiS organisation	3
Antal institutioner och platser 2011	3
SiS vision och mål	4
Myndighetens uppdrag	7
Samlad bedömning	7
Uppdrag enligt instruktionen	8
Åtterrapporeringskrav	11
SiS värdegrund	17
Värdegrund	17
Rättssäker verksamhet	17
God omvårdnad	18
Vad tycker ungdomarna och klienterna?	18
Vad tycker socialtjänsten?	19
Ekonomi 2011	20
Ungdomsvård	22
Ekonomiskt resultat för ungdomsvård	23
Ekonomiskt resultat för sluten ungdomsvård	24
Missbruksvård	28
Ekonomiskt resultat för missbruksvård	29
Medarbetare	31
Arbetsmiljö	31
Kompetensutveckling	31
Personalstruktur och sjukfrånvaro	32
Säkerhet	33
Miljö	34
Rapporter	35
Fakta i korthet	36
Ungdomsvård LVU, SoL	36
Sluten ungdomsvård, LSU	37
Missbruksvård, LVM	38
Särskilda befogenheter	39
Sammanställning av väsentliga uppgifter	42
Finansiell redovisning	43
Resultaträkning	43
Balansräkning	44
Anslagsredovisning	46
Tilläggsupplysningar	47
Noter till resultaträkningen och balansräkningen	48
Intygande om intern styrning och kontroll	53
Förbättringsområden	53
Mitt ställningstagande	53
Bilagor:	54
SiS forskning och utveckling 2011	54
Vårdavgifter 2011	55
SiS ledningsgrupp	55
Lagar, paragrafer och begrepp	56

Generaldirektörens förord

År 2011 var ett bra år för SiS. Verksamheten visade överlag goda resultat. Vårt ekonomiska resultat visar på ett positivt utgående överföringsbelopp. Vi har i enlighet med vår strategiska plan utvecklat verksamheten på ett antal områden.

Arbetet med att utveckla utslussningen för ungdomar som dömts till sluten ungdomsvård har pågått i projektform. Satsningar på utökade utredningar och förbättrade verkställighetsplaner ger en bra bas för planeringen av verkställigheten och tiden därefter. Särskilda koordinatörer arbetar med att förbereda utslussningen i ett tidigt skede. Den elektroniska övervakningen ska kunna användas från och med 2012.

Vi har fattat ett beslut om en gemensam timplan om 23 timmar för skolpliktiga som började gälla 2011. En webbaserad lärplattform har testats av lärare och ungdomar och ska utvecklas ytterligare för att vi ska kunna använda lärarnas kompetens på ett bättre sätt och ge alla elever en likvärdig utbildning. Satsningar på skapande skola har betytt mycket för att höja intresset för skolundervisningen hos våra ungdomar.

Under året har vi slutfört det viktiga arbetet med normering av behandlingspersonalens kompetens inom missbruksvården och ungdomsvården. Vi har också förtydligat riktlinjerna för utredningsverksamheten.

Socialstyrelsens tillsynsrapporter ger SiS ett viktigt underlag för utveckling av kvalitet och rättssäkerhet. Tillsynsrapporterna och lex Sarah-rapporter från SiS personal har i några fall lett till insatser från SiS ledning för att komma tillrätta med missförhållanden i vården. Samtidigt har Socialstyrelsen i sin samlade rapport om LVM-vården bekräftat att klienterna erbjuds kvalificerad utredning och evidensbaserade metoder och att klienterna är nöjda med personalens kompetens och bemötande. Både den externa tillsynen och lex Sarah är nödvändiga för utvecklingen av rättssäkerhet och verksamhet.

SiS har länge arbetat med att göra ungdomar och klienter delaktiga i sin planering, men det är alltså ett utvecklingsområde inom tvångsvården. Vi ser också att det finns utvecklingsbehov när det gäller att tillgodose barnkonventionen fullt ut.

Efter några år med ekonomiska underskott har SiS år 2012 en budget i balans. Det ger oss goda förutsättningar att fortsätta utveckla verksamheten på institutionerna.



Nils Åkesson
Vikarierande generaldirektör



Händelser under året

REGERINGSUPPDRAG

- SiS har påbörjat arbetet med att förstärka utslussningen av ungdomar som dömts till sluten ungdomsvård. SiS har lämnat en delredovisning av uppdraget till regeringen.
- Projektet för att förstärka arbetet med vuxna missbrukare och ungdomar som har varit, är eller riskerar att bli utsatta för prostitution eller människohandel för sexuella ändamål har slutrapporterats till regeringen.

KOMPETENSKRAV OCH UTBILDNING

- SiS har normerat kompetenskrav för olika arbetsuppgifter för vård och behandlingspersonal.
- SiS har inlett en omfattande satsning med namnet Utvecklande ledarskap. Målgruppen är alla chefer inom myndigheten.
- SiS har haft kurser för behandlingspersonal om neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.
- SiS har arrangerat coachkurser i behandlingsmetoden MI (Motiverande samtal). Utbildningen är ett led i arbetet för att upprätthålla hög kvalitet på MI i verksamheten.

SKOLA

- SiS timplan för grundskoleverksamheten, som innebär minst 23 timmars skolundervisning per vecka, började gälla den 1 januari 2011.
- SiS har fattat beslut om att skolverksamhet ska bedrivas även sommartid för de elever som önskar.

FORSKNING

- SiS vetenskapliga råd har bedömt ett antal forskningsansökningar. Två nya projekt har beviljats medel, en studie av sex- och samlevnadsundervisningen inom SiS ungdomsvård och en studie av LVM-klienter som återkommer och hur deras livssituation förändrats.
- SiS har lanserat en ny publikationsserie, *Institutionsvård i fokus*, som ersätter tidigare rapportserier.

LEX SARAH

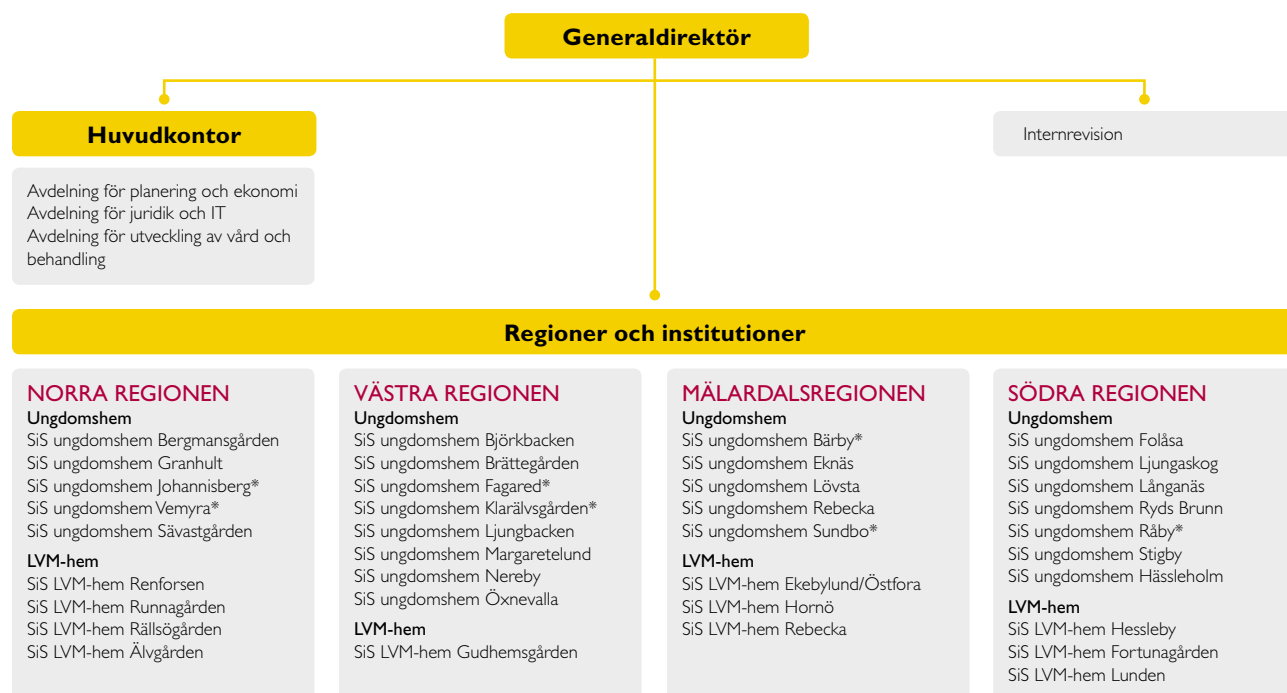
- Från och med den 1 juli 2011 har alla medarbetare inom SiS skyldighet att rapportera missförhållanden enligt lex Sarah.

A large, stylized graphic of the year 2011. The numbers are rendered in a gradient of colors from dark brown at the bottom to bright yellow at the top. The '1's are represented by vertical bars.

SiS organisation

Verksamheten är indelad i fyra regioner (Norra regionen, Västra regionen, Mälardalsregionen och Södra regionen). Regionkontoren har ansvar för planering, utveckling och uppföljning av verksamheten vid institutionerna i sin region. Huvudkontoret består av administrativa avdelningar som stödjer och samordnar verksamheten. Vid huvudkontoret finns också SiS internrevision.

Vårt mål är en tydlig och ändamålsenlig organisation



*Ungdomshemmet har även LSU-platser

Antal institutioner och platser 2011

UNGDOMSVÅRD:

25 institutioner med totalt 640 platser, inklusive LSU-platser.

MISSBRUKSVÅRD:

11 institutioner med totalt 349 platser.

640

Totalt antal ungdomsvårdspatser

349

Totalt antal missbruksvårdspatser

SiS vision och mål

SiS har ett tydligt och viktigt samhällsuppdrag. Vårt arbete kännetecknas av stort engagemang, humanistisk vårdideologi, erfarenhet och kompetens.

Vision

Vår vision *Plats för förändring* är en ledstjärna för verksamhetens inriktning och organisation på lång sikt. Visionen ger uttryck för att SiS ska erbjuda en plats där ungdomar och klienter ges goda förutsättningar för förändring.



Strategiska mål

Vi har lagt en grund för utvecklingsarbetet genom att slå fast strategiska mål som tillsammans ska leda till vårt övergripande strategiska mål *Vi är kända som en expertorganisation*. Målen ska föra oss närmare vår vision.

- Vi redovisar goda resultat och uppdragsgivare, ungdomar och klienter är nöjda.
- Vi ger bäst kunskapsbaserad vård och behandling.
- Vi har en tydlig och stark roll i vårdkedjan.
- Vår organisation är tydlig och ändamålsenlig.
- Vi har en gemensam värdegrund.
- Vi är kända som en expertorganisation.

SiS årsredovisning 2011 utgår ifrån regeringens uppdrag och målen för vår verksamhet.

”SiS ska erbjuda en plats där ungdomar och klienter ges goda förutsättningar för förändring.”





Myndighetens uppdrag

På SiS särskilda ungdomshem vårdas ungdomar med psykosocial problematik enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU, och ungdomar dömda till sluten ungdomsvård enligt lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård, LSU. Vid LVM-hemmen vårdas vuxna enligt lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM. Frivilligt placerade klienter kan vårdas både vid ungdomshemmen och vid LVM-hemmen med stöd av socialtjänstlagen (2001:453), SoL. All vård och behandling syftar till att bryta ett destruktivt beteende. Vårt uppdrag är att, i samverkan med socialtjänsten, ge ungdomar och klienter bättre förutsättningar för ett socialt fungerande liv utan missbruk och kriminalitet.

Samlad bedömning

UNGDOMSVÅRD

SiS bedömning är att vi ger ungdomarna en god omvårdnad under vistelsen hos oss. De pojkar och flickor som intervjuats vid utskrivning ger generellt ett fortsatt gott betyg av omvårdnaden på institutionerna. Majoriteten av ungdomarna upplever att de varit delaktiga i planeringen av behandlingen och att de fått komma till tals om sin vård. Ungdomar som avtjänat sluten ungdomsvård ger det högsta betyget av omvårdnaden.

Vi har goda förutsättningar för att ge ungdomarna på våra institutioner den skolgång de behöver och har rätt till. SiS har arbetat med att utveckla skolan till exempel när det gäller samverkan med andra myndigheter och ungdomarnas hemkommuner. Vi har även arbetat med att utöka lärarnas behörighet. Vidareutvecklingen av en webbaserad lärplattform har ökat våra möjligheter att använda den kompetens som finns inom SiS lärarkår. SiS har fattat beslut om att bedriva skola även sommartid för de elever som önskar. Vi arbetar nu vidare med att utveckla verktygen för att bättre kunna följa upp elevernas skolgång.

SiS bedömning är att vi har tillgodosett efterfrågan på platser, dock har det periodvis varit svårt att omgående ge flickor en plats på våra ungdomshem.

MISSBRUKSVÅRD

SiS bedömning är att vi trots en hög efterfrågan har genomfört uppdraget på ett tillfredsställande sätt. SiS hade 2010 en mycket hög beläggning och vi har anpassat antalet platser för att bättre motsvara efterfrågan. Alla klienter har fått plats omgående.

SiS bedömning är att vi ger klienterna en god omvårdnad. Generellt sett är de klienter som intervjuats vid utskrivning nöjda med den omvårdnad de har fått under sin vistelse hos SiS. Detta gäller båda könen även om kvinnorna ger ett lägre omdöme om omvårdnaden jämfört med föregående år.

SiS har fortsatt bedrivit ett framgångsrikt arbete med att motivera klienterna till vård i annan form. För klienter med missbruk i kombination med psykisk problematik kan det vara svårt att finna lämpliga alternativ för vård i annan form. Detsamma gäller klienter med stora omvårdnadsbehov. Vissa klienter väljer att på egen eller socialtjänstens begäran stanna på LVM-hemmet under hela LVM-perioden.

Uppdrag enligt instruktionen

Enligt instruktionen ska myndigheten...

– utforma sin verksamhet så att den utgår från flickors och pojkars samt kvinnors och mäns villkor och behov.

➔ SiS har gjort en uppföljning av den handlingsplan för jämställd vård och behandling som avsåg åren 2008–2010. Uppföljningen visar att institutionerna har vidtagit åtgärder för att stärka jämställdhetsintegreringen inom olika områden. Åtgärderna gäller framförallt fysisk miljö, fritidsaktiviteter och andel genomförda inskrivnings- och utskrivningsintervjuer. Cirka hälften av ungdomshemmen och LVM-hemmen har formulerat mål som relaterar till jämställd omvårdnad och jämställda behandlingsinsatser. SiS har arbetat för att få en jämn fördelning mellan kvinnor och män i personalgruppen.

Arbetet för en jämställd vård och behandling har formulerats i en handlingsplan för 2011. Personal som leder institutionernas samtalsgrupper om våld, relationer och sexualitet har fått fortsatt handledning. Samtalsgrupper finns idag på 15 av 25 ungdomshem och nio av elva LVM-hem.

SiS har fortsatt ett samarbete med RFSU i en pilotutbildning som bland annat handlar om att arbeta med sexualitet i tvångsvård och att främja sexuell hälsa. Utbildningen stöttar behandlingspersonalen att omsätta kunskap till praktik och bygger vidare på en grundutbildning som genomförts tidigare. Vidare har vi arrangerat en konferens för personalen om att bemöta sexualitet på våra institutioner.

SiS har anslutit sig till Nationellt Centrum för Kvinnofrids myndighetsnätverk där 15 myndigheter ingår. Nätverkets syfte är att stimulera och stärka arbetet för kvinnofrid i de olika myndigheterna.

Enligt instruktionen ska myndigheten...

– inför beslut eller andra åtgärder som kan röra barn bedöma konsekvenserna för barn och därvid ta särskild hänsyn till barns bästa.

➔ Vid en placering hos SiS tas hänsyn till den unges kön, ålder och behov, särskilt avseende behandlingssinnehåll. Institutionerna har särskilda avdelningar för vissa målgrupper.

Alla har rätt till ett gott omhändertagande under vårdtiden. Detta beskrivs i en folder som delas ut till alla som vårdas på ungdomshemmen. Vi följer upp ungdomarnas upplevelse av omvårdnaden i utskrivningsintervjuer.

Ungdomshemmens likabehandlingsplaner omfattar både skolan och all övrig verksamhet. I likabehandlingsplanerna beskrivs institutionens förebyggande arbete mot diskriminering, trakasserier och kränkande behandling och vad som ska göras vid sådana situationer. Likabehandlingsplanerna har tagits fram i samarbete med ungdomar som vårdas hos SiS.

SiS har tagit fram ett informationsmaterial till alla som vårdas på SiS institutioner om den enskildes rättigheter och hur man gör för att överklaga beslut eller framföra klagomål. Vårdade på SiS institutioner har fått lämna synpunkter på innehållet i informationen.

Insatser som har bäring på barns rättigheter pågår på många håll inom SiS. Vi behöver öka tydligheten om vad vi gör inom myndigheten för att ta hänsyn till barns bästa. SiS ska 2012 ta fram en handlingsplan som visar hur vi arbetar för att stärka barns fysiska och psykiska integritet och barns delaktighet. Handlingsplanen tar sin utgångspunkt i FN:s konvention om barnets rättigheter.

Enligt instruktionen ska myndigheten...

– i verksamheten utgå från ett brukarperspektiv.

➔ SiS har etablerade former av konkret brukarinflytande. Den enskildes delaktighet i sin behandlingsplanering sker bland annat genom strukturerade intervjuer vid inskrivning, ADAD (Adolescent Drug Abuse Diagnosis) för ungdomar och ett strukturerat system för dokumentation och utvärdering, DOK, för klienter. Ungdomar och klienter får också möjlighet att tycka till om vården i ADAD och DOK utskrivningsintervjuer.

Brukarforum finns idag på samtliga institutioner och innebär att ungdomar

och klienter kontinuerligt får möjlighet att prata med ansvariga för verksamheten och därigenom får möjlighet att påverka den. För att stödja arbetet ordnar SiS varje år en konferens för dem som ansvarar för forumen på institutionerna. Årets konferens fokuserade på dokumentation och rutiner för återkoppling mellan forum och institutionsledning.

De båda centrala brukarråden, ett för ungdomsvården och ett för missbruksvården, har slagits samman till ett råd. I rådet finns brukarrepresentanter från olika organisationer företrädna. Syftet med brukarrådet är att ge SiS ökad kunskap om brukarnas perspektiv i frågor som rör vården och behandlingen.

Vi arbetar med fokusgrupper för att få ungdomarnas och klienternas perspektiv på de särskilda befogenheterna. Projektgruppen för arbetet har samarbetat med Stockholms universitet som har lett workshops i fokusgrupp som metod. Arbetet avrapporteras i mars 2012.

Enligt instruktionen ska myndigheten...

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

➔ SiS samverkar med andra myndigheter för att ungdomarna och klienterna ska få en sammanhållen vård. Det finns dock behov av utveckling och förstärkning av samverkansarbetet.

SOCIALTJÄNSTEN

SiS ska i samverkan med socialtjänsten ge ungdomar och klienter bättre förutsättningar för ett socialt fungerande liv utan missbruk och kriminalitet. Vi har fortsatt arbetet med att stärka samverkan för en sammanhållen och långsiktig vård. Vården utgår ifrån en behandlingsplan som utformas tillsammans med socialtjänsten. Vi har genomfört en revidering av riktlinjerna för behandlingsplanering som tas i bruk 2012. Utifrån riktlinjerna ska dokumentation kring vårdkedja ingå i den enskildes behandlingsplan. Vårdkedjan är en överenskommelse mellan ungdomen/klienten, socialtjänsten och SiS. Vårt mål är att andelen ungdomar och klienter som ingår i en planerad vårdkedja ska öka.

SiS har kontinuerliga dialoger med socialtjänsten på olika nivåer. Dessa möten är värdefulla för myndigheten och vi ser ett fortsatt behov av dessa. På central nivå samverkar SiS ledning och avdelningen för vård och omsorg vid Sveriges kommuner och landsting (SKL).

PSYKIATRIN

För att bevaka och stärka arbetet med hälso- och sjukvårdsfrågor har SiS byggt upp en regional organisation med hälso- och sjukvårdsledare. När det gäller graden av samverkan med landstingens psykiatriska verksamhet finns det skillnader mellan missbruksvård och ungdomsvård och mellan institutioner. Inom framförallt ungdomsvården finns särskilda samverkansavtal som dock inte täcker behoven fullt ut. Samverkan med psykiatri är ett område som behöver utvecklas vidare inom såväl ungdomsvården som missbruksvården.

SKOLA

SiS arbete för att stärka samverkan med skolan sker bland annat i projekt som engagerar kommunen i dialoger och framtagande av handlingsplaner. Dessa handlingsplaner ska fastställa ansvarsfördelningen för placerade elevers skolgång. SiS bedömning är att vi har en bra samverkan med berörda myndigheter. Vår målsättning är att fortsätta att sprida och förstärka samverkansarbetet inom myndigheten. Detta arbete ska prioriteras även fortsättningsvis.



Återrappporteringskrav

SiS ska i årsredovisningen särskilt redovisa myndighetens arbete med barns och ungas skolgång. Av redovisningen ska myndighetens målsättning och måluppfyllelse för skolverksamheten framgå samt hur samverkan fungerar mellan SiS, socialtjänsten och skolan. SiS ska vidareutveckla och redovisa nyckeltal för skolverksamheten.

MÅLUPPFYLLELSE FÖR SKOLVERKSAMHETEN

Ett av SiS mål för skolan är att alla skolpliktiga ungdomar ska ha en fullständig skoldag med minst 23 timmars undervisning per vecka. Nästan tre fjärdedelar av de skolpliktiga ungdomarna har deltagit i skolundervisning läsåret 2010/2011. Denna andel behöver öka för att vi ska nå upp till vårt mål om en fullständig skoldag för alla skolpliktiga ungdomar. Många ungdomar som kommer till SiS har korta vårdtider, till exempel ungdomar som vårdas akut, vilket har betydelse för måluppfyllelsen. Som exempel kan nämnas att andelen ungdomar med vårdtider på högst tre veckor var 16 procent år 2011 och 21 procent år 2010. Vårt mål för icke skolpliktiga ungdomar är att dessa ska erbjudas en fullständig skoldag. Av de icke skolpliktiga ungdomarna har 62 procent deltagit i skolundervisning. Myndigheten har utformat nyckeltal för att följa upp skolans mål om 23 timmars undervisning per vecka och antalet icke skolpliktiga som erbjudits skola. Vi har utvecklat det tekniska systemet för att bland annat kunna mäta dessa nyckeltal.

SiS strategiska mål att ha en tydlig och stark roll i vårdkedjan omfattar även att utveckla samarbetet mellan SiS, socialtjänsten och skolan. Idag samverkar vi med berörda myndigheter genom ett arbete som innefattar till exempel handlingsplaner som tydliggör ansvarsfördelningen för den unges skolgång. Samverkan bör utökas ytterligare och är ett fortsatt prioriterat område.

LÄSÅRET 2010/2011

SiS skolenkät visar att 73 procent av de skolpliktiga ungdomar som vårdats under läsåret 2010/2011 har deltagit i skolundervisning. Av dessa hade 13 procent beslut om anpassad studiegång, 43 procent hade individuella utvecklingsplaner och 22 procent hade upprättade åtgärdsprogram. Ett åtgärdsprogram visar en elevs behov av särskilt stöd och hur åtgärderna ska tillgodoseas, följas upp och utvärderas. 2 procent av ungdomarna deltog i särskoleundervisning. Under läsåret genomfördes pedagogiska utredningar för 37 procent av ungdomarna. 5 procent av ungdomarna gick i skola utanför SiS.

Skolenkäten visar också att 62 procent av de icke skolpliktiga ungdomarna som vårdats under läsåret 2010/2011 deltog i skolundervisning. Av dessa deltog 76 procent i individuellt program för att läsa in grundskoleämnen och 29 procent läste någon nationell kurs. Åtgärdsprogram upprättades för 16 procent av ungdomarna och pedagogiska utredningar genomfördes för 25 procent av ungdomarna. 7 procent av ungdomarna fick undervisning utanför institutionen.

SAMVERKAN

Inom ramen för projektet "FortsättningsVIS" (Verksamhetsutveckling i Samverkan) har myndigheten genomfört en rad samverkansdialoger med Specialpedagogiska skolmyndigheten (SPSM), socialtjänst och skolförvaltning i Västra regionen och Mälardalsregionen. VIS-modellen är inriktad på att samordna insatserna för ungdomars skolgång under deras vistelse på särskilda ungdomshem. Kommunen tar fram en handlingsplan som tydliggör samverkan och ansvarsfördelning inför, under och efter elevens placering hos SiS. På motsvarande sätt utformas handlingsplaner på SiS institutioner. SiS och SPSM har tillsammans producerat ett stöd- och utbildningsmaterial som beskriver VIS-modellen.

SiS samverkar även på övergripande nivå med Skolverket, SPSM och Socialstyrelsen. Vi har beskrivit VIS-modellen i samband med referensgruppsarbete med Skolverket och Socialstyrelsen utifrån deras regeringsuppdrag att ta fram ett program för trygg och säker vård för placerade barn och unga. Vi har även beskrivit modellen i ett myndighetsnätverk för skolan.

UTVECKLING AV SIS SKOLA

SiS omfattas av de nya kraven på legitimation för lärare som började gälla den 1 juli 2011. Detta innebär en stor utmaning för skolverksamheten som verkar i en geografiskt spridd organisation med förhållandevis små enheter. Vi arbetar strategiskt för att utöka lärarnas behörigheter och har tagit fram rekommendationer med anledning av införandet av lärarlegitimation. En analys visar att andelen behöriga lärare, inklusive vikarierande lärare, uppgick till 62 procent.

SiS omfattas också av gymnasireformen som innebär att fem introduktionsprogram ersätter det tidigare individuella programmet. För varje elev upprättas en individuell studieplan som beskriver utbildningarnas syfte, längd och huvudsakliga innehåll.

Vi har fortsatt arbetet med att utveckla en webbaserad lärplattform. Genom plattformen vill vi skapa flexibla utbildningsformer och utnyttja den kompetens som finns inom SiS lärarkår. Lärare och elever har testat de första ämnesrummen för lärplattformen och uppbyggnaden av ytterligare ämnesrum pågår. Ämnesrummen följer en fastställd SiS-standard som utvecklats i projektet. Vidare har lärare testat hur ett virtuellt lärarrum kan fungera.

SiS har fattat beslut om att skolverksamhet ska bedrivas även sommartid. Beslutet fastställer att de elever som önskar har rätt till skola sommartid och att myndigheten, på uppdrag av socialtjänsten, ska kunna tillhandahålla pedagogiska utlåtanden under hela året.

Tabell 1 Ungdomar* som vårdats under läsåret 2010/2011 och deltagande i skolundervisning

Intagningslagrum	Ungdomar		därav, som deltagit i skolundervisning	
	Antal	Antal	Antal	Procent
Skolpliktiga ungdomar, 16 år eller yngre	783		572	73
varav, LVU/SoL	775		569	73
LSU	8		3	38
Ikke skolpliktiga ungdomar, äldre än 16 år	1 293		799	62
varav, LVU/SoL	1 138		708	62
LSU	155		91	59

Källa: KIA och skolenkät 2010/2011

*Antalet ungdomar räknas som vårdtillfällen, d.v.s. om en ungdom övergår från LVU till SoL i direkt anslutning till varandra räknas detta som ett vårdtillfälle.

SiS ska i årsredovisningen särskilt redovisa hur myndigheten bedömer att behoven av psykiatrisk kompetens tillgodoses genom dels egna resurser och dels genom samarbete med landstingets psykiatri.

➔ Tillgången till psykiatrisk kompetens och hur väl samarbetet fungerar med landstingens psykiatri skiljer sig åt mellan såväl ungdomsvården och missbruksvården som mellan olika institutioner.

SiS har arbetat med att få till stånd fler samverkansavtal mellan ungdomshemmen och landstingens psykiatriska verksamhet. Vår bedömning är att det finns behov av fler långsiktiga avtal inom ungdomsvården som reglerar ansvarsförhållandena mellan SiS och den psykiatriska verksamheten.

Inom missbruksvården är SiS bedömning att det finns behov av strukturerade samarbetsformer och fler avtal mellan SiS och landstingen som tydliggör hur kostnaderna för den psykiatriska verksamheten ska belasta landstingen.

UNGDOMSVÅRDEN

Många ungdomshem har ett etablerat samarbete med landstingens psykiatri. Av totalt 25 ungdomshem har tolv generella avtal upprättade med landstingens psykiatriska verksamhet. Ytterligare några har individuella avtal för enskilda ungdomar. Ett avtal kan till exempel innebära att landstinget står för tillgång till läkare. Avtalen täcker dock inte behoven fullt ut för alla institutioner och vissa saknar helt avtal. Utöver avtal med barn- och ungdomspsykiatrin behöver vi förbättra samverkan med vuxenpsykiatrin.

På de ungdomshem som helt saknar avtal tillgodoses behoven i huvudsak med egna resurser genom psykiatriker på konsultbasis. Samtliga institutioner utom en har tillgång till läkare. Sjuksköterska med psykiatrisk kompetens finns på sex ungdomshem.

MISSBRUKSVÅRDEN

Det saknas generella avtal mellan SiS LVM-hem och landstingens psykiatriska verksamheter. En viss samverkan finns dock, till exempel har institutioner i en region haft möten med psykiatriska kliniker. Ytterligare ett exempel är Beroendekliniken i Stockholm som bistår med läkarundersökning vid intagning på institutioner i Mälardalsregionen.

Den psykiatriska kompetensen tillgodoses i huvudsak genom egna resurser, ofta med psykiatriker på konsultbasis. På alla utom två institutioner finns också psykolog, antingen anställd på institutionen eller som konsult. Hälften av institutionerna har sjuksköterska med vidareutbildning inom psykiatri.

SiS ska i samband med årsredovisningen redogöra för hur myndigheten arbetat med att utveckla utslussningen från sluten ungdomsvård. Av redovisningen ska bl.a. framgå hur myndigheten arbetar med att förbättra verkställighetsplaneringen samt bygga upp en strukturerad och kontrollerad utslussning från sluten ungdomsvård. SiS ska inkomma till Socialdepartementet med en delredovisning av uppdraget senast den 15 november 2011.



➔ SiS fick 2011 i uppdrag av regeringen att utveckla utslussning från sluten ungdomsvård. En delredovisning har lämnats till Socialdepartementet. För att genomföra förändringarna har myndigheten fått ett resurstillskott på 20 miljoner kronor. Lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård (LSU) har reviderats för att möjliggöra förbättrad utslussning. Den nya lagstiftningen började gälla den 1 augusti 2011. En del av SiS arbete med att utveckla utslussningen har kunnat påbörjas först efter ändringarna i lagen.

VERKSTÄLLIGHETSPLANER

Ungdomar som döms till sluten ungdomsvård ska genomgå en utredning i början av påföljdstiden. Institutioner med LSU-uppdrag har därför fått riktade medel för förstärkning av utredningsteam. Utredningen ligger till grund för en individuellt anpassad verkställighetsplan. Av planen, som upprättas i samråd med socialtjänsten, ska framgå vilka åtgärder institutionen vidtar inom de områden som framkommer under utredningen. Åtgärderna ska vara inriktade mot risk- och skyddsfaktorer och ha tydlig koppling till de kriminella handlingar som den unge har begått.

UTSLUSSNING

En ny funktion, en koordinator som ska arbeta med den unges utslussning, har införts på samtliga institutioner som vårdar ungdomar enligt LSU. Koordinatorn ska fungera som en sammanhållande länk genom hela verkställigheten och medverka i planering och genomförande av utslussningen. Koordinatorm arbetar enligt verkställighetsplanen och ansvarar under utslussningen för kontakt med anhöriga, socialtjänst, arbetsgivare, arbetsförmedling, skola och andra aktörer utanför institutionen.

SiS har utifrån den nya lagstiftningen påbörjat en revidering av riktlinjerna för vistelse utanför ungdomshemmet under verkställigheten. Revideringen har gjorts för att vi bättre ska kunna tillmötesgå ungdomarnas individuella behov och möjliggöra tidigare utslussning och längre utslussningsperioder om det är möjligt utifrån risk- och behovsbedömningen.

Nya bestämmelser ger oss möjlighet att vid behov använda elektroniska hjälpmedel för att kontrollera var den unge befinner sig vid vistelser utanför det särskilda ungdomshemmet. Utrustning för elektronisk övervakning har införskaffats och ett pilotprojekt med elektronisk övervakning under utslussningen inleds i januari 2012 och ska pågå i nio månader på två institutioner.

SiS ska i årsredovisningen redovisa användningen av myndighetens särskilda befogenheter på ett sådant sätt att det är möjligt att följa användningen över tid, vilket inbegriper redovisning av nyckeltal.

➔ De ungdomar och klienter som kommer till SiS har ofta en omfattande problematik som innebär att de behöver vård vid låsbara enheter. För att vården på de särskilda ungdomshemmen och LVM-hemmen ska kunna genomföras har SiS möjlighet att begränsa bland annat rörelsefriheten. Dessa särskilda befogenheter ska användas restriktivt och med omdöme. De får endast användas om de står i rimlig proportion till syftet med åtgärden, om mindre ingripande åtgärder är tillräckliga ska sådana användas.

Antalet vårdade personer har minskat sedan föregående år för alla verksamhetsgrenar. Antalet fattade beslut varierar mellan de olika särskilda befogenheterna (se Fakta i korthet tabell 27–31). Nedan kommenteras befogenheterna kroppsvsitation, brevgranskning och avskiljning.


Beslut som rör kroppsvsitation har ökat när det gäller LVU och LVM. Skälet till detta är troligen att Socialstyrelsen har tolkat bestämmelserna som att institutionerna även vid så kallade skyddsvsitationer måste fatta formella beslut. SiS har sett behov av en lagändring och har föreslagit komplettering och förtydligande av den lagstiftning som gäller idag. Även när det gäller brevgranskning har antalet beslut ökat. Socialstyrelsen har också i dessa fall bedömt att formella beslut bör fattas vid fler situationer än tidigare.

Majoriteten av de intagna som placeras hos SiS blir aldrig avskilda. Jämfört med för fem år sedan har antalet avskiljningar för vårdade enligt LVU minskat från 890 år 2007 till 600 år 2011. Avskiljningarna för vårdade enligt LVM har minskat från 144 år 2007 till 99 år 2011. Under de senaste fem åren har den genomsnittliga tiden i avskiljning mer än halverats för vårdade enligt LVU och LVM. När det gäller ungdomar som dömts till slutet ungdomsvård har den genomsnittliga tiden i avskiljning minskat, däremot har antalet beslut ökat från 39 år 2007 till 46 år 2011. Under 2012 ska en särskild granskning göras internt av befogenheten vård i enskildhet.



SiS värdegrund

SiS ska kännetecknas av ett gott arbetsklimat som innebär att gedigen yrkeskunskap, vetenskap och nytänkande respekteras och används. Våra arbetssätt ska vara rättssäkra. SiS ska kännetecknas av delaktighet, samhörighet och tillit till individens förmåga. Vi ska ha en tydlig, lyhörd och öppen kommunikation och respekt för alla individer och kompetenser.



Vårt mål är
en gemensam
värdegrund

VÄRDEGRUND

Samtliga institutioner har genomfört olika typer av arrangemang på temat etik och bemötande. Vid flera institutioner har man använt sig av ett utbildningsmaterial som tagits fram för att diskutera attityder och etiska dilemman i vården.

Frågor kring bemötande kommer in i flera olika sammanhang, till exempel i de etiska diskussioner som förs på institutionerna. I SiS program för konflikthantering, No power – no lose, är etik- och bemötandefrågor viktiga beståndsdelar.

En försöksverksamhet med etisk handledning har fortsatt i ledningsgruppen för ett ungdomshem, ett LVM-hem och i en regional ledningsgrupp. Handledningen är ett stöd i beslutsprocessen.

RÄTTSSÄKER VERKSAMHET

SiS strategi *rättssäker verksamhet* ska säkerställa att all verksamhet inom myndigheten genomsyras av hög rättssäkerhet. Inom SiS definieras rättssäkerhet som att rättstillämpning, ärendehandläggning och faktiskt handlande är lagenligt, tydligt och förutsebart. Dokumentation ska vara fullständig, relevant och korrekt. En rättssäker verksamhet innebär även att den enskilde får kunskap om sina rättigheter och hjälp att överklaga beslut eller framföra klagomål på förhållanden som han eller hon anser vara felaktiga eller bristfälliga.

Kollegiegranskning och särskild granskning

Kollegiegranskningar innebär att institutionschefer tillsammans med regionchefer och jurister granskar fattade beslut om de särskilda befogenheterna. Kollegiegranskningen är en metod för ömsesidigt lärande och utveckling tillsammans med kollegor med liknande erfarenheter. Hittills har samtliga särskilda befogenheter, med undantag av förstörande av egendom, granskats. Under år 2011 har totalt 16 kollegiegranskningar genomförts.

Beslut som rör de särskilda befogenheterna har genomgått en särskild juridisk granskning. En befogenhet

i taget har granskats under en förutbestämd tidsperiod. Vi kontrollerar om besluten är tillräckligt motiverade och om överklagbara beslut har delgivits den unge eller klienten. När överklagbara beslut fattas ska beslutet ges till den unge eller klienten som får skriva under att han eller hon har tagit del av det. Överklagbara beslut innehåller information om hur den enskilde ska göra om han eller hon vill överklaga beslutet. Under våren gjordes förändringar i SiS dokumentationssystem för att underlätta för personalen att dokumentera delgivna beslut. Granskningen visar att andelen dokumenterade delgivna beslut för LVU var 97 procent, för LSU 99 procent och för LVM 95 procent.

Utbildning och information

För att säkerställa att vi fattar lagenliga och väldokumenterade beslut anordnar vi en grundutbildning och en fortsättningsutbildning i rättstillämpning och dokumentation för olika personalkategorier. Sammanlagt har under året cirka 250 beslutsfattare deltagit i utbildningarna.

Ett informationsmaterial om ungdomars och klienters rättigheter och om vart de kan vända sig om de vill överklaga beslut eller framföra klagomål har tagits fram och ska delas ut till alla som vårdas hos SiS från och med 2012. Ungdomar och klienter har fått lämna synpunkter på informationen.

Lex Sarah

Från och med den 1 juli 2011 har alla medarbetare inom SiS skyldighet att rapportera missförhållanden enligt lex Sarah. SiS har tagit fram riktlinjer för lex Sarah, som är en del av vårt systematiska kvalitetsarbete. För att förhindra att missförhållanden inträffar är det viktigt att identifiera systemfel. Granskningsenheten utreder alla rapporter och vid allvarliga missförhållanden anmäls dessa till Socialstyrelsen. Under år 2011 har 20 rapporter kommit in. Rapporterna har hittills föranlett tolv anmälningar till Socialstyrelsen.

God omvårdnad

God omvårdnad handlar om grundläggande behov som att ha rätt till ett eget ostört rum, kunna komma ut i friska luften varje dag och få bra och varierad mat. Att bli bemött på ett respektfullt sätt, kunna framföra åsikter och bli lyssnad på är också viktigt, liksom att vara delaktig i allt som rör den egna personen.

SiS har riktlinjer för god omvårdnad som beskriver vad ungdomar och klienter har rätt att kräva för att känna sig trygga och väl omhändertagna hos oss. Alla ungdomar och klienter ska, precis som all personal, veta vad som står i riktlinjerna. En folder om god omvårdnad delas ut till alla som vårdas på våra institutioner. Information om riktlinjerna ingår också i myndighetens baskurs för nyanställd personal.

Vad tycker ungdomarna och klienterna?

För att få kunskap om hur de som vårdats på våra institutioner upplevt omvårdnaden ställer vi ett antal frågor i en intervju med ungdomarna, ADAD, och klienterna, DOK, när de skrivs ut från SiS.

UNGDOMARNA

Av de ungdomar som intervjuats efter vård enligt LVU anser 71 procent att personalen har förstått vilka problem de velat ha hjälp med. 59 procent anser att de har fått hjälp med sina problem. Flertalet ungdomar, 81 procent, tycker att personalen har tagit sig tid att prata med dem när de behövt det. Andelen som säger att de har kunnat komma till tals om sin vård är 73 procent, och 69 procent upplever att de har kunnat framföra sina önskemål i samband med planeringen inför utskrivning. 76 procent av ungdomarna säger att de har trivts på avdelningen och 63 procent har trivts med sitt rum. Inga större skillnader finns mellan pojkar och flickor. Det finns inte heller några större skillnader vid jämförelse med föregående år.

Andel intervjuade ungdomar som svarar *lite* på frågan om de har blivit retade eller mobbade på institutionen är 14 procent, 6 procent svarar *ganska mycket* eller *mycket*. Detta är samma andelar som föregående år. Det är en större andel flickor än pojkar som svarar att de har blivit ganska mycket eller mycket mobbade på institutionen.

75 procent av ungdomarna som intervjuats vid frigiv-

ning från sluten ungdomsvård anser att personalen på institutionen har förstått vad de vill ha hjälp med. Lika stor andel anser att de har fått hjälp med sina problem. 81 procent av ungdomarna anser att personalen har tagit sig tid att prata och att de har kunnat komma till tals om sin vård. Andelen ungdomar som anser att de har kunnat framföra sina önskemål i samband med planering inför frigivning uppgår till 66 procent. En övervägande andel ungdomar, 92 procent, har trivts på avdelningen. Majoriteten, 83 procent, har också trivts med sitt rum. Ungdomar dömda till LSU har därmed trivts bättre på institutionen än ungdomar vårdade enligt LVU. 86 procent anger att de inte har blivit retade eller mobbade på institutionen, 14 procent anger att de har blivit *lite* retade eller mobbade. Ungdomarna som är dömda till sluten ungdomsvård är generellt något mindre nöjda med sin omvårdnad jämfört med föregående år.

Av de ungdomar som intervjuats efter att ha vårdats enligt LVU skulle 74 procent kunna rekommendera en kompis i samma situation en placering på samma institution. Motsvarande andel intervjuade ungdomar inom sluten ungdomsvård var 80 procent. 62 procent av ungdomarna som vårdats enligt LVU och 70 procent av ungdomarna som avtjänar sluten ungdomsvård anser att det har varit bra för dem att vara på institutionen.

KLIENTERNA

Vid utskrivning uppger 90 procent av de intervjuade klienterna att det funnits någon i personalen de har kunnat prata med om de behövt och 78 procent tycker att de har fått bra stöd av personalen att fundera över sin situation. Andelen klienter som anser att institutionen har erbjudit fritidsaktiviteter som de var nöjda med är 55 procent. Andelen klienter som tycker att den fysiska miljön på institutionen var bra har minskat till 71 procent jämfört med 78 procent föregående år.

När det gäller de kvinnliga klienterna visar en jämförelse med föregående år att de varit mindre nöjda med omvårdnaden än tidigare år. Som exempel kan nämnas att 82 procent av kvinnorna har känt sig trygga på institutionen jämfört med 89 procent året innan.

Vad tycker socialtjänsten?

Varje gång en ungdom eller klient skrivs ut eller flyttas från en institution till en annan, skickar vi en enkät till dennes handläggare inom socialtjänsten. Handläggaren gör en bedömning av institutionens omvårdnad av ungdomarna och klienterna på en femgradig skala, från mycket dåligt (1) till mycket bra (5). Resultatet av socialtjänstenkäten redovisas här i form av ett medelvärde av socialtjänstens omdöme.


UNGDOMSVÅRDEN

I de enkäter som besvarats av socialtjänsten ges institutionens arbete med att få den unge att känna trygghet, att bli lyssnad på och få stöd att fundera över sin situation i genomsnitt omdömet 4,3 per fråga. Detta gäller i stort sett för såväl flickor som pojkar. Dessa frågor har även tidigare fått ett högt genomsnittligt omdöme. Socialtjänsten är

även nöjd med den fysiska miljön på institutionen där det genomsnittliga omdömet är 3,9. 88 procent av de socialsekreterare som har besvarat en enkät uppger att de skulle förorda en ny placering på samma institution i ett liknade fall.

MISSBRUKSVÅRDEN

Resultatet av de enkäter som socialtjänsten besvarat visar att liksom föregående år är socialsekreterarna nöjda med institutionernas arbete med att få klienten att känna trygghet, att bli lyssnad på, att få stöd att fundera över sin situation och den fysiska miljön. Dessa har i genomsnitt fått omdömet 4,0–4,3 per fråga för såväl kvinnor som män. 82 procent av de socialsekreterare som har besvarat en enkät uppger att de skulle förorda en ny placering på samma institution i ett liknade fall.



Vårt mål är att redovisa goda resultat och att uppdragsgivare, ungdomar och klienter är nöjda

Ekonomin 2011

SiS ekonomi har under de senaste åren varit ansträngd. Vid ingången av 2011 hade vi med oss ett underskott på 48 miljoner kronor (mnkr). SiS har vidtagit åtgärder för att uppnå en ekonomi i balans och detta har uppnåtts under året. Vi redovisar ett utgående överföringsbelopp på 2 mnkr för 2011, utöver de 10 mnkr som SiS ej har fått disponera under året.

Vi har som planerat sett över vår ekonomimodell och de principer som styr den interna tilldelningen av medel. Den nya modellen har beslutats och gäller från och med budgetåret 2012.

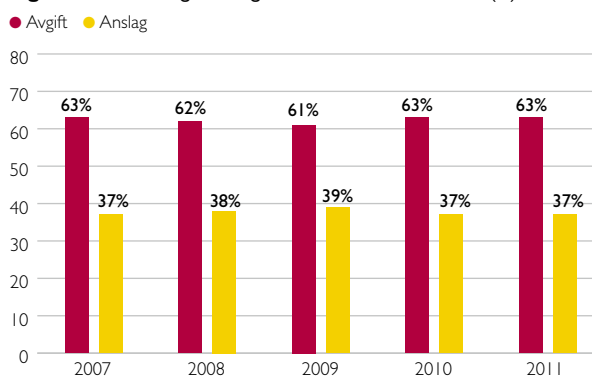
INFORMATION AV VÄSENTLIG BETYDELSE

Nytt hyresavtal tecknades med Specialfastigheter AB efter regeringens godkännande. Avtalet innebar att vi effektiviserade vårt lokalbestånd och att avtalet framöver även omfattar värme. Omförhandlingen innebar längre avtalsperioder och att myndighetens lokalkostnader minskade.

Ekonomistyrningsverket har under våren redovisat sitt uppdrag att utreda och föreslå en ny finansieringsmodell för SiS. Redovisningen har lämnats till regeringen.

Generaldirektören Ewa Persson Göranssons förordnande upphörde den 31 oktober 2011. Under perioden första november till och med 29 februari 2012 har SiS en vikarie- rande generaldirektör. Den första mars 2012 tillträder Kent Ehliasson som ny generaldirektör.

Figur 1 Andel anslag och avgiftsintäkter, all verksamhet (%)



Källa: Agresso

ANSLAG OCH FINANSIERING

SiS verksamhet finansieras med anslag från statsbudgeten och med intäkter av vårdavgifter som faktureras kommunerna. 2011 var finansieringen av vårdavgifter lika stor som föregående år, 63 procent. Resterande del av verksamheten, 37 procent, finansierades med anslaget. Det totala anslagsanvändandet uppgick under året till 775 mnkr.

Nedanstående tabell illustrerar utfall för avgiftsbelagd verksamhet där intäkterna disponeras.

Tabell 2 Avgiftsbelagd verksamhet

Verksamhet	Ungdomsvård	Missbruksvård	Summa
Ingående balans	-36 173	-11 613	-47 786
Tilldelning i regleringsbrev*, 09 06 001 Ramanslag	624 926	200 617	825 543
Intäkter 2011	916 231	394 049	1 310 280
Kostnader 2011	-1 494 697	-579 751	-2 074 448
Redovisat mot anslaget enl undantagsregeln	-7 225	-3 901	-11 126
Resultat 2011	39 235	11 014	50 249
Utgående balans	3 062	-599	2 463

Källa: Agresso

*Särskilt avsatta medel 09 06 002 (10 mnkr) ingår inte då dessa medel ej får disponeras.

TOTALA INTÄKTER FÖRUTOM ANSLAG

SiS intäkter, förutom anslaget, minskade med 80 mnkr till 1 310 mnkr under året. Intäkter av vårdavgifter från ungdomsvård ökade med 31 mnkr medan vårdavgifter från missbruksvård minskade med 15 mnkr. Sammanlagt ökade intäkter från vårdavgifter med 16 mnkr. Övriga intäkter och bidrag minskade med 97 mnkr till 23 mnkr. Denna minskning beror främst på att myndigheten 2010 fick ett tillfälligt bidrag på 90 mnkr från regeringen för omställning.

Tabell 3 Intäkter förutom anslag (mnkr)

	2007	2008	2009	2010	2011
Vårdavgifter Ungdomsvård	798	856	847	870	901
Vårdavgifter Missbruksvård	383	371	341	401	386
Summa Vårdavgifter	1 181	1 228	1 188	1 271	1 287
Övriga intäkter och bidrag	50	53	22	120	23
Totalsumma	1 231	1 281	1 210	1 390	1 310

Källa: Agresso

KOSTNADER

SiS totala kostnader minskade med 105 mnkr till 2 074 mnkr. Kostnadsminskningen mellan åren beror till största delen på de extraordinära kostnader som myndigheten hade för omställning, 97 mnkr, och pensioner, 43 mnkr, under 2010 samt minskade hyreskostnader för 2011.

Personalkostnaderna minskade under året med 64 mnkr. Minskningen beror på färre antal anställda i samband med föregående års omställning. Omförhandlingar av hyresavtal och avveckling av lokaler har lett till minskade lokalkostnader med 35 mnkr. Driftkostnaderna ökade dock med 13 mnkr under året. Ökningen består av högre kostnader för tjänster, resor, klientkostnader och livsmedel.

Fördelningen av kostnaderna mellan olika kostnadslag illustreras i figur 3.

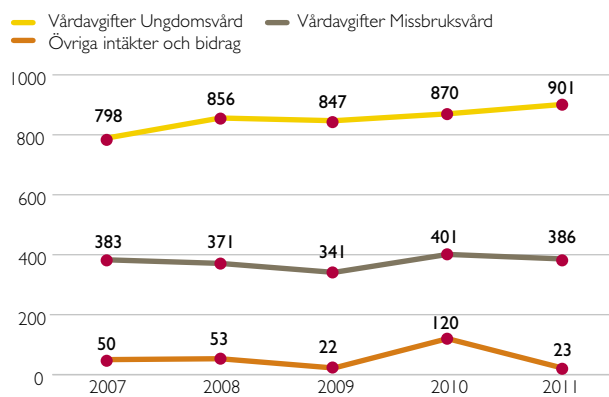
Nedanstående tabell visar hur SiS kostnader uppdelade per verksamhet har utvecklats de senaste åren.

Tabell 4 SiS kostnader per verksamhet (mnkr)

Verksamhetsgren	2007	2008	2009	2010	2011
Ungdomsvård	1 132	1 194	1 191	1 205	1 212
Missbruksvård	508	515	482	509	517
Sluten ungdomsvård	161	165	167	147	167
Huvudkontor inklusive regionkontor	75	87	91	98	108
Gemensamma kostnader	196	70	23	104	41
Omställning	21	30	31	97	9
Gemensamma kostnader, verksamhetsfrämmande bidrag		140	37		
FoU	18	20	17	19	20
Totalsumma	2 111	2 220	2 040	2 179	2 074

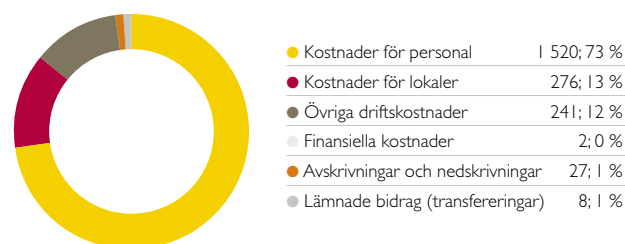
Källa: Agresso

Figur 2 Intäkter förutom anslag (mnkr)



Källa: Agresso

Figur 3 Kostnader per kostnadslag (mnkr)



Källa: Agresso

Totala kostnader per verksamhet inklusive fördelad overhead (OH) visas i nedanstående diagram.

Figur 4 Kostnader per verksamhetsgren, inklusive OH (mnkr)



Källa: Agresso

Ungdomsvård

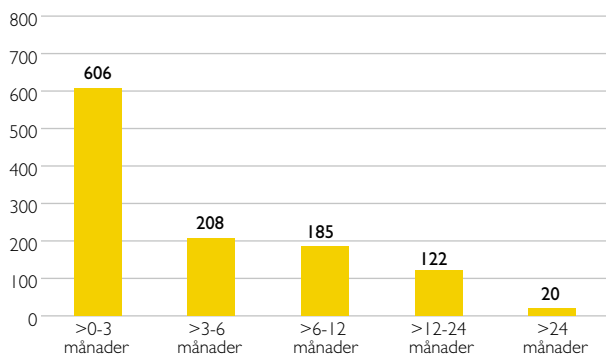
SiS har 25 särskilda ungdomshem som tar emot ungdomar i åldern 12–20 år för vård enligt LVU eller LSU. Ungdomshemmen tar också varje år emot ett mindre antal ungdomar för frivillig vård enligt SoL. Orsaker till placering kan vara utagerande beteende, missbruk och kriminellt beteende. Vården och behandlingen ska utgå från de enskilda ungdomarnas behov. Unga som döms till sluten ungdomsvård avtjänar sina straff på särskilda avdelningar.

Under året har 1 141 utskrivningar gjorts efter vård enligt LVU, varav 27 procent var flickor. Utöver dessa gjordes 52 utskrivningar efter frivillig vård, 44 procent av dessa var flickor. Majoriteten av ungdomarna skrevs ut inom sex månader. Antalet frigivningar efter verkställighet av sluten ungdomsvård var 77.

1141

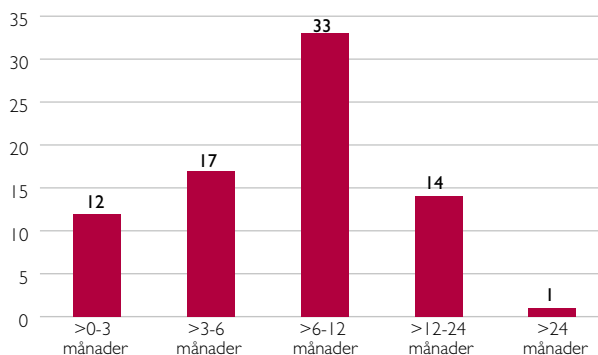
utskrivningar efter vård enligt LVU

Figur 5 Vårdtider, utskrivningar LVU



Källa: KIA

Figur 6 Strafftider, frigivningar LSU



Källa: KIA

Tabell 5 Avslutad vård vid SiS ungdomshem

	2007	2008	2009	2010	2011
Ungdomsvård					
Antal institutioner (varav med platser för LSU)	33 (6)	31 (7)	31 (7)	26 (7)	25 (7)
Antal fastställda platser LVU	617	612	611	575	572
Antal fastställda platser LSU	68	68	68	68	68
Utskrivningar; flickor	477	469	509	472	335
varav från vård enligt LVU	457	440	485	454	312
varav från frivillig vård	20	29	24	18	23
Genomsnittligt antal vårddygn vid utskrivning	143	155	143	129	183
Utskrivningar; pojkar	849	847	958	934	858
varav från vård enligt LVU	794	796	900	870	829
varav från frivillig vård	55	51	58	64	29
Genomsnittligt antal vårddygn vid utskrivning	146	140	138	129	144
Utskrivningar samtliga	1326	1316	1467	1406	1193
Genomsnittligt antal vårddygn vid utskrivning	145	145	140	129	155
LSU*					
Antal frigivningar; flickor	2	4	4	2	3
Antal frigivningar; pojkar	86	82	66	86	74
Genomsnittlig strafftid vid frigivning, totalt	9,9 mån	10,4 mån	10,1 mån	9,8 mån	9,1 mån

Källa: KIA

*Uppgifterna redovisas inklusive de ungdomar som ej frigivits utan övergått till kriminalvården för avtjänande av fängelsestraff.

Ekonomiskt resultat för ungdomsvård

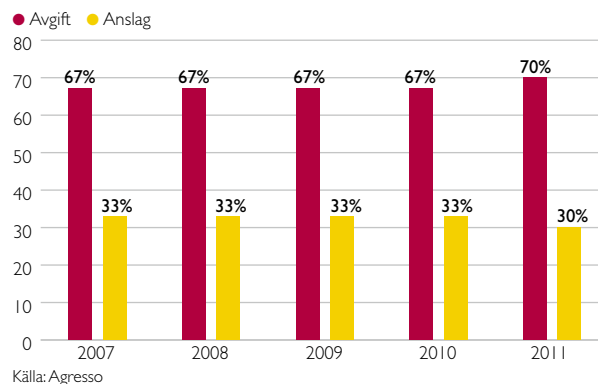
Inom ungdomsvården ökade intäkter av vårdavgifter med 31 mnkr till 901 mnkr. Förändringen bestod av ökade intäkter för utredningsverksamhet, 44 mnkr och behandlingsverksamhet, 32 mnkr. Intäkter för akutverksamhet minskade med 45 mnkr. Övriga intäkter minskade med 80 mnkr till 14 mnkr till följd av de bidragsintäkter för omställning som erhöles under 2010.

Andelen avgiftsintäkter för ungdomsvården ökade med tre procentenheter till 70 procent. Återstående del finansierades med anslag.

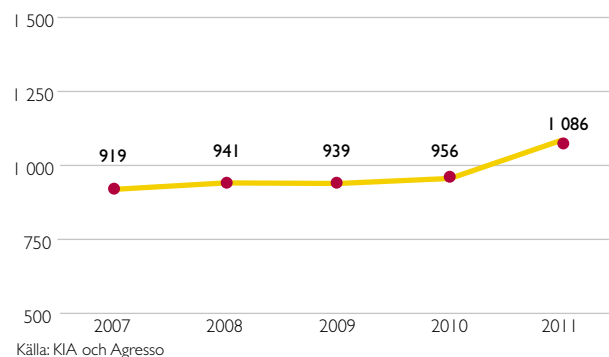
Kostnaderna inom ungdomsvården minskade med 100 mnkr till 1 316 mnkr. Av minskningen hänför sig 79 mnkr till de omställningskostnader som belastade ungdomsvården 2010. Kostnaden per fakturerat vårddyg minskade därmed till 7 009 kronor, en minskning med motsvarande 5 procent.

Trots lägre kostnad per fakturerat vårddyg ökar den genomsnittliga kostnaden per utskrivning till 1 086 tkr. Detta beror på genomsnittligt längre vårdtider inom ungdomsvården under året.

Figur 7 Andel avgiftsintäkter och anslag, ungdomsvård



Figur 8 Genomsnittlig kostnad per utskrivning, ungdomsvård (tkr)



Tabell 6 Resultat för ungdomsvård

Resultat	2007	2008	2009	2010	2011
Intäkter från vårdavgifter (tkr)	798 520	853 842	846 665	869 794	901 149
Övriga intäkter, inkl OH (tkr)	31 935	33 829	14 284	93 997	14 084
Kostnader, inkl OH (tkr)	1 240 034	1 317 725	1 290 446	1 416 041	1 315 805
Intäkt av vårdavgift/fakturerat vårddyg (kr)	4 082	4 206	4 403	4 550	4 800
Kostnad/fakturerat vårddyg, inkl OH (kr)	6 339	6 491	6 710	7 407	7 009
Genomsnittligt intagna (antal)	536	555	527	524	514
Fakturerade vårddyg (antal)	195 617	202 993	192 306	191 180	187 735
Fakturerade vårddyg, akut (antal)	81 293*	60 710	58 234	57 071	45 034
Fakturerade vårddyg, utredning (antal)	**-**	27 321	25 425	25 102	32 646
Fakturerade vårddyg, behandling (antal)	114 324	114 962	108 647	109 007	110 055
Fakturerade vårddyg, akut (andel)	42 %*	30 %	30 %	30 %	24 %
Fakturerade vårddyg, utredning (andel)	**-**	13 %	13 %	13 %	17 %
Fakturerade vårddyg, behandling (andel)	58 %	57 %	56 %	57 %	59 %

Källa: Agresso

*) Inkluderar både akut- och utredningsvårddyg. Uppdelning av akut- respektive utredningsvårddyg har endast kunnat göras från 2008.

***) Fakturerade vårddyg för utredning ingår i vårddyg, akut.

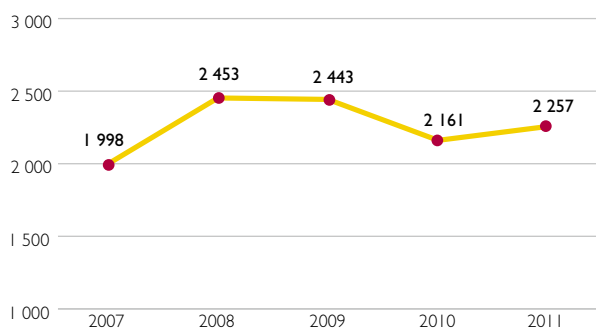
Ekonomiskt resultat för slutna ungdomsvård

Kostnaden för den slutna ungdomsvården ökade med 17 mnkr till 179 mnkr och kostnaden per vård dygn ökade med 12 procent till 8 153 kronor. Arbetet med att bygga upp en strukturerad utslussningsverksamhet förklarar en stor del av de ökade kostnaderna.

Den slutna ungdomsvården är helt anslagsfinansierad.

Trots en något kortare strafftid gör den högre vård dygnskostnaden att den genomsnittliga kostnaden per frigivning inom den slutna ungdomsvården ökar med ungefär 100 tkr till 2 257 tkr.

Figur 9 Genomsnittlig kostnad per frigivning, slutna ungdomsvård (tkr)



Källa: KIA och Agresso

Tabell 7 Resultat för slutna ungdomsvård

Resultat	2007	2008	2009	2010	2011
Övriga intäkter; inkl OH (tkr)	1 867	2 549	795	1 261	997
Kostnader; inkl OH (tkr)	171 455	176 224	176 016	162 200	178 891
Kostnad per vård dygn, inkl OH (kr)	6 636	7 733	7 953	7 250	8 153
Genomsnittligt intagna (antal)	71	62	61	61	60
Vård dygn (antal)	25 839	22 790	22 131	22 373	21 942

Källa: Agresso

BEHANDLINGSMETODER

Grunden för att lyckas i förändringsarbete är att skapa trygghet och säkerhet och att se till att de som vårdas hos SiS får god omvårdnad. Personalen arbetar för att motivera till förändring i dagliga samtal och i den dagliga träningen av sociala färdigheter. Till det kommer behandling i form av olika metoder och program.

SiS arbetar med behandlingsmetoder som är kunskapsbaserade, det vill säga metoder som har stöd i forskning och är väl beprövade. Metoderna är väl definierade vad gäller hur de ska utföras och varje metod har specifika kompetenskrav för den personal som ska leda och utföra behandlingsarbetet.

En uppföljning visar att ART (Aggression Replacement Training) är den metod som flest institutioner, 18 stycken, har fullföljt för utskrivna ungdomar. ART är ett behandlingsprogram med inslag av social färdighetsträning, ilskekontrollträning och moralutbildning. Därefter följer behandlingsmetoderna MI (Motiverande samtal) och ÅP (Återfallsprevention) för ungdomar med missbruksproblem. KOMET är ett föräldraträningsprogram som allt fler institutioner använder. Andra kunskapsbaserade metoder som erbjuds är DBT (Dialektisk beteendeterapi) som bland annat består av psykoterapi och social färdighetsträning, FFT (Funktionell familjeterapi) samt psykoterapi.

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

BEHANDLINGSPLANERING

En behandlingsplan ska upprättas senast inom tio dagar efter det att den unge kommit till ungdomshemmet. Planen ska följas upp och revideras under den unges placering på ungdomshemmet. De behandlingsplaner som upprättas vid en behandlingsavdelning ska innehålla en kort redovisning av den unges livssituation och behov. Utgångspunkter är bland annat socialnämndens vårdplan, information från tidigare utredningar, den unges uppfattning om sina problem och behov som framkommer i ADAD-intervjun. En uppföljning visar att för de ungdomar som skrevs ut från behandlingsavdelning och som hade en upprättad behandlingsplan fullföljdes den till 85 procent.

Av de ungdomar, vårdade enligt LVU, som intervjuats vid utskrivning uppger 76 procent att de har haft en behandlingsplan och 74 procent anser att de varit med i planeringen av behandlingen. En något större andel flickor än pojkar upplevde att de varit delaktiga i planeringen.

Ungdomar som vårdas med stöd av LSU ska ha en verkställighetsplan. En uppföljning besvarad för 73 av 75 ungdomar som frigivits efter avtjänande av sluten ungdomsvård visar att 95 procent haft en verkställighetsplan upprättad i enlighet med SiS riktlinjer. För 73 procent har verkställighetsplanen upprättats tillsammans med socialtjänsten. Av de ungdomar som intervjuats vid frigivning uppger 88 procent att de har haft en verkställighetsplan och 86 procent säger att de har varit med i planeringen av behandlingen.


UTREDNINGAR

SiS har reviderat riktlinjerna för utredningsverksamhet vid de särskilda ungdomshemmen, bland annat genom att förtydliga ungdomarnas delaktighet i utredningsprocessen.

En uppföljning visar att det gjordes 316 utredningar på 20 institutioner med utredningsplatser för ungdomar vårdade enligt LVU. Det är lika många utredningar som föregående år. SiS ambition är att öka ungdomarnas delaktighet i utredningsprocessen.

De enkäter som besvarats av socialtjänsten visar att socialsekreterarna var nöjda med 86 procent av de utredningar som genomfördes. 84 procent av socialsekreterarna bedömer att de fått bra rekommendationer för fortsatt vård och behandling och att utredningen gett ett bra underlag till fortsatt arbete med den unge.

Enligt riktlinjerna för utredningsverksamheten ska samtliga ungdomar dömda till sluten ungdomsvård, med verkställighetstider längre än två månader, utredas. Uppföljningen av de ungdomar som frigetts från sluten ungdomsvård visade att av de 41 ungdomar som erbjöds utredning hade 39 slutförts. Varje utredning för ungdomar dömda till sluten ungdomsvård ska innehålla en strukturerad risk- och behovsbedömning. Uppföljningen visar att andelen ungdomar som genomgått en strukturerad risk- och behovsbedömning var 76 procent jämfört med 79 procent föregående år.



Vårt mål är att ge bäst kunskapsbaserad vård och behandling

SAMMANHÅLLEN VÅRD

SiS målsättning är att ha en tydlig och stark roll i vårdkedjan. En vårdkedja består av vård vid SiS ungdomshem och insatser efter utskrivning. Vården ska utgå från en dokumenterad överenskommelse mellan den unge, socialtjänsten och institutionen. Överenskommelsen ska omfatta en planering av insatser under och efter avslutad institutionsvistelse. En uppföljningsenkät som besvaras av institutionerna visar att 72 procent av utskrivna ungdomar har ingått i en planerad vårdkedja.

Av de ungdomar som intervjuats vid utskrivning från LVU uppger 69 procent att de har kunnat framföra sina önskemål inför utskrivning. Utslussning är en del i behandlingen och kan omfatta olika typer av förberedelser inför utskrivning, exempelvis arbete med den unges nätverk. Besvarade enkäter visar att socialtjänsten anser att planeringen och genomförandet av utslussning och utskrivning har fungerat bra vid 78 procent av utskrivningarna.

Av de ungdomar som frigavs efter avtjänande av sluten ungdomsvård uppgav 66 procent av de intervjuade ungdomarna att de kunnat framföra sina önskemål inför frigivning. Uppföljningen besvarad för 73 av de ungdomar som frigavs visade att 40 procent hade en planerad vårdkedja, jämfört med 57 procent föregående år. Alla ungdomar har inte en planering i enlighet med SiS definition av vårdkedja. Uppföljningen visar att för 68 procent av ungdomarna deltog socialtjänsten i planeringen inför tiden efter frigivningen. Majoriteten av ungdomarna skrivs ut till föräldrahemmet vid frigivning.

Uppföljningen visar vidare att andelen frigivningar där det har funnits en planering inför utslussningen har minskat till 65 procent jämfört med 84 procent föregående år. Likaså har socialtjänstens deltagande i planeringen inför utslussningen och tiden efter frigivning minskat. SiS har arbetat med att tydligare definiera utslussning som särskilda kvalificerade åtgärder, till exempel arbetspraktik, extern skolgång eller placering i HVB-hem, istället för allmänt frigivningsförberedande insatser. Detta försvårar en jämförelse med tidigare år. Arbetet med att förstärka utslussningen från sluten ungdomsvård påbörjades hösten 2011.

Tabell 8 Vad ungdomarna frigavs till efter verkställighet av sluten ungdomsvård

	2007	2008	2009	2010	2011
Föräldrahemmet	59	58	45	60	46
Boende hos släkting/vänner	7	4	7	2	7
Fortsatt vård inom SiS	7	6	12	10	7
HVB- eller familjehem	7	3	2	2	5
Eget boende	5	8	2	6	4
Annat	3	8	2	8	8
Summa	88	87	70	88	77

Källa: KIA

Tabell 9 Planering inför utslussning och tiden efter frigivning samt socialtjänstens deltagande*

	2007	2008	2009	2010	2011
Andelen frigivningar där det har funnits en planering inför utslussning	**	68	63	84	65
Andel frigivningar där socialtjänsten har deltagit i planering för utslussningen	84	79	86	77	59
Andel frigivningar där socialtjänsten har deltagit i planering för tiden efter frigivningen	75	73	83	74	68

Källa:LSU-enkäten

* 2007–2008 var mätperioden sex månader, 2009–2011 var mätperioden ett år.

** Uppgiften hämtades inte in 2007.





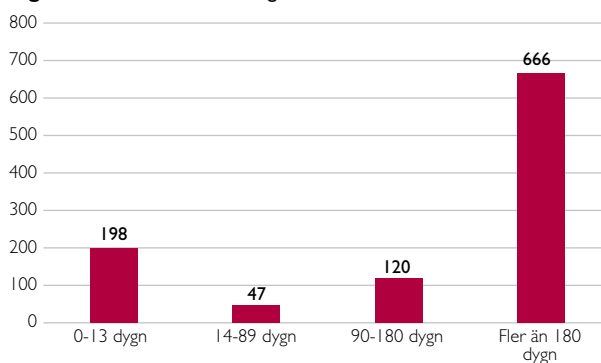
Missbruksvård

På SiS LVM-hem vårdas kvinnor och män med stöd av lagen om vård av missbrukare i vissa fall, LVM. Vården pågår i högst sex månader och ska så snart som möjligt övergå till vård i öppnare former. LVM-hemmen tar varje år även emot ett mindre antal klienter för frivillig vård enligt socialtjänstlagen.

Under året har 1 031 utskrivningar gjorts från vård enligt LVM, varav 34 procent gällde kvinnor. Ytterligare 188 utskrivningar gjordes efter frivillig vård, varav 35 procent var kvinnor. Majoriteten av dem som skrevs ut efter vård enligt LVM hade vårdats i sex månader. Av 198 klienter som skrevs ut inom två veckor vårdades så gott som alla enbart med ett omedelbart omhändertagande med stöd av 13 § LVM, det vill säga det bedömdes inte finnas förutsättningar för fortsatt vård efter den akuta insatsen. Totalt vårdades 21 procent enbart enligt 13 § LVM jämfört med 23 procent året innan.

Andelen som fått ta del av vård i annan form enligt 27 § LVM var 78 procent, vilket är tre procentenheter högre än föregående år.

Figur 10 Vårdtider, utskrivningar LVM



Källa: KIA

1031

utskrivningar efter vård enligt LVM

Tabell 10 Avslutad vård vid SiS LVM-hem

	2007	2008	2009	2010	2011
Missbruksvård					
Antal institutioner	14	13	13	11	11
Antal fastställda platser	352	350	348	320	349
Utskrivningar, kvinnor	445	436	398	410	413
varav från vård enligt LVM	370	345	318	335	347
varav från frivillig vård	74	91	80	75	66
Genomsnittligt antal vård dygn, LVM	144	149	142	141	141
Utskrivningar, män	854	897	863	843	806
varav från vård enligt LVM	716	737	655	731	684
varav från frivillig vård	138	160	208	112	122
Genomsnittligt antal vård dygn, LVM	136	138	124	133	139
Utskrivningar samtliga vårdade enligt LVM	1086	1082	973	1066	1031
Genomsnittligt antal vård dygn	139	142	130	136	140

Källa: KIA

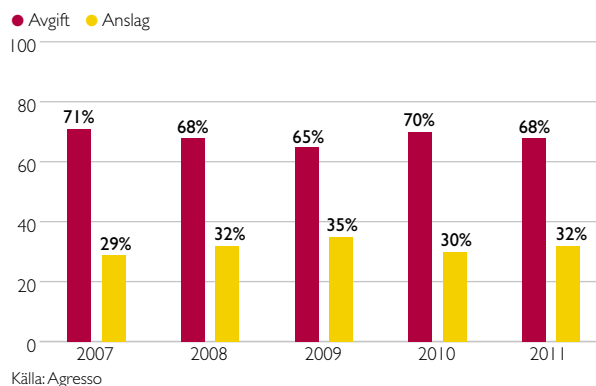
Ekonomiskt resultat för missbruksvård

Efter 2010 års höga beläggning minskade efterfrågan något inom missbruksvården och detta innebar att intäkter av vårdavgifterna minskade med 15 mnkr. Intäkter från akutverksamheten minskade med 4 mnkr, behandlingsverksamheten minskade med 1 mnkr och § 27-vården minskade med 2 mnkr. Resterande minskning, 8 mnkr, beror på att tillnyktrings- och avgiftningsenheten vid det nedlagda LVM-hemmet Frösö övergick till annan huvudman under 2010.

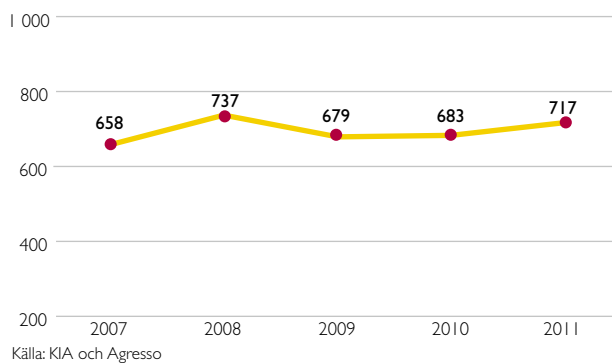
Missbruksvårdens kostnader minskade med 21 mnkr till 580 mnkr. Kostnaden per vårddyggn ökade till 5 120 kronor, 2 procent.

En i stort sett oförändrad genomsnittlig vårdtid och en ökad vårddyggnskostnad gör att genomsnittlig kostnad per utskrivning ökar till 717 tkr, vilket motsvarar en ökning från föregående år med 5 procent.

Figur 11 Andel avgiftsintäkter och anslag, missbruksvård



Figur 12 Genomsnittlig kostnad per utskrivning, missbruksvård (tkr)



Tabell 11 Resultat för missbruksvård

Resultat	2007	2008	2009	2010	2011
Intäkter från vårdavgifter (tkr)	382 533	373 998	341 159	400 860	385 727
Övriga intäkter, inkl OH (tkr)	15 873	16 450	7 121	24 387	8 322
Kostnader, inkl OH (tkr)	569 312	586 234	536 196	600 818	579 751
Intäkt av vårdavgift/fakturerat vårddyggn (kr)	3 180	3 311	3 322	3 352	3 407
Kostnad/fakturerat vårddyggn, inkl OH (kr)	4 732	5 190	5 221	5 025	5 120
Genomsnittligt intagna (antal)	330	309	281	328	310
Fakturerade vårddyggn (antal)	120 309	113 049*	102 694	119 574	113 228
Fakturerade vårddyggn, 13 § LVM (antal)	11 313	10 896	10 701	11 877	10 732
Fakturerade vårddyggn, 4 § LVM (antal)	101 815	94 516	84 026	102 620	97 886
Fakturerade vårddyggn, frivillig vård (antal)	7 181	7 637*	7 967	5 077	4 610
Fakturerade vårddyggn, 13 § LVM (andel)	9 %	9 %	10 %	10 %	9 %
Fakturerade vårddyggn, 4 § LVM (andel)	85 %	84 %	82 %	86 %	87 %
Fakturerade vårddyggn, frivillig vård (andel)	6 %	7 %	8 %	4 %	4 %

Källa: Agresso

*) Uppgiften har korrigerats efter omräkning.

BEHANDLINGSMETODER

På LVM-hemmen används behandlingsmetoder som är kunskapsbaserade av personal med specifik kompetens för respektive metod. En uppföljning visar att ÅP (Återfallsprevention) är den metod som flest institutioner, tio stycken, har fullföljt för utskrivna klienter, därefter följer MI (Motiverande samtal). Andra metoder som erbjudits är Tolvstegsbehandling, psykoterapi, DBT (Dialektisk beteendeterapi) som består av bland annat social färdighetsträning och psykoterapi och CRA (Community Reinforcement Approach), som utöver missbruk inriktar sig på olika livsområden till exempel boende, arbete och fritid. CRA baseras på kognitiv beteendeterapi.

Av uppföljningen framgår även att vissa klienter av olika skäl inte har kunnat fullfölja behandlingen. Vissa har varit oförmögna eller avböjt medverkan i behandling, som ju alltid bygger på frivilligt deltagande. Ytterligare skäl till att behandling inte har fullföljts var att behandling har inletts under vård enligt 4 § LVM, men avbrutits då klienten gått över till vård enligt 27 § LVM innan behandlingen hunnit avslutas.

UTREDNINGAR

SiS har som mål att erbjuda samtliga klienter, vårdade enligt 4 § LVM, *SiS utredning LVM*. Detta är en allsidig utredning som ska ligga till grund för arbete med att motivera klienten till fortsatt behandling och ge en väldokumenterad och genomtänkt planering för fortsatta insatser inom ramen för 27 § LVM och efter avslutad LVM-vård. LVM-tiden är ofta den enda drogfria period som är tillräckligt lång för att utreda den enskildes psykiska hälsotillstånd och beroendeproblematik ordentligt. Utredningen görs utifrån ett helhetsperspektiv och omfattar olika livsområden. Vi har reviderat riktlinjerna för *SiS utredning LVM* för att ytterligare höja kvaliteten i utredningsverksamheten.

En uppföljning visar att av de klienter som skrevs ut efter vård enligt 4 § LVM hade 651 klienter, 80 procent, erbjudits *SiS utredning LVM*. Av dessa tackade något fler än hälften ja till att genomföra en utredning. Utredningarna slutfördes för 94 procent av dem som tackat ja till utredning jämfört med 89 procent året innan. Socialtjänsten har i en enkät fått frågan hur de bedömt användbarheten av utredningen i sitt fortsatta arbete med klienterna. Resultatet av besvarade enkäter visar att det genomsnittliga omdömet på skalan 1–5 var 4,0 jämfört med 3,8 året innan. Socialtjänsten bedömde även kvaliteten i utredningarna som bra, här var omdömet 4,2 jämfört med 4,0 året innan.

BEHANDLINGSPLANERING FÖR VÅRDEN OCH TIDEN EFTER UTSKRIVNING

Som ett led i att göra klienterna delaktiga i sin behandlingsplanering genomför institutionen en intervju vid intagningen. I intervjun, som är frivillig, får klienterna svara på en rad frågor inom olika livsområden och därigenom ge sin bild av sin egen situation, sina problem och hjälpbehov.

Klienterna intervjuas också vid utskrivning. Flertalet av dem som intervjuats, 67 procent, sade att de hade en behandlingsplan för tiden efter utskrivning och en lika hög andel sade att de varit delaktiga i utformningen av planen. Kvinnorna säger i högre grad än männen att de har haft en plan för tiden efter utskrivning och att de varit delaktiga i utformningen av denna.

En uppföljningsenkät som besvaras av institutionerna visar att 70 procent av de klienter som skrevs ut efter vård enligt 4 § LVM ingår i en planerad vårdkedja.

VÅRD ENLIGT 27 § LVM

LVM-vården pågår under högst sex månader och ska så snart som möjligt övergå till vård i annan form utanför institutionen enligt 27 § LVM. Under vistelsen på LVM-hemmet pågår ett arbete för att motivera den enskilde till vård i annan form. Exempel på vård i annan form är vård vid ett behandlingshem utanför SiS, familjehemsvård eller att klienten deltar i väl strukturerade öppenvårdsprogram.

Andelen utskrivningar som föregåtts av vård i annan form var tre procentenheter högre än året innan. En högre andel män än kvinnor, 80 respektive 75 procent, hade vårdats utanför institutionen inom ramen för 27 § LVM.

Tabell 12 Andel respektive antal, av utskrivna efter vård enligt 4 § LVM, som fått ta del av vård enligt 27 § LVM

	2007	2008	2009	2010	2011
Andel	78 %	79 %	77 %	75 %	78 %
Antal	664	681	550	617	637

I den intervju som görs vid utskrivningen tyckte 53 procent av de intervjuade klienterna att § 27-placeringen har varit till mycket eller väldigt mycket stöd och hjälp. Inga skillnader fanns mellan kvinnors och mäns svar.

Ett antal klienter stannar på socialtjänstens eller på eget önskemål på LVM-hemmet under hela vårdtiden, det vill säga i sex månader. Några klienter har ett så utagerande beteende att det inte är möjligt att göra en placering utanför SiS inom tiden för LVM-vården.

Medarbetare

ARBETSMILJÖ

Goda arbetsförhållanden är en förutsättning för att kunna bedriva vård och behandling med hög kvalitet. Målet är en verksamhet där personalens kompetens tas tillvara, personlig utveckling främjas och där alla medarbetare känner arbetsglädje och trivsel.

Under året har arbetsmiljöfrågorna varit i fokus och då främst frågan om hot och våld. SiS har tagit fram nya riktlinjer och en myndighetsgemensam arbetsmiljödeklaration. Den nya arbetsmiljödeklarationen ska fortsättningsvis ligga till grund för myndighetens årliga uppföljning och ingå i SiS verksamhetsplanering.

Inför 2011 införde SiS ett nytt incidentrapporteringsystem. Systemet har tekniska brister vilket gör att vi i år väljer att inte redovisa uppgifter från detta system. Arbetet med att ta fram ett nytt system för incidentrapportering förväntas bli klart år 2012. Av rapporterade arbetsskador bedömdes totalt 33 av 68 bero på hot och våld. Det totala antalet rapporterade arbetsskador har minskat för såväl ungdomsvården som missbruksvården jämfört med föregående år.

Tabell 13 Antal rapporterade arbetsskador

	2008	2009	2010	2011
Ungdomsvård*				
Antal rapporterade arbetsskador	64	61	73	55
varav som bedöms vara orsakade av hot och våld	28	23	38	29
Missbruksvård				
Antal rapporterade arbetsskador	26	21	33	13
varav som bedöms vara orsakade av hot och våld	5	4	5	4
Totalt antal rapporterade arbetsskador	90	82	106	68
varav som bedöms vara orsakade av hot och våld	33	27	43	33

Källa: Arbetsskaderapportering

*I siffrorna för ungdomsvården ingår även sluten ungdomsvård.

Medarbetarenkät

En del i det systematiska arbetsmiljöarbetet är den kontinuerligt återkommande medarbetarenkäten. En sådan genomfördes hösten 2010 och i början av året redovisades resultatet för de anställda.

Under året har ett omfattande arbete utifrån resultatet av medarbetarenkäten genomförts inom hela SiS. Flertalet medarbetare har varit involverade och arbetet har resulterat i handlingsplaner för att förbättra arbetsmiljön. Dessa lyfter fram följande områden: ledarskapet, individuella mål, hög arbetsbelastning och kompetensutveckling.

KOMPETENSUTVECKLING

Att rekrytera medarbetare med rätt kompetens, och förmåga att behålla och utveckla kompetens är viktiga grunder i vår strategiska kompetensförsörjning. Av SiS strategiska plan 2010–2012 framgår att allt vård- och behandlingsarbete ska kvalitetssäkras.

Vi har genomfört en normering av kompetenskraven för olika arbetsuppgifter för vård och behandlingspersonal. Den här åtgärden är gjord för att se till att vi har rätt kompetens inom vård och behandling på både kort och lång sikt. Normeringsarbetet möjliggör en analys av kompetensbehovet när det gäller behandlingspersonal.

Ett exempel på hur myndigheten arbetar med att tillgodose kompetensbehovet är satsningen för att öka lärarbehörigheten inom SiS skola. Vi har analyserat andelen behöriga lärare. Med utgångspunkt från analysen har vi upprättat individuella kompetensutvecklingsplaner.

Under året har utvecklingen av metod- och programverksamheten på institutionerna fortsatt, bland annat genom en satsning på metoden Motiverande samtal (MI). Behandlingspersonal som ska använda särskilda program och behandlingsmetoder ska ha den kompetens som krävs för respektive program och metod.

Chefs-/Ledarutveckling

Chefsrollen inom SiS ska bli tydligare. Myndigheten har tagit fram ett program för chefs- och ledarutveckling för att stärka bilden av ledarskap inom myndigheten. Programmet bygger på en gemensam värdegrund och etiskt förhållningssätt. Alla chefer ska delta i utvecklingsprogrammet som handlar om förmågan att integrera ledarskap, styrning och utveckling av verksamheten. Under 2011 har 24 personer gått programmet första del och under 2012 fortsätter utbildningen.

De första fem delarna, som utgör själva grunden i programmet, är gemensamma för alla chefer och tar bland annat upp utvecklande ledarskap och att motivera och leda andra. De obligatoriska utbildningsblocken ska skapa en gemensam plattform och ett gemensamt "språk" runt ledarskapet. Utöver de fem grundblocken erbjuds ytterligare utbildningsblock i till exempel arbetsrätt/juridik, budget/ekonomi, systematiskt arbetsmiljöarbete och krishantering.

Övriga insatser

Myndigheten har genomfört baskurser för nyanställda medarbetare vid åtta tillfällen. Efter kursen ska medarbetaren ha kunskap om SiS uppdrag och roll och tillsammans med andra ha diskuterat och reflekterat över etiska dilemma. Medarbetaren ska känna till den lagstiftning som styr SiS uppdrag och innebörden av vård och behandling

av hög kvalitet. Utöver baskursen får nyanställd personal utbildning i konflikthantering, första hjälpen/hjärt- och lungrehabilitering och självmordsprevention.

PERSONALSTRUKTUR OCH SJUKFRÅNVARO

Året har, liksom föregående år, präglats av ansträngningar för att få ekonomin i balans. Verksamheten vid en avdelning har flyttats från en ungdomsinstitution till en annan. Detta tillsammans med arbetsbrist ledde till att 13 personer sades upp.

I tidigare årsredovisningar för åren 2007–2010 inkluderades inte anställd timavlönad personal i tabellerna *SiS största personalgrupper* och *Antal årsarbetskrafter*. Tabellen *SiS största personalgrupper* har nu justerats för samtliga år, det vill säga räknats om så att uppgifterna inkluderar anställd timavlönad personal.

Tabell 14 SiS största personalgrupper och institutionschefer

Befattningsbenämning	2007	2008	2009	2010	2011
Behandlingsassistent	2 284	2 418	2 292	2 271	2 294
Lärare	181	192	186	148	197
Avdelningsföreståndare	132	136	132	133	123
Biträdande avdelningsföreståndare	83	77	76	77	87
Sjuksköterska	95	88	89	85	81
Behandlingssekreterare	80	99	99	91	78
Psykolog	55	68	61	64	70
Institutionschef	42	43	42	37	35

Källa: Palasso

Antal årsarbetskrafter redovisas i år både exklusive och inklusive timanställda, antalet var färre än föregående år.

Tabell 15 Antal årsarbetskrafter

	2007	2008	2009	2010	2011
Exklusive timanställda	2 773	2 880	2 855	2 719	2 620
Inklusive timanställda	3 169	3 269	3 219	3 143	3 066

Källa: Palasso

Personalomsättningen har ökat och var 2011 tillbaka på samma nivå som 2008. Den lägre personalomsättningen året innan kan förklaras av det anställningsstopp som infördes 2009 och upphävdes på hösten 2010.

Tabell 16 Personalomsättning, procent

	2007	2008	2009	2010	2011
	6,10	5,30	3,13	2,33	5,39

Källa: Palasso

Tabell 17 Medelålder för månadsanställd personal, år

	2007	2008	2009	2010	2011
Män	45,8	44,6	45,3	46,3	46,2
Kvinnor	44,7	43,6	44,6	45,5	45,5
Totalt	45,3	44,1	45	45,9	45,8

Källa: Palasso

Tabell 18 Könsfördelning för månadsanställd personal, procent

	2007	2008	2009	2010	2011
Andel män	52,5	52,4	52,3	53,2	52,1
Andel kvinnor	47,5	47,6	47,7	46,8	47,9

Källa: Palasso

Sjukfrånvaron

Sjukfrånvaron har ökat med drygt två procentenheter sedan föregående år. Ökningen finns framförallt i korttidsfrånvaron och är större för kvinnor än för män. I jämförelse mellan missbruksvården och ungdomsvården har missbruksvården den största ökningen av den totala sjukfrånvaron.

Utvecklingen visar att myndigheten behöver genomföra insatser för att minska sjukfrånvaron. Arbetet bör inriktas mot främst korttidsjukfrånvaron.

Tabell 19 Sjukfrånvaro i procent av ordinarie tid

	2007	2008	2009	2010	2011
Total sjukfrånvaro	8,52	7,15	6,15	6,24	8,28
varav andel långtidssjuka (60 dagar eller mer)	5,76	4,34	3,29	3,21	3,77
varav andel korttidssjuka (59 dagar eller färre)	2,76	2,81	2,86	3,03	4,51
Kvinnor	8,87	7,89	6,67	6,66	9,55
Män	8,21	6,49	5,70	5,88	7,14
Alla yngre än 30 år	3,78	4,01	4,17	3,61	5,91
Alla mellan 30 och 49 år	7,57	6,61	6,07	6,00	7,57
Alla 50 år och äldre	11,18	8,77	6,68	7,06	9,85
Missbruksvård	9,80	8,23	7,01	7,10	10,22
Ungdomsvård*	8,39	7,09	6,08	6,31	7,91

Källa: Palasso

*I siffrorna för ungdomsvård ingår också den slutna ungdomsvården.

Säkerhet

Säkerhetsarbetet inom SiS har två utgångspunkter:

- Det är i en trygg och säker miljö som ungdomar och klienter, som är inskrivna vid våra institutioner, kan tillgodogöra sig behandlingen.
- Det är i en trygg och säker miljö som våra medarbetare kan utföra ett bra behandlingsarbete.

Frågorna om säkerhet och trygghet är därför centrala för oss. Säkerhetsarbetet är i lika stor utsträckning en fråga om ungdomarnas och klienternas rättigheter, trygghet och säkerhet som en arbetsmiljöfråga för SiS medarbetare.

I arbetet med en risk- och sårbarhetsanalys framkom tre områden som upplevs som särskilt angelägna och som vi till stor del har fokuserat vårt säkerhetsarbete på:

- Våld och hot om våld.
- Försök till självmord, fullbordat självmord eller annat självdestruktivt beteende.
- Risk för brand.

Myndigheten har tagit fram en handbok i SiS konfliktprogram *No power No lose* och vi har haft instruktörsutbildningar och uppföljningsdagar för programmet.

Vi har uppdaterat våra rutiner för självmordsprevention och krishantering vid självmord. De flesta institutioner har haft utbildningar för nyanställd personal och uppföljnings- och repetitionsutbildningar för dem som tidigare gått utbildningen.

Myndigheten har tagit fram instruktioner för överlämningar mellan personal och för riskbedömningar.

Brandskyddet har förstärkts genom utbildning av institutionernas brandskyddsansvariga. Genom uppföljning av brandskyddsarbetet finns underlag för att bedöma behovet av fortsatta utbildningar och övningar. Vid flera institutioner har utbyte och förstärkning skett av det tekniska brandskyddet. Detta arbete fortsätter under 2012.

”Säkerhetsarbetet är i lika stor utsträckning en fråga om ungdomarnas och klienternas rättigheter, trygghet och säkerhet som en arbetsmiljöfråga för SiS medarbetare.”

Miljö

SiS ska vara en myndighet som är medveten om sitt ansvar för miljön. Vi ska bidra till utvecklingen mot ett hållbart samhälle och ett bättre klimat. Vi ska också sträva efter att minska verksamhetens negativa miljöpåverkan. Detta gör vi genom ett aktivt miljöarbete.

Genom beslut om en miljöplan som togs fram 2011 för åren 2012–2014 fokuseras miljöarbetet på fem olika områden: avfall, energi, livsmedel, material och produkter samt transporter. I varje område finns fastställda mål som är mätbara och som följs upp genom en årlig miljöenkät.

Under en treårsperiod ska följande mål uppnås inom respektive miljöområde med utgångspunkt i miljöenkäten för 2011:



Avfall – andelen materialåtervunnet avfall (plast, metall, elektronik, etc.) ska vara minst 25 procent.



Energi – förbrukningen av verksamhetsel ska minska med 15 procent.



Livsmedel – av den totala livsmedelskostnaden ska andelen ekologiska livsmedel vara minst 25 procent och mängden livsmedelsavfall ska minska med 15 procent.



Material och produkter – förbrukningen av kontorspapper och kemikalier för städ och tvätt ska minska med 15 procent.



Transporter – utsläpp av koldioxid i samband med transporter ska minska med 20 procent och alla personbilar och småbussar ska vara miljöklassade.

Organisationen för miljöarbetet har tydliggjorts. På samtliga institutioner och regionkontor finns en utsedd miljösamordnare. Dessa ska genom utbildningar 2012 få kunskap och möjlighet att driva SiS miljöarbete mot de fastställda målen.

Genom utbildning och information till anställda, ungdomar och klienter ska vi öka förståelsen för vikten av att agera miljömedvetet. Uppföljning av miljöarbetet används som besluts- och planeringsunderlag.

”Genom utbildning och information till anställda, ungdomar och klienter ska vi öka förståelsen för vikten av att agera miljömedvetet.”

Rapporter

I serien *Institutionsvård i fokus* publiceras olika sammanställningar, statistik, utredningar och forskning. Under året publicerades fem rapporter i den nya rapportserien, varav en forskningsrapport.

I forskningsrapporten *Follow-up of youths admitted to SiS youth care facilities 1997–2001* presenteras de viktigaste

resultaten från forskningsprojektet "Uppföljning av ungdomar inskrivna på särskilda ungdomshem åren 1997–2001".

Rapport nummer	Titel	Författare
5 2011	Personer intagna på SiS LVM-institutioner 2010	
4 2011 (Forskningsrapport)	Follow-up of youths admitted to SiS youth care facilities 1997-2001	David Shannon
3 2011	Används tvångsåtgärder oftare för pojkar än för flickor inom den statliga ungdomsvården?	Sofie Mörner Caroline Björck
2 2011	Forskningsprojekt finansierade av Statens institutionsstyrelse, SiS	
1 2011	Ett år efter avslutad behandling	Erna Gudmundsdóttir Stefan Nordqvist

Fakta i korthet

Ungdomsvård LVU, SoL

Tabell 20 Basfakta

	2007	2008	2009	2010	2011
Genomsnittlig platsbeläggning*	87 %	91 %	88 %	92 %	90 %
Enskilda individer som skrevs in, pojkar	693	721	814	782	732
Enskilda individer som skrevs in, flickor	408	413	400	386	301
Antalet inskrivningar, LVU, pojkar	788	828	910	866	829
Antalet inskrivningar, LVU, flickor	456	459	460	439	319
Antalet inskrivningar, frivillig vård, pojkar	53	44	62	52	33
Antalet inskrivningar, frivillig vård, flickor	19	30	21	22	19
Medelålder	16,5	16,7	16,7	16,7	16,7
Medelålder pojkar	16,6	16,8	16,8	16,8	16,8
Medelålder flickor	16,3	16,6	16,5	16,6	16,3

*Inkluderar även LSU. Från och med år 2010 baseras beläggningen på genomsnittligt antal platser jämfört med tidigare år då beläggningen är baserad på fastställda platser.

Tabell 21 Väntetider inom ungdomsvården (LVU), procent

	2007	2008	2009	2010	2011
Placering omgående	76	69	88	70	68
Placering inom en vecka	92	90	96	92	90
Flickor omgående	70	63	90	88	60
Flickor inom en vecka	91	89	97	97	85
Pojkar omgående	79	72	87	61	71
Pojkar inom en vecka	93	91	95	89	92

Tabell 22 Andel ungdomar som placerats i enlighet med närhetsprincipen, LVU och SoL

	2007	2008	2009	2010	2011
Flickor	64	59	65	63	55
Pojkar	68	58	66	64	62
Totalt	67	59	65	64	60

Sluten ungdomsvård, LSU

Tabell 23 Basfakta

	2007	2008	2009	2010	2011
Enskilda individer som togs in, pojkar	76	73	84	76	75
Enskilda individer som togs in, flickor	5	3	1	3	3
Antalet intagningar, pojkar	76	73	84	76	76
Antalet intagningar, flickor	5	3	1	3	3
Medelålder	17,7	17,6	17,6	17,6	17,8
Genomsnittlig strafftid vid intagning, månader	10,3	8,5	9,1	10,1	8,6

Tabell 24 Antal avvikningar, efter varifrån avvikningen skedde respektive antal dygn den unge varit avviken, LSU

	2007	2008	2009	2010	2011
Varifrån avvikningen skett					
Avvikningar från institution eller institutionsområde	4	3	8	7	5
Avvikningar från bevakad permission	2	2	3	1	3
Avvikningar från obevakad permission	5	3	4	10	13
Avvikningsdygn					
Åter samma dag	3	3	7	4	1
1–7 dygn	4	2	3	5	8
8–14 dygn	1	2	1		2
15 dygn eller fler	2	1	4	4	7
Inte tillbaka inom kalenderåret	1			5	3
Totalt antal avvikningar	11	8	15	18	21

Missbruksvård, LVM

Tabell 25 Basfakta

	2007	2008	2009	2010	2011
Genomsnittlig platsbeläggning*	99 %	93 %	88 %	105 %	93 %
Enskilda individer som togs in, män	716	694	705	705	637
Enskilda individer som togs in, kvinnor	380	357	334	337	325
Antalet intagningar, LVM, män	724	685	701	733	653
Antalet intagningar, LVM, kvinnor	368	331	315	341	330
Antalet intagningar, frivillig vård, män	132	171	203	105	118
Antalet intagningar, frivillig vård, kvinnor	76	90	87	73	58
Medelålder	41	42	42	41	41
Medelålder män	43	43	43	42	42
Medelålder kvinnor	39	40	40	39	38
Andel av intagningar med stöd av LVM som var omedelbara omhändertaganden enl. 13 § LVM	79 %	81 %	82 %	82 %	81 %

* 2007 redovisas ett genomsnitt av perioden juli t.o.m. december. Från och med år 2010 beräknas beläggningen på genomsnittligt antal platser jämfört med tidigare år då beläggningen är baserad på fastställda platser.

Tabell 26 Antal avvikningar efter varifrån avvikningen skedde och vårdavbrott, det vill säga avvikningar från § 27 LVM

	2007	2008	2009	2010	2011
Varifrån avvikningen skett					
Avvikning från institution eller institutionsområde	229	198	163	178	205
Avvikning från personal vid bevakad vistelse utanför institutionen	146	142	115	187	128
Återkommer inte enligt plan för obevakad vistelse utanför institutionen	121	87	49	65	73
Avvikning från vård inledd på sjukhus*	–	–	–	3	17
Totalt antal avvikningar	496	427	327	433	423
Vårdavbrott, endast tillämplig vid § 27 LVM	521	456	372	395	374

*Möjligheten att registrera avvikning från vård inledd på sjukhus infördes i december 2010.

Särskilda befogenheter

Tabell 27 Antal vårdade personer, varav personer som avskilts, antal avskiljningar och genomsnittlig tid i avskiljning (timmar, minuter)

	2007	2008	2009	2010	2011
LVU					
Antal vårdade personer	1 448	1 497	1 566	1 512	1 399
Antal personer som avskildes	255	262	213	208	237
Antal avskiljningar	890	969	908	690	600
Genomsnittlig tid i avskiljning (tim. min.)	4,49	4,09	2,40	1,31	1,28
LSU					
Antal vårdade personer	146	132	132	140	127
Antal personer som avskildes	16	21	22	21	19
Antal avskiljningar	39	43	57	41	46
Genomsnittlig tid i avskiljning (tim. min.)	7,44	7,50	5,43	3,33	1,45
LVM					
Antal vårdade personer	1 405	1 341	1 265	1 362	1 292
Antal personer som avskildes	73	58	43	50	60
Antal avskiljningar	144	126	93	119	99
Genomsnittlig tid i avskiljning (tim. min.)	5,07	4,33	3,05	2,27	1,48

Tabell 28 Antal och andel avskiljningar efter avskiljningens längd, fördelat på ärendetyp och år

År	< 6 tim		6–11,9 tim		12–15,9 tim		16–19,9 tim		20 tim <		Totalt	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
LVU												
2007	663	74	109	12	46	5	30	3	42	5	890	100
2008	764	79	95	10	44	5	36	4	30	3	969	100
2009	805	89	52	6	19	2	13	1	19	2	908	100
2010	661	96	19	3	8	1	1	0,1	1	0,1	690	100
2011	588	98	5	1	4	1	1	0,2	2	0,3	600	100
LSU												
2007	20	51	7	18	6	15	5	13	1	3	39	100
2008	26	60	2	5	7	16	3	7	5	12	43	100
2009	37	65	8	14	6	11	2	4	4	7	57	100
2010	32	78	5	12	4	10	0	0	0	0	41	100
2011	45	98	0	0	1	2	0	0	0	0	46	100
LVM												
2007	107	74	17	12	5	3	8	6	7	5	144	100
2008	98	78	7	6	10	8	9	7	2	2	126	100
2009	82	88	5	5	4	4	1	1	1	1	93	100
2010	106	89	11	9	1	1	1	1	0	0	119	100
2011	94	95	4	4	1	1	0	0	0	0	99	100

Tabell 29 Antal beslut om särskilda befogenheter vid SiS institutioner per verksamhet och år – LVU

	2007			2008			2009			2010			2011		
	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt
Beslut om besöksinskränkningar enligt 15 a § LVU	8	9	17	44	0	44	27	1	28	15	9	24	19	9	28
Beslut om telefoninskränkningar enligt 15 a § LVU	20	52	72	10	26	36	57	25	82	35	49	84	54	37	91
Beslut om vård på låsbar enhet enligt 15 b § LVU	750	1 170	1 920	764	1 327	2 091	709	1 388	2 097	621	1 340	1 961	517	1 307	1 824
Beslut om vård i enskildhet påbörjas enligt 15 b § LVU	153	190	343	176	306	482	162	335	497	147	338	485	215	273	488
Beslut om att hållas i avskildhet enligt 15 c § LVU	334	556	890	315	654	969	321	587	908	240	450	690	285	315	600
Beslut om att omhändertaga egendom enligt 16 § LVU	430	125	555	531	143	674	382	132	514	400	134	534	255	199	454
Beslut om kroppsvisitation enligt 17 § LVU	1 514	3 113	4 627	1 238	3 087	4 325	1 355	3 760	5 115	1 181	3 294	4 475	1 572	4 627	6 199
Beslut om yttlig kroppsbesiktning enligt 17 § LVU	1 262	3 604	4 866	1 376	3 843	5 219	1 133	4 505	5 638	942	3 647	4 589	939	2 816	3 755
Beslut om att ta urin-/blod-/utandningsprov enligt 17 a § LVU ¹	1 219	3 545	4 764	1 227	2 890	4 117	923	2 588	3 511	685	2 143	2 828	468	1 247	1 715
Beslut om kontroll av försändelse enligt 19 § LVU	51	27	78	35	62	97	33	16	49	25	18	43	135	65	200
Beslut om att förstöra eller försälja omhändertagen egendom enligt 20 § LVU	16	5	21	9	9	18	12	10	22	13	8	21	8	12	20

¹ Sedan den 1 augusti 2011 har SiS även möjlighet att ta saliv- eller svettprov om det kan misstänkas att den intagne är påverkad av till exempel narkotika.

Tabell 30 Antal beslut om särskilda befogenheter vid SiS institutioner per verksamhet och år – LSU

	2007			2008			2009			2010			2011		
	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt
Beslut om vård i enskildhet påbörjas enligt 14 § LSU	1	31	32	1	32	33	0	36	36	0	38	38	0	41	41
Beslut om att omhändertaga egendom enligt 15 § LSU	1	58	59	3	16	19	0	19	19	0	10	10	0	21	21
Beslut om kroppsvisitation enligt 15 § LSU	4	1 002	1 006	17	817	834	4	1 120	1 124	2	589	591	7	530	537
Beslut om yttlig kroppsbesiktning enligt 15 § LSU	6	1 306	1 312	17	1 010	1 027	0	1 266	1 266	1	731	732	5	434	439
Beslut om kontroll av försändelse enligt 15 § LSU	1	12	13	0	0	0	0	2	2	0	7	7	0	20	20
Beslut om att förstöra eller försälja omhändertagen egendom enligt 15 § LSU	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	4	4
Beslut om besöksinskränkningar enligt 16 § LSU	1	13	14	1	6	7	0	4	4	0	2	2	2	1	3
Beslut om telefoninskränkningar enligt 16 § LSU	1	27	28	1	8	9	0	4	4	0	4	4	0	2	2
Beslut om att hållas i avskildhet enligt 17 § LSU	0	39	39	2	41	43	0	57	57	0	41	41	0	46	46
Beslut om att ta urin-/blod-/utandningsprov enligt 17 a § LSU ²	4	651	655	10	400	410	1	314	315	0	210	210	0	118	118

² Sedan den 1 augusti 2011 har SiS även möjlighet att ta saliv- eller svettprov om det kan misstänkas att den intagne är påverkad av till exempel narkotika.

Tabell 31 Antal beslut om särskilda befogenheter vid SiS institutioner per verksamhet och år – LVM

	2007			2008			2009			2010			2011		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
Beslut om att omhänderta egendom enligt 31 § LVM	242	611	853	251	600	851	147	646	793	141	726	867	174	609	783
Beslut om kroppsvisitation enligt 32 § LVM	517	1 806	2 223	541	1 068	1 609	450	775	1 225	458	991	1 449	510	1 616	2 126
Beslut om yttlig kroppsbesiktning enligt 32 § LVM	586	1 444	2 030	600	1 222	1 822	480	1 045	1 525	536	1 250	1 786	556	1 150	1 706
Beslut om att ta urin-/blod-/utandningsprov enligt 32 a § LVM ³	1 198	4 378	5 576	1 075	3 377	4 452	766	2 013	2 779	896	1 974	2 870	625	1 132	1 757
Beslut om besöksinskränkningar enligt 33 a § LVM	0	1	1	0	4	4	1	2	3	4	20	24	15	16	31
Beslut om telefoninskränkningar enligt 33 a § LVM	0	4	4	1	4	5	2	0	2	0	5	5	0	3	3
Beslut om vård på läsbar enhet enligt 34 § LVM	699	1 458	2 157	690	1 368	2 058	589	1 265	1 854	698	1 402	2 100	708	1 234	1 942
Beslut om att hållas i avskildhet enligt 34 § LVM	32	112	144	45	81	126	13	80	93	31	88	119	26	73	99
Beslut om vård i enskildhet påbörjas enligt 34 § LVM	14	94	108	11	105	116	9	69	78	21	88	109	22	56	78
Beslut om kontroll av försändelse enligt 35 § LVM	13	1 119	1 132	6	1 091	1 097	9	173	182	13	162	175	174	149	323
Beslut om att förstöra eller försälja omhändertagen egendom enligt 36 § LVM	108	148	256	115	104	219	66	104	170	91	149	240	97	106	203

³ Sedan den 1 augusti 2011 har SiS även möjlighet att ta saliv- eller svettprov om det kan misstänkas att den intagne är påverkad av till exempel narkotika.

Sammanställning av väsentliga uppgifter

Tkr	2007	2008	2009	2010	2011
Beviljad låneram i Riksgäldskontoret	99 500	94 500	99 500	110 000	120 000
Utnyttjad låneram vid räkenskapsårets slut	83 023	87 785	79 843	63 930	52 613
Beviljad kontokredit hos Riksgäldskontoret	220 604	220 604	220 604	220 604	220 604
Maximalt utnyttjad kontokredit under året	0	0	142 646	161 878	59 476
Räntekostnader på räntekonto hos Riksgäldskontoret	0	0	376	166	39
Ränteintäkter på räntekonto hos Riksgäldskontoret	4 444	8 613	442	56	1 269
Totala avgiftsintäkter	1 196 372	1 242 300	1 199 706	1 291 981	1 304 619
Enligt resultatbudget i regleringsbrev	1 129 000	1 164 944	1 210 000	1 145 804	1 186 201
Beviljad anslagskredit 09 06 001 Statens institutionsstyrelse	23 207	23 395	79 161	80 680	58 488
Utnyttjad anslagskredit 09 06 001 Statens institutionsstyrelse	0	0	60 539	47 786	0
Summa anslagssparande 09 06 001 Statens institutionsstyrelse	53 880	11 101	-60 539	-47 786	2 462
Intecknade belopp	0	0	0	0	0
Bemyndiganden	5 000	3 500	2 000	2 000	0
Antal årsarbetskrafter *	3 169	3 269	3 219	3 143	3 066
Medelantal anställda *	3 588	3 642	3 531	3 354	3 462
Driftkostnad per årsarbetskraft **	611	621	609	676	665
Årets kapitalförändring	-5 173	-5 031	0	0	0
Balanserad kapitalförändring	-175 615	-180 787	0	0	0

*) Uppgifterna 2007-2010 har räknats om för att inkludera timavlönad anställd personal.

**) Uppgifterna har räknats om eftersom antal årsarbetskrafter ändrats.

Finansiell redovisning

Resultaträkning

Tkr	2011	2010
Verksamhetens intäkter		
Intäkter av anslag	755 909	772 570
Intäkter av avg. & andra ers. (not 1)	1 304 619	1 291 981
Intäkter av bidrag (not 2)	4 225	96 702
Finansiella intäkter (not 3)	1 436	1 617
Summa verksamhetens intäkter	2 066 188	2 162 870
Verksamhetens kostnader		
Kostnader för personal (not 4)	-1 520 239	-1 583 745
Kostnader för lokaler	-276 497	-311 817
Övriga driftkostnader (not 5)	-241 151	-228 194
Finansiella kostnader (not 6)	-1 701	-6 873
Avskrivningar och nedskrivningar	-26 601	-32 241
Summa verksamhetens kostnader	-2 066 188	-2 162 870
Verksamhetsutfall	0	0
Transfereringar		
Medel som erhållits från statsbudgeten för finansiering av bidrag	8 260	8 615
Medel som erhållits från myndigheter för finansiering av bidrag	0	7 573
Lämnade bidrag (not 7)	-8 260	-16 189
Saldo transfereringar	0	0

Balansräkning

Tkr	2011-12-31	2010-12-31
TILLGÅNGAR		
Anläggningstillgångar (not 8)		
Immateriella tillgångar		
Rättigheter och andra immateriella anläggningstillgångar	739	140
Summa immateriella tillgångar	739	140
Materiella tillgångar		
Förbättringsutgifter på annans fastighet	17 499	22 151
Maskiner; inventarier; installationer m.m.	37 369	43 964
Pågående nyanläggningar	1 100	880
Förskott avs. materiella anläggningstillgångar	1 005	0
Summa materiella tillgångar	56 974	66 995
Fordringar		
Kundfordringar	189 236	161 862
Fordringar hos andra myndigheter (not 9)	27 193	26 030
Övriga fordringar	10 890	11 490
Summa fordringar	227 318	199 381
Periodavgränsningsposter (not 10)		
Förutbetalda kostnader	62 536	63 670
Upplupna bidragsintäkter	0	499
Övriga upplupna intäkter	315	162
Summa periodavgränsningsposter	62 850	64 331
Avräkning med statsverket (not 11)	59 660	121 034
SUMMA TILLGÅNGAR	407 541	451 882

Balansräkning

Tkr	2011-12-31	2010-12-31
KAPITAL OCH SKULDER		
Myndighetskapital		
Statskapital	411	35
Summa myndighetskapital	411	35
Avsättningar (not 12)		
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser	27 981	38 838
Övriga avsättningar	2 735	3 362
Summa avsättningar	30 716	42 200
Skulder m.m.		
Lån i Riksgäldskontoret (not 13)	52 613	63 930
Räntekontokredit i Riksgäldskontoret (not 14)	45 011	59 476
Skulder till andra myndigheter (not 15)	38 852	34 212
Leverantörsskulder	61 963	51 997
Övriga skulder (not 16)	26 587	22 542
Summa skulder	225 027	232 157
Periodavgränsningsposter (not 17)		
Upplupna kostnader	150 872	177 049
Oförbrukade bidrag	515	411
Övriga förutbetalda intäkter	0	30
Summa periodavgränsningsposter	151 387	177 490
SUMMA SKULDER OCH MYNDIGHETSKAPITAL	407 541	451 882

Anslagsredovisning

REDOVISNING MOT ANSLAG ÅR 2011

Anslag	Ingående överföringsbelopp	Årets tilldelning enligt regleringsbrev	Totalt disponibelt belopp	Utgifter	Utgående överföringsbelopp
09 06 001 Ramanslag	-47 786	825 543	777 757	-775 295	2 462
09 06 002 Ramanslag*		10 000	10 000		10 000
Summa	-47 786	835 543	787 757	-775 295	12 462

*) Medlen får disponeras efter särskilt regeringsbeslut.

Anslagskredit

SiS får utöver tilldelat anslagsbelopp disponera en anslagskredit på högst 58 488 tkr.

Finansiering av anläggningstillgångar

Av låneramen på 120 000 tkr har SiS utnyttjat 52 613 tkr.

Räntekonto

Saldot på räntekontot är -45 011 tkr. Kreditutrymmets storlek är 220 604 tkr.

REDOVISNING MOT ANSLAG ÅR 2010

Anslag	Ingående överföringsbelopp	Årets tilldelning enligt regleringsbrev	Totalt disponibelt belopp	Utgifter	Utgående överföringsbelopp
09 06 001 Ramanslag	-60 539	806 796	746 257	-794 043	-47 786
Summa	-60 539	806 796	746 257	-794 043	-47 786

Tilläggsupplysningar

TILLÄMPADE REDOVISNINGSPRINCIPER

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

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

ÄNDRADE REDOVISNINGSPRINCIPER

På grund av förändrade redovisningsprinciper avseende avsättningar har jämförelsesiffrorna för föregående år ändrats vad avser balansposterna Avsättning samt Periodavgränsningsposter.

VÄRDERING AV TILLGÅNGAR OCH SKULDER

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

Värdering av skulder har skett till bokfört värde.

ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR

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

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

PERIODISERINGAR

Beloppsgränsen för periodiseringar är 10 tkr.

Avsättning till kompetensutvecklings- och kompetensväxlingspengar har gjorts med belopp som motsvarar sänkningen av avgiften till Trygghetsstiftelsen, TA-medel.

BRYTDAG

Brytdagen var den 5 januari 2012.

Noter till resultaträkningen och balansräkningen

Not 1	Intäkter av avgifter och andra ersättningar	
	2011-12-31	2010-12-31
Vårdavgifter	1 286 876	1 270 654
Andra ersättningar	17 039	20 538
Realisationsvinst vid försäljning av anläggningstillgångar	704	789
	1 304 619	1 291 981

SIS hade inga intäkter av avgifter enligt 4§ avgiftsförordningen.

Not 2	Intäkter av bidrag	
	2011-12-31	2010-12-31
Stat	3 598	95 608
Övriga	627	1 094
	4 225	96 702

Årets minskning beror på att vi föregående år hade ett beslut från regeringen på 89 800 tkr för omstrukturering av verksamheten för att anpassa den till efterfrågan och för att utveckla förmågan att hantera fluktuationer i efterfrågan på vårdplatser.

Not 3	Finansiella intäkter	
	2011-12-31	2010-12-31
Ränteintäkter räntekonto Riksgäldskontoret	1 269	56
Övriga ränteintäkter	164	1 558
Övriga finansiella intäkter	3	3
	1 436	1 617

Not 4	Kostnader för personal	
	2011-12-31	2010-12-31
Lönekostnader exkl. sociala avgifter	-1 060 705	-1 028 682
Periodiserade lönekostnader exkl. sociala avgifter	14 486	-17 526
Periodiseringskonto semesterlöneskuld exkl. sociala avgifter	-592	-1 443
Övriga personalkostnader	-487 308	-528 885
Pensionsavsättning inkl. särskild löneskatt	13 880	-7 209
	-1 520 239	-1 583 745

Förändringen av periodiserade lönekostnader beror på vändning av tidigare uppbokade omställningskostnader.

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 2011	Uppdrag som styrelse- eller rådsledamot i andra statliga myndigheter eller i aktiebolag
Ewa Persson Göransson (lön inkl. förmåner som GD) t.o.m. 201110	1 127	
Nils Åkesson (lön inkl. förmåner avseende 2011) GD fr.o.m. 201111	892	
Inger Ashing	6	Kronofogdens insynsråd
Lena Eidevall	6	
Christer Engelhardt	4	Ersta diakoni t.o.m. 201105
Bengt Gemundsson	4	Markaryds Industribyggnads AB Markaryds Turist & Fritid AB Fastighetsaktiebolaget Södergård Barstolen Fastighets AB
Beatrice Hopstadius	6	
Håkan Leifman	2	FAS styrelsemedlem
Cecilia Magnusson	2	Stiftelsen Chalmers Tekniska högskola Bostads AB Poseidon
Bo Vinnerljung	4	Expert i Vanvårdsutredningen SiS Vetenskapliga råd
Chatarina Linder (personalrepresentant)		
Ulla Törnqvist (personalrepresentant)		
Per Hellstrand (personalrepresentant)		

För ledamöter som är utsedda av myndigheten redovisas endast uppdrag. Uppgifter om sjukfrånvaro finns i resultatredovisningen.

Not 5 Övriga driftkostnader

	2011-12-31	2010-12-31
Övriga driftkostnader	-240 944	-228 009
Realisationsförlust vid försäljning av anläggningstillgångar	-207	-185
	-241 151	-228 194

Not 6 Finansiella kostnader

	2011-12-31	2010-12-31
Ränta på lån hos Riksgäldskontoret	-1 624	-1 539
Räntekostnader räntekonto Riksgäldskontoret	-39	-166
Övriga räntekostnader	-28	-5 170
Övriga finansiella kostnader	-10	1
	-1 701	-6 873

Not 7 Lämnade bidrag

	2011-12-31	2010-12-31
Bidrag till kommuner	0	-8 368
Bidrag till landsting	-1 300	-950
Bidrag till statliga myndigheter	-6 249	-6 157
Bidrag till ideella föreningar	-8	-9
Bidrag till övriga organisationer	-702	-705
	-8 260	-16 189

Minskningen av bidrag till kommuner beror på att projektet att stödja en förstärkt värdekedja har upphört.

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

Not 8 Anläggningstillgångar (2011-12-31)

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

Immateriella tillgångar avser rättigheter för mjukvara och licenser i datasystem.

Avskrivningstider för anläggningstillgångar

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

	Pågående nyanläggningar	Kultur-tillgångar	Nyttjande-rätter	Förbättr. utg. på annans fastighet	Maskiner & teknisk utrustning	Inventarier	Datorer	Transport-medel	Övertaget från tidigare huvudmän	Totalt
Anskaffningsvärden										
Anskaffningar IB	880	35	7 448	142 860	22 316	75 379	27 297	65 371	5 583	347 169
Årets anskaffning	1 100	376	768	7 593	4 532	1 986	390	4 909		21 653
Årets aktivering	-880									-880
Årets utrang/försäljn				-20 215	-204	-3 248	-3 363	-5 888	-276	-33 194
Anskaffningar UB	1 100	411	8 216	130 238	26 643	74 117	24 325	64 393	5 307	334 749
Ack avskrivningar IB			-7 308	-120 709	-12 335	-63 646	-24 406	-46 048	-5 583	-280 033
Årets avskrivningar			-169	-8 148	-3 446	-5 549	-1 673	-7 616		-26 601
Årets avskr utrang/försäljn				16 118	199	3 177	3 281	5 542	276	28 593
Ack avskrivningar UB			-7 477	-112 739	-15 582	-66 018	-22 798	-48 122	-5 307	-278 042
Bokfört värde	1 100	411	739	17 499	11 062	8 099	1 527	16 271		
<i>Immateriella tillgångar</i>			739							739
Förb.utg. annans fastighet				17 499						17 499
Maskiner, inventarier m.m.		411			11 062	8 099	1 527	16 271		37 369
Pågående nyanläggningar	1 100									1 100
Förskott avs. materiella anläggningstillg.										1 005
										57 712

Not 8 Anläggningstillgångar (2010-12-31)

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

Immateriella tillgångar avser rättigheter för mjukvara och licenser i datasystem.

Avskrivningstider för anläggningstillgångar

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

	Pågående nyanläggningar	Kultur-tillgångar	Nyttjanderätter	Förbättr. utg. på annans fastighet	Maskiner & teknisk utrustning	Inventarier	Datorer	Transportmedel	Övertaget från tidigare huvudmän	Totalt
Anskaffningsvärden										
Anskaffningar IB	1 079	53	7 261	142 978	19 629	75 692	28 413	62 971	5 694	343 771
Årets anskaffning	880		187	2 240	3 341	2 798	2 611	8 356		20 413
Årets utrang/försäljn	-1 079	-18		-2 265	-666	-3 100	-3 727	-5 703	-61	-16 618
Anskaffningar UB	880	35	7 448	142 954	22 305	75 390	27 297	65 623	5 633	347 565
Ack avskrivningar IB			-7 261	-110 233	-10 032	-60 126	-25 926	-43 914	-5 694	-263 185
Årets avskrivningar			-47	-12 806	-2 808	-6 523	-2 206	-7 852		-32 241
Årets avskr utrang/försäljn				2 236	515	2 992	3 725	5 466	61	14 996
Ack avskrivningar UB			-7 308	-120 803	-12 324	-63 656	-24 406	-46 300	-5 633	-280 430
Bokfört värde	880	35	140	22 151	9 981	11 734	2 891	19 324		
<i>Immateriella tillgångar</i>			140							140
Förb.utg. annans fastighet				22 151						22 151
Maskiner; inventarier mm		35			9 981	11 734	2 891	19 324		43 964
Pågående nyanläggningar	880									880
										67 136

Not 9 Fordringar hos andra myndigheter

	2011-12-31	2010-12-31
Fordringar hos andra myndigheter utgörs av:		
Momsfordringar	27 027	25 530
Övriga fordringar	166	499
	27 193	26 030

Not 10 Periodavgränsningsposter

	2011-12-31	2010-12-31
Förutbetalda kostnader		
<i>Förutbetalda kostnader, icke statliga</i>		
Hyror	53 148	55 122
Övrigt	9 388	8 548
	62 536	63 670
Totalt förutbetalda kostnader	62 536	63 670
Upplupna bidragsintäkter	0	499
Övriga upplupna intäkter	315	162

Not 11 Avräkning med statsverket

	2011-12-31	2010-12-31
Anslag i räntebärande flöde		
Ingående balans	47 786	60 539
Redovisat mot anslag	775 295	794 043
Anslagsmedel som tillförts räntekonto	-825 543	-806 796
Fordringar/Skulder avseende anslag i räntebärande flöde	-2 462	47 786
Fordran avseende semesterlöneskuld som inte har redovisats mot anslag		
<i>Ingående balans</i>	73 248	86 106
Redovisat mot anslag under året enligt undantagsregeln	-11 126	-12 858
<i>Fordran avseende semesterlöneskuld som inte har redovisats mot anslag</i>	62 121	73 248
<i>Saldo</i>	59 660	121 034

Not 12 Avsättningar

	2011-12-31	2010-12-31
Pensioner		
Ingående avsättning	38 838	31 630
+ årets pensionskostnader	3 369	24 857
- årets pensionsutbetalning	-14 479	-17 648
Utgående avsättning	27 728	38 838
Kvarvarande kompetensutvecklingsmedel	253	0
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser	27 981	38 838

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

Kompetensutveckling

Ingående avsättning	3 362	2 001
+ årets avsättning	3 183	3 087
- årets beslut	-3 810	-1 726
Utgående avsättning	2 735	3 362
Övriga avsättningar	2 735	3 362

Not 13 Lån i Riksgäldskontoret

	2011-12-31	2010-12-31
Beviljad låneram	120 000	110 000
Ingående balans	63 930	79 843
Nyupptagna lån	18 695	17 076
Årets amorteringar	-30 012	-32 988
Summa skuld till Riksgäldskontoret	52 613	63 930

Not 14 Räntekontokredit i Riksgäldskontoret

Enligt regeringsbeslut för år 2011 har SIS tillgång till ett räntekonto med kredit i Riksgäldskontoret.

Kreditutrymmets storlek är 220 604 tkr.

SIS hade under året en genomsnittlig månatlig fakturering på 107 240 tkr. Denna fakturering sker när motprestation har utförts vilket beräknas ge reallt 45 dagars betalningsansånd. Detta förhållande gör att likviditeten försämras med motsvarande belopp.

Not 15 Skulder till andra myndigheter

	2011-12-31	2010-12-31
Balansposten består av		
Premier till SPV, arbetsgivaravgift	29 507	26 034
Övriga skulder	9 345	8 178
	38 852	34 212

Not 16 Övriga skulder

	2011-12-31	2010-12-31
Övriga skulder		
Preliminär skatt	26 045	22 154
Övriga skulder	542	388
	26 587	22 542

Not 17 Periodavgränsningsposter

	2011-12-31	2010-12-31
Upplupna kostnader		
Semesterlöneskuld	63 245	62 653
Kompskuld	4 056	3 900
Skuld semester tillägg	1 828	1 980
Skuld lönekostnad	20 065	34 819
Uppskattad löneskuld	4 575	4 310
Upplupna kostnader statliga	450	376
Övriga upplupna kostnader	14 766	21 172
Upplupna sociala avgifter	41 888	47 838
	150 872	177 049
Oförbrukade bidrag		
Bidrag från annan statlig myndighet	515	411
	515	411
Övriga förutbetalda intäkter		
Förutbetald utbildning	0	30
	0	30

Upplupna kostnader avseende omställning ingår i respektive post. Föregående års siffror har justerats.

Intygande om intern styrning och kontroll

Förbättringsområden

KONTROLLÅTGÄRDER OCH UPPFÖLJNING

Processen för intern styrning och kontroll har vidare-utvecklats under 2011 och blivit än mer integrerad med verksamhetsstyrningen inom myndigheten. Ett fortsatt utvecklingsområde är förtydligande och systematisering av kontrollåtgärder samt ansvar och uppföljning av dessa.

STRATEGISK KOMPETENSFÖRSÖRJNING

Vård- och behandlingsarbetet har normerats för att säkerställa att vi har rätt kompetens på kort och lång sikt. Strategisk kompetensförsörjning är även fortsättningsvis ett utvecklingsområde för myndigheten. Under 2012 inleds arbetet med att kartlägga befintlig kompetens, validering och kompetensutveckling av våra medarbetare genom interna och externa utbildningsinsatser.

HOT OCH VÅLD

Det finns några områden där åtgärder vidtagits, men där bedömningen är att riskerna ändå inte har begränsats i önskvärd omfattning. Frågor om säkerhet och trygghet, både vad gäller medarbetare och klienter, är centrala för myndigheten. Det finns risk att situationer som innebär hot och våld uppstår i vår verksamhet. Dessa situationer måste begränsas ytterligare.

Mitt ställningstagande

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

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

Jag bedömer dock att brister avseende den interna styrningen och kontrollen vid myndigheten föreligger på följande punkter till dess att effekterna av vidtagna åtgärder ger resultat:

- Systematisk uppföljning av kontrollåtgärder under året med rutiner för dokumentation och uppföljning av kontrollåtgärderna och dess effekter.
- Strategisk kompetensförsörjning.
- Införa ett för SiS anpassat incidentrapporteringsystem. Arbetet har påbörjats under 2011.

Stockholm den 20 februari 2012



Nils Åkesson
Vikarierande generaldirektör

Bilagor

SiS forskning och utveckling 2011

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

Forskningsprojekt	Syfte	Mottagare	Belopp (kr)
En randomiserad kontrollerad studie av en KBT-behandling i grupp med syfte att förbättra ungdomars psykosociala hälsa – specifikt psykisk ohälsa och missbruk (dnr 41-623-2010).	Syftet är att utvärdera behandlingseffekter av en kort ACT-gruppbehandling (Acceptance and Commitment Therapy) för ungdomar med psykiska problem och missbruk/riskbruk av alkohol eller droger inom SiS ungdomsvård.	Anders Tengström, Karolinska institutet/ Stockholms läns landsting.	1 300 000
ADHD hos missbrukande kvinnor: Diagnos och behandling inom SiS (dnr 41-233-2010).	Syftet är att genomföra ett pilotprojekt inom LVM-vården för kvinnor. Projektet består av en kartläggning av förekomst av ADHD hos ett urval kvinnor inom LVM-vården och att testa en intervention som kan bidra till att vården för dessa kvinnor kan förbättras.	Clara Gumpert, Karolinska institutet	650 000
Resursanvändning och kostnader för kvinnor med dubbeldiagnos i LVU- och LVM-vård. Hur påverkas kostnadsutfallet av insatser inom SiS-vård? (dnr 41-230-2010).	Syftet är att undersöka och kvantifiera den eventuella samhällsekonomiska nyttan av att behandla unga kvinnor med samtidigt beroendetilstånd och psykisk störning.	Mats Fridell, Linnéuniversitetet	500 000
Betydelse av öppenhet och strafftid för återfall i brott. En undersökning om ungdomar dömda till slutna ungdomsvård (dnr 41-226-2010).	Syftet är att undersöka på vilket sätt öppenhet under institutionstiden är relaterat till återfall i brott efter avtjänande av en dom till slutna ungdomsvård och att undersöka om längre strafftid innebär ökad risk för återfall i brott.	Tove Pettersson, Stockholms universitet	800 000
Betydelsen av etnicitet vid särskilda ungdomshem – en sociologisk undersökning (dnr 2007/0015).	Syftet är att urskilja vilken betydelse ungdomars etniska identitet ges i praxis av såväl ungdomar som personal på särskilda ungdomshem.	Malin Åkerström, Lunds universitet	560 000
Ungdomsbrottslingar; skolan och lärande (dnr 2008/0007).	Syftet är att undersöka hur lärandesituationer kan arrangeras så att eleverna utvecklar intresse för skola och utbildning, blir motiverade för lärande och upplever meningsfullhet i studiesituationen.	Martin Hugo, Högskolan i Jönköping	700 000
Kampen om skolarbetet på särskilda ungdomshem (dnr 2008/0003).	Syftet är att öka kunskapen om undervisningens villkor och förutsättningar vid de särskilda ungdomshemmen. När och hur hindras eller avbryts undervisningen? När och hur återupprättas eller fortskrider undervisningen?	David Wästerfors, Lunds universitet	570 000
Vägen från utredning till åtgärd (dnr 2009/0017).	Syftet är att studera hur utredningar som genomförs av SiS används i behandling på SiS särskilda ungdomshem eller av socialtjänsten. I projektet undersöks förväntningar och uppfattningar om utredningar och den unges delaktighet.	Verner Denvall, Linnéuniversitetet	750 000
Att kartlägga hur läs- och skrivsvårigheter inverkar på bedömningen av begåvning och andra kognitiva störningar i två samplar av inskrivna på LVM-hem och ungdomshem (dnr 2009/0012).	Syftet är att utreda läs- och skrivförmågan hos vuxna missbrukare inom LVM-vården. För dem som har svårigheter erbjuds en manualbaserad intervention som ska träna ordidentifiering och läsförståelse och öka motivationen för att skriva och läsa.	Idor Svensson, Linnéuniversitetet	750 000
Sexuellt risktagande bland tvångsomhändertagna ungdomar inom SiS – behovsanalys och modellkonstruktion (dnr 2009/0014).	Syftet är att fördjupa kunskapen om erfarenheter av och reflektioner kring risktagande bland tvångsomhändertagna ungdomar. Resultatet ska senare ligga till grund för utformandet av en undervisningsmodell i sex- och samlevnadsfrågor riktad till denna grupp ungdomar.	Sven-Axel Månsson, Malmö högskola	800 000
Effekter av kognitiv träning på skolprestation och självreglering av beteenden (dnr 2009/0018).	Syftet är att undersöka om träning av arbetsminnet för SiS ungdomar kan medföra bättre kognitiva och sociala funktioner, såsom ordidentifiering, läsförståelse, hörförståelse och matematik samt förbättrad uppgiftsorientering och självbild/självkänsla.	Bert Jonsson, Umeå universitet	750 000

Vårdavgifter 2011

UNGDOMSVÅRD

Akut- och utredning

Öppen akutavdelning	4 150 kronor per dygn*
Låsbar akutavdelning	4 575 kronor per dygn*
Låsbar akutavdelning med hög omhändertagandenivå	4 900 kronor per dygn*
Utredningsplacering vid öppen avdelning	4 650 kronor per dygn*
Utredningsplacering vid låsbar avdelning	5 075 kronor per dygn*
Övernattningsplacering	4 575 kronor per dygn
Avgiftning av LVU ungdom vid LVM hem	4 575 kronor per dygn

Behandling

Öppen behandling med utslussningsverksamhet	2 450 kronor per dygn*
Öppen behandlingsavdelning	3 500 kronor per dygn*
Låsbar behandlingsavdelning	4 275 kronor per dygn*
Låsbar behandlingsavdelning med hög omhändertagandenivå	4 675 kronor per dygn*
MultifunC avdelning under inskrivningstiden	4 675 kronor per dygn*
MultifunC under eftervård	1 525 kronor per dygn
Avdelning Trollebo vid Långanäs ungdomshem	10 500 kronor per dygn*
Avdelning Fyren vid Fagareds ungdomshem	7 050 kronor per dygn*

* Anger att skolkostnaden ingår i vårddygsavgiften.

SLUTEN UNGDOMSVÅRD

Inom den slutna ungdomsvården tar SiS inte ut några vårdavgifter.

MISSBRUKSVÅRD

LVM-vård

Vård med stöd av 13 § LVM	4 200 kronor per dygn
Direktinskrivning till vård med stöd av 4 § LVM utan föregående avgiftning	3 700 kronor per dygn
Vård med stöd av 4 § LVM	3 200 kronor per dygn
Vård med stöd av 27 § LVM	625 kronor per dygn

SoL-vård

Frivillig vård	2 000 kronor per dygn
Direktinskrivning till frivillig vård utan föregående avgiftning	3 200 kronor per dygn
Vård med stöd av 11 kap.3 § fängeselagen, ersatte 56 § KvaL den 1 april 2011	3 200 kr eller enligt avtal

SiS ledningsgrupp

Nils Åkesson	Vikarierande generaldirektör fr.o.m. 2011-11-01, direktör och chef för avdelningen för utveckling av vård och behandling
Ewa Persson Göransson	Generaldirektör t.o.m. 2011-10-31
Bengt Andersson	Regionchef Södra regionen
Åsa Hård af Segerstad	Chefsjurist och chef för avdelningen för juridik och IT
Jan-Eric Josefsson	Regionchef Västra regionen
Urban Lindberg	Direktör och chef för avdelningen för planering och ekonomi
Robert Stenbom	Regionchef Norra regionen
Jesper Svedberg	Regionchef Mälardalsregionen

Lagar, paragrafer och begrepp

LAGAR OCH PARAGRAFER	
LVM	Lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall.
4 § LVM	En missbrukare ska få tvångsvård om han eller hon har ett fortgående missbruk av t.ex. alkohol eller narkotika och vårdbehovet inte kan tillgodoses på annat sätt. Samtidigt måste missbruket leda till att missbrukaren löper uppenbar risk att förstöra sitt liv, allvarligt skada sig själv eller närstående eller utsätta sin hälsa för allvarlig fara.
13 § LVM	Socialnämnden får besluta om ett omedelbart omhändertagande av en missbrukare om personen kan ges vård med stöd av LVM och om förvaltningsrättens beslut inte kan avvaktas på grund av att missbrukaren befäras skada sig själv eller närstående allvarligt. Detsamma gäller om missbrukarens hälsotillstånd antas att allvarligt försämrats, om han eller hon inte får omedelbar vård.
27 § LVM	SIS ska så snart det kan ske med hänsyn till den planerade vården besluta att den intagne ska vistas utanför LVM-hemmet för vård i annan form.
LVU	Lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga.
LSU	Lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård.
SoL	Socialtjänstlagen (2001:453).
KvaL	Lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt (upphörde 2011-03-31). Ersattes av 11 kap.3 § fängelselagen (2010:610) som trädde i kraft 2011-04-01.

BEGREPP	
Agresso	Ekonomisystem.
ART	Aggression Replacement Training. ART används för att förebygga och bromsa en utveckling av våld och aggressivitet hos ungdomar. Utgångspunkten är att aggressivitet i huvudsak är ett inlärt beteende och att man alltså kan lära sig att bete sig annorlunda i vissa situationer. ART består av tre fristående men kompletterande metoder: social färdighetsträning, ilskekontrollträning och moralutbildning.
CRA	Community Reinforcement Approach. CRA är avsett för vuxna och ungdomar med alkohol- och drogproblem och personer med dubbeldiagnoser. CRA är en metod som arbetar både med personens missbruk och med boende, arbete, fritid och sociala kontakter. Metoden innebär att man gör en noggrann kartläggning av vilka tankar och känslor som gör att personen fortsätter missbruka eller återfaller i missbruk. I CRA används Motiverande samtal och Återfallsprevention.
DBT	Dialektisk beteendeterapi. DBT används i behandlingen av klienter och ungdomar som har svårt att reglera känslor och impulser och har svårt att hantera relationer. DBT används också i behandlingen av personer som har självskadebeteende och till exempel skär sig själv. Behandlingen genomförs i flera steg. I början prioriteras behandlingen av sådant beteende som innebär att klienten inte vill delta i terapin. Man arbetar med att han/hon ska hålla överenskommelser om att vara med vid terapisesionerna och sköta sina hemuppgifter.
Familjehem	Enskilt hem som på uppdrag av socialnämnden tar emot barn för stadigvarande vård och fostran eller vuxna för vård och omvårdnad och vars verksamhet inte bedrivs yrkesmässigt.
FFT	Funktionell familjeterapi. FFT syftar till att förändra mönster hos den unge och hans eller hennes familj. Genomförs med ett tiotal samtal under en period av några månader. FFT används i behandlingen av familjer med utagerande och våldsamma barn och ungdomar. FFT fokuserar på att stärka banden inom familjen och skapa positiva relationer för att ändra familjemedlemmarnas beteende. Målet är att familjen ska hitta nya sätt att hantera olika situationer som uppstår i familjen, så att den unge och hans/hennes familj ska kunna leva ett bra liv tillsammans utan konflikter, droger, kriminalitet och skolproblem.

HVB-hem	Hem för vård eller boende avser ett hem inom socialtjänsten som tar emot enskilda för vård eller behandling i förening med ett boende.
KIA	SIS klient- och institutionsadministrativa system.
KOMET	Manualbaserad föräldrautbildning som bygger på grundmomenten samvaro, kommunikation, problemlösning och kontrakt. Syftar till att förbättra relationerna inom familjen.
MI	Motiverande samtal (Motivational Interviewing). MI används i behandlingen av alkohol- och drogberoende/missbrukande vuxna och ungdomar. MI används vid strukturerade behandlingssamtal och som ett allmänt förhållningssätt vid den dagliga samvaron med ungdomar och klienter på institution. Det huvudsakliga målet är att hjälpa människor att komma vidare i en förändringsprocess.
MTFC	Multidimensional Treatment Foster Care. MTFC är ett evidensbaserat, manualstyrt behandlingsprogram för unga med antisocialt/och eller kriminellt beteende. MTFC har sin grund i social inlärningsteori och fungerar som ett alternativ till institutionsplacering. Behandlingstiden är 9-12 månader. Ungdomar som behandlas med metoden flyttar efter utredning på en SIS-institution till kvalificerade familjehem. Målet är att ungdomen efter behandlingen ska flytta hem till sina föräldrar. Ungdomarna och deras nätverk får stöd av MTFC-team som handleder familjehemmet, ger ungdomarna färdighetsträning och arbetar med individualterapi och familjeterapi.
MultifunC	En behandlingsmodell som utgår från den kunskapsöversikt, <i>Institutionsbehandling av ungdomar</i> (2003), som psykologen Tore Andreassen tagit fram på uppdrag av SIS, Centrum för utvärdering av socialt arbete (Socialstyrelsen) och norska barn- och familjdepartementet.
Palasso	HR- och lönesystem.
Tolvstegsprogrammet	Metoden används för vuxna och ungdomar med såväl alkohol- som narkotikaberoende. Tolvstegsprogrammet, eller den så kallade Minnesotamodellen, utgår från att beroendet är en sjukdom. Behandlingen är uppbyggd i tolv steg där det första steget innebär att man erkänner sitt beroende. I en behandling enligt tolvstegsmetoden ges lektioner om "kemiskt" beroende ur olika synvinklar. Deltagarna får kännedom om sjukdomsbegreppet, förnekande, återfallsprevention med mera.
Utagerande	Person som låter besvikelse eller konflikt ta sig uttryck i aggressivt beteende.
Vårdkedja	Med vårdkedja avses sammanhängande vård som omfattar insatser inom ramen för institutionsvistelsen (LVU-, LSU- eller LVM-tiden) och insatser efter institutionsvistelsen. Vården ska utgå från en dokumenterad överenskommelse mellan den unge, socialtjänsten och institutionen. Överenskommelsen ska omfatta insatser under och efter avslutad institutionsvistelse.
ÅP	Återfallsprevention. ÅP är en behandlingsmetod för att hjälpa klienter att undvika återfall efter en inledd beteendeförändring. Återfallsprevention är en manualbaserad metod som utgår från kognitiv beteendeterapi, KBT. Metoden används vid flera olika problembeteenden som riskbruk och missbruk av alkohol och droger, spelberoende och ästörningar. I återfallspreventiv behandling kartlägger klienten sina risksituationer för återfall, konsekvenserna av sitt problembeteende och övar sociala färdigheter som kan bli alternativ till problembeteendet.



Statens institutionsstyrelse, SiS
Box 16363, 103 26 Stockholm
Telefon växel: 010-453 40 00
Telefax: 010-453 40 50
Besöksadress: Drottninggatan 29
www.stat-inst.se