

Generaldirektören

Delredovisning av regeringens uppdrag om
jämställdhetsintegrering – beskrivning och analys av arbetet på
Statens institutionsstyrelse åren 2015–2017

Statens institutionsstyrelse

Besök Lindhagensgatan 126
Adress Box 30224
104 25 Stockholm

Telefon 010-453 40 00
Fax 010-453 40 50

E-post registrator@stat-inst.se
Internet www.stat-inst.se

Org-nr 202100-4508

Innehåll

Uppdraget och disposition av delredovisningen	4
Sammanfattning	5
Mål 1 – Flickor och pojkar, kvinnor och män får insatser som utgår från deras individuella behov	6
Utvecklingsområde – jämställdhetsintegrera styrprocesser och styrdokument.....	6
Revideringar av styrprocesser och styrdokument	6
En vägledning för handläggare.....	7
Revideringar av SiS ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete	8
Utvecklingsområde – främja sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter.....	8
Projekt för att främja sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter	9
Utvecklingsområde - fråga om våld.....	10
Personalutbildning och revideringar av utbildningsmaterial	10
Utvecklingsområde - stöd till anhöriga	11
Personalutbildning i anhörig- och familjearbete	11
En vägledning för besök av barn	12
Utvecklingsområde – kvalitet i tjej- och killgrupper, kvinno- och mansgrupper.....	13
En handbok och utbildning för samtalsledare.....	13
Utvecklingsområde – mottagningsrutiner	15
Mål 2 – Flickor och pojkar, kvinnor och män på SiS institutioner får ett likvärdigt bemötande.....	16
Utvecklingsområde – jämställdhetsintegrering och bemötande.....	16
En vägledning för behandlingspersonal.....	17
Fortbildning i konflikthantering	17
Fortbildning av etikansvariga	18
Revidering av personalutbildning – motiverande samtal.....	18
Resultat som relaterar till mål 1 och 2 – om att tillgodose individuella behov och personalens bemötande.....	19
Utskrivningsintervjuerna ADAD och DOK	19
Resultat av intervjuer med ungdomar	20
Behandlingsplanering.....	20
Insatser inom olika livsområden.....	21

Bemötande och individuell anpassning av vården	22
Resultat av intervjuer med klienter inom missbruksvården	23
Behandlingsplanering.....	23
Insatser inom olika livsområden.....	23
Bemötande.....	24
Mål 3 – Flickor och pojkar, kvinnor och män på SiS institutioner är bättre rustade att leva ett jämställt liv efter institutionsvistelsen än när de skrevs in	25
Utvecklingsområde – samtalsgrupper och sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter	25
Normkritiska samtalsgrupper för ungdomar och klienter på ungdomshem och LVM-hem	25
Satsning på sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter	26
Övrigt arbete och samverkan	27
Externa forskningsprojekt.....	27
Extern utbildning och samverkan.....	27
Jämställdhetsintegreringsarbetet 2018	29
Bilaga 1 – Handlingsplan för jämställdhetsintegrering på Statens institutionsstyrelse 2015–2018.....	30
Bilaga 2 – Sammanställning av svar från utskrivningsintervjuer	31
Sammanställning av svar från intervjuer med ungdomar	31
Sammanställning av svar från intervjuer med klienter	33

Uppdraget och disposition av delredovisningen

Statens institutionsstyrelse ingår sedan år 2013 i regeringens utvecklingsprogram Jämställdhetsintegrering i Myndigheter (JiM). SiS har på regeringens uppdrag¹ tagit fram en handlingsplan för jämställdhetsintegrering för åren 2015–2018² (se bilaga 1). Handlingsplanen är SiS tredje på området jämställdhetsintegrering. Den första planen avsåg åren 2008–2010 och var ett svar på resultatet av en intern kartläggning³, en extern forskningsrapport⁴ och Regeringskansliets dåvarande satsning⁵. Den andra planen avsåg verksamhetsåret 2014 och var ett resultat av regeringens fortsatta integreringsarbete⁶ och utvecklingsprogrammet *Jämställdhetsintegrering i Myndigheter* (JiM)⁷. I enlighet med uppdraget återrapporterade SiS resultatet av 2014 års arbete i en resultatredovisning våren 2015⁸.

Detta är SiS delredovisning av den nuvarande handlingsplanen. Redovisningen beskriver och analyserar resultatet av det arbete som genomförts 2015–2017.

Delredovisningen utgår från handlingsplanens tre mål

1. Flickor och pojkar, kvinnor och män får insatser som utgår från deras individuella behov.
2. Flickor och pojkar, kvinnor och män på SiS institutioner får ett likvärdigt bemötande.
3. Flickor och pojkar, kvinnor och män på SiS institutioner är bättre rustade att leva ett jämställt liv efter institutionsvistelsen än när de skrevs in.

För respektive mål redogörs följande:

Utvecklingsområde – ojämställdhetsproblem som identifierades 2014 och som ligger till grund för mål och aktiviteter i handlingsplanen 2015–2018.

¹ Regeringskansliet, Socialdepartementet (2014) Regleringsbrev för budgetåret 2015 avseende Statens institutionsstyrelse (S2014/8929/SAM).

² Statens institutionsstyrelse (2014) *Handlingsplan för jämställdhetsintegrering på Statens institutionsstyrelse 2015–2018*, dnr. 1.1.1-3083-2015.

³ Statens institutionsstyrelse (2008) *SiS vård och behandling ut ett jämställdhetsperspektiv*, Allmän SiS-rapport 2008:6.

⁴ Laanemets, L. & Kristiansen, A. (2008) *Kön och behandling inom tvångsvården – en studie av hur vården organiseras med avseende på genus*. Stockholm: Rapport 2008:1, Statens institutionsstyrelse.

⁵ Regeringskansliet, Näringsdepartementet (2004) *Plan för genomförande av jämställdhetsintegrering i Regeringskansliet* (N2004/3108/JÄM).

⁶ Regeringens skrivelse 2011/12:3 *Jämställdhetspolitikens inriktning 2011–2014*.

⁷ Regeringskansliet, Utbildningsdepartementet (2013) *Uppdrag att stödja arbetet med jämställdhetsintegrering i myndigheter*, U2013/377/JÄM.

⁸ Statens institutionsstyrelse (2015) *Beslut om resultatredovisning av Jämställdhetsintegrering i myndigheter 2014*, dnr: 1.1.1-925-2013.

Aktiviteter – aktiviteter SiS har genomfört 2015–2017, för respektive utvecklingsområde.
Aktuella behov – aktuella behov av utveckling inom SiS, för respektive utvecklingsområde.

Se handlingsplanen (bilaga 1) för en beskrivning av hur uppdraget organiserats och kopplingen till de nationella jämställdhetspolitiska målen.

Sammanfattning

Statens institutionsstyrelse (SiS) ingår sedan år 2013 i regeringens utvecklingsprogram Jämställdhetsintegrering i Myndigheter (JiM) som syftar till att stärka utvalda myndigheters arbete med jämställdhetsintegrering. Denna rapport är en delredovisning av SiS handlingsplan för jämställdhetsintegrering för åren 2015–2018. Den beskriver och analyserar resultatet av det arbete som genomförts 2015–2017.

SiS har fortsatt det arbete som vi påbörjade 2014 för att jämställdhetsintegrera styrprocesser och styrdokument. Det har inneburit ett fortsatt fokus på strategiska mål, planeringsdirektiv, inriktningsbeslut, resultatkontrakt, verksamhetsplan och uppföljning. Bland annat har en vägledning för handläggare tagits fram. Vägledningen syftar till att synliggöra och analysera *om* och *hur* kön spelar roll i varje uppdrag.

Därutöver har SiS fokuserat på att öka kompetensen att arbeta inkluderande och normmedvetet inom fyra strategiska områden: arbetet med SiS etik, det vill säga SiS riktlinjer och värdeord för bemötande, det motiverande arbetet med ungdomar och klienter, hanteringen av konflikter och planering och uppföljning av insatser för ungdomar och klienter.

Vidare har insatser riktats direkt till ungdomar och klienter på ungdomshemmen och LVM-hemmen. Samtalsgrupper har etablerats vars syfte är att öka kunskapen om och förmågan att problematisera normer kopplade till kön och andra maktordningar.

SiS har också ett pågående uppdrag som syftar till att främja sexuell och reproduktiv hälsa bland ungdomar och klienter. Målet är att öka kvaliteten i bemötandet och att tillgången till insatser är likvärdig och kommer ungdomar och klienter till del, oavsett kön.

Mål 1 – Flickor och pojkar, kvinnor och män får insatser som utgår från deras individuella behov

Utvecklingsområde – jämställdhetsintegrera styrprocesser och styrdokument

Ett centralt område i SiS arbete med jämställdhetsintegrering har varit att se över styrprocesser och styrdokument. När myndigheten inledde arbetet 2014 fanns ett behov av att utveckla planerings- och uppföljningsprocesser för att med systematik kunna identifiera och rätta till omotiverade skillnader mellan könen.

Aktiviteter

Revideringar av styrprocesser och styrdokument

År 2014 inleddes ett arbete i samarbete med extern konsult, för att jämställdhetsintegrera styrprocesser och styrdokument. Efter en översyn av myndighetens styrdokument har vi gjort förändringar i flera dokument och processer för planering, styrning och uppföljning. Följande förändringar har genomförts under perioden 2014–2017:

- SiS verksamhetsidé har fått ett tillägg om att vården och behandlingen ska vara jämlik och fri från diskriminering.
- I SiS strategiska plan framgår det numera att vi arbetar för en verksamhet som ger individer likvärdiga förutsättningar att förändra sin livssituation, oavsett kön. Tidigare neutrala ord, som exempelvis ungdomar och klienter, är numera ersatta med orden flickor och pojkar respektive kvinnor och män när detta är väsentligt.
- I SiS verksamhetsplan är jämställdhetsperspektivet synligt. De mål och målvärden som ligger till grund för myndighetens styrning och planering syftar till att uppnå en jämlik vård och behandling. Ett av tio prioriterade mål för verksamheten är att säkerställa att vården och behandlingen är kunskapsbaserad, jämställd och rättssäker.
- I metodstödet för riskanalyser inför verksamhetsplaneringen har ett avsnitt om jämställdhetsintegrering lagts till. Det beskriver att hänsyn ska tas till hur kön kan ha betydelse för de risker SiS identifierar inom samtliga områden.

Det har även gjorts förändringar i olika uppföljningsprocesser:

- Vid myndighetens tertiärluppföljningar följs verksamheten löpande utifrån ett antal nyckeltal. Alla nyckeltal som tas fram i samband med dialogerna redovisas över tid och analyseras från och med 2015 även utifrån kön. Detta har bland annat lett till att regionala fora har inrättats för att analysera och åtgärda

utvecklingsområden. Exempelvis har södra verksamhetsområdets *Forum för flickor* ett fokus på den grupp som avskiljs, vårdas i enskildhet och rapporterar otrygghet på ungdomshemmen i högre utsträckning än pojkar.

- I anvisningarna för arbetet med SiS årsredovisning framgår numera på vilket sätt redovisningen ska genomsyras av ett jämställdhetsperspektiv. SiS har tagit fram en applikation för uppföljningen som ger kontinuerlig tillgång till könsuppdelad statistik. All individbaserad statistik i årsredovisningen är sedan 2014 könsuppdelad, med undantag för om antalet individer är så litet att könsuppdelad statistik kan vara utpekande. Som ett resultat av detta innehåller årsredovisningen för 2016 och 2017 i större utsträckning än tidigare år resonemang om omotiverade skillnader mellan könen.

Aktuella behov

Det finns ett behov av att se över användningen av neutrala begrepp respektive begrepp som definierar kön i SiS inriktningsbeslut och planeringsdirektiv.

SiS planerar att införa ett administrativt systemstöd för att få systematik i styrning, planering och uppföljning. Ett sådant system underlättar bland annat att förvalta och skapa kontinuitet i arbetet med att jämställdhetsintegrera styrprocesser och styrdokument.

En vägledning för handläggare

År 2016 tog myndigheten fram ett handläggarstöd som ger SiS handläggare vägledning att arbeta utifrån ett jämställdhetsperspektiv, *Vägledning – ett stöd för jämställdhetsintegrering av myndighetens styrdokument (Dnr 1.4.2-3810-2016)*. Dokumentet riktar sig till alla med uppdrag att ta fram styrande dokument på samtliga organisatoriska nivåer inom SiS. I vägledningen fastslås att hänsyn ska tas till kön i alla delar av verksamheten, i såväl styrande dokument som vid uppföljning av verksamheten. Vägledningen ger den som arbetar med planering och uppföljning, handlägger ett ärende eller skriver beslutsunderlag eller riktlinjer för verksamheten stöd i arbetet med att synliggöra och analysera *om* och i så fall *hur* kön spelar roll. Dokumentet innehåller konkreta skrivningar bland annat om att statistik bör vara könsuppdelad, i vilka fall könsneutrala begrepp respektive begrepp som definierar kön bör användas, att undvika stereotyper vid bildval samt tillvägagångssätt för att identifiera och utreda omotiverade könsskillnader. Vägledningen finns på myndighetens intranät, och finns med i den introduktionsmapp som ges till alla nyanställda vid SiS huvudkontor.

Vidare har en projektmodell för hur projekt ska genomföras inom SiS tagits fram. Till projektmodellen finns mallar som ger instruktioner om att projektet ska ta ställning till

vilka perspektiv det är relevant att beakta och hur det ska göras, exempelvis barn-, brukar- och jämställdhetsperspektiv.

Aktuella behov

SiS bedömer att det kvarstår ett behov av att sprida och förankra vägledningen och projektmodellen bland berörda medarbetare.

Revideringar av SiS ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

SiS har reviderat myndighetens ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet bland annat genom att utveckla verksamhetens egenkontroll. En ny rutin för egenkontroll har tagits fram som syftar till att öka förutsättningarna för att kunna uppmärksamma och åtgärda brister i den enskildes trygghet, rättssäkerhet och delaktighet. Arbetet har fokuserat på att hitta en systematik för att rapportera och analysera indikationer på brister i verksamheten. I detta arbete har SiS behövt säkerställa att myndigheten dokumenterar, rapporterar och följer upp på ett sådant sätt att det finns förutsättningar att analysera könsskillnader och identifiera omotiverade könsskillnader.

Aktuella behov

Det arbete som är påbörjat behöver aktivt förvaltas. Det finns goda förutsättningar att göra detta i det administrativa systemstöd som SiS ska införa, som syftar till att få systematik i styrning, planering och uppföljning.

Utvecklingsområde – främja sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter

Tvångsomhändertagna ungdomars kunskaper, attityder och beteenden avseende sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) skiljer sig från andra jämnårigas⁹. Exempelvis har unga inom SiS i högre utsträckning sexdebuterat innan de fyllt 15 år. De anger också i högre utsträckning att det senaste sextillfället var helt oskyddat (de skyddade sig varken med kondom eller hormonellt preventivmedel) och att det senaste sextillfället skedde under påverkan av alkohol eller droger. Unga flickor och pojkar inom SiS anger också i högre utsträckning att de har erfarenhet av att ha sex mot sin vilja, liksom av egen eller partners graviditet. Flickor rapporterar genomgående större utsatthet än pojkar.

⁹ Lindroth, M., Löfgren-Mårtensson, L., Månsson, S-A (2012) *Marginaliserad sexualitet? Tvångsomhändertagna ungdomars attityder och erfarenheter*. Socionomens forskningsupplägg, 31, 44–52; Lindroth M., Tikkanen R., Löfgren-Mårtensson L. (2013) *Unequal sexual health-Differences between detained youth and their same-aged peers*. *Scandinavian Journal of Public Health*, 41 (7), 720–726.

Det är dessutom känt att alkohol och droger påverkar riskbeteende på SRHR-området varför det är väsentligt att i ett utvecklingsarbete också uppmärksamma missbruksvårdens klienter.

Mot bakgrund av ovanstående är det angeläget att ungdomar och klienter inom SiS nås av riktade insatser inom SRHR. Det är viktigt att i det arbetet inkludera målgruppen ensamkommande unga. Det är en grupp som har ökat inom SiS de senaste åren och där det är känt att kunskaperna på SRHR-området kan vara bristfälliga¹⁰. De insatser som är nödvändiga ska främja ungdomars och klienters sexuella och reproduktiva hälsa på ett likvärdigt sätt, oavsett kön. Med sexuell hälsa avses en sexualitet fri från fördomar, diskriminering, tvång och våld. På området reproduktiv hälsa behöver SiS arbeta främjande för att bidra till att förebygga oönskade graviditeter och upprepade aborter.

Inom SiS saknas idag samlad kunskap om personalens kompetens eller om vilka insatser som ungdomshemmen och LVM-hemmen erbjuder på SRHR-området och utfallet av dessa. Dock visar en tidigare kartläggning¹¹ av ungdomshemmen att insatserna inom området har varit ojämnt fördelade och har tenderat att komma flickor till del i större utsträckning än pojkar.

Aktiviteter

Projekt för att främja sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter

I regleringsbrevet för år 2017 fick SiS regeringens uppdrag att påbörja ett utvecklingsarbete för att främja sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) bland unga och klienter på ungdomshem och LVM-hem.

- SiS har under hösten 2017 inventerat verksamhetens behov. Det har gjorts i form av särskilda dialoger med företrädare från verksamheten i olika konstellationer: missbruksvårdens personal, personal från akutavdelningar, utredningsavdelningar och behandlingsavdelningar på ungdomshemmen samt SiS sjuksköterskor, psykologer och rektorer. Dialogerna har SiS genomfört i samarbete med Folkhälsomyndigheten, Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU) och Skolverket.
- Som ett komplement till dialogen med verksamheten som beskrivs ovan har SiS också kartlagt ungdomars och klienters behov på SRHR-området. Det har gjorts

¹⁰ UMO (2016) *Vad behöver unga nyanlända? En studie av ensamkommande och andra unga nyanländas behov när det gäller frågor kring sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) och psykisk hälsa*; Smittskyddsinstitutet (2012) *Migration, sexuell hälsa och prevention*.

¹¹ Statens institutionsstyrelse (2008) *SiS vård och behandling ur ett jämställdhetsperspektiv*. Allmän SiS-rapport 2008:6.

genom att sammanställa data från de intervjuer SiS gör med ungdomar och klienter när de skrivs in¹².

- Hösten 2017 inledde SiS och RFSU ett samarbete som innebär att ungdomshemmen kan ta del av RFSU:s utbildningskoncept *Nyfiken – sex och relationer för unga nyanlända*. Konceptet är emellertid anpassat till SiS verksamhet för att omfatta samtliga unga, inte enbart gruppen nyanlända: *Prata om sex och relationer på SiS ungdomshem*. Insatsen består av tre delar: utbildning riktad till personal, sexualundervisning riktad till ungdomar och att etablera kontakt mellan ungdomshemmet och den lokala ungdomsmottagningen. Ett ungdomshem har påbörjat samarbetet hösten 2017. Ytterligare åtta ungdomshem har anmält intresse att delta 2018.
- Ett arbete pågår med att ta fram en vägledning för att utreda och behandla unga som begår sexuella övergrepp.
- SiS har utbildat personal i att bedöma risk för återfall i sexuellt våld (Erasor).

Aktuella behov

Inventeringen av behov som genomfördes hösten 2017 kommer att ligga till grund för den upphandling SiS ska genomföra våren 2018. Vi kommer att upphandla utbildningstjänster för att kunna göra ett kompetenslyft med planerad start hösten 2018.

Utvecklingsområde - fråga om våld

På samtliga ungdomshem och LVM-hem intervjuas ungdomar och klienter med ADAD- respektive DOK-intervjuer. Det är strukturerade intervjuer som görs vid inskrivning och utskrivning från institution. Intervjuerna innehåller ett stort antal frågor inom olika livsområden, bland annat om att vara utsatt för våld och att utöva våld. Den personal som genomför intervjuerna och de som utbildar intervjuare (så kallade ADAD och DOK-utbildare) har påtalat ett behov av vägledning för att fråga om våld, samt rutiner för att hantera ungdomars och klienters svar.

Aktiviteter

Personalutbildning och revideringar av utbildningsmaterial

Under 2016 utformade SiS tillsammans med Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK) en två dagar lång utbildning, som var speciellt anpassad för myndighetens ADAD- och DOK-utbildare. Temat var att ställa frågor om våldsutsatthet. Utbildningen omfattade dels teoretiska perspektiv om bland annat maskulinitet och våld, särskilt sårbara grupper och barns utsatthet, och dels mer praktiska moment utifrån ADAD- och DOK-

¹² Statens institutionsstyrelse (2018) *Kartläggning av våldsutsatthet och sexuell och reproduktiv hälsa bland klienter och ungdomar placerade hos SiS baserat på inskrivningsintervjuer*, Uppföljnings-PM nr. 4-2018.

intervjuernas frågeområden. Utbildningens syfte var att fördjupa utbildarnas kunskaper om hot och våld och stärka dem i rollen som interna utbildare, när de utbildar dem på institutionerna som utför intervjuerna med ungdomar och klienter.

Utbildningen genomfördes hösten 2016 och har lett till en ökad kunskap bland deltagarna om hot och våld och vikten av att ställa frågor om våld. Den har även stärkt myndighetens utbildargrupp i deras utbildarroll. Som ett resultat av utbildningen har SiS reviderat utbildningsmaterialet för ADAD och DOK.

Aktuella behov

SiS planerar en motsvarande utbildning år 2018 för den personal som genomför ADAD- och DOK-intervjuerna med ungdomar och klienter.

Utvecklingsområde - stöd till anhöriga

Inom både missbruksvården och ungdomsvården arbetar SiS med anhörig- och familjearbete. Det innebär att många kontakter pågår mellan placerade klienter och ungdomar och deras anhöriga samt mellan personal och anhöriga.

Myndigheten har interna riktlinjer för hur anhörig- och familjearbetet ska bedrivas i SiS olika tjänster: vid akuta placeringar, behandlingsplaceringar, utredningsplaceringar, inom den slutna ungdomsvården (LSU) samt missbruksvården. I riktlinjerna används genomgående begreppet *föräldrar* eller *vårdnadshavare* för att inkludera mammor och pappor i olika konstellationer. Anhörig- och familjearbetet präglas emellertid av att mammor oftare är mer aktiva i förhållande till sina barn än pappor, oavsett tjänst. Att fler pappor än mammor är frånvarande eller passiva är därför ofta SiS utgångsläge.

I riktlinjerna för missbruksvården betonas vikten av att samarbeta med anhöriga. SiS ansvar är att arbeta i enlighet med barnkonventionen. Det innebär att personalen alltid ska fråga klienten om hen har barn och samtala om barnet/barnen med fokus på den nuvarande relationen och klientens eventuella behov av stöd i kontakten. Personalen ska, när det bedöms lämpligt utifrån barnets bästa, underlätta barnets kontakt/relation med sin förälder under placeringen och ge barnet möjlighet att besöka sin förälder. Klienternas tillgång till stöd i anhörig- och familjearbetet kan skilja sig mellan LVM-hemmen.

Aktiviteter

Personalutbildning i anhörig- och familjearbete

Under åren 2015–2017 har myndigheten genomfört omfattande utbildningsinsatser och beviljat projektmedel till anhörig- och familjeprojekt på ungdomshemmen och LVM-hemmen. En utgångspunkt har varit att beakta ett jämställdhetsperspektiv i samtliga aktiviteter, så att både flickor och pojkar samt kvinnor och män får tillgång till sina

föräldrar respektive blir betraktade som föräldrar oavsett om de är mammor eller pappor.

Föräldraträningsprogrammet Komet

SiS använder föräldraträningsprogrammet *Komet*. Det finns cirka 25 gruppleddare i *Komet* fördelade på 9 av 23 ungdomshem. Cirka 20 familjer/föräldrar tar årligen del av insatsen. Bilderna i utbildningsmaterialet och filmerna i programmet har en jämn fördelning av ungdomar som är flickor respektive pojkar och detsamma gäller för mammor respektive pappor. Föräldrafärdigheterna som lärs ut är samma för mammor och pappor och oavsett om de har döttrar eller söner.

Alliansskapande bemötande gentemot anhöriga

Cirka 150 personal har gått en utbildning med fokus på att ge kunskap och olika färdigheter för att skapa goda relationer och ett gott samarbete med föräldrar genom att aktivt lyssna, avlasta skuld och skam och betrakta dem som viktiga samarbetspartners. Dessa färdigheter är en god hjälp när personalen till exempel ska uppmuntra en mer frånvarande förälder att närma sig sitt barn.

Nätverksarbete – fokus nätverkskarta

Cirka 50 behandlingspersonal har utbildats i att arbeta med en så kallad nätverkskarta tillsammans med klienter eller ungdomar. Detta redskap kan användas för att till exempel identifiera anhöriga som har en mer perifer roll än andra. Ett mål kan då vara att skapa större närhet mellan klienten/ungdomen och den anhöriga.

Nätverksarbete – fokus nätverksmöten

Cirka 50 behandlingspersonal har gått en utbildning om att leda möten på ett sätt som uppmuntrar aktivitet och delaktighet från nätverket. Målet med mötena är att mer passiva, perifera personer (exempelvis frånvarande pappor) ska stödjas att kliva in i nätverket runt sina barn.

En vägledning för besök av barn

Det pågår ett arbete med att ta fram en myndighetsgemensam vägledning för besök av barn på LVM-hemmen. Den betonar vikten av att alltid fråga om barn, oavsett klientens kön. Utgångspunkten är barnets rätt till sina föräldrar, i de fall kontakten bedöms vara för barnets bästa.

Aktuella behov

Sammanfattningsvis är det svårt att bedöma resultat och effekter av insatser riktade mot anhöriga och föräldrar. Dock är det SiS uppfattning att arbetet med jämställdhetsintegrering har bidragit till en ökad grad av medvetenhet och strävan efter

att aktiviteter och utbildningar har ett tydligt jämställdhetsperspektiv. Det kan dock konstateras att det finns stora skillnader mellan ungdomshemmen som innebär att ungdomar och deras familjer på vissa ungdomshem får betydligt mer familjeinsatser än de på andra ungdomshem. Mellan LVM-hemmen är skillnaderna mindre men där arbetar verksamheterna överlag betydligt mindre med anhöriga.

Anhörig- och familjearbetet fortsätter därför 2018. Föräldraträningsprogram bör finnas på samtliga behandlingsavdelningar för att SiS ska kunna tillgodose individuella behov, oavsett ungdomarnas och föräldrarnas kön. Det kan finnas skäl att formulera ett mål för anhörig- och familjearbetet som innebär att SiS beaktar ett jämställdhetsperspektiv i alla kontakter och låta det avspeglas i både riktlinjer och utbildningar. I riktlinjer och utbildningar bör myndigheten betona vikten av att särskilt få med även den mer frånvarande eller passiva föräldern, som ofta är en pappa.

Forskning visar att flickor i högre grad "lämnas" av sina familjer medan föräldrar (ofta mammor) håller ut längre när det gäller pojkar. Verksamheten behöver uppmärksamma detta och vid behov ge extra stöd till föräldrar med placerade döttrar.

Utvecklingsområde – kvalitet i tjej- och killgrupper, kvinno- och mansgrupper

På många ungdomshem och LVM-hem erbjuds ungdomar och klienter att delta i olika typer av samtalsgrupper, ofta refererad till som tjej- och killgrupper inom ungdomsvården och kvinno- och mansgrupper inom missbruksvården. En tidigare kartläggning¹³ visar att den här typen av verksamhet har varit ojämnt fördelad och att innehållet har skilt sig åt mellan institutionerna. Pojkar och män har exempelvis inte haft tillgång till samtalsgrupper i lika stor utsträckning som flickor och kvinnor och det har inte varit känt om arbetet har vägletts av uttalade perspektiv och vilka dessa i så fall har varit.

SiS bedömde att det fanns ett behov av att kvalitetssäkra det arbete som pågick och ge den personal som leder samtalsgrupperna kunskap om och vägledning i att arbeta inkluderande och normmedvetet.

Aktiviteter

En handbok och utbildning för samtalsledare

SiS har tagit fram en handbok¹⁴ och en utbildning för samtalsledare om att arbeta inkluderande och normmedvetet i samtalsgrupper med ungdomar och klienter. I

¹³ Statens institutionsstyrelse (2008) *SiS vård och behandling ut ett jämställdhetsperspektiv*, Allmän SiS-rapport 2008:6.

¹⁴ <https://www.stat-inst.se/webbshop/att-leda-normkritiska-samtalsgrupper/>

samtalsgrupperna får ungdomar och klienter kunskap och möjlighet att problematisera normer kopplade till kön och andra maktordningar. Grupperna fokuserar på normer och dess konsekvenser på en rad olika områden, som relationer, sexualitet och våld.

Utbildningen *Att leda normkritiska samtalsgrupper* är tre dagar lång. Den bygger på handboken *Att leda normkritiska samtalsgrupper – SiS handbok för samtalsledare*. Målgruppen är personal som har uppdrag att etablera och leda samtalsgrupper med ungdomar och klienter.

Sedan 2014 har 80 personer utbildats till samtalsledare. Det finns idag aktiva samtalsledare på 12 av ungdomshemmen (5 för flickor, 3 för pojkar och 4 som tar emot både flickor och pojkar) och 8 av LVM-hemmen (2 för kvinnor, 5 för män och 1 som tar emot både kvinnor och män).

Myndigheten har byggt upp en utbildarorganisation med interna utbildare. Att SiS har egen kompetens att utbilda gör att myndigheten kan nå ut till samtliga institutioner utan att vara beroende av externa aktörer. Den interna utbildarkompetensen kan bidra till långsiktighet och kontinuitet i arbetet. SiS utbildade 12 interna utbildare år 2015. På grund av en hög personalomsättning finns endast fem av dem kvar inom myndigheten. De interna utbildarna erbjuds varje år handledning och kompetensutveckling.

SiS arrangerar fortbildningsdagar för dem som leder samtalsgrupper på institutionerna. Det innebär extern handledning och möjligheter för samtalsledarna att utbyta erfarenheter. Hösten 2017 genomfördes fortbildningsdagar för samtalsledare inom samtliga verksamhetsområden. Myndigheten har skapat en digital mötesplats på SiS intranät där nyheter kommuniceras, material sprids och erfarenheter utbyts.

Aktuella behov

Ungdomsvårdens implementering av samtalsgrupper har följts upp löpande i tertialdialoger¹⁵ 2017. Uppföljningen visar att samtalsgrupper är i gång på 11 av 12 ungdomshem (där verksamheten inte startat är ansvariga i gång med planeringen för 2018). Samtalsgrupperna organiseras olika, exempelvis med en utvald grupp under en avgränsad tid (i omgångar under året) eller med en öppen grupp med rullande teman. Grupperna finns på alla typer av avdelningar och några har blandade grupper med deltagare från flera avdelningar. SiS handbok och utbildningsmaterial fungerar som ett

¹⁵ De verksamhetsmål och aktiviteter samt risker och åtgärder som respektive institution planerar för under verksamhetsåret redovisas i så kallade resultatkontrakt. SiS verksamhetsdirektörer följer upp institutionernas måluppfyllelse i tertialdialoger med respektive institutionschef.

stöd för samtalsledaren att utgå från det normkritiska perspektivet och att omsätta det i det egna ledarskapet.

LVM-hemmens implementering har följts upp genom intervjuer med de personer som leder samtalsgrupper, om implementeringen. De personer som har utbildats i normkritiska samtal och befinner sig i ett aktivt arbete med detta anser att uppdraget är viktigt. På flera institutioner fungerar arbetet med samtalsgrupperna bra och på andra institutioner är grupperna i gång men aktiviteten är periodvis låg. De anser att uppdraget är en utmaning. Det har varit svårt att etablera och bedriva samtalsgrupper i verksamheten. De menar att någon form av kontinuerligt stöd i den fortsatta implementeringen kan vara till hjälp.

På fortbildningsdagar har samtalsledare på såväl ungdomshem som LVM-hem uttryckt ett behov av att träffas och utbyta erfarenheter och konkreta idéer angående planeringar och upplägg av grupper. Detta görs troligen bäst i grupper som har likartade målgrupper.

Flera lyfter vikten av att även övrig personal får kunskap om det normkritiska perspektivet, så att det förhållningssätt som präglar gruppverksamheten också är det som råder på avdelningen. På några institutioner har samtalsledarna fått institutionschefens uppdrag att utbilda kollegor på avdelningarna och uppfattar att det har varit lyckat. Någon beskriver det som att det har gynnat implementeringen av samtalsgrupperna.

Se mål 3 (på sidan 25) för ett resonemang om SiS möjligheter att redogöra för resultatet av samtalsgrupperna för de ungdomar och klienter som deltar.

Utvecklingsområde – mottagningsrutiner

Myndigheten såg tidigare ett behov av att ta fram och implementera mottagningsrutiner i samband med att vi år 2014 tog fram nya riktlinjer för SiS tjänster (missbruksvård samt akut- och behandlingsplacering inom ungdomsvården). I arbetet med att implementera de nya riktlinjerna har andra prioriteringar emellertid gjorts. Bland annat har satsningar gjorts på att utveckla SiS uppföljningssystem för att kunna följa behandlingsinsatser och resultat på individnivå och underlätta sammanställningar av data.

Mål 2 – Flickor och pojkar, kvinnor och män på SiS institutioner får ett likvärdigt bemötande

Utvecklingsområde – jämställdhetsintegrering och bemötande

Tidigare studier¹⁶ har visat att det är nödvändigt att synliggöra och utmana stereotypa föreställningar om kön i verksamheten då dessa kan begränsa ungdomars och klienters möjligheter att förändra sin livssituation. Forskning visar exempelvis att på ungdomshemmen finns det tecken på att flickor i högre grad än pojkar tillåtit uttrycka känslor och beteenden och att flickor får ett större individuellt handlingsutrymme. Toleransen mot flickorna visade sig vara högre, exempelvis vid regelbrott och påföljande sanktioner. Bemötande av pojkar tycks vara ett mer ensidigt auktoritärt förhållningssätt, där toleransen för regelbrott var lägre¹⁷. Samtidigt visar SiS data under de senaste åren att flickor såväl avskiljs som vårdas i enskildhet i högre utsträckning än pojkar.

SiS fattade 2014 beslut om riktlinjer för akut- respektive behandlingsplacering samt missbruksvård. I riktlinjerna finns uttalade krav på att SiS personal

- ska ha kunskap om hur kön spelar roll när de bemöter unga och klienter och när de identifierar och tillgodoser behov av behandling, skola och hälso- och sjukvård.
- ska arbeta normmedvetet, det vill säga synliggöra och utmana normer som begränsar.

Som ett led i att implementera riktlinjerna har samtliga avdelningar på ungdomshemmen och LVM-hemmen gjort en inventering av vilka insatser institutionen behöver för att verksamheten ska leva upp till kraven i riktlinjerna. Inventeringen visar att det behövs utbildning som ger personalen kunskap att tillägna sig ett normmedvetet förhållningssätt. Det behövs också kunskap för att kunna motverka en ordning där personalen förväntas komplettera varandra och får olika roller just utifrån kön. En sådan komplementär syn på kön riskerar att begränsa kvinnors och mäns möjligheter i behandlingsarbetet och att återskapa och upprätthålla stereotypa föreställningar om kvinnors och mäns olika förmågor och roller. Tidigare

¹⁶ Laanemets, L. & Kristiansen, A. (2008) *Kön och behandling inom tvångsvården - en studie av hur vården organiseras med avseende på genus*. Stockholm: Rapport 2008:1, Statens institutionsstyrelse; Pettersson, T. (2009). *Betydelse för vårdens utformning. Att arbeta på enkönade eller blandade avdelningar*. Stockholm: Rapport 2009:1, Statens institutionsstyrelse.

¹⁷ Laanemets, L. & Kristiansen, A. (2008) *Kön och behandling inom tvångsvården - en studie av hur vården organiseras med avseende på genus*. Stockholm: Rapport 2008:1, Statens institutionsstyrelse.

studier¹⁸ visar exempelvis hur det kan ta sig uttryck i att kvinnor förväntas stå för det nära känslomässiga relaterandet och män för den fysiska styrkan och säkerheten.

Aktiviteter

En vägledning för behandlingspersonal

Mot bakgrund av ovanstående var en av aktiviteterna i handlingsplanen att ta fram en vägledning för ett normmedvetet bemötande. Myndigheten har inte tagit fram en sådan vägledning utan har i stället valt att rikta insatser till personal som ansvarar för utvecklingen på tre strategiska områden: SiS konflikthanteringsprogram *No Power No Lose* (NPNL), SiS etik och samtalsmetoden *Motiverande samtal* (MI). Genom att öka kunskapen om normer, makt och normkritik skapas förutsättningar för ett inkluderande bemötande av ungdomar och klienter på tre områden som är centrala för myndigheten. På dessa områden finns dessutom en befintlig organisation med uttalade funktioner och målgrupper för utbildningsinsatser och fortbildning, som kan bidra till kontinuitet och långsiktighet i arbetet.

Satsningen som beskrivs nedan har inneburit riktade utbildningsinsatser för instruktörer i NPNL och för personal som är etikansvariga på institutionerna. Ett arbete har också påbörjats för att komplettera MI:s grundutbildning.

Fortbildning i konflikthantering

Personal i klientnära arbete utbildas kontinuerligt i NPNL som omfattar konflikthantering, krisbemötande, etik, kommunikation och självskydd. NPNL-programmet reviderades år 2015 för att få ett likvärdigt innehåll. SiS har i dagsläget ett hundratal så kallade NPNL-instruktörer. De är utbildade internt för uppdraget att utbilda medarbetare på sina respektive institutioner i konflikthantering.

Hösten 2016 deltog NPNL-instruktörer på en halv dags fortbildning om våld och kön.

Aktuella behov

Inom ramen för NPNL-programmet har SiS utvecklat så kallade trygghetsplaner som ger ungdomar och klienter ökade möjligheter att vara delaktiga och påverka personalens bemötande i situationer som riskerar att bli våldsamma. Ett treårigt forskningsprojekt påbörjades år 2017 som studerar användningen av trygghetsplaner. Samtliga frågeställningar i studien ska analyseras utifrån ett intersektionellt perspektiv med huvudfokus på om det förekommer skillnader mellan kvinnor och män i

¹⁸ Mattsson, T. (2005) *I viljan att göra det normala: en kritisk studie av genusperspektivet i missbrukarvården*. Malmö: Égalité; Gruber, S (2013) *Konstruktioner av etnicitet och kön på särskilda ungdomshem*. Stockholm: Rapport 7/2013, Statens institutionsstyrelse.

personalen och bland klienter och ungdomar i hur konflikter upplevs, avskiljning används och hur trygghetsplaner tillämpas och uppfattas.

SiS har också introducerat en rutin för så kallad konfliktreflektion, som prövas på ett urval ungdomshem och LVM-hem. Målet med denna insats är att myndigheten ska ha färre upptrappingskonflikter i verksamheten och att personalen omsätter grundprinciperna i SiS konflikthanteringsprogram NPNL i praktiken.

Konfliktreflektion syftar till att möjliggöra en systematisk reflektion över personalens bidrag till att konflikter trappas upp eller ner och i förlängningen leder till våld eller inte. Konfliktreflektionen sker varje dag och dokumenteras i särskilt framtagna mallar.

Fortbildning av etikansvariga

På varje institution finns personal som är etikansvariga. De har ett särskilt uppdrag att implementera SiS etiska riktlinjer och värdeord för bemötande och att vägleda personalen att införa och praktisera riktlinjerna. Våren 2016 deltog etikansvariga på en halv dags fortbildning om att synliggöra normers konsekvenser för bemötande i SiS verksamhet, *Normkritiska perspektiv på bemötande*.

Aktuella behov

Fortbildningen av etikansvariga år 2018 fortsätter på bland annat temat från år 2016, det vill säga om normkritiska perspektiv på bemötande.

Revidering av personalutbildning – motiverande samtal

En målgrupp för fortbildning är MI-tränare och MI-coacher som utbildar i metoden MI och stödjer implementeringen av metoden. Coacherna har ett uppdrag att på avdelningsnivå stötta personalen att införa och praktisera förhållningssättet.

Hösten 2017 initierade SiS en dialog med docent Leili Laanemets, Lunds universitet, om MI och jämställdhetsintegrering. Resultatet av dialogen blev att SiS inför ett nytt avsnitt i MI:s grundutbildning. Det kompletterande utbildningsavsnittet ska syfta till att deltagarna i utbildningen ska få problematisera hur makt och ojämlikhet är kopplade till exempelvis kön, klass, sexualitet och etnicitet. Utbildningen ska vägleda personalen i att beakta hur klienters och ungdomars livschanser formas och begränsas, både av kön och av andra faktorer som klass och etnicitet.

Aktuella behov

SiS ska ta fram det nya avsnittet till MI:s grundutbildning i samråd med Lunds universitet. Detta sker som en del av ett större revideringsarbete av utbildningarna i MI, som beräknas vara klart våren 2018.

Resultat som relaterar till mål 1 och 2 – om att tillgodose individuella behov och personalens bemötande

I detta avsnitt redovisas hur ungdomar och klienter på ungdomshemmen och LVM-hemmen har svarat på frågor som relaterar till mål 1 och 2, det vill säga som handlar om i vilken utsträckning SiS har tillgodosett den enskildes behov och om personalens bemötande. Underlaget består av uppgifter från de intervjuer institutionerna gör med ungdomar och klienter när de skrivs ut från SiS.

Frågorna i intervjuerna fokuserar på hur nöjda ungdomarna och klienterna är med den hjälp de har fått under placeringen, om placeringen svarat mot deras behov och i vilken utsträckning de varit delaktiga i behandlingsplaneringen.

Syftet med den här sammanställningen är att undersöka om ungdomarna och klienterna anser att de har fått den hjälp de behöver, om de har varit delaktiga i behandlingsplaneringen och hur de bedömer personalens bemötande. Vi redogör också för resultaten uppdelade på kön för att kunna dra slutsatser om resultaten i förhållande till målen om att tillgodose individuella behov och ett likvärdigt bemötande, oavsett kön.

Utskrivningsintervjuerna ADAD och DOK

Ungdomar och klienter som skrivs ut från SiS erbjuds att göra en utskrivningsintervju¹⁹. I den får de möjlighet att beskriva hur de har upplevt vistelsen på SiS och ge sina synpunkter på den vård de har fått. Intervjun är strukturerad och har fasta svarsalternativ. Ungdomsvården använder ADAD²⁰ och missbruksvården använder DOK²¹.

I underlaget för ungdomsvården ingår ungdomar som har intervjuats åren 2006, 2012 och 2016. Årtalen har valts ut för att möjliggöra en analys över tid. I underlaget ingår 769 intervjuer år 2006, 995 år 2012 och 1 430 år 2016. Könsfördelningen för samtliga år är cirka en tredjedel flickor och två tredjedelar pojkar. Täckningsgraden, det vill säga andelen av utskrivna ungdomar som gör en intervju, har successivt ökat under den

¹⁹ En ungdom eller klient kan ha varit placerad på en SiS-institution flera gånger under ett år och kan därför förekomma flera gånger i underlaget.

²⁰ *Adolescent Drug Abuse Diagnosis*, Friedman & Utada, 1998.

²¹ DOK står för dokumentation.

undersökta perioden, från 53 procent år 2006 till 75 procent år 2016²². Täckningsgraden 2016 är något lägre för pojkar (flickor 82 procent och pojkar 75 procent).

Utskrivningsformuläret i DOK revideras år 2013, vilket är anledningen till att sammanställningen för missbruksvården inte kan jämföra data över tid på samma sätt som ungdomsvården.

I underlaget för missbruksvården ingår klienter som intervjuats år 2015 och 2016. Totalt är det 1 066 intervjuer, 66 procent män och 34 procent kvinnor. Täckningsgraden är 57 procent år 2015 och 58 procent år 2016, inga skillnader mellan könen. I denna sammanställning redovisas svaren från de båda åren sammanslagna för att ge mer robusta siffror.

För den här sammanställningen har det gjorts ett urval av frågorna i utskrivningsintervjuerna. De frågor som har valts ska ge en bild av hur nöjda ungdomar och klienter är med de insatser de fått och med personalens bemötande. Frågorna handlar också om hur delaktiga ungdomar och klienter anser att de varit i behandlingsplaneringen.

Nedan presenteras resultaten för ungdomsvården respektive missbruksvården. Se tabeller i bilaga 2.

Resultat av intervjuer med ungdomar

Behandlingsplanering

Alla ungdomar som vårdas inom SiS har rätt till delaktighet och inflytande i frågor som rör dem. Bland annat ska de involveras i sin behandlingsplanering. Andelen ungdomar som anger att de har haft en behandlingsplan och som anser att de fått vara delaktiga i planeringen av sin behandling har ökat mellan åren 2006 och 2016. År 2016 svarade mer än 80 procent av ungdomarna att de hade haft en behandlingsplan, jämfört med runt 60 procent 2006. De könsskillnader som fanns 2006, där flickorna i något lägre utsträckning än pojkarna angav att de hade haft en behandlingsplan, har jämnats ut år 2016. År 2016 angav ungefär tre fjärdedelar av både pojkar och flickor att de hade varit med i planeringen av sin behandling. Av de ungdomar som hade en behandlingsplan år 2006 svarade 90 procent att de hade tagit del av den. År 2016 hade så gott som ingen förändring skett; andelen ja-svar var fortfarande ungefär 90 procent och utan större könsskillnader.

²² 53 procent år 2006, 60 procent år 2012 och 75 procent år 2016.

Insatser inom olika livsområden

I ADAD-intervjun bedömer ungdomarna de insatser som de har fått, inom följande nio områden:

- fysisk hälsa
- skola
- arbete
- fritid och vänner
- familj
- psykisk hälsa
- brottslighet
- alkohol
- narkotika.

De områden där det är vanligast att ungdomarna angett ett hjälpbehov är skola (67 procent av flickorna och 73 procent av pojkarna), psykisk hälsa (58 procent av flickorna och 47 procent av pojkarna) och fysisk hälsa (52 procent av flickorna och 58 procent av pojkarna). Siffrorna gäller år 2016.

Det finns skillnader mellan könen när det gäller om man anser att man har fått hjälp med problem inom de olika livsområdena. År 2006 angav en större andel pojkar än flickor att de fått hjälp inom fem av de nio områdena. Störst skillnad var det inom områdena brottslighet, narkotika, arbete, skola och alkohol. Inom övriga områden fanns det ingen eller liten skillnad. År 2016 syns ett liknande mönster. Andelen pojkar som var nöjda med insatserna är större än andelen flickor inom sex områden. De största skillnaderna fanns inom områdena arbete, fysisk hälsa, narkotika, skola och alkohol. Fyra områden är alltså samma som 2006, men istället för en stor könsskillnad i nöjdhet inom området brottslighet finns det en stor könsskillnad inom fysisk hälsa. År 2016 är andelen pojkar som är nöjda med hjälpen inom fysisk hälsa betydligt större än andelen flickor. Det är också en större andel av flickorna som svarar att de inte alls är nöjda med insatserna inom området.

Det kan vara värt att notera att det i de områden där skillnaden i nöjdhet är stor (se exempelvis brottslighet och narkotika år 2006 samt arbete och fysisk hälsa år 2016 i tabell 2, bilaga 2) också finns en skillnad i hur stor andel flickor respektive pojkar som angett ett hjälpbehov. Där framkommer att det finns stor skillnad i hur stor andel av flickorna respektive pojkarna som vill ha hjälp inom området brottslighet, det vill säga 33 procent av pojkarna vill ha hjälp medan motsvarande siffra för flickorna är 12 procent. Även vad gäller området arbete finns en skillnad mellan pojkar och flickor. Endast 6 procent av flickorna uttrycker ett hjälpbehov på detta område medan 15 procent av pojkarna vill ha hjälp.

Skillnaden i nöjdhet kan återspegla två faktorer. Det kan handla om att de flickor som vill ha hjälp inom ett område där det är vanligare att pojkar behöver hjälp är mindre nöjda med den hjälp de får. Men det kan också handla om att underlaget (det vill säga antalet flickor som har svarat på frågan) är litet och det därför inte är möjligt att dra några säkra slutsatser. Den omvända effekten finns emellertid inte – inom områden där en större andel flickor än pojkar uttrycker ett hjälpbehov, exempelvis familj och psykisk hälsa, är flickorna inte mer nöjda än pojkarna. År 2016 är tvärtom andelen flickor som är nöjda med insatserna inom psykisk hälsa lägre än andelen pojkar. Det är också en större andel flickor (11 procent) än pojkar (4 procent) som anger alternativet "inte alls" som svar på hur nöjda de är med hjälpen de fått.

Bemötande och individuell anpassning av vården

År 2016 svarar ungefär tre fjärdedelar av ungdomarna att personalen har förstått vad de har velat ha hjälp med, pojkar i större utsträckning än flickor. Det är en stor ökning sedan 2006 då bara 56 procent av flickorna och 65 procent av pojkarna svarade att personalen förstod vad de ville ha hjälp med. Samtidigt har könsskillnaden minskat, även om det fortfarande finns en skillnad i hur flickor och pojkar svarar.

Andelen ungdomar som tycker att de har fått hjälp med de problem som de velat ha hjälp med har också ökat under tioårsperioden. Ökningen är emellertid inte stor och samtidigt har skillnaden mellan flickors och pojkars svar ökat. År 2016 tycker 57 procent av flickorna och 67 procent av pojkarna att de har fått hjälp med de problem de velat ha hjälp med. 20 procent av flickorna och 15 procent av pojkarna har svarat "inte alls" på frågan. Detta kan möjligen kopplas till de skillnader som redovisades ovan under rubriken *Insatser inom olika livsområden*, där det framgår att andelen pojkar som var nöjda med den hjälp de fått var större än andelen flickor inom de flesta av områdena.

Även andelen ungdomar som tycker att personalen har tagit sig tid att prata har ökat sedan 2006. Framför allt gäller detta flickorna, där andelen ökat från 69 till 82 procent. Andelen pojkar har ökat från 81 till 86 procent. Den könsskillnad som fanns 2006 har alltså jämnats ut.

Ingen större förändring har skett sedan 2006 när det gäller hur stor andel av ungdomarna som anser att de har kunnat tycka till om vården och uttrycka sina behov under placeringen. Ungefär två tredjedelar av ungdomarna anger att de kan tycka till om sin vård, där en något större andel av pojkarna är nöjda.

Resultat av intervjuer med klienter inom missbruksvården

Behandlingsplanering

Majoriteten av klienterna svarar att de har haft en behandlingsplan och att de har varit med och utformat den, en större andel kvinnor än män. Det är även en större andel kvinnor än män som anser att personalen tagit hänsyn till deras önskemål i behandlingsplaneringen, 71 procent av kvinnorna jämfört med 64 procent av männen.

Insatser inom olika livsområden

I utskrivningsintervjun bedömer klienterna de insatser de har fått inom sju olika områden:

- alkohol och andra droger²³
- hälsa
- kriminalitet
- relationer
- boende, utbildning och försörjning
- sysselsättning
- fritidsaktiviteter.

Klienterna svarar först på om de haft behov av hjälp inom ett visst område och därefter om de fått den hjälp de velat ha. Slutligen svarar de på om den hjälp de fått har lett till någon förändring inom området.

Andelen kvinnor som anger att de behövt hjälp är högre än andelen män inom fem av de sju områdena. Det är endast inom områdena boende och utbildning som det inte finnas någon könsskillnad. De områden där det är vanligast att klienterna angett ett hjälpbehov är hälsa (60 procent av kvinnorna och 49 procent av männen), narkotika (54 procent av kvinnorna och 47 procent av männen) och boende (46 procent av kvinnorna och 47 procent av männen).

Av de klienter som angett att de har behövt hjälp svarar en majoritet att de har fått den hjälp de behövt. Inom områdena hälsa och narkotika, där en stor andel av både männen och kvinnorna anger ett hjälpbehov, är klienterna överlag nöjda med hjälpen. Nio av tio klienter anser att de fått hjälp inom området hälsa och ungefär åtta av tio anser att de fått hjälp med sin användning av narkotika. När det gäller boende är hjälpbehoven stora oavsett kön, men andelen män och kvinnor som anser att de fått hjälp är mindre.

²³ Med andra droger avses narkotika och läkemedel.

Två tredjedelar av klienterna som velat ha hjälp svarar att de har fått hjälp, vilket är lägre än för de flesta områden. De områden där kvinnor såväl som män i lägst utsträckning angett att de fått hjälp är boende, utbildning och sysselsättning.

På vissa områden finns det stor skillnader mellan könen. På områdena alkohol, relationen till sina barn och försörjning är andelen kvinnor som anger att de har fått hjälp större än andelen män. Det omvända råder för områdena läkemedel, kriminalitet och fritid, där alltså en större andel av männen än av kvinnorna anger att de fått hjälp. Inom de resterande områdena finns det ingen könsskillnad i hur mycket hjälp klienterna anser att de har fått. Kriminalitet är det område där kvinnorna är minst nöjda med den hjälp de fått. Endast 46 procent av kvinnorna anser att de har fått hjälp, jämfört med 79 procent av männen. Det är dock en större andel av kvinnorna än av männen som anser att hjälpen har lett till en positiv förändring. Det ska dock noteras att kriminalitet är ett område där få klienter anser sig ha ett hjälpbehov, endast 11 procent av kvinnorna och 8 procent av männen. Relationen till sina barn är ett område där männen är minst nöjda med hjälpen, 67 procent tycker att de fått hjälp jämfört med 76 procent av kvinnorna. Det är ett av de områden där det är störst skillnad i hur stor andel av kvinnorna och av männen som anger ett hjälpbehov. Det är betydligt vanligare att kvinnor anger ett hjälpbehov, men den grupp män som också gör det är alltså mindre nöjda med hjälpen än kvinnorna.

Inom de flesta av livsområdena svarar en majoritet av klienterna att den hjälp de har fått har lett till en förändring. Drygt två tredjedelar av klienterna svarar att hjälpen har lett till en förändring inom alla områden med undantag av försörjning och utbildning. Andelen kvinnor som svarar att de kan se en förändring är större än andelen män inom hälften av områdena, inom resterande områden finns det ingen större skillnad mellan könen.

Bemötande

Majoriteten av klienterna anger att de fått bra eller mycket bra stöd av personalen, att personalen har tagit sig tid när klienten behövt prata samt att det fanns någon på institutionen som de hade särskilt förtroende för. En större andel av kvinnorna (87 procent) än av männen (80 procent) anger att det fanns någon i personalen som de haft särskilt förtroende för. Samtidigt anger en större andel av männen (74 procent) än av kvinnorna (67 procent) att personalen har tagit sig tid att prata när klienten behövde det.

Mål 3 – Flickor och pojkar, kvinnor och män på SiS institutioner är bättre rustade att leva ett jämställt liv efter institutionsvistelsen än när de skrevs in

Detta avsnitt fokuserar på insatser riktade till *ungdomar* och *klienter*. Tidigare resonemang på samma områden lyfte behovet av insatser för *personalen*.

Utvecklingsområde – samtalsgrupper och sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter

Dessa utvecklingsområden beskrivs på sidan 8 respektive 13, då i förhållande till vilka utbildningsinsatser *personalen* behöver för att kunna tillgodose ungdomars och klienters behov av insatser. I detta avsnitt relaterar utvecklingsområdena till SiS uppdrag att rusta *ungdomar och klienter* så att de får förutsättningar att bidra till jämställdhet efter utskrivning, exempelvis i enlighet med regeringens strategi för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor²⁴.

Aktiviteter

Normkritiska samtalsgrupper för ungdomar och klienter på ungdomshem och LVM-hem

SiS påbörjade redan 2014 arbetet med att etablera normkritiska samtalsgrupper för ungdomar och klienter på ungdomshem och LVM-hem. I samtalsgrupperna får ungdomar och klienter kunskap och möjlighet att problematisera normer kopplade till kön och andra maktordningar. Grupperna fokuserar på normer och dess konsekvenser på en rad olika områden, som relationer, sexualitet och våld.

Det är i nuläget inte möjligt att ta fram uppgifter om antalet deltagare i samtalsgrupperna eller deltagarnas bedömningar av verksamheten. SiS dokumenterar sedan år 2017 enligt nya rutiner och i delvis nya dokumentationssystem som ännu inte kan leverera dessa uppgifter. Sannolikt kan sådana uppgifter tas fram till årsredovisningen 2018.

Det finns idag aktiva samtalsledare på 12 av ungdomshemmen (5 för flickor, 3 för pojkar och 4 som tar emot både flickor och pojkar) och 8 av LVM-hemmen (2 för kvinnor, 5 för män och 1 som tar emot både kvinnor och män).

²⁴ Regeringens skrivelse 2016/17:10 *Makt, mål och myndighet – feministisk politik för ett jämställt samhälle*.

Satsning på sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter

Det SRHR-projekt som startade år 2017 beskrivs på sidan 9. Det har inledningsvis fokuserat på att inventera verksamhetens behov av ökad kunskap och verksamhetsutveckling. Först år 2018 kan det bli aktuellt med insatser riktade till ungdomar och klienter.

Det samarbete mellan SiS och RFSU som beskrivs på sidan 10 innebär att ungdomarna på de ungdomshem som ingår i satsningen får del av sexualundervisning. De första insatserna riktade till ungdomarna påbörjas år 2018, på SiS ungdomshem Råby. Ytterligare åtta ungdomshem har anmält intresse att delta under 2018.

Övrigt arbete och samverkan

Externa forskningsprojekt

SiS fördelar årligen cirka 8 miljoner kronor till externa forskningsprojekt. Myndigheten satsar främst på forskning som rör den egna verksamheten, dess personal och klientgrupper. Prioriterade områden är vårdens insatser och resultat, förändringsprocesser och förhållningssätt, organisations- och samverkansfrågor samt rättstillämpning. SiS har ett särskilt forskningsprogram, som finns tillgängligt på myndighetens webbplats.

SiS har under perioden deltagit i ett erfarenhetsutbyte med andra bidragsgivande myndigheter inom ramen för JiM-arbetet. Nationella sekretariatet för genusforskning anordnade under 2014 två myndighetsgemensamma träffar om frågan om jämställdhet i forskningsfinansiering och bidragsgivning. SiS deltog i en av träffarna och har tagit del av den handledning som Nationella sekretariatet för genusforskning gett ut. Handledningen beskriver hur en myndighet kan genomlysa sin bidragsgivningsprocess ur ett jämställdhetsperspektiv. Den ger också förslag på metoder för att införliva ett jämställdhetsperspektiv i arbetet med bidragsgivning.

En representant för SiS forsknings- och utvecklingsenhet deltog våren 2015 i ett seminarium anordnat av Nationella sekretariatet för genusforskning med titeln *Fördelning eller förfördelning? Om genus och jämställdhet i forskningsberedning och finansiering.*

SiS har kartlagt beviljandegraden för kvinnor respektive män i utlysningar under perioden 2000–2013. Beviljandegraden för kvinnor var något lägre än vad den var för män. Statistiken visar dock bara om huvudsökande/ansvarig projektledare är kvinna eller man, vilket inte nödvändigtvis säger så mycket om vem som sedan nyttjade pengarna. Medlen kan exempelvis täcka lönen för en doktorand som publicerar sig och disputerar inom ramen för forskningsprojektet. Erfarenhetsutbytet har i övrigt inte föranlett någon systematisk genomgång av myndighetens bidragsgivningsprocess och åtföljande dokumentation ur ett jämställdhetsperspektiv. SiS följer dock kunskapsutvecklingen och kommer även fortsättningsvis att ta del av och, i förekommande fall, bidra till övriga myndigheters arbete på området.

Extern utbildning och samverkan

Under 2014–2017 har Nationella sekretariatet för genusforskning tillhandahållit utbildning. SiS har deltagit på utbildningar för controllers, verksamhetsutvecklare, kommunikatörer, handläggare (att skriva remisser) och statistiker (att följa upp). SiS

har också deltagit i träffar och seminarium om forskningsfinansiering och bidragsgivning, se ovan.

SiS ingår i Nationell myndighetssamverkan för kvinnofrid, som Nationellt Centrum för Kvinnofrid (NCK) är sammankallande till.

SiS och länsstyrelserna har samverkat för att uppmärksamma SiS ungdomshem och LVM-hem som målgrupper för länsstyrelsernas arbete i länen, framför allt på området mäns våld mot kvinnor samt prostitution och människohandel. Länsstyrelsen Gävleborg arrangerade i samarbete med länsstyrelsen i Jönköping och Stockholm en utbildningsdag om cis-killar²⁵ och transpersoner med erfarenhet av sex mot ersättning, *Jag vill inte tystas längre*. Det är ett exempel på en insats som var relevant för personal på SiS ungdomshem i länet att ta del av.

SiS deltar i det myndighetsnätverk som länsstyrelsen Stockholm sammankallat till, om prostitution och människohandel för sexuella ändamål.

SiS och Kriminalvården har genom JiM-samordnarna utbytt erfarenheter i arbetet med att ta fram Kriminalvårdens utbildning *Åskådarens roll i ett jämställt samtalsklimat (ÅJS)* och SiS utbildning och handbok *Att leda normkritiska samtalsgrupper*.

SiS är en av sex myndigheter som har regeringens uppdrag att säkerställa tillämpningen av barnets rättigheter i verksamheten, det så kallade kunskapslyftet *Barnrätt i praktiken*. Barnombudsmannen (BO) stödjer satsningen genom dialoger med deltagande myndigheter, viss utbildning och nätverksträffar för erfarenhetsutbyte mellan myndigheterna.

Tidigare samarbete med BO har inneburit att SiS deltagit på det så kallade Barnrättstorget i Almedalen, bland annat med föredrag om inkludering och HBTQ-certifiering av SiS ungdomshem Björkbacken.

²⁵ Ordet *cisperson* används ofta för att visa på hur en individs biologiska och juridiska kön hänger ihop med hens könsidentitet.

Jämställdhetsintegreringsarbetet 2018

SiS fortsätter att utveckla myndighetens styrprocesser och det systematiska förbättringsarbetet för att verksamheten ska fungera likvärdigt och bra oavsett ungdomars och klienters kön. Myndigheten gör stora satsningar på att förbättra uppföljningen av verksamheten, för att kunna sammanställa data och följa behandlingsinsatser och resultat på individnivå. Bland annat ska myndigheten införa ett nytt verksamhetsstöd för journalföring och dokumentation.

SiS förvaltar och fortsätter att utveckla de förändringsprocesser som är i gång när det gäller att öka kunskapen och medvetenheten om normer och dess konsekvenser. Myndigheten fokuserar fortsatt på bemötandefrågorna, i SiS etikarbete, det motiverande arbetet och i konflikthanteringen.

Satsningen på de normkritiska samtalsgrupperna fortsätter. Det innebär att myndigheten utbildar nya samtalsledare och ger stöd och fortbildning till dem som är i gång och de interna utbildarna.

Projektet för att främja sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter går in i en ny fas. Det fokuserar 2018 på att tillgodose personalens behov av utbildning och att få processer, rutiner och insatser på plats som ger myndigheten förutsättningar att tillgodose ungdomars och klienters behov på SRHR-området.

Det interna utvecklingsprojektet *SiS 2020* pågår under perioden 2017–2020. Det omfattar både ungdomsvården och missbruksvården. Det syftar till att bättre matcha vården utifrån ungdomarnas komplexa behov och missbruksvårdens föränderliga klientgrupp. Det innebär ett utvecklingsarbete mot en mer differentierad och specialiserad vård. *SiS 2020* syftar till att se över de organisatoriska förutsättningarna för att bättre kunna matcha ungdomarnas behov och att utreda hur arbete i den unges hemmiljö kan bli en integrerad del av behandlingen på institutionen. Inom missbruksvården syftar *SiS 2020* till att uppnå en större flexibilitet och därmed förmåga att kunna anvisa plats utifrån förändringar av efterfrågan. Utvecklingsarbetet inom *SiS 2020* ger avtryck inom SiS samtliga strategiska områden. Det är uttalat i projektdirektiv och planer att uppdraget ska integrera ett jämställdhetsperspektiv och relatera till de globala utvecklingsmål i *Agenda 2030*²⁶ som är relevanta för uppdraget.

²⁶ <http://www.regeringen.se/regeringens-politik/globala-malen-och-agenda-2030/17-globala-mal-for-hallbar-utveckling/>

Handlingsplan för jämställdhetsintegrering på Statens institutionsstyrelse 2015-2018

Datum: 2015-09-28

Diarienummer: 1.1.1-3083-2015

Dokumentnamn: Handlingsplan



Innehåll

Handlingsplan för jämställdhetsintegrering på Statens institutionsstyrelse 2015-2018. **Fel! Bokmärket är inte definierat.**

1. Sammanfattning	2
2. Bakgrund	2
2. Kontaktpersoner för arbetet med jämställdhetsintegrering	2
3. Godkännande	2
4. Bakgrund och nulägesbeskrivning	3
4.1 Process för framtagande av handlingsplan	3
4.2 Myndighetens arbete med jämställdhetsintegrering hittills	4
4.3 Myndighetens befintliga jämställdhetsuppdrag	4
4.4 Utvecklingsbehov	6
5. Jämställdhetsperspektiv på myndighetens uppdrag och mål.....	9
5.1 Myndighetens kärnuppdrag	9
5.2 Jämställdhetsperspektiv på kärnuppdraget	9
6. Genomförande.....	11
6.1 Organisering och styrning.....	11
6.2 Kompetensförsörjning	12
6.3 Samverkan	12
6.4 Uppföljning och utvärdering.....	12
6.5 Hållbarhet och lärande	12
6.6 Utvecklingsarbetets förutsättningar	13
7. Mål- och aktivitetslista.....	13

1. Sammanfattning

Under åren 2015-2018 arbetar Statens institutionsstyrelse (SiS) för att nå jämställdhetsintegrerade processer för planering och uppföljning. Därutöver fokuserar SiS på att synliggöra och motverka begränsande normer som har med kön att göra, i verksamheten på ungdomshem och LVM-hem. Med en sådan normkritisk strategi vill SiS bli bättre på att tillgodose flickors och pojkars, män och kvinnors individuella behov. SiS ska utbilda personal och utveckla befintliga och nya arbetsmetoder och rutiner på en rad områden. SiS riktar också insatser till ungdomar och klienter på institutionerna. Bland annat etablerar SiS samtalsgrupper på samtliga avdelningar. Samtalsgruppernas syfte är att öka kunskap om och förmåga att problematisera normer kopplade till kön och andra maktordningar. SiS ska också utveckla insatser för att främja sexuell och reproduktiv hälsa, så att kvaliteten i och tillgången till sådana insatser är likvärdig och kommer ungdomar och klienter till del, oavsett kön.

2. Bakgrund

2. Kontaktpersoner för arbetet med jämställdhetsintegrering

Anita Andersson, enhetschef
010-453 40 98
anita.andersson@stat-inst.se

Åsa Frodlund, samordnare
010-453 40 33
asa.frodlund@stat-inst.se

3. Godkännande

Kent Ehliasson, generaldirektör
150928

4. Bakgrund och nulägesbeskrivning

Denna handlingsplan för jämställdhetsintegrering är SiS tredje. Den första planen avsåg åren 2008–2010 och var ett svar på resultatet av en intern kartläggning¹ och en extern forskningsrapport² och Regeringskansliets dåvarande satsning³. Den andra planen avsåg verksamhetsåret 2014 och var ett resultat av regeringens fortsatta integreringsarbete⁴ och utvecklingsprogrammet Jämställdhetsintegrering i Myndigheter (JiM)⁵.

Om det ursprungliga syftet var att synliggöra ojämställdhet och så att säga ”väcka frågan” internt så är syftet idag att ligga steget före och säkerställa kvaliteten i vår reguljära uppföljning och planering. Det vill säga att vi:

- följer upp och analyserar på ett sådant sätt att vi får kunskap om obefogade skillnader mellan könen i genomförandet av vården, från inskrivning till utskrivning
- planerar på ett sådant sätt att vi utgår ifrån aktuell kunskap och förändrar eller utvecklar nya processer och rutiner i verksamheten där det är nödvändigt

På det sättet säkerställer vi att våra tjänster ger ungdomar och klienter likvärdiga förutsättningar att förändra sin livssituation, oavsett kön.

Därutöver fokuserar vi på pågående interna satsningar⁶ som syftar till ett likvärdigt och gott bemötande av ungdomar och klienter, så att vi säkert kan säga att det arbetet gör positiv skillnad oavsett kön.

4.1 Process för framtagande av handlingsplan

Direktörerna för *Avdelningen för planering och ekonomi* och *Avdelningen för utveckling av vård och behandling* har lett arbetet tillsammans med berörda enhetschefer, på uppdrag av generaldirektören. Enhetscheferna har utsett *en* utredare att fokusera på strategiska dokument i styrprocessen och *en* att samordna uppdraget och att skriva handlingsplanen. Utredaren med ansvar för styrprocessen och samordnaren har haft ett nära samarbete.

Samordnaren har tagit fram handlingsplanen tillsammans med en arbetsgrupp med verksamhetsutvecklare från SiS tre verksamhetskontor. Samordnaren har haft en dialog med enhetschefer och befintliga samverkansgrupper på huvudkontoret (vård- och behandlingsrådet, hälso- och sjukvårdsrådet och skolrådet). Samordnaren har också samarbetat med ansvariga för pågående strategiskt förändringsarbete: att implementera nya riktlinjer för SiS tjänster (hur behandling, skola och hälso- och sjukvård ska organiseras och bedrivs), att implementera etiska riktlinjer och att utveckla metoder för att hantera konflikter och att förbättra bemötande. Därutöver har deltagare från 2014 års pilotutbildning *Insatser och bemötande – hur kön spelar roll* deltagit i en workshop i syfte att identifiera och prioritera aktiviteter.

¹ Allmän SiS-rapport 2008:6: *SiS vård och behandling ut ett jämställdhetsperspektiv*

² Laanemets, L. & Kristiansen, A. (2008) *Kön och behandling inom tvångsvården - en studie av hur vården organiseras med avseende på genus*. Stockholm: Rapport 2008:1, Statens institutionsstyrelse.

³ Plan för genomförande av jämställdhetsintegrering i Regeringskansliet (N2004/3108/JÄM)

⁴ Jämställdhetspolitikens inriktning 2011-2014 (skr. 2011/12:3)

⁵ Uppdrag att stödja arbetet med jämställdhetsintegrering i myndigheter: U2013/377/JÄM

⁶ Att hantera konflikter, hot och våld, att utgå ifrån etiska riktlinjer, att arbeta för ett motiverande bemötande

Samtliga organisatoriska nivåer har kommunicerat synpunkter på ett förslag till handlingsplan, i en intern remiss. Innan den interna remissen påbörjades tog SiS ledningsgrupp ställning till förslaget på ett reguljärt internat för verksamhetsplanering, i maj 2015.

4.2 Myndighetens arbete med jämställdhetsintegrering hittills

Beskrivningen nedan avser jämställdhetsintegreringsarbetet under åren 2014–2015.

SiS har deltagit på utbildning för controllers och har med stöd av extern konsult gått igenom och reviderat styrande dokument. Vi har reviderat vår verksamhetsidé och strategiska plan så att det tydligare framgår att SiS arbetar för en verksamhet som ger individer likvärdiga förutsättningar att förändra sin livssituation, oavsett kön. Direktiv för planering och årsredovisning ställer numera uttalade krav på könsuppdelad statistik och analyser. SiS nyckeltal redovisas numera uppdelade på kön. Ett arbete pågår att ta fram en skriftlig vägledning för handläggare att arbeta i enlighet med de nya kraven.

SiS har deltagit på utbildning för verksamhetsutvecklare och har arbetat för att synliggöra och motverka begränsande normer i våra tjänster, som har med kön och andra maktordningar att göra. Vi har utvecklat och prövat en pilotutbildning för behandlingspersonal: *Insatser och bemötande – hur kön spelar roll*. Vi har följt upp utbildningen med handledning. Syftet har varit att öka deltagarnas medvetenhet och kunskap att synliggöra och motverka begränsande normer i vården och behandlingen. Vi har tagit fram riktlinjer för SiS tjänster som ställer nya krav på verksamheten att anamma ett normkritiskt förhållningssätt.

SiS har utbildat och handlett behandlingspersonal att starta normkritiska samtalsgrupper med ungdomar och klienter med fokus på relationer, sexualitet och våld. Enligt nya riktlinjer för SiS tjänster ska vi erbjuda samtalsgrupper på varje avdelning. Syftet med samtalsgrupperna är att öka ungas och klienters kunskap om och förmåga att problematisera normer kopplade till kön och andra maktordningar. SiS har med hjälp av externa konsulter utvecklat en handbok för samtalsledare. Under hösten och vintern 2015 utbildar SiS egna nationella utbildare, som får i uppdrag att utbilda samtalsledare på ungdomshemmen och LVM-hemmen.

SiS har deltagit på utbildning för kommunikatörer. Vi har gått igenom och uppdaterat SiS bildbank och texter som SiS använder för att kommunicera externt.

Vi har därutöver tagit del av utbildningsinsatser för handläggare (att skriva remisser) och statistiker (att följa upp).

4.3 Myndighetens befintliga jämställdhetsuppdrag

SiS har ett jämställdhetsuppdrag i *Förordning (2007:1132) med instruktion för Statens institutionsstyrelse*. Av 4 § i förordningen framgår bland annat att:

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

I *Regleringsbrev för budgetåret 2015 avseende Statens institutionsstyrelse* finns två uppdrag med uttalade krav på åiterrapporteringen (utöver uppdraget att ta fram en handlingsplan för

jämställdhetsintegrering). Det ena handlar om att bedöma och redovisa vilka kunskapsbehov och kunskapsluckor som är av strategisk betydelse. I texten står det att: ”Ett köns- och jämställdhetsperspektiv ska beaktas samt där så är relevant även förutsättningarna för en jämlik vård”. Det andra uppdraget handlar om att redovisa hur vi använder våra särskilda befogenheter. I texten står det att: ” Redovisningen ska presenteras, kommenteras och analyseras efter kön.”

Uppdrag kopplat till vård- och behandling

I socialtjänstlagen (2001:453) används begreppet jämlikhet. Det finns inga särskilda skrivningar om jämställdhet men i jämlikhetsbegreppet omfattas kvinnor och män. I socialtjänstlagens portalparagraf 1 kap. 1 § anges socialtjänstens övergripande mål: ”Samhällets socialtjänst ska på demokratins och solidaritetens grund främja människornas: ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och aktiva deltagande i samhällslivet.”

Jämställdhet som begrepp förekommer inte heller specifikt i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) eller lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU)⁷ eller lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård (LSU).

Uppdrag kopplat till skola

SiS är huvudman för skolverksamheten på de särskilda ungdomshemmen. Skollagen och samtliga läroplaner uttrycker tydligt att skolan har ett uppdrag att motverka traditionella könsmonster och att alla som arbetar i skolan ska ge alla barn och elever möjlighet att pröva och utveckla förmågor och intressen utan begränsningar utifrån kön. Skolan ska både gestalta och förmedla jämställdhet, som grundläggande demokratiskt värde. Texterna nedan är skrivningar från läroplanerna för grundskolan (Förordning (SKOLFS 2010:37) om läroplan för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet) och gymnasieskolan (Förordning (SKOLFS 2011:144) om läroplan för gymnasieskolan).

Grundskolan:

”Skolan ska aktivt och medvetet främja kvinnors och mäns lika rätt och möjligheter. Det sätt på vilket flickor och pojkar bemöts och bedöms i skolan, och de krav och förväntningar som ställs på dem, bidrar till att forma deras uppfattningar om vad som är kvinnligt och manligt. Skolan har ett ansvar för att motverka traditionella könsmonster. Den ska därför ge utrymme för eleverna att pröva och utveckla sin förmåga och sina intressen oberoende av könstillhörighet.” (s. 8). Läraren ska ”verka för att flickor och pojkar får ett lika stort inflytande över och utrymme i undervisningen” (s. 15).

Gymnasieskolan:

”Skolan ska aktivt och medvetet främja kvinnors och mäns lika rätt och möjligheter. Eleverna ska uppmuntras att utveckla sina intressen utan fördomar om vad som är kvinnligt och manligt” (s. 6). Av läroplanen framgår att läraren ska ”se till att undervisningen till innehåll och uppläggning präglas av ett jämställdhetsperspektiv” (s. 10). Personalen ska även ”informera och vägleda eleverna inför deras val av kurser, fortsatt utbildning och yrkesverksamhet och motverka sådana begränsningar i valet som grundar sig på föreställningar om kön och på social eller kulturell bakgrund” (s. 14).

⁷ Statskontorets rapport 2005:1 *En effektiv jämställdhetspolitik*

Uppdraget kopplat till hälso- och sjukvård

SiS är också vårdgivare för den hälso- och sjukvård som vi bedriver på ungdomshem och LVM-hem utifrån bland annat bestämmelser i Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), HSL. Det övergripande målet för hälso- och sjukvårdslagen är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen (2§ HSL). Begreppet jämställdhet förekommer inte i lagen men i förarbetena⁸ hänvisas till *kön*: att hälso- och sjukvården måste sträva efter att jämna ut skillnader föranledda av olikheter i ålder, kön, inkomst och utbildning mellan olika patienter.

4.4 Utvecklingsbehov

Styrprocesser och systematiskt förbättringsarbete

Vi fortsätter arbetet som vi påbörjade 2014, i samarbete med extern konsult, för att jämställdhetsintegrera styrprocesser och dokument. Det innebär ett fortsatt fokus på strategiska mål, planeringsdirektiv, inriktningsbeslut, resultatkontrakt, verksamhetsplan och uppföljning (som årsredovisning och riskanalys). Det uppfattar vi som en del av vårt reguljära arbete. Det ingår därför inte som särskilda aktiviteter i handlingsplanen.

Under 2015 tar vi fram en skriftlig vägledning (om att utgå ifrån ett jämställdhetsperspektiv) för handläggare. Dokumentet vägleder handläggaren att synliggöra och analysera *om* och *hur* kön spelar roll i arbetet. Med handläggare avses utredare eller motsvarande funktioner på samtliga organisatoriska nivåer med uppdrag att kartlägga, granska, utreda, följa upp, skriva riktlinjer och så vidare. Det fortsatta arbetet med att implementera vägledningen är en aktivitet i handlingsplanen.

Vi reviderar och utvecklar för närvarande SiS ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Vi behöver integrera ett jämställdhetsperspektiv i det arbetet och säkerställa att vi systematiskt lär oss av utvärderingar och analyser och att dessa leder till förändringsarbete när det är nödvändigt. Det arbetet pågår fortsatt under 2015-2018 och är en aktivitet i handlingsplanen.

Att synliggöra och motverka normer i våra insatser och vårt bemötande – insatser för personalen

SiS implementerar för närvarande riktlinjer för SiS tjänster (akut- och behandlingsplacering och missbruksvård). Som ett led i implementeringen har samtliga avdelningar på ungdomshem och LVM-hem inventerat och dokumenterat vilka insatser institutionen är i behov av för att verksamheten ska leva upp till kraven i riktlinjerna. Inventeringen visar att det finns ett behov av utbildning som ger personalen kunskap att anamma det normkritiska förhållningssätt som riktlinjerna kräver.

Tidigare studier⁹ har visat att det är nödvändigt att synliggöra och utmana stereotypa föreställningar om kön i vår verksamhet. Om vi inte gör det tenderar vi att återskapa och befästa rådande könsnormer som begränsar ungdomars och klienters möjligheter att förändra sin livssituation. Med en normkritisk strategi kan SiS bli bättre på att tillgodose flickors och pojkars, kvinnors och mäns *individuella* behov.

⁸ Prop. 1981/82:97, s. 113 samt SOU 1981/82:51 s. 11.

⁹ Laanemets, L. & Kristiansen, A. (2008) *Kön och behandling inom tvångsvården - en studie av hur vården organiseras med avseende på genus*. Stockholm: Rapport 2008:1, Statens institutionsstyrelse. Pettersson, T. (2009). *Betydelse för vårdens utformning. Att arbeta på enkönade eller blandade avdelningar*. Stockholm: Rapport 2009:1, Statens institutionsstyrelse.

Verksamheten lyfter också ett behov av kunskap att motverka en ordning där personalen förväntas komplettera varandra och får olika roller just utifrån kön. En sådan komplementär syn på kön riskerar att begränsa kvinnors och mäns möjligheter i behandlingsarbetet och att återskapa och upprätthålla stereotypa föreställningar om kvinnors och mäns olika förmågor och roller. Tidigare studier¹⁰ visar exempelvis hur det kan ta sig uttryck i att kvinnor förväntas stå för det nära känslomässiga relaterandet och män för den fysiska styrkan och säkerheten.

Mot den bakgrunden tar vi fram och implementerar en skriftlig vägledning för personal på ungdomshem och LVM-hem:

- att anamma ett normkritiskt förhållningssätt
- att motverka en ordning där personalen förväntas komplettera varandra och får olika roller just utifrån kön

För att tillgodose de identifierade utbildningsbehov kommer vi också att fortbilda befintliga nationella utbildare. Vi gör det som ett direkt svar på utvärderingen av 2014 års pilotutbildning *Insatser och bemötande – hur kön spelar roll* och återkommande synpunkter i beredningen av förslaget till handlingsplan. Deltagarna i pilotutbildningen och remissinstanserna menar att kunskapen att synliggöra och motverka normer inte kan tillgodoses i en avgränsad jämställdhetsutbildning utan behöver integreras på flera strategiska områden. Exempel på sådana områden är vårt arbete med bemötande, motiverande samtal och konflikthantering. På dessa områden pågår det ett förankrat utvecklingsarbete. Pilotutbildningen som vi prövade år 2014 fick goda omdömen så delar av innehållet kan ligga till grund för fortbildningen av de nationella utbildarna.

Det är framför allt fyra grupper vi uppfattar som strategiska att satsa på 2015–2018:

- Det är gruppen instruktörer som utbildar kollegor i SiS konflikthanteringsprogram *No power no Lose (NPNL)*. Vi vet att kön spelar roll och får betydelse när vi hanterar konflikter, både personalens kön (se ovan) och ungdomars och klienters. På våra ungdomshem har vi exempelvis sett¹¹ att flickor i betydligt högre grad än pojkar tillåtit uttrycka känslor och beteenden och fått ett större individuellt handlingsutrymme. Toleransen mot flickorna var högre, exempelvis vid regelbrott och påföljande sanktioner. Bemötandet av pojkarna beskriver forskarna som ett mer ensidigt auktoritärt förhållningssätt, där toleransen för regelbrott var lägre.

NPNL omfattar konflikthantering, krisbemötande, etik, kommunikation och självskydd. Programmet har under 2015 utvecklats för att få ett likvärdigt innehåll. Vi har nått målet i programmet att säkerställa respekt för ungdomars rätt till fysisk och psykisk integritet. Till exempel finns en möjlighet för ungdomar att vara delaktiga och påverka bemötandet i situationer som riskerar att bli våldsamma. Målsättningen för kommande år är att genom lokal uppföljning säkerställa att programmets intentioner också är de som praktiseras.

- Det är gruppen MI-tränare och MI-coacher som utbildar i metoden *Motiverande samtal* och stödjer implementeringen. Coacherna har ett uppdrag att på avdelningsnivå på ungdomshem och LVM-hem stötta personalen att införa och praktisera förhållningssättet.

¹⁰ Mattsson, T. (2005). *I viljan att göra det normala: en kritisk studie av genusperspektivet i missbrukarvården*. Malmö: Égalité. Gruber, S (2013). *Konstruktioner av etnicitet och kön på särskilda ungdomshem*. Stockholm: Rapport 7/2013, Statens institutionsstyrelse.

¹¹ Laanemets, L. & Kristiansen, A. (2008) *Kön och behandling inom tvångsvården - en studie av hur vården organiseras med avseende på genus*. Stockholm: Rapport 2008:1, Statens institutionsstyrelse.

- Det är de etikansvariga. De finns på varje ungdomshem och LVM-hem och har ett särskilt uppdrag att implementera SiS etiska riktlinjer och värdeord för bemötande och vägleda personalen att införa och praktisera riktlinjerna.
- Det är gruppen ADAD och DOK-utbildare. De har ett nationellt uppdrag att utbilda kollegor i det dokumentationssystem (ADAD och DOK) vi använder för att planera och följa upp våra insatser. Nationellt Centrum för Kvinnofrid (NCK) har under 2015 tillhandahållit kompetensutveckling för ADAD- och DOK-utbildarna (fokus på att fråga om våld) så att de i sin tur kan utbilda kollegor under 2015-2018.

Att etablera samtalsgrupper och främja sexuell och reproduktiv hälsa – insatser för ungdomar och klienter

Vi behöver tillhandahålla fortsatta utbildningsinsatser för att etablera samtalsgrupper på samtliga avdelningar. Grupperna är ett forum där ungdomar och klienter får kunskap om och möjlighet att problematisera normer kopplade till kön och andra maktordningar. Grupperna fokuserar på relationer, sexualitet och våld. Den här typen av gruppverksamhet har varit ojämnt fördelad över verksamheten. Pojkar och män har inte haft tillgång till samtalsgrupper i lika stor utsträckning som flickor och kvinnor. Vi utbildar egna nationella utbildare under 2015–2018 för att tillgodose utbildningsbehovet över tid och säkerställa att kompetensen finns internt och når ut till samtliga verksamhetsområden på ett effektivt sätt. Utbildningen bygger på den handbok för samtalsledare som vi tagit fram under 2015.

Vi behöver utveckla metoder och förhållningssätt för att främja ungdomar och klienters sexuella hälsa på ett likvärdigt sätt. Insatser på det här området har varit ojämnt fördelade i verksamheten och kommit flickor till del i större utsträckning. Med sexuell hälsa menar vi en sexualitet fri från fördomar, diskriminering, tvång och våld. På området reproduktiv hälsa behöver vi utveckla ett främjandearbete som kan bidra till att förebygga oönskade graviditeter och upprepade aborter.

Andra insatser som vi inte beskriver i handlingsplanen

Utöver de behovsområden vi pekar ut ovan finns det insatser och åtgärder där vi vet att kön spelar roll men som ännu inte är planerade på ett sådant sätt att de kan utgöra en del av handlingsplanen. Dessa kommer vi istället att fatta beslut om inom ramen för den reguljära verksamhetsplaneringen eller andra åtgärdsplaner.

Insatser i skolverksamheten är ett sådant exempel. Med anledning av förändringar i SIS uppdrag och Skolinspektionens senaste inspektion har vi fattat beslut om en ny skolorganisation och skriver för närvarande en åtgärdsplan för SiS skola. Inspektionen visar bland annat att flickor upplever en större otrygghet i skolan och uppger i högre utsträckning än pojkar att de inte får läsa alla de ämnen de önskar. Organisationsförändringarna innebär bland annat att vi introducerar nya funktioner i skolverksamheten, som studie- och yrkesvägledare och specialpedagoger och kuratorer som del av elevhälsoteamen. Dessa är strategiska funktioner som ska utgå från ett jämställdhetsperspektiv när de vägleder till yrken och studier och exempelvis främjar sexuell och reproduktiv hälsa. I åtgärdsplanen ligger bland annat ett uppdrag att utveckla likabehandlingsarbetet i samarbete med etikansvariga på institutionerna. På SiS omfattar likabehandlingsarbetet verksamheten på *hela* ungdomshemmet och inte enbart skolverksamheten.

Ett annat exempel är ett uppdrag att ta fram och implementera en mall för mottagningsrutiner. Det är en central process och rutiner som behöver utgå ifrån kunskap om hur kön spelar roll för att tillgodose

individuella behov så att vi motverkar stereotypa föreställningar och idéer om vad pojkar och män respektive flickor och kvinnor generellt anses behöva.

På hälso- och sjukvårdsområdet implementerar vi för närvarande ett nytt dokumentationssystem. Inom ramen för det uppdraget ska vi beskriva processer och rutiner för uppföljningen (det innebär bland annat att fatta beslut om så kallade standardrapporter och vad de ska innehålla). I det arbetet är det angeläget att säkerställa att vi får tillgång till könsuppdelad statistik och kan göra analyser av jämställdheten. SiS medicinska råd nämner läkemedelsförskrivningen som *ett* exempel på ett område som är angeläget att följa upp de närmaste åren och vi ser att insatser för att främja sexuell och reproduktiv hälsa är ett annat.

Ett annat centralt område rör vår kompetensförsörjning och ett uppdrag som handlar om att validera yrkeskompetens bland behandlingsassistenter. I det uppdraget samverkar vi med Myndigheten för Yrkehögskolan och har inlett diskussioner om möjligheten att inrätta en nationell utbildning.

5. Jämställdhetsperspektiv på myndighetens uppdrag och mål

5.1 Myndighetens kärnuppdrag

Texten nedan är hämtad från SiS strategiska plan (diarienummer 1386–2015). Den strategiska planen anger målbilden för myndigheten på 3–5 års sikt och uppdateras årligen.

Vårt uppdrag

SiS bedriver vård, utredning och behandling för flickor och pojkar med allvarliga sociala problem och för kvinnor och män med missbruksproblematik. SiS tar också emot ungdomar som dömts till sluten ungdomsvård.

Vår vision

SiS vision är *Plats för förändring*. Visionen ger uttryck för att SiS erbjuder en plats där flickor och pojkar samt kvinnor och män ges goda förutsättningar för förändring. *Plats för förändring* är en ledstjärna för verksamhetens inriktning och organisation på lång sikt.

Vår verksamhetsidé

Vår verksamhetsidé beskriver vad vi gör, för vem, hur och varför. Den beskriver ramverket för vårt arbete, medan visionen beskriver vad vi ska uppnå inom dessa ramar:

”Vi bedriver individuellt anpassad tvångsvård och verkställer sluten ungdomsvård. I samverkan med socialtjänsten ger vi ungdomar och klienter med allvarliga och omfattande psykosociala problem bättre förutsättningar för ett socialt fungerande liv utan missbruk och kriminalitet. Vården och behandlingen är jämlik och fri från diskriminering och utförs med god etik och hög kvalitet. Vårt arbete präglas av hög tillgänglighet och rättssäkerhet.”

5.2 Jämställdhetsperspektiv på kärnuppdraget

SiS är en plats där ungdomar och klienter ges likvärdiga förutsättningar att förändra sin livssituation till det bättre, oavsett kön.

Myndighetens jämställdhetsmål

För SiS innebär en jämställd vård och behandling att verksamheten har kunskap om och utgår ifrån ungdomars och klienters villkor och tillgodoser deras individuella behov, oavsett kön. Den viljeriktningen har myndigheten konkretiserat i tre punkter i *SiS policy för en jämställd vård och behandling*:

- att flickor och pojkar, kvinnor och män på SiS institutioner får vård och behandling (behandling, skola och hälso- och sjukvård) som utgår från deras individuella behov
- att personalen synliggör och motverkar könsstereotypa normer i vården och behandlingen
- att flickor och pojkar, kvinnor och män på SiS institutioner är bättre rustade för att leva ett jämställt liv efter institutionsvistelsen än när de skrevs in

I mål- och aktivitetslistan (sidan 7) introducerar vi ett nytt effektmål: ”att flickor och pojkar, kvinnor och män på SiS institutioner får *ett likvärdigt bemötande*.”

Kopplingar till de nationella jämställdhetspolitiska målen

Målet för den svenska jämställdhetspolitiken är att kvinnor och män ska ha samma makt att forma samhället och sina egna liv¹², samt de fyra delmål som vägleder regeringens politik¹³:

1. En jämn fördelning av makt och inflytande - Kvinnor och män ska ha samma rätt och möjlighet att vara aktiva medborgare och att forma villkoren för beslutsfattandet
2. Ekonomisk jämställdhet - Kvinnor och män ska ha samma möjligheter och villkor i fråga om utbildning och betalt arbete som ger ekonomisk självständighet livet ut.
3. Jämn fördelning av det obetalda hem- och omsorgsarbetet - Kvinnor och män ska ta samma ansvar för hemanarbetet och ha möjligheter att ge och få omsorg på lika villkor.
4. Mäns våld mot kvinnor ska upphöra - Kvinnor och män, flickor och pojkar, ska ha samma rätt och möjlighet till kroppslig integritet.

Vid varje placering på SiS särskilda ungdomshem eller LVM-hem utgår behandlingsplaneringen från den förekomst av problem och behov av hjälp som socialtjänsten och den enskilde redogör för och som personalen också bedömer. Särskilda standardiserade intervjuer (ADAD och DOK) med den enskilde utgår från flera livsområden, varav skola, fysisk och psykisk hälsa är tre.

På skolområdet uppmärksammar vi tidigare prestationer och skolsituation. I skoluppdraget ligger också studie- och yrkesvägledning. Externa inspektioner och uppföljningar tyder på att flickor upplever en större otrygghet i skolan på SiS och att de inte tillåts läsa alla de ämnen de skulle önska. Det är rimligt att anta att också det mönster som återfinns i övriga samhället återfinns inom SiS; att förväntningarna på pojkarnas prestationer i skolan är lägre än på flickornas. Sammantaget kommer vi att utveckla verksamheten för att säkert kunna säga att vi ger flickor och pojkar likvärdiga möjligheter att lyckas i skolan och att vår studie- och yrkesvägledning utgår ifrån kunskap om könsbundna val och dess effekter.

¹² Proposition 2005/06:155 Makt att forma samhället och sitt eget liv – nya mål i jämställdhetspolitiken

¹³ Skr. 2011/12:3 Jämställdhetspolitikens inriktning

På områdena fysisk och psykisk hälsa uppmärksammar SiS såväl utsatthet som utövande av våld och till viss mån också sexuell hälsa. I den bemärkelsen är kopplingen till regeringens delmål om frihet ifrån våld i nära relationer tydlig liksom de fokusområden som regeringen pekar ut, som rör åtgärder mot sexuellt våld och insatser mot prostitution och människohandel för sexuella ändamål. Tidigare kartläggningar¹⁴ har visat skillnader mellan könen när det gäller dels om och hur personalen främjar sexuell och reproduktiv hälsa och dels tillgången till samtalsgrupper (med fokus på relationer, sexualitet och våld) på avdelningarna.

Utöver de livsområden som utgör grunden för utredning och behandlingsplanering arbetar verksamheten med att öka den enskildes förmåga att klara ett självständigt liv efter vistelsen på ungdomshemmet eller LVM-hemmet. Inom ramen för det arbetet finns kopplingar till regeringens delmål om en jämn fördelning av det obetalda hem- och omsorgsarbetet. Området är relevant för SiS att fokusera på eftersom den tidigare kartläggningen¹⁵ visar att det förekommit vissa skillnader mellan könen också när det gäller i vilken utsträckning och med vilket stöd man får tillfälle att träna på att exempelvis planera, inhandla och laga mat, städa och tvätta. Det är också relevant utifrån kunskap¹⁶ om att män och kvinnor i personalen tenderar att få olika roller på det här området, på institutionernas avdelningar.

På nämnda områden kan SiS genom målsättningar och aktiviteter i handlingsplanen bidra till regeringens målsättningar och myndighetens egen policy för en jämställd vård och behandling.

6. Genomförande

6.1 Organisering och styrning

Generaldirektören tillsätter en styrgrupp (direktörerna på *Avdelning för planering och ekonomi* och *Avdelning för utveckling av vård och behandling*, respektive berörda enhetschefer och kontorschefer på SiS tre verksamhetskontor). Direktörerna har en nära koppling till generaldirektören eftersom de ingår i SiS centrala ledningsgrupp.

En funktion inrättas som samordnar utvecklingsarbetet. Funktionen och dess ansvar kommer att beskrivas i myndighetens arbets- och delegationsordning. Samordnaren arbetar på styrgruppens uppdrag. Samordnaren tillsätter en arbetsgrupp med företrädare från samtliga organisatoriska nivåer. Samordnaren och arbetsgruppen har ett uppdrag att inventera behov av stöd och rådgivning och skapa forum för erfarenhetsutbyten.

SiS centrala ledningsgrupp gör avstämningar med samordnaren två gånger om året.

SiS planerar och genomför målsättningar och aktiviteter i handlingsplanen i den reguljära vp-processen. Det innebär att när generaldirektören har fattat beslut om den fleråriga handlingsplanen vilar ansvaret på chefer och medarbetare i verksamheten: att för perioden 2015–2018 sätta mål,

¹⁴ Allmän SiS-rapport 2008:6: *SiS vård och behandling ut ett jämställdhetsperspektiv*. Laanemets, L. & Kristiansen, A. (2008) *Kön och behandling inom tvångsvården - en studie av hur vården organiseras med avseende på genus*. Stockholm: Rapport 2008:1, Statens institutionsstyrelse.

¹⁵ Allmän SiS-rapport 2008:6: *SiS vård och behandling ut ett jämställdhetsperspektiv*

¹⁶ Mattsson, T. (2005). *I viljan att göra det normala: en kritisk studie av genusperspektivet i missbrukarvården*. Malmö: Égalité.

budgetera, genomföra aktiviteter och följa upp. Det sker i den reguljära processen: i inriktningsbeslut, resultatkontrakt/VP, dialoger, årsredovisning och så vidare. Ansvaret är fördelat i enlighet med SiS arbets- och delegationsordning.

Kommunikationsavdelningar tar fram en kommunikationsplan för utvecklingsarbetet. Planen beskriver hur SiS ska kommunicera, skapa delaktighet och göra uppdraget känt inom organisationen.

6.2 Kompetensförsörjning

Det finns en organisation och en plan för att implementera riktlinjer för SiS tjänster. Enligt planen ska behovet av utbildning och stöd systematiskt kartläggas och följas upp. Eftersom kravet på ett normkritiskt förhållningssätt utgör en del av riktlinjerna innebär det att vi kommer att ha tillgång till uppdaterad information om kunskapsläget och behovet av utbildning på det området.

Utbildningsinsatser planeras för SiS nationella utbildare, vilket innebär att vi bygger in kompetensen i myndigheten och kan sprida den i organisationen. Det finns en organisation och en plan för att kvalitetssäkra metoder som inbegriper fortbildning och strategisk kompetensförsörjning av nationella utbildare.

6.3 Samverkan

Vi har ännu inte planerat någon konkret samverkan men SiS har tidigare samverkat med Kriminalvården och deltagit i samverkan om bidragsgivning, arrangerat av Vetenskapsrådet och gör gärna det igen. Inspektionen för Vård och Omsorg och Socialstyrelsen är andra möjliga samverkansaktörer.

6.4 Uppföljning och utvärdering

Vi har reviderat anvisningarna för årsredovisningen i samarbete med extern konsult, så att det framgår på vilket sätt redovisningen ska genomsyras av ett jämställdhetsperspektiv. För att upptäcka eventuella oskäligen skillnader mellan könen ska all individbaserad statistik i årsredovisningen presenteras och analyseras utifrån kön. Resultatredovisningen utgörs av femårs-serier vilket gör det möjligt att följa förändring över tid.

Myndigheten följer löpande upp verksamheten med hjälp av nyckeltal i tertialdialoger. Alla nyckeltal (resultatindikatorer) som tas fram i samband med dialogerna redovisas över tid och analyseras från och med 2015 utifrån kön.

Samordnaren kommer att ge SiS ledningsgrupp lägesbeskrivningar över måluppfyllelsen två gånger om året, dels inför ledningsgruppens planeringsinternat i maj och dels inför årsredovisningen. Lägesbeskrivningarna ger ledningsgruppen kunskap som kan ligga till grund för eventuella revideringar av mål och aktiviteter under arbetets gång.

6.5 Hållbarhet och lärande

Uppföljningen av ett verksamhetsår ligger till grund för prioriteringarna för nästkommande år. Genom att integrera jämställdhetsarbetet i den ordinarie årscykeln fångar vi upp behov av utveckling som kan innebära fortsatta insatser under perioden 2015-2018 och efter det. Verksamhetsuppföljningen ligger

också till grund för den strategiska plan och mål som generaldirektören fattar beslut om och årligen reviderar.

Vi kommer att ta fram en kommunikationsplan som beskriver hur resultat och effekter kommuniceras internt och externt.

6.6 Utvecklingsarbetets förutsättningar

Vi har gjort en analys av risken att aktiviteter och målsättningar i handlingsplanen inte integreras i den ordinarie verksamhetsplaneringen och uppföljningen. Analysen synliggjorde ett behov av att tydliggöra ansvarsfördelningen mellan ledning och samordningsfunktion. Mot bakgrund av analysen synliggör vi samordningsfunktionens roll och ansvar i SiS arbets- och delegationsordning. Vi har också tydliggjort kommunikationen mellan samordningsfunktionen och ledningen och har lagt in två årliga avstämningar i ledningsgruppen, inför verksamhetsplanering och årsredovisning (se avsnitt 6.1).

7. Mål- och aktivitetslista

EFFEKT MÅL 1 –		
Att flickor och pojkar, kvinnor och män får insatser (behandling, skola och hälso- och sjukvård) som utgår från deras individuella behov.		
RESURSER	AKTIVITET	RESULTATMÅL
<p>Tid: 2016</p> <p>Ansvar för genomförande: Avdelningen för planering och ekonomi</p> <p>Berörda medarbetare: Controller, enhetschefer på huvudkontoret och kontorschefer på verksamhetskontoren</p> <p>Beräknad kostnad: Fastställs i verksamhetsplan (VP)</p>	<p>Implementera en skriftlig vägledning för handläggare, att utgå ifrån ett jämställdhetsperspektiv</p>	<p>Ökade kunskaper i personalgrupper och förbättrade arbetsmetoder och rutiner</p>

<p>Tid: 2015–2018</p> <p>Ansvar för genomförande: Avdelningen för utveckling av vård och behandling</p> <p>Berörda medarbetare: Ansvarig utredare, hälso- och sjukvårdsledare, central skolledare, verksamhetsjurister och verksamhetsutredare på verksamhetskontoren</p> <p>Beräknad kostnad: Fastställs i verksamhetsplan (VP)</p>	<p>Utveckla SiS ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete</p>	<p>Förbättrade processer och rutiner för att följa upp och åtgärda brister och missförhållanden</p>
<p>Tid: 2017–2018</p> <p>Ansvar för genomförande: Avdelningen för utveckling av vård och behandling</p> <p>Berörda medarbetare: Ansvarig utredare, metodutvecklare FoU, hälso- och sjukvårdsledare, central skolledare, verksamhetsutredare på verksamhetskontoren</p> <p>Beräknad kostnad: Fastställs i VP</p>	<p>Utbilda personal att främja sexuell och reproduktiv hälsa bland unga och klienter och utveckla arbetsmetoder och rutiner</p>	<p>Ökade kunskaper i personalgrupper att främja sexuell och reproduktiv hälsa och förbättrade arbetsmetoder och rutiner för att tillgodose behov.</p>
<p>Tid: 2016-2018</p> <p>Ansvar för genomförande: Avdelningen för utveckling av vård och behandling</p> <p>Berörda medarbetare: Ansvarig utredningssekreterare och</p>	<p>Utbilda personal att fråga om våld och att utveckla befintlig rutin för återkopplingsamtal efter inskrivningsintervju (ADAD och DOK)</p>	<p>Ökade kunskaper att fråga om våld och förbättrade rutiner för att tillgodose behov</p>

<p>verksamhetsutredare på verksamhetskontoren</p> <p>Beräknad kostnad: Fastställs i VP</p>		
<p>Tid: Pågår under 2016</p> <p>Ansvar för genomförande: Avdelningen för utveckling av vård och behandling</p> <p>Berörda medarbetare: Utredare med särskilt uppdrag</p> <p>Beräknad kostnad: Fastställs i VP</p>	<p>Utveckla stöd till:</p> <ul style="list-style-type: none"> - föräldrar som har barn placerade på SiS institutioner - föräldrar som är placerade på SiS institutioner 	<p>Ökade kunskaper i personalgrupper och förbättrade arbetsmetoder</p>
<p>Tid: 2016–2018</p> <p>Ansvar för genomförande: Avdelningen för utveckling av vård och behandling</p> <p>Berörda medarbetare: Ansvarig utredare och verksamhetsutredare på verksamhetskontoren</p> <p>Beräknad kostnad: Fastställs i VP</p>	<p>Implementera en handbok för samtalsgrupper</p>	<p>Förbättrade arbetsmetoder</p>
<p>Tid: 2015–2016</p> <p>Ansvar för genomförande: Avdelningen för utveckling av vård och behandling</p> <p>Berörda medarbetare: Ansvarig utredare, projektledare MI (motiverande samtal) och ansvariga för riktlinjer</p>	<p>Ta fram och implementera mottagningsrutiner (mall)</p>	<p>Förbättrade arbetsmetoder</p>

Beräknad kostnad: Fastställs i VP		
EFFEKTMÅL 2 - Att flickor och pojkar, kvinnor och män på SiS institutioner får ett likvärdigt bemötande.		
RESURSER	AKTIVITET	RESULTATMÅL
<p><i>Tid:</i> 2017</p> <p>Ansvar för genomförande: Avdelningen för utveckling av vård och behandling</p> <p>Berörda medarbetare: Ansvarig utredare och verksamhetsutredare på verksamhetskontoren</p> <p>Beräknad kostnad: Fastställs i VP</p>	<p>Ta fram och implementera en skriftlig vägledning för personal på ungdomshem och LVM-hem:</p> <ul style="list-style-type: none"> - att anamma ett normkritiskt förhållningssätt - att motverka en ordning där personalen förväntas komplettera varandra och får olika roller just utifrån kön 	<p>Ökade kunskaper att synliggöra könsstereotypa normer i SiS tjänster och förbättrade arbetsmetoder att motverka dessa</p>
<p><i>Tid:</i> 2016–2017</p> <p>Ansvar för genomförande: Avdelningen för utveckling av vård och behandling</p> <p>Berörda medarbetare: Projektledare Motiverande samtal/arbetsgrupp och verksamhetsutredare på verksamhetskontoren</p> <p>Beräknad kostnad: Fastställs i VP</p>	<p>Utbilda MI-tränare och MI-coacher (<i>Motiverande samtal</i>) att i sin tur utbilda och stödja implementeringen på ungdomshem och LVM-hem</p>	<p>Ökade kunskaper att synliggöra könsstereotypa normer i vårt motiverande arbete och förbättrade arbetsmetoder att motverka dessa</p>
<p><i>Tid:</i> 2016–2017</p> <p>Ansvar för genomförande: Avdelningen för utveckling av vård och behandling</p>	<p>Utbilda No power no lose-instruktörer att i sin tur utbilda personal på ungdomshem och LVM-hem</p>	<p>Ökade kunskaper att synliggöra könsstereotypa normer när vi hanterar konflikter och förbättrade arbetsmetoder att motverka dessa</p>

<p>Berörda medarbetare: Projektledare/arbetsgrupp No Power No Lose och verksamhetsutredare på verksamhetskontoren</p> <p>Beräknad kostnad: Fastställs i VP</p>		
<p>Tid: 2016–2017</p> <p>Ansvar för genomförande: Generaldirektörens kansli</p> <p>Berörda medarbetare: Ansvarig utredare, rådgivare och verksamhetsutredare på verksamhetskontoren</p> <p>Beräknad kostnad: Fastställs i VP</p>	<p>Utbilda etikansvariga att i sin tur utbilda personal på den egna institutionen</p>	<p>Ökade kunskaper att synliggöra könsstereotypa normer i etik- och värdegrundsarbetet och förbättrade arbetsmetoder att motverka dessa</p>
<p>EFFEKT MÅL 3 -</p> <p>Att flickor och pojkar, kvinnor och män på SiS institutioner är bättre rustade för att leva ett jämställt liv efter institutionsvistelsen än när de skrevs in</p>		
<p>Tid: 2015–2018</p> <p>Ansvar för genomförande: Institutionschefer</p> <p>Berörda medarbetare: Samtalsledare på ungdomshem och LVM- hem, verksamhetsutredare på verksamhetskontoren och samordnande utredare</p> <p>Beräknad kostnad: Fastställs i VP</p>	<p>Samtalsgrupper för ungdomar och klienter på ungdomshem och LVM-hem</p>	<p>Ökad kunskap om och förmåga att problematisera normer kopplade till kön och andra maktordningar</p>
<p>Tid: 2017–2018</p>	<p>Insatser för sexuell och reproduktiv hälsa riktade till ungdomar och klienter</p>	<p>Ökad kunskap och förbättrade förutsättningar för trygg och säker sexualitet</p>

<p>Ansvar för genomförande: Institutionschefer</p> <p>Berörda medarbetare: Ansvariga på ungdomshem och LVM-hem, verksamhetsutredare på verksamhetskontoren och samordnande utredare</p> <p>Beräknad kostnad: Fastställs i VP</p>		
---	--	--

Bilaga 2 – Sammanställning av svar från utskrivningsintervjuer

Sammanställning av svar från intervjuer med ungdomar

Tabell 1. Behandlingsplanering

ADAD-fråga	Kön	2006		2012		2016	
		Andel ja-svar	Totalt antal svar	Andel ja-svar	Totalt antal svar	Andel ja-svar	Totalt antal svar
Har du varit med i planeringen av din behandling?	Flickor	68	182	72	301	76	451
	Pojkar	64	512	77	639	77	959
Har du haft en behandlingsplan?	Flickor	58	178	79	306	83	450
	Pojkar	65	313	83	648	82	951
Om ja, har någon gått igenom din behandlingsplan med dig? ²⁷	Flickor	89	101	86	245	88	375
	Pojkar	90	313	94	546	90	784

Tabell 2. Insatser inom olika livsområden²⁸

ADAD-fråga	Kön	2006		2012		2016	
		Andel positiva svar ²⁹	Totalt antal svar	Andel positiva svar	Totalt antal svar	Andel positiva svar	Totalt antal svar
Hur nöjd är du med hjälpen du fått på området <i>fysisk hälsa</i> ? ³⁰	Flickor	65	82	71	177	69	235
	Pojkar	65	205	65	322	81	553
Hur nöjd är du med hjälpen du fått på området <i>skola</i> ?	Flickor	58	99	71	227	76	302
	Pojkar	68	248	70	378	82	687

²⁷ 2006 och 2012 hade frågan en annan formulering; "Om ja, har du tagit del av den?"

²⁸ Baseras endast på ungdomar som svarat att de haft behov av hjälp på området.

²⁹ Andel som svarat ganska mycket eller mycket

³⁰ Frågorna som berör nöjdhet med hjälp var 2006 och 2012 formulerade som "Om ja, hur mycket hjälp anser du att du har fått?" och 2016 "Om ja, hur nöjd är du med hjälpen du fått?"

Hur nöjd är du med hjälpen du fått på området <i>arbete</i> ?	Flickor	56	23	68	22	60	25
	Pojkar	67	101	63	112	76	139
Hur nöjd är du med hjälpen du fått på området <i>fritid och vänner</i> ?	Flickor	51	43	55	100	75	133
	Pojkar	52	109	54	148	73	277
Hur nöjd är du med hjälpen du fått på området <i>familj</i> ?	Flickor	59	78	68	173	75	208
	Pojkar	63	166	59	234	77	346
Hur nöjd är du med hjälpen du fått på området <i>psykisk hälsa</i> ?	Flickor	60	88	63	195	68	256
	Pojkar	58	156	60	266	73	445
Hur nöjd är du med hjälpen du fått på området <i>brottslighet</i> ?	Flickor	40	25	64	64	74	53
	Pojkar	61	170	61	210	75	314
Hur nöjd är du med hjälpen du fått på området <i>alkohol</i> ?	Flickor	52	31	51	53	66	50
	Pojkar	60	95	50	113	72	155
Hur nöjd är du med hjälpen du fått på området <i>narkotika</i> ?	Flickor	54	39	67	85	69	139
	Pojkar	75	122	68	205	76	318

Tabell 3. Bemötande och individuell anpassning

ADAD-fråga	Kön	2006		2012		2016	
		Andel positiva svar ³¹	Totalt antal svar	Andel positiva svar	Totalt antal svar	Andel positiva svar	Totalt antal svar
Tycker du att personalen har förstått vad du vill ha hjälp med?	Flickor	56	204	72	321	72	448
	Pojkar	65	534	70	654	77	952
Tycker du att du här på avdelningen har fått hjälp för de problem du	Flickor	45	200	58	316	57	442
	Pojkar	53	529	61	645	67	943

³¹ Andel som svarat ganska mycket eller mycket.

verkligen velat ha hjälp med?							
Tycker du att personalen har tagit sig tid när du behövt prata med dem?	Flickor	69	218	77	327	82	455
	Pojkar	81	545	79	657	86	962
Har du kunnat tycka till om din vård och om vad du har behövt?	Flickor	64	210	68	321	63	440
	Pojkar	65	541	70	657	67	951

Sammanställning av svar från intervjuer med klienter

Tabell 4. Behandlingsplanering

DOK-fråga	Kön	2015/2016	
		Andel ja-svar	Totalt antal svar
Har du haft en behandlingsplan under placeringen?	Kvinna Man	95 88	350 690
Om ja, har du varit med och utformat den?	Kvinna Man	90 88	323 592
Om ja, hur tog man hänsyn till dina önskemål i behandlingsplaneringen? (Andel som svarat bra/mycket bra)	Kvinna Man	71 64	290 508

Tabell 5. Stöd och hjälp när det gäller alkohol och droger

DOK-fråga	Kön	2015/2016	
		Andel ja-svar	Totalt antal svar
Har du under placeringen behövt stöd och hjälp när det gäller din användning av <u>alkohol</u> ?	Kvinna Man	38 24	346 695
Har du fått stöd och hjälp under placeringen? (Baserat på de klienterna som anger att de behövt stöd och hjälp)	Kvinna Man	94 88	128 160
Om ja, har stödet och hjälpen lett till någon förändring när det gäller din användning av	Kvinna Man	91 79	141 202

alkohol? (Andel som svarat bättre/mycket bättre)			
Har du under placeringen behövt stöd och hjälp när det gäller din användning av <u>narkotika</u> ?	Kvinna Man	54 43	335 689
Har du fått stöd och hjälp under placeringen? (Baserat på klienter som anger att de behövt stöd och hjälp)	Kvinna Man	81 81	178 289
Om ja, har stödet och hjälpen lett till någon förändring när det gäller din användning av narkotika? (Andel som svarat bättre/mycket bättre)	Kvinna Man	91 82	147 268
Har du under placeringen behövt stöd och hjälp när det gäller din användning av <u>läkemedel</u> ?	Kvinna Man	36 29	334 685
Har du fått stöd och hjälp under placeringen? (Baserat på de klienterna som anger att de behövt stöd och hjälp).	Kvinna Man	77 83	117 193
Om ja, har stödet och hjälpen lett till någon förändring när det gäller din användning av läkemedel? (Andel som svarat bättre/mycket bättre)	Kvinna Man	92 79	96 187

Tabell 6. Stöd och hjälp när det gäller hälsa

DOK-fråga	Kön	2015/2016	
		Andel ja-svar	Totalt antal svar
Har du under placeringen behövt stöd och hjälp när det gäller relationen till din hälsa?	Kvinna Man	60 49	348 698
Har du fått stöd och hjälp under placeringen? (Baserat på de klienterna som anger att de behövt stöd och hjälp)	Kvinna Man	89 86	208 338
Om ja, har stödet och hjälpen lett till någon förändring när det gäller din hälsa? (Andel som svarat bättre/mycket bättre)	Kvinna Man	73 72	201 324

Tabell 7. Stöd och hjälp när det gäller kriminalitet

DOK-fråga	Kön	2015/2016	
		Andel ja-svar	Totalt antal svar

Har du under placeringen behövt stöd och hjälp när det gäller din kriminalitet?	Kvinna	11	343
	Man	8	692
Har du fått stöd och hjälp under placeringen? (Baserat på de klienterna som anger att de behövt stöd och hjälp)	Kvinna	46	37
	Man	76	54
Om ja, har stödet och hjälpen lett till någon förändring när det gäller din kriminalitet?	Kvinna	95	21
	Man	72	65

Tabell 8. Stöd och hjälp när det gäller relationer

DOK-fråga	Kön	2015/2016	
		Andel ja-svar	Totalt antal svar
Har du under placeringen behövt stöd och hjälp när det gäller relationen till dina barn/styvbarn?	Kvinna	43	185
	Man	24	294
Har du fått stöd och hjälp under placeringen? (Baserat på klienter som angett att de behövt stöd och hjälp)	Kvinna	76	79
	Man	67	70
Om ja, har stödet och hjälpen lett till någon förändring när det gäller relationen till dina barn/styvbarn? (Andel som svarat bättre/mycket bättre)	Kvinna	81	63
	Man	73	58
Har du under placeringen behövt stöd och hjälp när det gäller andra relationer?	Kvinna	37	342
	Man	16	695
Har du då fått stöd och hjälp under placeringen? (Baserat på klienter som angett att de behövt stöd och hjälp)	Kvinna	83	127
	Man	80	111
Om ja, har stödet och hjälpen lett till någon förändring när det gäller andra relationer?	Kvinna	81	112
	Man	72	107

Tabell 9. Stöd och hjälp när det gäller boende, utbildning och försörjning

DOK-fråga	Kön	2015/2016	
		Andel ja-svar	Totalt antal svar
Har du under placeringen behövt stöd och hjälp när det gäller ditt boende?	Kvinna	46	349
	Man	47	699
Har du fått stöd och hjälp under placeringen? (Baserat på klienter som angett att de behövt stöd och hjälp)	Kvinna	65	158
	Man	63	321

Om ja, har stödet och hjälpen lett till någon förändring när det gäller ditt boende? (Andel som svarat bättre/mycket bättre)	Kvinna	73	103
	Man	72	204
Har du under placeringen behövt stöd och hjälp när det gäller din utbildning?	Kvinna	8	348
	Man	9	700
Har du fått stöd och hjälp under placeringen? (Baserat på de klienterna som anger att de behövt stöd och hjälp)	Kvinna	45	29
	Man	45	58
Om ja, har stödet och hjälpen lett till någon förändring när det gäller din utbildning? (Andel som svarat bättre/mycket bättre)	Kvinna	62	13
	Man	60	35
Har du under placeringen behövt stöd och hjälp när det gäller din försörjning?	Kvinna	41	348
	Man	32	700
Har du fått stöd och hjälp under placeringen? (Baserat på de klienterna som anger att de behövt stöd och hjälp)	Kvinna	90	141
	Man	86	223
Om ja, har stödet och hjälpen lett till någon förändring när det gäller din försörjning? (Andel som svarat bättre/mycket bättre)	Kvinna	47	126
	Man	47	204

Tabell 10. Stöd och hjälp när det gäller sysselsättning och fritidsaktiviteter

DOK-fråga	Kön	2015/2016	
		Andel ja-svar	Totalt antal svar
Har du under placeringen behövt stöd och hjälp när det gäller din sysselsättning?	Kvinna	29	348
	Man	22	699
Har du fått stöd och hjälp under placeringen? (Baserat på de klienterna som anger att de behövt stöd och hjälp)	Kvinna	68	99
	Man	70	155
Om ja, har stödet och hjälpen lett till någon förändring när det gäller din sysselsättning?	Kvinna	77	70
	Man	75	121
Har du under placeringen behövt stöd och hjälp när det gäller dina fritidsaktiviteter?	Kvinna	25	348
	Man	20	699
Har du fått stöd och hjälp under placeringen? (Baserat på de klienterna som anger att de behövt stöd och hjälp)	Kvinna	84	86
	Man	89	140
Om ja, har stödet och hjälpen lett till någon förändring när det gäller dina fritidsaktiviteter? (Andel som svarat bättre/mycket bättre)	Kvinna	84	82
	Man	83	143

Tabell 11. Stöd av personal och information om rättigheter under placering

DOK-fråga	Kön	2015/2016	
		Andel ja-svar	Totalt antal svar
Vad tycker du om det stöd du fått av personalen? (Andel som svarat bra/mycket bra)	Kvinna	70	355
	Man	71	699
Hur tycker du att personalen tagit sig tid när du behöver prata med dem? (Andel som svarat bra/ mycket bra)	Kvinna	67	353
	Man	74	694
Fanns det någon i personalen på institutionen som du hade särskilt förtroende för?	Kvinna	87	351
	Man	80	694