

ÅRSREDOVISNING 2012



INNEHÅLL

Generaldirektörens förord.....	1
Händelser under året.....	2
SiS organisation.....	3
Antal institutioner och platser 2012.....	3
Myndighetens uppdrag.....	5
Samlad bedömning.....	5
Återrapporteringskrav.....	9
Rättssäker verksamhet.....	11
Ungdomsvård.....	13
Missbruksvård.....	19
Fakta i korthet.....	22
Ungdomsvård: LVU och SoL.....	23
Sluten ungdomsvård, LSU.....	23
Missbruksvård, LVM.....	24
Särskilda befogenheter.....	25
Medarbetare och kompetensutveckling.....	28
SiS miljöledningsarbete.....	31
Ekonomi 2012.....	33
Ekonomiskt resultat, ungdomsvård.....	35
Ekonomiskt resultat, sluten ungdomsvård.....	37
Ekonomiskt resultat, missbruksvård.....	38
Sammanställning av väsentliga uppgifter.....	40
Finansiella dokument.....	41
Intygande om intern styrning och kontroll.....	50
Bilagor.....	51
SiS forskning och utveckling 2012.....	52
Publicerade rapporter.....	53
Vårdavgifter 2012.....	54
SiS ledningsgrupp.....	54
Lagar, paragrafer och begrepp.....	55

Generaldirektörens förord

Statens institutionsstyrelse, SiS, har ett tydligt och viktigt samhällsuppdrag. SiS bedriver individuellt anpassad tvångsvård och verkställer slutna ungdomsvård. I samverkan med socialtjänsten ger vi ungdomar med omfattande psykosociala problem och vuxna med allvarliga missbruksproblem bättre förutsättningar för ett socialt fungerande liv.

Det är med viss stolthet jag kan säga att vi under det gångna året har kunnat genomföra vårt uppdrag på ett bra sätt. Våra uppföljningar visar bland annat att 78 procent av ungdomarna kände sig delaktiga i sin egen behandlingsplanering och 74 procent hade ingått i en planerad vårdkedja. 80 procent av ungdomarna kände att de trivdes på sin avdelning och 73 procent skulle rekommendera en kamrat i liknande situation en placering. Inom LVM-vården upplevde 80 procent av klienterna att de fått bra stöd av personalen att fundera över sin situation.

Vi har genomfört en omorganisation under året. Sedan oktober 2012 är verksamheten indelad i tre verksamhetsområden: SiS ungdomsvård söder, SiS ungdomsvård norr och SiS missbruksvård. Den nya verksamhetsindelade organisationen innebär att samordningen inom verksamhetsområdena underlättas. Det förenklar såväl styrning som uppföljning och ger ett bättre fokus i utvecklingsarbetet.

Under året har vi genomfört ett arbete som engagerat många inom myndigheten och lett fram till nya strategiska mål från 2013 och framåt. Våra strategiska utvecklingsområden är: vård och behandling, etik och värdegrund, attraktiv arbetsplats samt uppföljning och visa resultat. Arbetet är väl förankrat inom SiS och har genomsyrat verksamhetsplaneringen för nästa år. Från huvudkontor till



”Det är med viss stolthet jag kan säga att vi under det gångna året har kunnat genomföra vårt uppdrag på ett bra sätt.”

verksamhetskontor och institutioner.

Ett program för chefs- och ledarutveckling har tagits fram. Myndighetens samtliga chefer har gått steg ett i programmet utvecklande ledarskap, UL, som baseras på vår värdegrund, vårt etiska förhållningssätt och våra strategiska mål. Programmet ska fortgå tills vidare.

SiS deltar i Barnombudsmannens nätverk med fokus på barns rättigheter och i Nationellt centrum för kvinnofrids myndighetssamverkan. Vi samverkar även med brukarorganisationer och i regionala samverkansgrupper med socialtjänsten i syfte att stärka vårdkedjor med fokus på utslussning och eftervård.

Några viktiga utvecklingsområden vi fortsätter att arbeta med under 2013 är förutsättningar för en obruten skolgång för våra ungdomar och ökat antal skolpliktiga som får minst 23 timmar skolundervisning per vecka. Vi arbetar även vidare med att säkra tillgången till en patientsäker hälso- och sjukvård för våra vuxna klienter och med att förebygga risker för hot och våld. Det senare är ett prioriterat område i vårt arbetsmiljöarbete.

Kent Ehliasson
Generaldirektör

Händelser under året

NY GENERALDIREKTÖR

I samband med att Kent Ehliasson i mars tillträder som ny generaldirektör genomför Statens institutionsstyrelse, SiS, en förändring av myndighetens organisation. De fyra geografiska regionerna ersätts av tre verksamhetsområden: SiS ungdomsvård norr, SiS ungdomsvård söder och SiS missbruksvård.

STRATEGISK PLAN

SiS strategiska plan anger riktningen de närmaste tre åren. På SiS chefskonferens identifierades fyra strategiska områden för den kommande treårsperioden: Vård och behandling, Etik och värdegrund, Attraktiv arbetsplats samt Uppföljning och visa resultat. SiS utvecklingsarbete kommer nu att fokusera på dessa områden.

NY PÅFÖLJD

SiS kan få ansvar för en ny påföljd, ungdomsövervakning. Det är ett av förslagen i den statliga påföljdsutredning som presenterats. Unga som har begått allvarliga brott ska kunna dömas till att i mellan sex månader och ett år ha tät kontakt med särskilda koordinatörer som stödjer och motiverar dem.

INTERNET KVALITETSPRIS

SiS interna kvalitetspris delas ut för andra gången. Priset går till SiS ungdomshem Bärby där skolan satsar stort på ämnena bild, form och foto. Många utagerande pojkar har med hjälp av engagerade lärare hittat en lust till lärande när de har fått använda till exempel papper, lera eller kamera och har fått tillgång till digital teknik.

ELEKTRONISK ÖVERVAKNING

Ett försök med elektronisk övervakning av ungdomar som avtjänar sluten ungdomsvård övergick i ordinarie verksamhet under hösten. Elektronisk övervakning ger större möjligheter för ungdomarna att vistas utanför institutionen och delta i utslussningsverksamheter.

ARBETSMILJÖ

Arbetsmiljöfrågorna är i fokus. SiS börjar använda ett nytt system för incidentrapportering vid årsskiftet 2012/2013. SiS tar fram en arbetsmiljöutbildning som riktar sig till skyddsombud och chefer med arbetsmiljöansvar.

MILJÖLEDNINGSARBETE

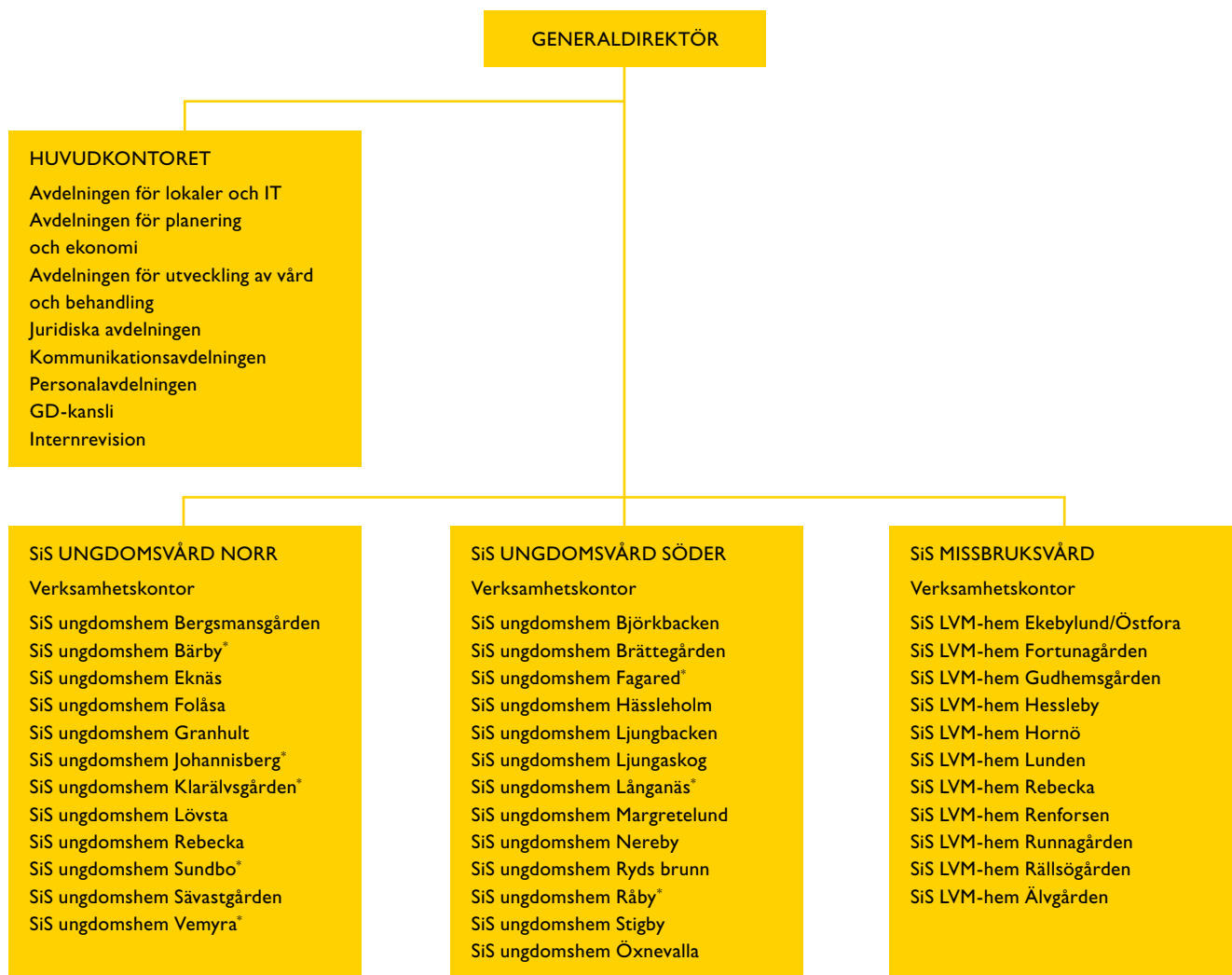
Som ett led i SiS miljöledningsarbete har lokala miljösamordnare utsetts. Miljösamordnarna ska se till att myndighetens miljöplan följs överallt. De upprättar handlingsplaner och rapporterar in uppgifter som sedan sammanställs för uppföljning.



För åttonde året i rad gav SiS ut en antologi med ungdomarnas egna texter. Det här året nominerades boken till Svenska Designpriset i klassen *redaktionell print* och hamnade på en hedersam delad tredje plats.

SiS organisation

SiS har genomfört en omorganisation. Tidigare var myndigheten indelad i fyra geografiska regioner. Sedan oktober 2012 är verksamheten indelad i tre verksamhetsområden: SiS ungdomsvård norr, SiS ungdomsvård söder och SiS missbruksvård. Verksamhetskontoren har ansvar för planering och uppföljning av verksamheten. Huvudkontoret har ansvaret för samordning och normering samt stödjer verksamhetsområdena.



* Ungdomshemmet har även LSU-platser.

ANTAL INSTITUTIONER OCH PLATSER 2012

Ungdomsvård

25 institutioner med totalt 645 platser varav 68 avsatta för sluten ungdomsvård.

Missbruksvård

11 institutioner med totalt 349 platser.

645

Totalt antal ungdomsvårdplatser

349

Totalt antal missbruksvårdplatser

SIS HAR ETT
TYDLIGT OCH
VIKTIGT
SAMHÄLLSUPPDRAG
SOM UTFÖRS
MED STORT
ENGAGEMANG.



Myndighetens uppdrag

SiS har ett tydligt och viktigt samhällsuppdrag. Vården på SiS särskilda ungdomshem och LVM-hem ska erbjuda en plats där ungdomar och klienter ges goda förutsättningar för förändring.

På SiS ungdomshem vårdas ungdomar med psykosocial problematik enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU, och ungdomar dömda till sluten ungdomsvård enligt lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård, LSU. Vid LVM-hemmen vårdas vuxna enligt lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM.

Frivilligt placerade klienter kan vårdas både vid ungdomshemmen och vid LVM-hemmen med stöd av socialtjänstlagen (2001:453), SoL. All vård och behandling syftar till att bryta ett destruktivt beteende. Vårt uppdrag är att i samverkan med socialtjänsten ge ungdomar och klienter bättre förutsättningar för ett socialt fungerande liv utan missbruk och kriminalitet.

SiS årsredovisning 2012 utgår från vårt uppdrag och målen för vår verksamhet.

Samlad bedömning

UNGDOMSVÅRD

SiS bedömning är att vi ger ungdomarna en god omvårdnad under tiden de vårdas hos oss. Majoriteten av ungdomarna har trivts på avdelningen och upplever att personalen har tagit sig tid att prata med dem.

Vi har arbetat för att de metoder som används i behandlingsarbetet ska vara kunskapsbaserade, det vill säga att de har stöd i forskning och är väl beprövade. Metoderna ska utföras av personal med rätt kompetens och det ska finnas en tydlig koppling mellan den unges problem och de metoder som används i behandlingen. Så gott som alla ungdomar som skrevs ut från behandlingsavdelning efter vård enligt LVU hade en upprättad behandlingsplan. Majoriteten av dessa behandlingsplaner fullföljdes.

Det är en stor utmaning för SiS att ge skolgång till de ungdomar som vårdas hos oss. Majoriteten av de skolpliktiga ungdomar som har vistats hos oss deltar i skolundervisning, en hög andel hade också en planering för sin skolgång efter utskrivning. Arbetet fortgår för att öka antalet ungdomar som får minst 23 timmar skolundervisning per vecka liksom att öka andelen icke skolpliktiga ungdomar som erbjuds en fullständig skoldag. Vi ser det som ett fortsatt utvecklingsområde att skapa förutsättningar för en obruten skolgång.

SiS bedömning är att satsningen på utveckling av utslussning inom den slutna ungdomsvården redan har gett vissa resultat. Vid flertalet frigivningar har det funnits en planering

för den unges utslussning och i de flesta fall har SiS samverkat med socialtjänsten i planeringen. I majoriteten av frigivningarna har vi även samverkat med socialtjänsten i planeringen för tiden efter frigivning.

SiS bedömning är att vi fortsatt har kunnat tillgodose efterfrågan på platser för pojkar. Det är dock en lägre andel flickor än föregående år som har kunnat beredas plats omgående.

MISSBRUKSVÅRD

SiS bedömning är att vi har kunnat genomföra uppdraget på ett tillfredsställande sätt. Tre fjärdedelar av klienterna har fått ta del av vård i annan form enligt 27 § LVM. Det är vår strävan att denna andel ska öka. En del klienter stannar, på socialtjänstens önskemål, kvar på LVM-hemmet under hela vårdtiden. En del klienter har en problematik som gör det svårt att finna lämpligt alternativ för vård i annan form, till exempel psykisk problematik eller stora omvårdnadsbehov.

SiS bedömning är att vi ger klienterna en god omvårdnad. Klienterna är överlag nöjda med omvårdnaden på LVM-hemmen. Majoriteten av de klienter som har intervjuats vid utskrivning upplever att det har funnits personal att prata med och att de har fått stöd att fundera över sin situation. Klienterna är generellt sett nöjda med det mottagande de fick när de kom till institutionen.

SiS bedömning är att vi har ett platsantal som motsvarar efterfrågan och vi har kunnat erbjuda alla klienter plats omgående.

SiS bedömer att den nya organisationen som innebär att samtliga LVM-hem sammanförts till ett verksamhetsområde underlättar samordningen för missbruksvården.

Tillgången till en patientsäker hälso- och sjukvård för SiS klienter är ett fortsatt utvecklingsområde.

ENLIGT INSTRUKTIONEN SKA SIS:

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

SiS arbetar på olika nivåer för att tillgodose ungdomars och

klienters rätt till delaktighet och inflytande över vården och behandlingen.

Den nya organisationen ger ökade möjligheter att koncentrera styrningen av verksamheten inom respektive ungdomsvård och missbruksvård. Styrningen har också stärkts av en förbättrad uppföljning.

DELAKTIGHET OCH INFLYTANDE

Ungdomar och klienter beskriver sina behov och vad de önskar hjälp med i intervjuer vid inskrivningen. Dessa intervjuer ligger till grund för de individuella behandlingsplaner som vi upprättar i samverkan med socialtjänsten. Behandlingsplanerna följs upp och revideras var sjätte vecka.

Vid utskrivningstillfället får ungdomarna berätta hur de har upplevt tiden på ungdomshemmet och den behandling och omvårdnad som har getts på institutionen.

Ungdomar och klienter kan påverka verksamheten i regelbundna möten, så kallade brukarforum, på institutionerna. De frågor som kommer upp vid dessa möten förs vidare till institutionsledningen. Ledningens synpunkter, eventuella förslag på åtgärder och redovisning av genomförda åtgärder återkopplas till forumen.

SiS tar i fokusgrupper till vara brukarnas erfarenheter och upplevelse av insatser under vården. Under 2012 har vi följt upp hur ungdomar och klienter uppfattar tillämpningen av de särskilda befogenheter som ungdomshem och LVM-hem kan fatta beslut om i särskilda fall.

BARNNS RÄTTIGHETER

SiS har genomfört insatser för att öka ungdomarnas kännedom om sina rättigheter. Vi har tagit fram ett informationsmaterial som på ett lättillgängligt sätt beskriver hur man går tillväga om man vill klaga på vården eller överklaga beslut. Vid alla ungdomshem har ungdomarna fått ta del av SiS informationsmaterial/Socialstyrelsens information till dem som är inskrivna på särskilt ungdomshem. Klienterna som kommer till SiS LVM-hem får ta del av SiS informationsmaterial för dem som vårdas med stöd av LVM.

I SiS interna utbildningar får samtliga yrkesgrupper kunskap om barns rättigheter, hur rättigheterna kommer till uttryck i svensk lagstiftning och hur dessa på bästa sätt kan omsättas till praktik i verksamheten.

JÄMSTÄLLD VÅRD OCH BEHANDLING

SiS arrangerade konferensen *Att främja jämställdhet och sexuell hälsa* för anställda som arbetar med dessa frågor. Syftet var att motverka stereotypa föreställningar om kön i behandlingsarbetet för att synliggöra individuella behov. I samma syfte har verksamheten vid utbildningar och i samtalsgrupper prövat ett metodstöd, Machofabriken, som tar upp normer om maskulinitet.

En del institutioner har samtalsgrupper med ungdomar och klienter, för reflektion och samtal om normer och egna föreställningar om kön, sexualitet, relationer och våld. Syftet är att skapa medvetenhet om egna föreställningar om normer och att öka förståelsen för hur ojämlikhet uppstår. För att stödja arbetet med samtalsgrupper har institutionerna regelbunden handledning.

KUNSKAPSBASERAD VÅRD OCH BEHANDLING

Under 2012 har 14 rapporter publicerats i SiS rapportserie *Institutionsvård i fokus*, varav tre forskningsrapporter, se bilaga *Rapporter*. Rapporterna är en viktig kanal för spridning av forskningsresultat, sammanställningar, uppföljningar och kunskapsöversikter såväl inom myndigheten som externt. Behovet av kunskapsöversikter är stort inom myndigheten och erfarenheten är att man behöver lägga ned stor omsorg på att söka och anpassa befintlig kunskap till den specifika verksamhet som SiS bedriver.

Åtta av rapporterna inriktar sig särskilt på ungdomsvården. Två av dessa är forskningsrapporter som utvärderar tidigare satsningar, dels en effektutvärdering av en förstärkt vårdkedja för ungdomar under åren 2006–2008, *MVG-projektet*, och dels en satsning på föräldraträningsprogrammet *Komet*. Två av de större kunskapsöversikter och uppföljningar som gjorts inom myndigheten inriktar sig på tvångsingripande åtgärder inom ungdomsvården. Den ena är en kartläggning av hur avskilj-



ningar tillämpas utifrån ett könsperspektiv, den andra en systematisk kunskapsöversikt om insatser för att minska användningen av tvångsåtgärder. Vidare publicerades en kunskapsöversikt om traumatisering bland ungdomar med antisocial problematik. Dessutom har tre sammanställningar av uppgifter från inskrivningsintervjuer och utskrivningsintervjuer med hjälp av ADAD publicerats, där ungdomarnas erfarenheter och önskemål tas tillvara.

Fyra rapporter inriktar sig på missbruksvården. Bland dessa finns en registeruppföljning av cirka 4300 klienter som vårdats inom LVM-vården under åren 1999–2003. Genom användning av ett flertal register har författarna kunnat beskriva klienternas situation ett år efter utskrivning med hänsyn till såväl missbruk och hälsa som sociala förhållanden. Därutöver publicerades en kartläggning och beskrivning av kvinnor som varit gravida i anslutning till placering i LVM-vården under perioden 2000–2009. Förutom en beskrivning av gruppen presenteras såväl utfallet av graviditeterna som vissa uppgifter om barnen som föddes. Vidare har en kunskapsöversikt och praktisk vägledning om ätstörning och missbruk publicerats. Denna har även fyllt ett kunskapsbehov utanför SiS LVM-vård. Dessutom har en sammanställning av uppgifter från inskrivningsintervjuer med hjälp av DOK publicerats, där klienters erfarenheter och önskemål framställs.

Utöver nämnda rapporter har en forskningsrapport om personlighetstestet BCT och en sammanställning av SiS-finansierade forskningsprojekt publicerats.

SAMVERKAN

SiS har ingått i länsvisa arbetsgrupper inom ramen för Sveriges Kommuner och Landstings uppdrag *Kunskap till praktik*. Uppdraget stödjer kommuner och andra huvudmän i att arbeta utifrån nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård. Arbetsgrupperna har tagit fram gemensamma styrdokument för samverkan vid insatser som rör missbruk och gemensamma utbildningar för berörd personal.

Vi deltar i Barnombudsmannens nätverk med fokus på barnets rättigheter och i Nationellt centrum för kvinnofrids

nationella myndighetssamverkan. SiS ingår även i tre regionala samverkansgrupper med socialtjänst, utbildningsförvaltning och Specialpedagogiska skolmyndigheten i Stockholm och Uppsala.

SiS brukarråd bidrar till att utveckla brukarperspektivet i vården och behandlingen. Brukarrådet har haft regelbundna möten, gjort studiebesök och deltagit i interna konferenser.

SiS har samverkat regionalt med socialtjänsten, till exempel med stadsdelar i Stockholm och med Örebro län, för att stärka vårdkedjan för placerade ungdomar, med fokus på utslussning och eftervård.

SiS har ingått i gruppen *Strategisk samverkan* tillsammans med socialtjänsten och utbildningsförvaltningen i Stockholms stad och Specialpedagogiska skolmyndigheten. Gruppen har utbytt information om pågående forskning och projekt samt utformat ett stödmaterial för samverkan om placerade barns hälsa och skola. Ett liknande samarbete har genomförts med Uppsala kommun där möten har hållits tillsammans med gymnasieskolan och socialtjänsten.

Förutsättningarna för samverkan med sjukvården varierar. En del ungdomshem har skriftliga eller muntliga avtal där sjukvården tar det ekonomiska ansvaret för till exempel läkarinsatser. Några ungdomshem har ett samarbetsavtal som innebär att sjukvårdshuvudmannen inte tar på sig det ekonomiska ansvaret medan andra ungdomshem helt saknar avtal för hälso- och sjukvården. LVM-hemmen saknar avtal med landstingens psykiatriska verksamhet. SiS arbetar kontinuerligt med frågan och har samverkansmöten för att stärka samarbetet med psykiatrin. Förhoppningen är att vi närmar oss fler överenskommelser och avtal.

SiS har tagit fram enhetliga remisser och intyg som ska användas i kontakten med andra samverkanspartners. Detta är ett led i arbetet med att förtydliga och göra verksamheten enhetlig i kontakter med andra med målet att få en bättre och mer sammanhållen vård.



The background is a solid, vibrant yellow. Scattered across the surface are several dandelion seed heads, some in full bloom and others as delicate, wispy seeds drifting upwards. The seed heads are rendered in a slightly darker shade of yellow, creating a subtle, naturalistic pattern.

**SISVÅRD
OCH BEHANDLING
ÄR KUNSKAPS-
BASERAD.**

Återrappporteringskrav

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

MÅLUPPFYLLELSE FÖR SKOLVERKSAMHETEN LÄSÅRET 2011/2012

Uppföljningen av SiS skola visar att flertalet, såväl skolpliktiga som icke skolpliktiga, ungdomar deltar i undervisning under vistelsen hos SiS. Av de skolpliktiga eleverna är det en hög andel som har en planering för sin skolgång efter utskrivning. Uppföljningen visar också att kortare placeringar påverkar undervisningens omfattning och graden av dokumentation. Av alla ungdomar som skrevs ut under tiden för läsåret 2011/2012 hade 23 procent vårdats kortare tid än 30 dagar, totalt 47 procent hade en vårdtid som understeg 90 dagar.

Många av de ungdomar som placeras på SiS ungdomshem har svårigheter med skolan. Vid inskrivningsintervju uppger 80 procent att de har mer än fem skolproblem vid intagningen. Det finns förbättringsområden för SiS skola, bland annat att erbjuda alla icke skolpliktiga ungdomar en fullständig skoldag och att öka andelen elever som har minst 23 timmar undervisning per vecka. Det är också angeläget att fortsätta arbetet för en obruten skolgång oavsett skolform.

Grundskolan

De skolpliktiga ungdomar som vårdas hos SiS ska ha en fullständig skoldag, vilket inom SiS innebär minst 23 timmar undervisning per vecka.

90 procent av ungdomarna som skrevs ut efter vård enligt LVU eller SoL¹ hade deltagit i skolundervisning, inräknat sommarskola. Totalt 221 ungdomar (64 %) av dem som skrevs ut hade haft mer än 15 timmar skolundervisning per vecka. 24 procent av dem som skrevs ut hade haft minst 23 timmar undervisning per vecka. Av de skolpliktiga ungdomarna var totalt 63 procent pojkar och 37 procent flickor.

Av de ungdomar som hade deltagit i skolundervisning hade 59 procent haft undervisning enligt individuell utvecklingsplan. För 29 procent hade ingen individuell utvecklingsplan upprättats, dessa ungdomar tenderar att ha korta vårdtider. 30 procent av ungdomarna hade haft anpassad studiegång, en något större andel flickor än pojkar. 71 procent av ungdomarna hade en planering för skolgång efter utskrivning som överlämnats till mottagande skola eller socialtjänst.

Gymnasieskolan

Alla icke skolpliktiga ungdomar som vårdas hos SiS ska erbjudas fullständig skoldag. Av de icke skolpliktiga ungdomarna som skrivits ut efter vård enligt LVU eller SoL var 78 procent pojkar och 22 procent flickor. 62 procent av ungdomarna hade fått erbjudande om fullständig skoldag. Detta gällde för en större andel av flickorna än pojkarna, 78 respektive 58 procent. 90 procent av de ungdomar som fick erbjudande om fullständig skoldag deltog i skolundervisning. Totalt 250 ungdomar av dem som erbjudits skolundervisning deltog i undervisning om 15 timmar eller mer i veckan. Av dem som skrevs ut hade 12 procent haft undervisning i minst 23 timmar per vecka. Av ungdomarna som erbjudits skolundervisning fick 13 procent undervisning utanför SiS.

Tabell 1 Deltagande i undervisning läsåret 2011/2012, grundskolan

Ungdomar som skrivits ut	därav som deltagit i skolundervisning		undervisning 15–22 timmar/vecka		undervisning minst 23 timmar/vecka	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
345	311	90 %	138	40 %	83	24 %

Tabell 2 Deltagande i undervisning läsåret 2011/2012, gymnasieskolan

Intagningslagrum	Ungdomar som skrivits ut	därav som erbjudits fullständig skoldag		därav som deltagit i skolundervisning		som haft undervisning 15–22 timmar/vecka		som haft undervisning minst 23 timmar/vecka	
		Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
LVU/SoL	888	552	62 %	497	90 %	186	34 %	64	12 %
LSU	76	72	95 %	61	85 %	11	15 %	18	25 %

* ¹ Vid sammanhängande vårdperioder för LVU och SoL redovisas den längsta vårdperioden.

Av de ungdomar som erbjudits skolundervisning hade 70 procent fått undervisning enligt sin individuella studieplan. För 24 procent hade ingen individuell studieplan upprättats, dessa ungdomar tenderar att ha en kortare vårdtid. 36 procent av ungdomarna hade en planering för skolgång efter utskrivning som var överlämnad till mottagande skola eller socialtjänst.

Av de 76 icke skolpliktiga ungdomar som frigavs efter slutna ungdomsvård² hade 72 fått erbjudande om fullständig skoldag. 61 ungdomar deltog i skolundervisning. Totalt 29 ungdomar deltog i undervisning om 15 timmar eller mer per vecka, varav 18 hade haft mer än 23 timmars undervisning per vecka. 11 ungdomar hade fått undervisning utanför SiS.

Av de ungdomar som erbjudits skolundervisning hade 90 procent fått undervisning enligt individuell studieplan, för de övriga hade ingen sådan upprättats. För 46 procent av ungdomarna fanns en planering för skolgång efter frigivning som var överlämnad till mottagande skola eller socialtjänst.

LÄRARE

Andelen behöriga lärare var 64 procent jämfört med 62 procent föregående år. Arbetet för kompetensutveckling och ökad behörighet innebär att lärare deltar i Skolverkets nationella utbildningar och att samarbete pågår med universitet och högskolor för att dokumentera lärarnas förvärvade kunskaper. SiS hade fyra fortbildningsdagar för samtliga lärare.

REGERINGSUPPDRAG

SiS och Specialpedagogiska skolmyndigheten, SPSM, har på regeringens uppdrag redovisat en genomförandeplan inför ett eventuellt uppdrag att utveckla och pröva en strukturerad modell för skolverksamheten på SiS ungdomshem. Som ett underlag till planen har SiS tillsammans med SPSM arrangerat en hearing med de samverkansparter regeringen pekar ut i uppdraget, bland annat Skolverket, Socialstyrelsen och Barnombudsmannen.

Den modell som tas fram ska bevara och stärka ungdomarnas skolanknytning under vårdtiden. Syftet är en obruten skolgång för eleven. Modellen beskriver aktörer, ansvar och aktiviteter internt inom SiS och externt före, under och efter institutionsvistelsen.

PROJEKT INOM SKOLAN

SiS har startat ett läsprogram med hjälp av medel från Kulturrådets Skapande skola för att utveckla elevernas läsning och läslust. Projektet är ett samarbete med teatergrupper och flera medicentrum över landet, som tillsammans med SiS lärare erbjuder eleverna workshops i drama och digitala berättelser, som ett sätt att gestalta elevernas läsoplevelser. Arbetet avslutas vårterminen 2013 och återrapporteras till Kulturrådet i september 2013.

² Vid sammanhängande vårdperioder för LVU och SoL redovisas den längsta vårdperioden.

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

SÄRSKILDA BEFOGENHETER

För att vården inom SiS ska kunna genomföras kan SiS i vissa fall använda så kallade särskilda befogenheter. Befogenheterna ska användas med omdöme och restriktivitet och får bara användas om de står i rimlig proportion till syftet med åtgärden. Om mindre ingripande åtgärder är tillräckliga ska sådana användas. Användningen av de särskilda befogenheterna redovisas i tabeller för åren 2008–2012, se avsnittet *Fakta i korthet*, särskilda befogenheter.

Så gott som alla beslut om särskilda befogenheter inom LVU-vården har ökat. Vissa befogenheter har till och med ökat avsevärt i förhållande till år 2011, till exempel omhändertagande av egendom och kroppsvisitationer. En förklaring till ökningen är att Socialstyrelsen tolkat bestämmelserna på så sätt att institutionerna även i vissa situationer där man tidigare inte har fattat beslut, nu måste fatta formella beslut. En annan

förklaring kan vara den omfattande utbildning för samtliga beslutsfattare som har genomförts sedan år 2010.

Majoriteten av de ungdomar och klienter som vårdas hos SiS blir aldrig avskilda. När det gäller LVU har antalet personer som avskildes och antal avskiljningar ökat jämfört med året innan. Tiden i avskildhet är i princip lika lång jämfört med år 2011. Sett över en femårsperiod har tiden i avskildhet minskat, den genomsnittliga tiden var 1 timme 26 minuter. Majoriteten av alla avskiljningar, 96 procent, var kortare än sex timmar.

För ungdomar som avtjänar slutna ungdomsvård har tiden i avskildhet minskat jämfört med år 2011. Den genomsnittliga tiden i avskildhet är betydligt lägre jämfört med år 2008, 1 timme 8 minuter jämfört med 7 timmar 50 minuter. De 14 avskiljningar som genomfördes var samtliga under sex timmar.

För klienter som vårdas med stöd av LVM har tiden i avskildhet ökat jämfört med år 2011, från 1 timme 48 minuter till 2 timmar 42 minuter. Jämfört med för fem år sedan har tiden dock minskat, år 2008 var tiden i avskildhet 4 timmar 33 minuter. 90 procent av alla avskiljningar varade under sex timmar. Sett över tid sedan år 2008 har avskiljningar som varat längre tid än sex timmar minskat i antal.

Rättssäker verksamhet

SÄRSKILD GRANSKNING

En särskild juridisk granskning av beslut om särskilda befogenheter har fortsatt under året. En befogenhet i taget granskades under en förutbestämd tidsperiod. Det som granskades var om besluten var tillräckligt motiverade, men också om beslut som kan överklagas hade delgivits den unge eller klienten. Återrapportering av resultaten från granskningen har skett dels via utbildningar för beslutsfattarna, dels genom återkoppling till berörda institutionschefer.

UTBILDNING

För att säkerställa att institutionerna fattar lagenliga och väldokumenterade beslut har en grundutbildning i rättstillämpning och dokumentation genomförts vid fem tillfällen. En fortsättningsutbildning har genomförts vid 14 tillfällen för de personer som har gått grundutbildningen. Samtliga institutioner har getts möjlighet att fördjupa sig i hur de ska tillämpa de särskilda befogenheterna.

TILLSYN

Socialstyrelsen granskar verksamheten vid ungdomshemmen genom anmälda och oanmälda inspektioner. Den föranmälda tillsynen omfattar en granskning av SiS särskilda befogenheter och det huvudsakliga syftet är att förbättra rättssäkerheten för de placerade ungdomarna. Syftet med de oanmälda inspektionerna är att granska hur verksamheten tillgodoser ungdomarnas behov av vård.

Socialstyrelsen har till och med den 17 januari 2013 fattat 85 tillsynsbeslut för 2012. Av dessa beslut gäller 41 föranmälda och 44 oanmälda inspektioner. Socialstyrelsen har haft krav på återrapportering i nio fall. Socialstyrelsens tillsyn bidrar till ett aktivt lärande vilket främjar en god kvalitet i vården.

LEX SARAH

Alla anställda inom SiS omfattas av en skyldighet att rapportera missförhållanden eller risker för missförhållanden enligt lex Sarah. Syftet med lex Sarah är att verksamheten ska utvecklas och att missförhållanden ska rättas till. Allvarliga missförhållanden eller risker för allvarliga missförhållanden ska anmälas till Socialstyrelsen. 65 rapporter har kommit in från anställda. De har bland annat handlat om konflikter mellan ungdomar, avvikningar, överdoser av narkotika, frihetsberövande utan lagstöd och olämpligt beteende från personal mot ungdom.

Av de 65 rapporterna har 37 bedömts som allvarliga missförhållanden och anmälts till Socialstyrelsen. Socialstyrelsen har fattat beslut i ungefär hälften av ärendena. I ett av dessa fall har SiS fått krav på återrapportering.

INFORMATION OM INTAGNAS RÄTTIGHETER

Ett informationsmaterial har tagits fram för att säkerställa att alla ungdomar och klienter får information om sina rättigheter och vart de kan vända sig när de vill överklaga beslut eller klaga på vården. Ett informationsmaterial för personalen har också tagits fram.

Vid alla ungdomshem har ungdomarna som vårdats enligt LVU fått del av SiS informationsmaterial/Socialstyrelsens broschyr. Vid de allra flesta ungdomshemmen har personalen gått igenom informationen tillsammans med ungdomarna. Alla institutioner ska ha rutiner för att vid behov hjälpa den unge att överklaga beslut eller klaga på vården. Personalen vid de sju institutioner som verkställer sluten ungdomsvård går igenom informationen tillsammans med ungdomarna.

Vid alla LVM-hem har klienterna fått del av SiS informationsmaterial. Vid majoriteten av institutionerna går personalen igenom materialet tillsammans med klienterna.

FOKUSGRUPPER

Tillämpningen av de särskilda befogenheterna har diskuterats i fokusgrupper med ungdomar och klienter. Resultaten av sammanlagt 26 fokusgrupper som genomfördes från och med november 2011 till och med januari 2012 har sammanställts och de visar att personalens förmåga att bemöta ungdomar och klienter på ett respektfullt sätt är avgörande för hur tillämpningen uppfattas. Ungdomar och klienter uttrycker att de vill vara delaktiga i processen och att personalen ska lyssna på hur de upplever situationen och att de ska få ge sin syn på saken. I ett respektfullt bemötande ligger också personalens förmåga att vara lyhörd för den enskildes behov och att ha förståelse för den utsatthet situationen innebär. Att avskiljas, att lämna urinprov, att visiteras, att få brev granskade och telefonsamtal nekade beskrivs som utsatta situationer. Personal som förstår känslan av utsatthet, som respekterar den och kan förmedla detta i stunden bidrar till en bättre tillämpning, sett ur ett brukarperspektiv. Resultaten av fokusgrupperna har kommunicerats internt via artiklar och konferenser och presenterats externt på konferenserna Drogfokus och Råd för framtiden.

SIS SKOLA ÄR
EN VIKTIG DEL
I BEHAND-
LINGEN.



Ungdomsvård

SiS har 25 ungdomshem som tar emot ungdomar i åldern 12–20 år för vård enligt LVU, varav sju ungdomshem har särskilt avsatta platser för ungdomar som döms till sluten ungdomsvård. Ungdomshemmen tar också varje år emot ett mindre antal ungdomar för frivillig vård enligt SoL. Orsaker till placering kan vara utagerande beteende, missbruk och kriminalitet. Vården och behandlingen ska utgå från de enskilda ungdomarnas behov.

Under 2012 gjordes 1 188 utskrivningar efter vård enligt LVU, 27 procent av dessa gällde flickor. 53 procent av ungdomarna vårdade enligt LVU skrevs ut inom 3 månader och totalt 73 procent skrevs ut inom sex månader. 73 utskrivningar gjordes efter frivillig vård enligt SoL, varav 30 procent gällde flickor.

Antalet frigivningar efter sluten ungdomsvård var 70.

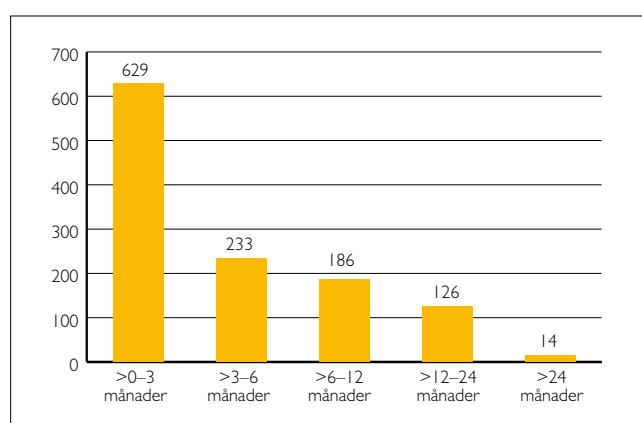
Den genomsnittliga strafftiden för dessa ungdomar var 9,5 månader. Antalet intagningar med stöd av LSU har minskat avsevärt till 46 jämfört med 79 år 2011, se avsnittet *Fakta i korthet*, Sluten ungdomsvård, LSU.

RESULTATREDOVISNING

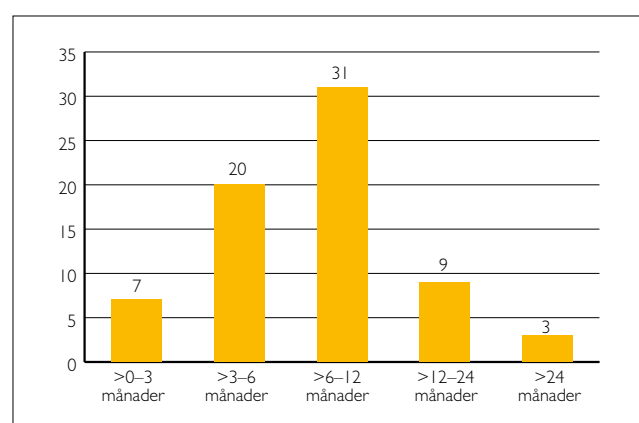
De ungdomar som skrivs ut från SiS ungdomshem ska ha fått bättre förutsättningar för ett socialt fungerande liv utan kriminalitet eller missbruk. Antalet ungdomar som avslutat

vård enligt LVU eller SoL, eller som har frigivits efter sluten ungdomsvård, ligger till grund för redovisningen av ungdomsvården. Vården av dessa ungdomar beskrivs dels med vårdtider och strafftider för respektive kön och lagrum men också genom de insatser som ungdomarna får ta del av under tiden hos SiS. Detta innefattar dels individens utredning och behandlingsplanering och dels de metoder som används i behandlingsarbetet. För ungdomar som avtjänar sluten ungdomsvård redovisas även en särskild satsning på utslussning. Ungdomarnas upplevelse av vården tas tillvara genom utskrivningsintervjuer.

Figur 1 Vårdtider, utskrivningar LVU



Figur 2 Strafftider, frigivningar LSU



Tabell 3 Avslutad vård vid SiS ungdomshem

	2008	2009	2010	2011	2012
Ungdomsvård					
Antal institutioner (varav med platser för LSU)	31 (7)	31 (7)	26 (7)	25 (7)	25 (7)
Antal platser LVU	612	611	575	572	577
Antal platser LSU	68	68	68	68	68
LVU, SoL					
Utskrivningar, flickor					
varav från vård enligt LVU	469	509	472	335	343
frivillig vård	440	485	454	312	321
Genomsnittligt antal vård dygn vid utskrivning	29	24	18	23	22
Utskrivningar, pojkar					
varav från vård enligt LVU	155	143	129	183	174
frivillig vård	847	958	934	858	918
Genomsnittligt antal vård dygn vid utskrivning	796	900	870	829	867
Utskrivningar samtliga					
Genomsnittligt antal vård dygn vid utskrivning	51	58	64	29	51
LSU*					
Antal frigivningar, flickor	140	138	129	144	138
Antal frigivningar, pojkar	1316	1467	1406	1193	1261
Genomsnittlig strafftid vid frigivning, totalt	145	140	129	155	148
	10,4 mån	10,1 mån	9,8 mån	9,1 mån	9,5 mån

Källa: KIA

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

BEHANDLINGSMETODER

Vi har arbetat för att de metoder som används i behandlingsarbetet ska vara kunskapsbaserade, vilket innebär att de ska ha stöd i forskning och vara väl beprövade på relevant målgrupp. Metoderna ska utföras av personal med rätt kompetens för respektive metod. Det ska även finnas en tydlig koppling mellan den unges problem och de insatser eller metoder som man väljer att arbeta med.

En uppföljning visar att ART, Aggression Replacement Training, är den metod som har använts vid flest institutioner, 19 stycken. ART är ett behandlingsprogram med inslag av social färdighetsträning, ilskekontrollträning och moralutbildning. MI, Motiverande samtal, som är både en strukturerad metod och ett mer generellt förhållningssätt har använts på 18 institutioner. ÅP, Återfallsprevention för ungdomar med missbruksproblem användes på 16 institutioner. Komet är ett föräldraträningssprogram som sju institutioner har arbetat med. I samtliga dessa metoder erbjuder SiS utbildning i egen regi.

Inom ramen för ett pågående forskningsprojekt används programmet ACT, Acceptance and Commitment Therapy, vid fem institutioner. ACT är en metod som har sin utgångspunkt i en utvidgad kognitiv beteendeterapi.

Andra kunskapsbaserade metoder som använts är psykoterapi i olika former, DBT, Dialektisk beteendeterapi, olika former av kriminalitetsprogram och FFT, Funktionell familjeterapi. MultifunC är ett integrerat helhetsprogram för utredning, behandling och eftervård av ungdomar med allvarlig psykosocial problematik. Två institutioner, en för pojkar och en för flickor, har arbetat enligt MultifunC. MTFC, Multidimensional Treatment Foster Care, är ett annat behandlingsprogram som getts vid tre institutioner. Båda dessa helhetsprogram innefattar flera kunskapsbaserade metoder.

BEHANDLINGSPLANERING

Samtliga ungdomar som vårdas enligt LVU ska ha en individuell behandlingsplan senast inom tio dagar efter det att den unge

har kommit till ungdomshemmet. Behandlingsplanen ska sedan följas upp kontinuerligt. Ungdomar som avtjänar sluten ungdomsvård har på motsvarande sätt en verkställighetsplan.

Behandlingsplanerna innehåller en kort redovisning av den unges livssituation och behov. Utgångspunkter är bland annat socialtjänstens vårdplan, information från tidigare utredningar, den unges uppfattning om sina problem och behov som framkommer i intervju vid inskrivningen. En uppföljning som besvaras av personal på institutionerna visar att så gott som alla ungdomar som skrevs ut från behandlingsavdelning hade en upprättad behandlingsplan. 90 procent av dessa behandlingsplaner fullföljdes.

Av de ungdomar som skrevs ut efter vård enligt LVU och som har varit på institutionen i mer än 14 dagar har 61 procent besvarat en utskrivningsintervju. Av dem som intervjuats uppger 83 procent att de har haft en behandlingsplan och 78 procent anser att de har varit med i planeringen av behandlingen. En något större andel än föregående år och en något större andel pojkar än flickor upplevde att de hade varit delaktiga i planeringen.

Ungdomar som dömts till sluten ungdomsvård ska ha en individuell verkställighetsplan som upprättats i samråd med socialtjänsten i ungdomens hemkommun. När utredningen är klar ska verkställighetens innehåll preciseras för att därefter följas upp kontinuerligt. En uppföljning besvarad av personal på institutionerna visar att av de 69 ungdomar som frigivits har 68 ungdomar haft en verkställighetsplan upprättad i enlighet med SiS riktlinjer. För 47 ungdomar har planen upprättats tillsammans med socialtjänsten. 67 ungdomar uppges ha deltagit i planeringen.

UTREDNINGAR

Socialtjänstens uppdrag ligger till grund för SiS utredningar. I utredningarnas huvudutlåtande sammanfattas och analyseras resultat från till exempel psykologutlåtande, pedagogiskt utlåtande och familje- och nätverksutlåtande. Den unge och dennes vårdnadshavare ska göras delaktiga i arbetet under hela utredningsprocessen. En uppföljning visar att det gjordes 270 utredningar på institutionerna med utredningsplatser för ungdomar vårdade enligt LVU. Det är 46 färre än året innan.

På 21 av 25 ungdomshem fanns psykolog anställd på institutionen, ytterligare institutioner anlätade psykolog på konsultbasis. Av 25 ungdomshem hade 22 tillgång till psykiatriker. 13 ungdomshem hade sjuksköterska med vidareutbildning i psykiatri.

Samtliga ungdomar som är dömda till sluten ungdomsvård med strafftider längre än två månader ska utredas. Av de ungdomar som frigavs från sluten ungdomsvård hade 80 procent en aktuell utredning att utgå från för verkställighetsplaneringen. Varje utredning för ungdomar dömda till

sluten ungdomsvård ska innehålla en strukturerad risk- och behovsbedömning. Andelen ungdomar som bedömts med en strukturerad risk- och behovsbedömning var 88 procent jämfört med 76 procent föregående år.

SAMMANHÅLLEN VÅRD

SiS målsättning är att ha en tydlig och stark roll i vårdkedjan. En vårdkedja består av vård vid SiS ungdomshem och insatser efter utskrivning. Vården ska utgå från en dokumenterad överenskommelse mellan den unge, socialtjänsten och institutionen som innefattar en planering av insatser under och efter avslutad institutionsvistelse. En uppföljningsenkät som besvaras av personalen på institutionerna visar att 74 procent av utskrivna ungdomar har ingått i en planerad vårdkedja.

Av de ungdomar som har intervjuats vid utskrivning från LVU uppger 65 procent att de har kunnat framföra sina önskemål inför utskrivning. Av de ungdomar som frigavs efter sluten ungdomsvård uppgav 77 procent att de har kunnat framföra sina önskemål inför frigivningen.

LSU-UTSLUSS OCH TIDEN EFTER FRIGIVNING

Tiden direkt efter frigivning är en kritisk period då risken för återfall i brott är hög. SiS har under året arbetat med att utveckla utslussningen från sluten ungdomsvård. Arbetet är en fortsättning på ett regeringsuppdrag som SiS fick föregående år i samband med att lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård reformerades. Lagändringen innebär ökade krav på individuella verkställighetsplaner och konkreta åtgärder under den senare delen av verkställigheten för att förbereda ungdomarna för tiden efter frigivning.

Särskilda koordinatörer ansvarar för planering och genomförande av utslussningen och att insatserna sker i enlighet med verkställighetsplanen. Koordinatören ansvarar även för kontakt med familj, socialtjänst, arbetsgivare, arbetsförmedling, skola och andra aktörer utanför institutionen.

En uppföljningsenkät besvarad av personal på institutionerna för alla ungdomar som frigavs 2012, visar att 75 procent av de ungdomar som frigavs under året hade en planerad utslussning i verkställighetsplanen. För mer än 90 procent av dessa hade SiS samverkat med socialtjänsten i utslussningsplaneringen. För nästan 80 procent av dem som hade en planerad utslussning hade den unges familj varit med i planeringen. De planerade utslussningsåtgärderna hade kunnat fullföljas i drygt 70 procent av fallen.

I jämförelse med föregående år ses en positiv förändring i planering av utslussning och socialtjänstens deltagande i planering av utslussning och tiden efter frigivning. Den positiva förändringen ska ses mot bakgrund av att frågorna i enkäten för 2012 har anpassats till den nya lagstiftningen.

Tabell 4 Planering inför utslussning och tiden efter frigivning samt socialtjänstens deltagande (%)

	2008*	2009	2010	2011	2012
Andelen frigivningar där det har funnits en planering av den unges utslussning i verkställighetsplanen**	68	63	84	65	75
Andelen frigivningar där samverkan har skett med socialtjänsten i planeringen av utslussningen**	79	86	77	59	92
Andelen frigivningar där samverkan har skett med socialtjänsten i planeringen för tiden efter frigivningen**	73	83	74	68	84

Källa: LSU-enkäten

* År 2008 var mätperioden sex månader, till skillnad från övriga år då mätperioden var ett år.

** Frågorna har anpassats till 2011 års reform av lagen om verkställighet av sluten ungdomsvård. Frågeformulering 2008–2011:

- Andelen frigivningar där det har funnits en planering inför utslussning?
- Andel frigivningar där socialtjänsten har deltagit i planering för utslussningen?
- Andel frigivningar där socialtjänsten har deltagit i planering för tiden efter frigivningen?

Tabell 5 Vad ungdomarna frigavs till efter verkställighet av sluten ungdomsvård*

	2008	2009	2010	2011	2012
Föräldrahemmet	58	45	60	46	43
Boende hos släkting/vänner	4	7	2	7	2
Fortsatt vård inom SiS	6	12	10	7	6
HVB-hem eller familjehem	3	2	2	5	5
Eget boende	8	2	6	4	5
Annat	8	2	8	8	9
Summa	87	70	88	77	70

Källa: KIA

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

Alla ungdomar placeras i inledningen av verkställigheten på en läsbar avdelning. Under verkställighetens gång ska placeringen göras så öppen som omständigheterna medger. 62 procent av ungdomarna frigavs från läsbara avdelningar. På flera ungdomshem finns ett antal öppna utslussningsplatser från vilka ungdomarna kan gå i skolan eller arbetspraktisera i närsamhället. 42 procent av ungdomarna har varit på en sådan öppen utslussningsplats under verkställigheten.

Av dem som frigavs hade 16 procent varit placerade utanför SiS under verkställigheten. De vanligaste externa placeringarna var HVB-hem eller träningslägenhet med stödinsatser av olika grad. Enstaka placeringar har också gjorts i familjehem och i det egna föräldrahemmet. Av dem som har varit placerade utanför ungdomshemmet har en dryg tredjedel återförts till institutionen någon gång på grund av misskötsamhet.

ELEKTRONISK ÖVERVAKNING

Ett försöksprojekt med elektronisk övervakning övergick i ordinarie verksamhet under hösten. Av dem som frigavs har sex ungdomar varit övervakade elektroniskt i samband med

vistelse utanför ungdomshemmet, till exempel vid extern skolgång. I ett fall har en ungdom brutit mot reglerna på ett så allvarligt sätt att han har återförts till ungdomshemmet.

BRUKARFORUM

Ungdomarna ges i regelbundna brukarforum möjlighet att prata med ansvariga för verksamheten vid institutionerna och på så sätt påverka verksamheten. Resultatet återkopplas mellan brukarforum och institutionsledning för att leda till konkreta åtgärder. På så gott som alla avdelningar fanns brukarforum.

HUR UPPLIVDE UNGDOMARNA OMVÅRDNADEN?

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

”Av de intervjuade ungdomarna som vårdats enligt LVU anser 80 procent att de har trivts på avdelningen.”

I den intervju som genomförs vid utskrivningen ställs ett antal frågor om hur den unge upplevt omvårdnaden under sin tid på ungdomshemmet. Inte alla ungdomar vill intervjuas. 61 procent av ungdomarna som vårdats enligt LVU intervjuades vid utskrivningen.

För att uppnå en god omvårdnad är det viktigt att den unge upplever att han/hon kan framföra åsikter, får vara delaktig och blir lyssnad på. Av de intervjuade ungdomarna som vårdats enligt LVU anser 70 procent att de har kunnat komma till tals, och 65 procent anser att de har kunnat framföra sina åsikter när utskrivningen planerades. 80 procent av ungdomarna tycker att personalen har tagit sig tid att prata med dem när de har behövt prata. 74 procent av ungdomarna tycker att personalen har förstått vad de vill ha hjälp med och 62 procent anser att de har fått hjälp med de problem som de har velat ha hjälp med. Det finns inga större skillnader mellan pojkar och flickor eller i jämförelse med föregående år.

Av de ungdomar som har avtjänat sluten ungdomsvård intervjuades 74 procent vid frigivningen. För ungdomar som intervjuades vid frigivning från sluten ungdomsvård anser 73 procent att personalen har förstått vad de vill ha hjälp med och 61 procent anser att de har fått den hjälp de har behövt. 80 procent av ungdomarna tycker att personalen har tagit sig tid att prata när de har behövt. LSU-dömda ungdomar uppger i större grad, 77 procent, att de har kunnat komma till tals och framföra åsikter vid planering av utskrivning.

God omvårdnad innebär också att den unge blir bemött på ett respektfullt sätt och har rätt till en bra och trivsamt miljö. Av de intervjuade ungdomarna som vårdats enligt LVU anser 80 procent att de har trivts på avdelningen och 62 procent anser att de har trivts på sitt rum. Inga större skillnader finns i svaren mellan flickor och pojkar eller från föregående år. Av de ungdomar som har avtjänat sluten ungdomsvård uppger 82 procent att de har trivts på avdelningen och 67 procent att de har trivts på sitt rum. Dessa siffror är lägre i jämförelse med föregående år då andelen var 92 respektive 83 procent.

På frågan om man har blivit retad eller mobbad av andra ungdomar på institutionen svarar 17 procent lite och 9 procent ganska mycket eller mycket. En större andel flickor än pojkar uppger att de har blivit retade eller mobbade. I jämförelse med föregående år kan en svag ökning utläsas. För ungdomar dömda till LSU är denna siffra betydligt lägre. Totalt 11 procent

uppger att de har blivit retade eller mobbade, varav 9 procent har svarat lite.

Ungdomarna har även svarat på om de anser att det har varit bra för dem att vara på institutionen och om de skulle rekommendera en kompis i samma situation en placering på institutionen. 63 procent av ungdomarna som vårdas enligt LVU uppger att de tycker att det har varit bra för dem att vara på institutionen och 73 procent skulle, eller skulle kanske, kunna rekommendera en kompis en placering. Här finns en skillnad mellan pojkar och flickor, där 73 procent av flickorna jämfört med 58 procent av pojkarna uppger att det har varit bra för dem att vara på institutionen. I övrigt finns inga större skillnader mellan pojkar och flickor eller från föregående år. Andelen ungdomar dömda enligt LSU som tycker att det har varit bra för dem att vara på institutionen har minskat till 55 procent jämfört med 70 procent föregående år.

Skillnaderna i upplevelsen av god omvårdnad mellan de ungdomar som vårdats enligt LVU och de som avtjänat sluten ungdomsvård, har för detta år utjämnats en aning. Skillnaderna är att ungdomar som avtjänat sluten ungdomsvård mer sällan uppger att de blir retade eller mobbade och att de i större utsträckning kan komma till tals och framföra åsikter.

VAD TYCKTE SOCIALTJÄNSTEN?

Varje gång en ungdom skrivs ut eller flyttas från en institution till en annan, skickar institutionen en enkät till den unges handläggare inom socialtjänsten. Enkäten skickas om en ungdom byter lagrum från LVU till LSU eller tvärtom, även om denne inte byter institution. Handläggaren gör en bedömning av institutionens omvårdnad av den unge på en femgradig skala, från mycket dåligt (1) till mycket bra (5). 808 socialtjänstenkäter har besvarats år 2012.

Svaren visar att socialtjänstens handläggare genomgående är nöjda med institutionernas arbete med ungdomarna. Fyra av fem anser att institutionen beaktade socialtjänstens förslag vid utformning av behandlingsplanen. I de fall ungdomarna har gjort en SiS-utredning under placeringen anser majoriteten, drygt fyra av fem, att utredningen höll god kvalitet, hade bra rekommendationer för fortsatta insatser och kunde användas vid socialtjänstens fortsatta arbete med den unge. Lika många uppger att de skulle förorda en ny placering på samma institution i liknande fall.

VÅRT MÅL
ÄR ATT HA EN
TYDLIG OCH
STARK ROLL
I VÅRDKJEDJAN.



Missbruksvård

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

Under 2012 har 962 utskrivningar gjorts efter vård enligt LVM, varav 32 procent gällde kvinnor. Utöver dessa gjordes 154 utskrivningar efter frivillig vård, varav 31 procent gällde kvinnor.

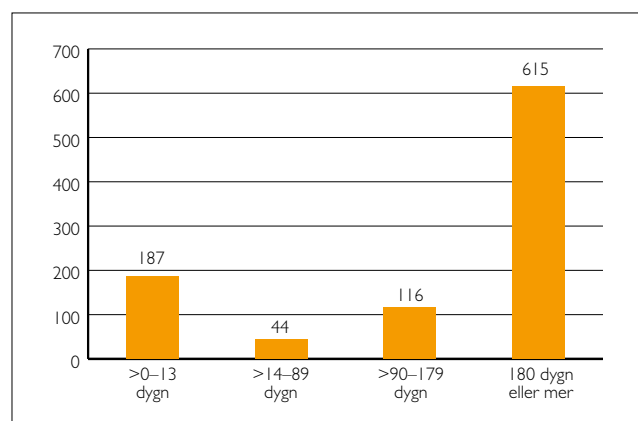
Majoriteten av dem som skrevs ut efter vård enligt LVM hade vårdats i sex månader. Den genomsnittliga vårdtiden för de klienter som vårdats enligt 4 § LVM har varit cirka 5,7 månader de senaste fem åren. De 187 klienter som skrevs ut efter en vårdtid på högst 13 dygn hade vårdats enbart enligt 13 § LVM, vilket innebär att det inte bedömdes finnas stöd för fortsatt vård efter den akuta insatsen. Totalt vårdades 22 procent enbart enligt 13 § LVM, år 2011 var motsvarande siffra 21 procent. Andelen som fått ta del av vård i annan form enligt 27 § LVM var 75 procent.

RESULTATREDOVISNING

De klienter som skrivs ut från SiS LVM-hem ska genom samverkan mellan SiS och socialtjänsten ha getts bättre förutsättningar för ett liv utan missbruk. Antalet klienter som avslutat vård enligt LVM eller SoL redovisas för respektive

lagrum, kön och vårdtider. Innehållet i vården sammanfattas genom redovisning av utredningar, behandlingsplaner, behandlingsmetoder och vård i annan form enligt 27 § LVM. Klienternas egen uppfattning om vården tas tillvara med hjälp av utskrivningsintervjuer.

Figur 3 Vårdtider, utskrivningar LVM



Tabell 6 Avslutad vård vid SiS LVM-hem

	2008	2009	2010	2011	2012
Missbruksvård					
Antal institutioner	13	13	11	11	11
Antal fastställda platser	350	348	320	349	349
Utskrivningar, kvinnor	436	398	410	413	360
Varav från, vård enligt LVM	345	318	335	347	312
frivillig vård	91	80	75	66	48
Genomsnittligt antal vård dygn	149	142	141	141	147
Utskrivningar, män	897	863	843	806	756
Varav från, vård enligt LVM	737	655	731	684	650
frivillig vård	160	208	112	122	106
Genomsnittligt antal vård dygn	138	124	133	139	134
Utskrivningar samtliga vårdade enligt LVM	1 082	973	1 066	1 031	962
Genomsnittligt antal vård dygn	142	130	136	140	138
Genomsnittligt antal vård dygn för klienter vårdade enligt 4 § LVM	175	173	174	174	174

Källa: KIA

BEHANDLINGSMETODER

Vi har arbetat för att de metoder som används i behandlingsarbetet ska vara kunskapsbaserade och utföras av personal med rätt kompetens för respektive metod. Det ska även finnas en tydlig koppling mellan klientens problem och de insatser eller metoder man arbetar med. De vanligast förekommande metoderna inom LVM-vården är ÅP, Återfallsprevention och MI, Motiverande samtal, som har använts på samtliga elva LVM-hem. Tolvstegsbehandling och CRA, Community Reinforcement Approach, har förekommit på tre respektive två LVM-hem. CRA baseras på kognitiv beteendeterapi och inriktar sig utöver missbruk på olika livsområden, till exempel boende, arbete och fritid. DBT, Dialektisk beteendeterapi, har använts på ett LVM-hem. DBT används i behandlingen av klienter och ungdomar som har svårt att reglera känslor och impulser och svårt att hantera relationer. Psykoterapi har förekommit på ett LVM-hem. Ett LVM-hem har startat missbruksbehandling för klienter med ADHD. Klienterna deltar i psykologiska sammankomster och får även individuell coaching. Behandlingen bygger på en metod för DBT-baserad färdighetsträning i grupp för vuxna med ADHD, men har aldrig tidigare använts i vården av tunga missbrukare.

SJUKHUSVÅRD OCH PSYKIATRI

Det är inte ovanligt att klienten i vårdens inledningsskede är i behov av sjukhusvård för till exempel avgiftning eller för att få somatiska vårdbehov tillgodosedda. Det är socialnämnden som ansvarar för bedömningen av om LVM-vården ska inledas på sjukhus. Av de klienter som togs in under året var det 57 procent som inledde vården på sjukhus, jämfört med 50 procent året innan.

Alla LVM-hem utom ett hade tillgång till psykiatriker. Lika många LVM-hem hade sjuksköterska med vidareutbildning i psykiatri. Av dem som vårdades enligt 4 § LVM fördes 79 klienter, varav 13 kvinnor, någon gång under vårdtiden över till psykiatrisk slutenvård.

BEHANDLINGSPANERING

Som ett led i att göra klienterna delaktiga i sin behandlingsplanering genomför institutionen en intervju vid intagningen. Klienten får svara på frågor inom olika livsområden och ge sin bild av sin situation, sina problem och sitt hjälpbehov. 68 procent av dem som togs in intervjuades. Utgångspunkter för behandlingsplaneringen är bland annat socialnämndens vårdplan, SiS utredning LVM, information från tidigare utredningar och klientens uppfattning utifrån vad som framkommit i inskrivningsintervjun.

UTREDNINGAR

Alla klienter som vårdas enligt 4 § LVM ska erbjudas en SiS utredning LVM. Det är en allsidig utredning som ska ligga till grund för arbetet med att motivera klienten till fortsatt behandling och ge en väldokumenterad och genomtänkt planering för fortsatta insatser inom ramen för vård enligt 27 § LVM och efter avslutad LVM-vård. LVM-tiden är ofta den enda drogfria period som är tillräckligt lång för att utreda den enskildes psykiska hälsotillstånd och beroendeproblematik. Utredningen görs utifrån ett helhetsperspektiv och omfattar till exempel missbruk, fysisk och psykisk hälsa samt social situation.

En uppföljning visar att 77 procent av de klienter som skrevs ut efter vård enligt 4 § LVM hade erbjudits SiS utredning LVM, jämfört med 80 procent föregående år. Knappt hälften av dessa, 47 procent, tackade ja till utredning. Av dessa fullföljdes 86 procent jämfört med 94 procent föregående år.

VÅRD ENLIGT 27 § LVM

LVM-vården kan pågå under högst sex månader och ska så snart som möjligt övergå till vård i annan form utanför institutionen enligt 27 § LVM. Under vistelsen på LVM-hemmet pågår ett arbete för att motivera den enskilde till vård i annan form. Sådan vård kan ges på behandlingshem utanför SiS, i familjehem eller genom att klienten deltar i strukturerade öppenvårdsprogram. Andelen utskrivningar som föregåtts av vård i annan form var 75 procent jämfört med 78 procent året innan.

Tabell 7 Andel respektive antal, av utskrivna efter vård enligt 4 § LVM, som fått ta del av vård enligt 27 § LVM

	2008	2009	2010	2011	2012
Andel	79 %	77 %	75 %	78 %	75 %
Antal	681	550	617	637	564

Källa: KIA

Av de klienter som har gjort en intervju vid utskrivningen ansåg 53 procent att vården enligt 27 § LVM hade varit till mycket eller väldigt mycket stöd och hjälp. För klienter som har missbruk i kombination med psykisk problematik kan det vara svårt att finna lämpliga alternativ för vård i annan form. Även för klienter med stora omvårdnadsbehov kan det vara svårt att göra en placering enligt 27 § LVM. Ett antal klienter stannar, på socialtjänstens önskemål, kvar på LVM-hemmet under hela vårdtiden.

”Klienterna ges möjlighet att påverka verksamheten genom de brukarforum som hålls på institutionerna.”

TIDEN EFTER UTSKRIVNING

Av de klienter som intervjuats vid utskrivning svarade 75 procent att de hade en behandlingsplan för tiden efter utskrivning. Av dem som hade en sådan behandlingsplan uppgav drygt 70 procent att de i olika utsträckning varit delaktiga i utformningen av sin behandlingsplan.

En uppföljningsenkät som besvaras av institutionerna visar att 71 procent av de klienter som skrevs ut efter vård enligt 4 § LVM ingick i en planerad vårdkedja.

BRUKARFORUM

Klienterna ges möjlighet att påverka verksamheten genom de brukarforum som hålls på institutionerna. I dessa forum diskuteras till exempel verksamhetens utformning och innehåll. Resultatet återkopplas mellan brukarforum och ledning för att leda till åtgärder. Brukarforum fanns på fyra av fem LVM-hem för män, varav ett hade forum på samtliga avdelningar. På de tre LVM-hemmen för kvinnor liksom de tre LVM-hem som vårdar både män och kvinnor fanns brukarforum på samtliga avdelningar.

HUR UPPLEVDE KLIENTERNA OMVÅRDNADEN?

Vid utskrivningen intervjuas klienterna om hur de har upplevt tiden på LVM-hemmet. Av de klienter som skrevs ut intervjuades 48 procent. En del klienter är på grund av vård enligt 27 § LVM inte på institutionen när utskrivningen görs vilket kan försvåra genomförandet av en intervju. En del klienter vill inte delta i intervju.

Intervjuerna består bland annat av frågor om omvårdnaden på LVM-hemmen. Majoriteten av de intervjuade, 90 procent, upplever att det har funnits någon i personalen att prata med när de har behövt det och 80 procent tycker att de har fått bra stöd av personalen att fundera över sin situation. Flertalet, 84 procent, tycker också att de fick ett bra mottagande när de kom till institutionen. Andelen som tycker att den fysiska miljön på institutionen har varit bra är 75 procent och de flesta, 89 procent, har känt sig trygga. Drygt hälften, 55 procent, av klienterna upplever att institutionen har erbjudit fritidsaktiviteter som de har varit nöjda med.

Männen uppger oftare än kvinnorna att de är nöjda med den omvårdnad de har fått. Störst skillnader syns när det gäller den fysiska miljön, där 79 procent av männen jämfört med 67 procent av kvinnorna upplever miljön som bra. Andelen kvinnor som är nöjda med miljön har dock ökat jämfört med tidigare år. 58 procent av männen är nöjda med de fritidsaktiviteter institutionen har erbjudit jämfört med 48 procent av kvinnorna.

När det gäller frågan om de har fått stöd och hjälp med sina drogproblem är det en större andel kvinnor än män, 70 procent respektive 51 procent, som upplever att de har fått hjälp med detta. Totalt sett har andelen klienter som upplever att de har fått hjälp med sina drogproblem ökat jämfört med föregående år, från 51 procent till 58 procent. Framförallt har andelen kvinnor som upplever att de har fått hjälp ökat. År 2011 tyckte 59 procent av kvinnorna att de hade fått stöd och hjälp med sina drogproblem.

VAD TYCKTE SOCIALTJÄNSTEN?

Varje gång en klient skrivs ut eller flyttas från en institution till en annan, skickar institutionen en enkät till dennes handläggare inom socialtjänsten. Handläggaren gör en bedömning av institutionens omvårdnad av klienterna på en femgradig skala, från mycket dåligt (1) till mycket bra (5). 723 socialtjänstenkäter har besvarats år 2012.

Handläggarna är genomgående nöjda med institutionernas arbete med klienterna. Drygt fyra av fem anser att institutionen beaktade socialtjänstens förslag vid utformning av behandlingsplanen. Lika många tycker att de har haft ett bra samarbete med institutionen vid planeringen av vård i annan form enligt 27 § LVM, och anser att personalen på LVM-hemmet har lyckats motivera klienten till sådan vård. I de fall klienten har gjort en SiS utredning LVM under placeringen anser majoriteten av handläggarna, fyra av fem, att utredningen höll god kvalitet, cirka tre av fyra anser att den gav bra rekommendationer för fortsatta insatser och kunde användas vid socialtjänstens fortsatta arbete med klienten. Cirka fyra av fem uppger att de skulle förordna en ny placering på samma LVM-hem i liknande fall.

Fakta i korthet



Ungdomsvård, LVU och SoL

Tabell 8 Basfakta

	2008	2009	2010	2011	2012
Genomsnittlig platsbeläggning*	91 %	88 %	92 %	90 %	88 %
Enskilda individer som skrevs in, pojkar	721	814	782	732	764
Enskilda individer som skrevs in, flickor	413	400	386	301	289
Antalet inskrivningar, LVU, pojkar	828	910	866	829	884
Antalet inskrivningar, LVU, flickor	459	460	439	319	326
Antalet inskrivningar, frivillig vård, pojkar	44	62	52	33	51
Antalet inskrivningar, frivillig vård, flickor	30	21	22	19	20
Medelålder	16,7	16,7	16,7	16,7	16,6
Medelålder pojkar	16,8	16,8	16,8	16,8	16,7
Medelålder flickor	16,6	16,5	16,6	16,3	16,3

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

Tabell 9 Väntetider inom ungdomsvården (LVU), procent

	2008	2009	2010	2011	2012
Placering omgående	69	88	70	68	73
Placering inom en vecka	90	96	92	90	92
Flickor omgående	63	90	88	60	53
Flickor inom en vecka	89	97	97	85	87
Pojkar omgående	72	87	61	71	80
Pojkar inom en vecka	91	95	89	92	94

Sluten ungdomsvård, LSU

Tabell 10 Basfakta

	2008	2009	2010	2011	2012
Enskilda individer som togs in, pojkar	73	84	76	75	40
Enskilda individer som togs in, flickor	3	1	3	3	4
Antalet intagningar, pojkar	73	84	76	76	42
Antalet intagningar, flickor	3	1	3	3	4
Medelålder	17,6	17,6	17,6	17,8	17,7

Sluten ungdomsvård, LSU

Tabell 11 Antal avvikningar, efter varifrån avvikningen skedde respektive antal dygn den unge varit avviken, LSU

	2008	2009	2010	2011	2012
<i>Varifrån avvikningen skett</i>					
Avvikningar från institution eller institutionsområde	3	8	7	5	5
Avvikningar från bevakad permission	2	3	1	3	2
Avvikningar från obevakad permission	3	4	10	13	8
<i>Avvikningsdygn</i>					
Åter samma dag	3	7	4	1	6
1–7 dygn	2	3	5	8	3
8–14 dygn	2	1		2	1
15 dygn eller fler	1	4	4	7	5
Ej åter inom kalenderåret			5	3	
Totalt antal avvikningar	8	15	18	21	15

Missbruksvård, LVM

Tabell 12 Basfakta

	2008	2009	2010	2011	2012
Genomsnittlig platsbeläggning*	93 %	88 %	105 %	93 %	89 %
Enskilda individer som togs in, män	694	705	705	637	632
Enskilda individer som togs in, kvinnor	357	334	337	325	316
Antalet intagningar, LVM, män	685	701	733	653	644
Antalet intagningar, LVM, kvinnor	331	315	341	330	308
Antalet intagningar, frivillig vård, män	171	203	105	118	115
Antalet intagningar, frivillig vård, kvinnor	90	87	73	58	50
Medelålder	42	42	41	41	41
Medelålder män	43	43	42	42	42
Medelålder kvinnor	40	40	39	38	38
Andel av intagningar med stöd av LVM som var omedelbara omhändertaganden enl 13 § LVM	81 %	82 %	82 %	81 %	83 %

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

Tabell 13 Antal avvikningar efter varifrån avvikningen skedde och vårdavbrott, det vill säga avvikningar från § 27 LVM

	2008	2009	2010	2011	2012
<i>Varifrån avvikningen skett</i>					
Avvikning från institution eller institutionsområde.	198	163	178	205	188
Avvikning från personal vid bevakad vistelse utanför institutionen.	142	115	187	128	133
Återkom inte enligt plan för obevakad vistelse utanför institutionen.	87	49	65	73	49
Totalt antal avvikningar	427	327	430*	406	370
<i>Vårdavbrott från</i>					
– vård enligt 27 § LVM	456	372	395	374	338
– vård inledd på sjukhus*			3	17	25

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

Särskilda befogenheter

Tabell 14 Antal vårdade personer, varav personer som avskilts, antal avskiljningar och genomsnittlig tid i avskiljning, (timmar, minuter)

	2008	2009	2010	2011	2012
<i>LVU</i>					
Antal vårdade personer	1497	1566	1512	1399	1394
Antal personer som avskildes	362*	311*	255*	237	281
Antal avskiljningar	969	908	690	600	691
Genomsnittlig tid i avskiljning (timmar, minuter)	4t 09m	2t 40m	1t 31m	1t 28m	1t 26m
<i>LSU</i>					
Antal vårdade personer	132	132	140	127	99
Antal personer som avskildes	25*	28*	22*	19	9
Antal avskiljningar	43	57	41	46	14
Genomsnittlig tid i avskiljning (timmar, minuter)	7t 50m	5t 43m	3t 33m	1t 45m	1t 08m
<i>LVM</i>					
Antal vårdade personer	1341	1265	1362	1292	1256
Antal personer som avskildes	72*	57*	63*	60	62
Antal avskiljningar	126	93	119	99	119
Genomsnittlig tid i avskiljning (timmar, minuter)	4t 33m	3t 05m	2t 27m	1t 48m	2t 42m

*Uppgiften har korrigerats från tidigare årsredovisningar.

Tabell 15 Antal och andel avskiljningar efter avskiljningens längd, fördelat på ärendetyp och år

År	< 6 tim		6–11,9 tim		12–15,9 tim		16–19,9 tim		20 tim <		Totalt	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
LVU												
2008	764	79	95	10	44	5	36	4	30	3	969	100
2009	805	89	52	6	19	2	13	1	19	2	908	100
2010	661	96	19	3	8	1	1	0,1	1	0,1	690	100
2011	588	98	5	1	4	1	1	0,2	2	0,3	600	100
2012	662	96	20	3	8	1	0	0	1	0,1	691	100
LSU												
2008	26	60	2	5	7	16	3	7	5	12	43	100
2009	37	65	8	14	6	11	2	4	4	7	57	100
2010	32	78	5	12	4	10	0	0	0	0	41	100
2011	45	98	0	0	1	2	0	0	0	0	46	100
2012	14	100	0	0	0	0	0	0	0	0	14	100
LVM												
2008	98	78	7	6	10	8	9	7	2	2	126	100
2009	82	88	5	5	4	4	1	1	1	1	93	100
2010	106	89	11	9	1	1	1	1	0	0	119	100
2011	94	95	4	4	1	1	0	0	0	0	99	100
2012	107	90	4	3	3	3	2	2	3	3	119	100

Tabell 16 Antal beslut om särskilda befogenheter vid SiS institutioner per verksamhet och år, LVU

	2008			2009			2010			2011			2012		
	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt
Beslut om besöksinskränkningar enl. 15 a § LVU	44	0	44	27	1	28	15	9	24	19	9	28	19	12	31
Beslut om telefoninskränkningar enl. 15 a § LVU	10	26	36	57	25	82	35	49	84	54	37	91	106	55	161
Beslut om vård på läsbar enhet enl. 15 b § LVU	764	1 327	2 091	709	1 388	2 097	621	1 340	1 961	517	1 307	1 824	513	1 524	2 037
Beslut om vård i enskildhet påbörjas enl. 15 b § LVU	176	306	482	162	335	497	147	338	485	215	273	488	224	391	615
Beslut om att hållas i avskildhet enl. 15 c § LVU	315	654	969	321	587	908	240	450	690	285	315	600	248	443	691
Beslut att omhänderta egendom enl. 16 § LVU	531	143	674	382	132	514	400	134	534	255	199	454	265	952	1 217
Beslut om kroppsvisitation enl. 17 § LVU	1 238	3 087	4 325	1 355	3 760	5 115	1 181	3 294	4 475	1 572	4 627	6 199	1 844	6 900	8 744
Beslut om yttlig kroppsbesiktning enl. 17 § LVU	1 376	3 843	5 219	1 133	4 505	5 638	942	3 647	4 589	939	2 816	3 755	693	2 933	3 626
Beslut att ta urin-/blod-/utandnings-/saliv- eller svettprov enl. 17 a § LVU ³	1 227	2 890	4 117	923	2 588	3 511	685	2 143	2 828	468	1 247	1 715	693	1 656	2 349
Beslut om kontroll av försändelse enl. 19 § LVU	35	62	97	33	16	49	25	18	43	135	65	200	196	235	431
Beslut om att förstöra eller försälja omhändertagen egendom enl. 20 § LVU	9	9	18	12	10	22	13	8	21	8	12	20	4	24	28

³ Möjligheten att ta saliv- eller svettprov, om det kan misstänkas att den intagne är påverkad av till exempel narkotika, infördes 1 augusti 2011.

Tabell 17 Antal beslut om särskilda befogenheter vid SiS institutioner per verksamhet och år, LSU

	2008			2009			2010			2011			2012		
	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt
Beslut om vård i enskildhet påbörjas enl. 14 § LSU	1	32	33	0	36	36	0	38	38	0	41	41	0	25	25
Beslut att omhändertaga egendom enl. 15 § LSU	3	16	19	0	19	19	0	10	10	0	21	21	2	67	69
Beslut om kroppsvisitation enl. 15 § LSU	17	817	834	4	1 120	1 124	2	589	591	7	530	537	20	439	459
Beslut om ytlig kroppsbesiktning enl. 15 § LSU	17	1 010	1 027	0	1 266	1 266	1	731	732	5	434	439	1	375	376
Beslut om kontroll av försändelse enl. 15 § LSU	0	0	0	0	2	2	0	7	7	0	20	20	3	19	22
Beslut om att förstöra el försälja omhändertagen egendom enl. 15 § LSU	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	4	4	0	1	1
Beslut om besöksinskränkningar enl. 16 § LSU	1	6	7	0	4	4	0	2	2	2	1	3	0	0	0
Beslut om telefoninskränkningar enl. 16 § LSU	1	8	9	0	4	4	0	4	4	0	2	2	0	1	1
Beslut om att hållas i avskildhet enl. 17 § LSU	2	41	43	0	57	57	0	41	41	0	46	46	0	14	14
Beslut att ta urin-/blod-/utandnings-/saliv- eller svettprov enl. 17 a § LSU ⁴	10	400	410	1	314	315	0	210	210	0	118	118	5	142	147

⁴ Möjligheten att ta saliv- eller svettprov, om det kan misstänkas att den intagne är påverkad av till exempel narkotika, infördes 1 augusti 2011.

Tabell 18 Antal beslut om särskilda befogenheter vid SiS institutioner per verksamhet och år, LVM

	2008			2009			2010			2011			2012		
	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt
Beslut att omhändertaga egendom enl. 31 § LVM	251	600	851	147	646	793	141	726	867	174	609	783	193	588	781
Beslut om kroppsvisitation enl. 32 § LVM	541	1 068	1 609	450	775	1 225	458	991	1 449	510	1 616	2 126	486	1 730	2 216
Beslut om ytlig kroppsbesiktning enl. 32 § LVM	600	1 222	1 822	480	1 045	1 525	536	1 250	1 786	556	1 150	1 706	488	1 250	1 738
Beslut att ta urin-/blod-/utandnings-/saliv- eller svettprov enl. 32 a § LVM ⁵	1 075	3 377	4 452	766	2 013	2 779	896	1 974	2 870	625	1 132	1 757	542	738	1 280
Beslut om besöksinskränkningar enl. 33 a § LVM	0	4	4	1	2	3	4	20	24	15	16	31	75	23	98
Beslut om telefoninskränkningar enl. 33 a § LVM	1	4	5	2	0	2	0	5	5	0	3	3	1	3	4
Beslut om vård på läsbar enhet enl. 34 § LVM	690	1 368	2 058	589	1 265	1 854	698	1 402	2 100	708	1 234	1 942	629	1 191	1 820
Beslut om att hållas i avskildhet enl. 34 § LVM	45	81	126	13	80	93	31	88	119	26	73	99	29	90	119
Beslut om vård i enskildhet påbörjas enl. 34 § LVM	11	105	116	9	69	78	21	88	109	22	56	78	14	38	52
Beslut om kontroll av försändelse enl. 35 § LVM	6	1 091	1 097	9	173	182	13	162	175	174	149	323	248	351	599
Beslut om att förstöra el försälja omhändertagen egendom enl. 36 § LVM	115	104	219	66	104	170	91	149	240	97	106	203	79	62	141

⁵ Möjligheten att ta saliv- eller svettprov, om det kan misstänkas att den intagne är påverkad av till exempel narkotika, infördes 1 augusti 2011.

Medarbetare och kompetensutveckling

SIS VÄRDEGRUND

SiS arbetar för att alla medarbetare ska ha en gemensam syn på myndighetens värdegrund och arbeta i enlighet med SiS etiska riktlinjer. Alla nyanställda skriver därför på att de tagit del av och accepterar att arbeta i enlighet med SiS etik.

SiS etik ingår i den basutbildning som ges till alla nyanställda inom SiS. Deltagarna får en genomgång av SiS etiska riktlinjer men får också möjlighet att diskutera svåra situationer och etiska dilemman som man står inför som nyanställd. Även programmet mot hot och våld, No Power – No Lose, innehåller avsnitt som handlar om etik och bemötande.

Tre institutioner och ledningsgruppen i en region har haft etisk handledning under året. Vid en av institutionerna har handledningen omfattat all personal och satsningen har utvärderats. Etisk handledning innebär att en mindre grupp systematiskt reflekterar över dilemman i arbetsvardagen under ledning av en utomstående handledare. En uppföljning visar bland annat att deltagarnas teoretiska kunskaper har förbättrats, samverkan har stimulerats och arbetsmiljön förbättrats. Generellt uttalar sig de som deltagit mycket positivt.

14 personer inom myndigheten har också gått en fördjupad utbildning om etik i tvångsvården. Syftet med utbildningen är att fördjupa den etiska kompetensen inom SiS och att de som utbildats ska användas i det etiska arbetet inom myndigheten.

KOMPETENSUTVECKLING

Som ett led i att säkerställa myndighetens kompetensförsörjning har SiS lagt grunden till ett flerårigt arbete för att validera yrkeskompetensen inom SiS. Valideringsprocessen innebär att kartlägga, bedöma och dokumentera enskilda medarbetares kompetens i förhållande till verksamhetens behov. En modell för validering ska tas fram under 2013 för att vara införd 2015. För arbetet har ett partssammansatt valideringsråd inrättats med representanter för de fackliga organisationerna och arbetsgivaren. Behandlingsassistenter är en prioriterad yrkesgrupp som saknar enhetlig yrkesutbildning. Inledande kontakter har tagits med externa aktörer för att utreda möjligheten att ta fram en nationellt normerad eftergymnasial utbildning för behandlingsassistenter.

Under året har SiS särskilt fokuserat på kompetensutveckling rörande prevention av hot, våld och självmord. Till exempel har utbildningar genomförts i instrument för strukturerad risk- och behovsbedömning. Ett tiotal psykologer har under året erhållit specialistutbildning som ger kompetens för övergripande utbildningsansvar i krishantering och prevention. Under året utbildades även nya instruktörer i konflikthanteringsmetoden No Power – No Lose.

CHEFS- OCH LEDARUTVECKLING

Chefsrollen i SiS ska tydliggöras. Därför har ett program för chefs- och ledarutveckling tagits fram. Programmet som ska fortgå tills vidare bygger på en gemensam chefs-/ledarkultur som baseras på SiS värdegrund, etiska förhållningssätt och strategiska mål. Alla chefer har genomgått steg ett i programmet, *Utvecklande ledarskap*, UL. En fortsatt satsning ska säkerställa att UL erbjuds till alla nya chefer. Innehållet i programmet väljs utifrån olika block och anpassas efter behov.

PERSONALSTRUKTUR

I samband med att SiS fick en ny organisation den 1 oktober lades ett regionkontor ner och fyra tjänster försvann. Verksamheten vid en avdelning har flyttats. I samband med flytten har tolv anställda sagts upp. Totalt har 18 personer sagts upp på grund av arbetsbrist under 2012.

Tabell 19 SiS största personalgrupper och institutionschefer*

Befattningsbenämning	2008	2009	2010	2011	2012
Behandlingsassistent	2 418	2 292	2 271	2 294	2 276
Lärare	192	186	148	197	205
Avdelningsföreståndare	136	132	133	123	123
Biträdande avdelningsföreståndare	77	76	77	87	84
Sjuksköterska	88	89	85	81	78
Behandlingssekreterare	99	99	91	78	73
Psykolog	68	61	64	70	67
Institutionschef	43	42	37	35	35

Källa: Palasso

*Tabellen redovisar antal personer och omfattar månads- och timavlönad personal.

Tabell 20 Antal årsarbetskrafter

	2008	2009	2010	2011	2012
Exklusive timanställda	2 880	2 855	2 719	2 620	2 606
Inklusive timanställda	3 269	3 219	3 143	3 066	3 044

Källa: Palasso

Tabell 21 Personalomsättning, procent

	2008	2009	2010	2011	2012
	5,30	3,13	2,33	5,39	6,44

Källa: Palasso

Beräknat enligt det lägsta av talen för nyrekryterade tillsvidareanställda och tillsvidareanställda som slutat sin anställning i förhållande till medelantalet tillsvidareanställda september 2011 och september 2012.

Tabell 22 Medelålder för månadsanställd personal (år)

	2008	2009	2010	2011	2012
Män	44,6	45,3	46,3	46,2	45,3
Kvinnor	43,6	44,6	45,5	45,5	44,9
Totalt	44,1	45	45,9	45,8	45,1

Källa: Palasso

Tabell 23 Könsfördelning för månadsanställd personal, procent

	2008	2009	2010	2011	2012
Andel män	52,4	52,3	53,2	52,1	52,1
Andel kvinnor	47,6	47,7	46,8	47,9	47,9

Källa: Palasso

SJUKFRÅNVARON

SiS har en hög sjukfrånvaro och vi har därför tagit fram en handlingsplan för hur den ska kunna sänkas. Planen vänder sig främst till de institutioner som har högst sjukfrånvaro och ska stödja institutionerna i långa rehabiliteringsärenden och se över de rutiner som myndigheten har för långtids- och korttidssjukfrånvaron. I uppdraget ingår också att se över behovet av utbildning om rehabiliteringsfrågor och förbättring av de rehabiliteringsverktyg som idag finns inom SiS.

Tabell 24 Sjukfrånvaro i procent av ordinarie tid, månadsanställd personal

	2008	2009	2010	2011	2012
Total sjukfrånvaro	7,15	6,15	6,24	8,28	8,84
varav andel långtidssjukfrånvaro, 60 dagar eller mer*	60,70	53,50	51,44	45,53	43,71
varav andel korttidssjukfrånvaro, 59 dagar eller färre*	39,30	46,50	48,56	54,47	56,29
Kvinnor	7,89	6,67	6,66	9,55	9,91
Män	6,49	5,70	5,88	7,14	7,88
Alla yngre än 30 år	4,01	4,17	3,61	5,91	5,58
Alla mellan 30 och 49 år	6,61	6,07	6,00	7,57	8,44
Alla 50 år och äldre	8,77	6,68	7,06	9,85	10,08
Missbruksvård	8,23	7,01	7,10	10,22	10,29
Ungdomsvård, inklusive slutna ungdomsvård	7,09	6,08	6,31	7,91	8,68

Källa: Palasso

*Sättet att redovisa andelen långtidssjuka har korrigerats jämfört med årsredovisningarna 2008–2011 eftersom vi har ändrat redovisningsprincipen.

ARBETSMILJÖ

SiS ska kännetecknas av ett gott arbetsklimat och en god arbetsmiljö. Goda arbetsförhållanden är en förutsättning för att kunna bedriva vård och behandling med hög kvalitet. Målet är en verksamhet där personalens kompetens tas tillvara, personlig utveckling främjas och där alla medarbetare känner arbetsglädje och trivsel. Arbetsmiljöfrågorna har varit i fokus och då främst frågan om hot och våld.

Arbetsmiljöverket har genomfört en tillsyn på knappt hälften av SiS institutioner för att se hur myndigheten hanterar hot och våld på institutionerna. Rapporten som presenterades i slutet av november pekar på brister i riskbedömningarna. Arbetet med att förbättra riskhanteringen inleds år 2013.

Av totalt 62 rapporterade arbetsskador bedömdes 28 bero på våld och hot i verksamheten. Det totala antalet rapporterade arbetsskador har minskat för ungdomsvården och ökat för missbruksvården jämfört med förra året.

Tabell 25 Antal rapporterade arbetsskador

	2008	2009	2010	2011	2012
Ungdomsvård*					
Antal rapporterade arbetsskador	64	61	73	55	41
varav som bedöms vara orsakade av hot och våld	28	23	38	29	19
Missbruksvård					
Antal rapporterade arbetsskador	26	21	33	13	21
varav som bedöms vara orsakade av hot och våld	5	4	5	4	9
Totalt antal rapporterade arbetsskador	90	82	106	68	62
varav som bedöms vara orsakade av hot och våld	33	27	43	33	28

Källa: Arbetsskaderapportering

*I siffrorna för ungdomsvården ingår även slutna ungdomsvård.

Alla institutionschefer och skyddsombud har träffats vid tre olika tillfällen för att skapa en gemensam bild av arbetsmiljöfrågorna. En arbetsmiljöutbildning som riktar sig till chefer med arbetsmiljöansvar och till myndighetens skyddsombud har tagits fram och ett utbildningstillfälle har genomförts.



VI SKÅ BLI
BÄTTRE PÅ
ATT AGERA
MILJÖ-
MEDVETET.

SiS miljöledningsarbete

SiS strävan är att miljöaspekterna ska beaktas som en integrerad del av verksamheten. Myndigheten har en miljöplan som genomförs genom utbildnings- och informationsinsatser för miljöansvariga, institutionschefer och nyanställda. Samtliga institutioner har en miljösamordnare som ansvarar för rapportering och genomförande av miljöplanens mål och utbildning för anställda.

SiS lever upp till kraven enligt förordningen (2009:907) om miljöledning i statliga myndigheter.

SiS miljöplan för 2012–2014 fokuserar på följande områden: avfall, energi, livsmedel, material och produkter samt transporter. Inom varje område har vi satt upp mål som följs upp genom en årlig miljöenkät. Årets enkät har besvarats av samtliga 36 institutioner. Målen för miljöarbetet är satta med utgångspunkt i miljöenkäten 2011 och ska vara uppnådda år 2014:

- Avfall – andelen materialåtervunnet avfall: plast, metall, elektronik och liknande, ska vara minst 25 procent.
- Energi – förbrukningen av verksamhetsel ska minska med 15 procent.
- Livsmedel – av den totala livsmedelskostnaden ska andelen ekologiska livsmedel vara minst 25 procent.
- Livsmedel – mängden livsmedelsavfall ska minska med 15 procent.
- Material och produkter – förbrukningen av kontorspapper och kemikalier för städ och tvätt ska minska med 15 procent.
- Transporter – utsläpp av koldioxid i samband med transporter ska minska med 20 procent.
- Transporter – personbilar och småbussar ska vara miljöklassade.

Resultaten för återvunnet avfall, livsmedelsavfall, kontorspapper och kemikalier kan vara något osäkra, då föregående års underlag till viss del var bristfälligt beroende på att det var första gången detta rapporterades.

Målet för återvunnet avfall är väl uppfyllt med en genomsnittlig siffra på 60 procent. Detta är en ökning med 22 procentenheter. Förbrukningen av verksamhetsel var sex procent lägre än föregående år.

SiS behöver öka inköpen av ekologiska livsmedel, som ligger på en fortsatt låg nivå på 5,6 procent, en ökning med 1,2 procentenheter jämfört med året innan. För att uppnå detta behövs framförallt ett nytt upphandlingsavtal för livsmedel, som för närvarande är ett gemensamt avtal med Kriminalvården. Ett nytt avtal ska ge större möjligheter att köpa in ekologiska livsmedel. För att underlätta användningen av ekologiska livsmedel ska personal även utbildas i hantering och tillagning. Det har skett en marginell ökning i utsläppen från transporter, där flygresorna har ökat sedan föregående år medan utsläppen från övriga transporter har minskat. Detta förmodas ha sin grund i den omorganisation som skett, där SiS gått från regioner till verksamhetsområden.

Tabell 26 Resultat 2011–2012, SiS miljömål

	2011	2012
Andel materialåtervunnet avfall (till exempel plast, metall) av totala mängden avfall	38 %	60 %
Förbrukning av verksamhetsel	18 024 390 kWh	16 907 240 kWh
Andel ekologiska livsmedel	4,4 %	5,6 %
Livsmedelsavfall	307 444 kg	202 225 kg
Förbrukning kontorspapper	28 015 kg	23 621 kg
Förbrukning tvättmedel	10 598 kg	9 996 kg
Förbrukning sköljmedel	6 097 l	7 137 l
Förbrukning rengöringsmedel	8 498 l	7 973 l
Förbrukning diskmedel	9 408 l	10 303 l
Utsläpp av koldioxid transporter i ton CO ² e	1 147 ton CO ² e	1 184 ton CO ² e

Källa: Miljöenkät och uppgifter från underleverantörer



VÅRT MÅL ÄR
ATT VISA GODA
RESULTAT
OCH HA NÖJDA
UNGDOMAR,
KLIENTER OCH
UPPDRAGSGIVARE.



Ekonomin 2012

Resultatet av årets verksamhet är ett överskott om 58 mnkr. Överskottet beror främst på en återbetalning från SPV avseende retroaktiva pensionskostnader, 37 mnkr.

INFORMATION AV VÄSENTLIG BETYDELSE

Den omorganisation som genomfördes den 1 oktober då SiS delades in i tre verksamhetsområden innebar att det tidigare regionkontoret i Lund lades ned. Detta medförde omställningskostnader motsvarande 5 miljoner kronor (mnkr).

Under perioden har retroaktiva pensionskostnader, 37 mnkr, återbetalats till myndigheten. Av dessa avser 33 mnkr personalkostnader och 4 mnkr nettointäkter för räntor.

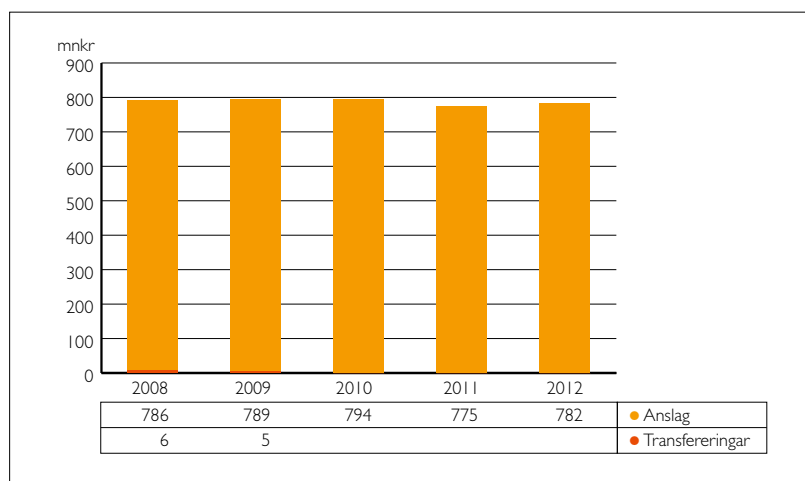
Från och med 2012 tillämpar SiS en ny metod för fördelning av myndighetens overheadkostnader, OH. Utgångspunkten är att fördela sådana kostnader som inte är direkt hänförliga till respektive verksamhet utifrån vårddygnsutfall, i stället för som tidigare, utifrån planerade platser. Under 2012 har 176 mnkr fördelats enligt den nya metoden. År 2011 fördelades 178 mnkr

utifrån planerade platser. Förändringen har haft en liten inverkan på kostnaderna för respektive verksamhet. OH-kostnaderna har 2012 fördelats till ungdomsvården med 61 procent, sluten ungdomsvård 5 procent och missbruksvården 34 procent. 2011 var motsvarande fördelning 58,7 respektive 35 procent. Det förändrade beräknings sättet har inte inneburit att kostnader till och med 2011 har räknats om.

ANSLAG OCH FINANSIERING

SiS verksamhet finansieras med anslag. Den del som inte täcks av anslag finansieras med vårdavgifter som tas ut från kommunerna. Den totala anslagsförbrukningen ökade med 7 mnkr till 782 mnkr. Finansieringen av vårdavgifter ökade en procentenhet till 64 procent.

Figur 4 Förbrukning av anslag, mnkr



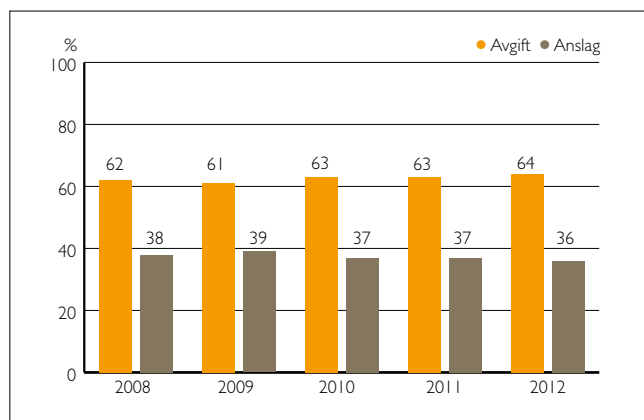
Källa: Agresso

Tabell 27 Avgiftsbelagd verksamhet, tkr

Verksamhet	Ungdomsvård	Missbruksvård	Summa
Ingående balans	3 062	-599	2 463
Tilldelning i regleringsbrev, 09 04 006 Ramanslag ap. 1*	643 102	194 673	837 775
Intäkter 2012	971 943	383 795	1 355 738
Kostnader 2012	-1 565 353	-563 426	-2 128 780
Redovisat mot anslaget enligt undantagsregeln (Not 11)	-6 732	-2 038	-8 770
Resultat 2012	42 960	13 004	55 963
Utgående balans	46 021	12 405	58 426

Källa: Agresso

* Särskilt avsatta medel 09 04 006 Ramanslag ap. 2 (10 mnkr) ingår inte då dessa medel inte får disponeras.

Figur 5 Andel anslag och avgiftsintäkter, all verksamhet (%)*

Källa: Agresso

*Från och med 2012 har inkomster och utgifter fördelats med värddygnsutfall per verksamhet som bas, 2008–2011 användes planerade platser per verksamhet som fördelningsgrund.

INTÄKTER FÖRUTOM ANSLAG

SiS intäkter, förutom anslaget, ökade med 45 mnkr till 1 356 mnkr. Intäkter av vårdavgifter från ungdomsvården ökade med 49 mnkr medan vårdavgifter från missbruksvården

minskade med 11 mnkr. Övriga intäkter och bidrag ökade med 7 mnkr. 4 mnkr av denna ökning avser ränteintäkter för retroaktiva pensionskostnader från SPV.

Tabell 28 Intäkter förutom anslag, mnkr

Intäkter förutom anslag	2008	2009	2010	2011	2012
Vårdavgifter Ungdomsvård	856	847	870	901	951
Vårdavgifter Missbruksvård	371	341	401	386	374
Summa vårdavgifter	1 228	1 188	1 271	1 287	1 325
Övriga intäkter och bidrag	53	22	120	23	31
Totalsumma	1 281	1 210	1 390	1 310	1 356

Källa: Agresso

KOSTNADER

SiS totala kostnader ökade med 54 mnkr till 2 129 mnkr. Ökningen består främst av personalkostnader 32 mnkr, lokalkostnader 18 mnkr och övriga driftskostnader 8 mnkr. Avskrivningarna minskade med 1 mnkr och lämnade bidrag minskade med 3 mnkr.

Personalkostnaderna ökade med totalt 32 mnkr. Kostnader i kärnverksamheten ökade med 45 mnkr, varav ungdomsvården 41 mnkr, den slutna ungdomsvården 2 mnkr och missbruksvården 2 mnkr. Personalkostnader för övrig verksamhet minskade med 13 mnkr. Minskningen består av en återbetalning från SPV av pensionsmedel på 33 mnkr, ökade

myndighetsgemensamma personalkostnader, 8 mnkr och omställningskostnader, 12 mnkr.

Lokalkostnaderna ökade med 8 mnkr för hyreshöjningar och 12 mnkr för reparationer. De ökade reparationskostnaderna avser främst iordningsställande av utrymmen för vård i enskildhet och akuta åtgärder på grund av förslitning i ungdomsvårdens lokaler. Kostnaderna för el, värme och larm minskade med 2 mnkr. Totalt ökade lokalkostnaderna med 18 mnkr.

Övriga driftskostnader ökade med 8 mnkr. Ökningen beror framför allt på kostnader för konsulter och telefoni 11 mnkr. Kostnader för förbrukningsinventarier minskade med 2 mnkr och klientkostnader minskade med 1 mnkr.

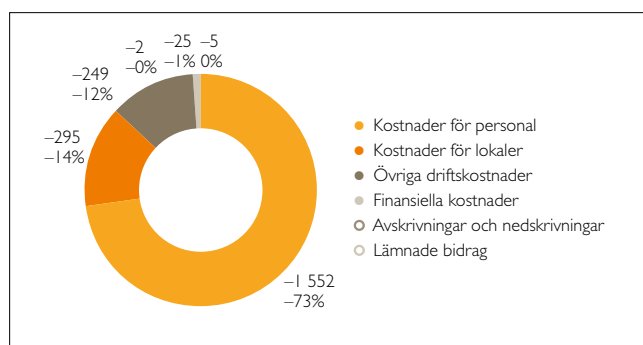
Tabell 29 SiS kostnader per verksamhet, mnkr

Verksamhetsgren	2008	2009	2010	2011	2012
Ungdomsvård	1 194	1 191	1 205	1 212	1 122
Sluten ungdomsvård	165	167	147	167	137
Missbruksvård	515	482	509	517	443
Centrala lokalkostnader					246
Huvudkontor inklusive områdeskontor	87	91	98	108	104
Gemensamma kostnader	70	23	104	41	37
Omställning	30	31	97	9	23
FoU	20	17	19	20	17
Gemensamma kostnader, verksamhetsfrämmande bidrag	140	37			
Totalsumma	2 220	2 040	2 179	2 074	2 129

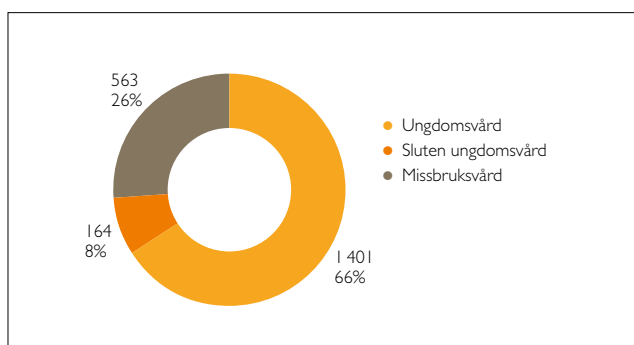
Källa: Agresso

* Från och med 2012 är för institutionerna opåverkbara lokalkostnader flyttade till en central enhet.

Dessa kostnader ingick till och med 2011 i kostnader för ungdomsvård, sluten ungdomsvård och missbruksvård.

Figur 6 Kostnader per kostnadslag, mnkr och %

Källa: Agresso

Figur 7 Kostnader per verksamhetsgren, inklusive OH, mnkr och %

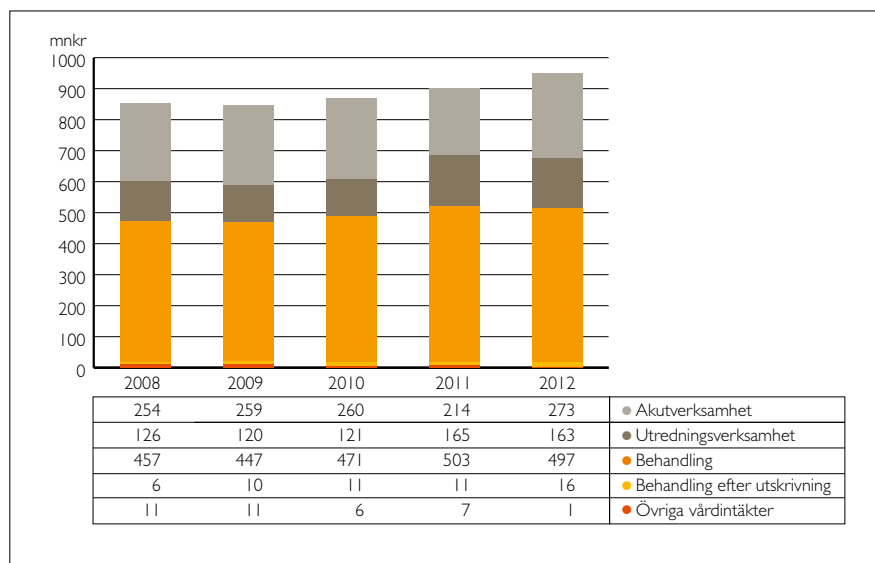
Källa: Agresso

Ekonomiskt resultat, ungdomsvård

Inom ungdomsvården ökade intäkter av vårdavgifter med 49 mnkr till 951 mnkr. Förändringen består främst av ökade intäkter för akutverksamhet med 58 mnkr till 273 mnkr. Intäkterna för utredningsverksamhet och behandling på institution har minskat med 2 respektive 6 mnkr. Vårdintäkter för eftervård har ökat med 5 mnkr till 16 mnkr.

Övriga vårdintäkter har minskat med 6 mnkr till 1 mnkr. Intäkten av vårdavgift per fakturerat vård dygn ökade med 261 kr till 5 061 kr. Detta antas bero på att intäkterna för akutverksamhet ökade under året. 187 832 vård dygn fakturerades, vilket var i stort sett oförändrat.

Figur 8 Ungdomsvårdens vårdintäkter fördelade på olika behandlingsformer, mnkr



Källa: Agresso

Övriga intäkter inom ungdomsvården, främst försäljning av tjänster ökade med 6 mnkr till 20 mnkr.

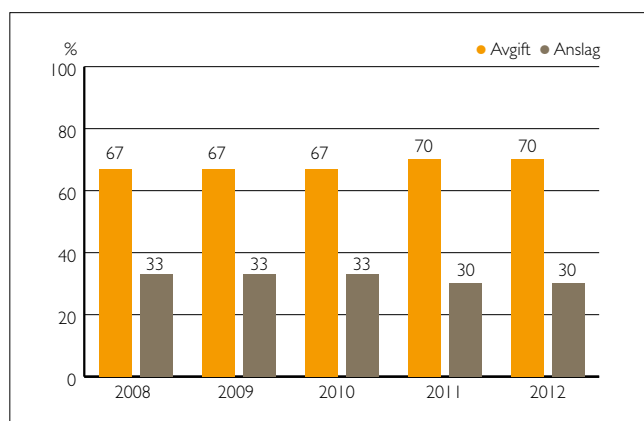
Andelen avgiftsintäkter för ungdomsvården låg på oförändrad nivå, 70 procent. Återstående del finansierades med anslaget.

Den totala kostnaden för ungdomsvården ökade med 85 mnkr till 1 401 mnkr. Kostnader för personal och lokaler ökade. En förklaring till detta är den ökade efterfrågan på

akutverksamhet. Verksamheten hade också kostnader för flyttning och omställning av avdelningen Solgården vid SiS ungdomshem Ljungaskog. Dessa kostnader uppgick till 15 mnkr. Kostnaden per fakturerat vård dygn uppgick till 7 460 kr, 451 kr mer än föregående år.

Den ökade kostnaden per vård dygn gör, trots något kortare vårdtid, att den genomsnittliga kostnaden per utskrivning ökar till 1 134 tkr.

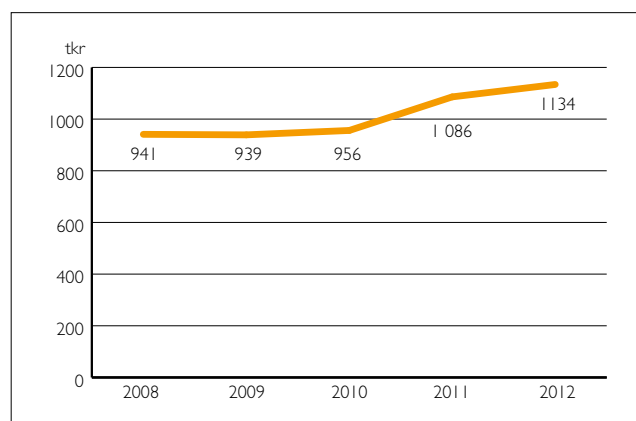
Figur 9 Andel avgiftsintäkter och anslag, ungdomsvård*



Källa: Agresso

* Från och med 2012 har inkomster och utgifter fördelats med vård dygnsproduktion per verksamhet som bas, tidigare användes planerade platser per verksamhet som fördelningsgrund.

Figur 10 Genomsnittlig kostnad per utskrivning, ungdomsvård, tkr*



Källa: KIA och Agresso

* Från och med 2012 har kostnad/fakturerat vård dygn, inkl OH (kr) räknats fram på annat sätt än tidigare. Se not under resultattabellen nedan.

Tabell 30 Resultat för ungdomsvård*

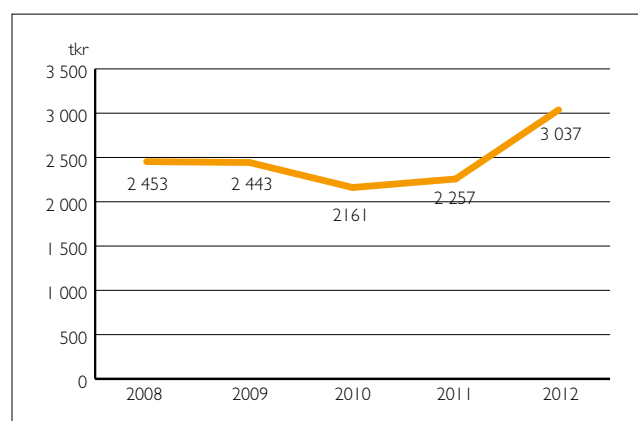
Resultat	2008	2009	2010	2011	2012
Intäkter från vårdavgifter (tkr)	853 842	846 665	869 794	901 149	950 558
Övriga intäkter, inkl OH (tkr)	33 829	14 284	93 997	14 084	20 340
Kostnader, inkl OH (tkr)	1 317 725	1 290 446	1 416 041	1 315 805	1 401 146
Intäkt av vårdavgift/fakturerat vårddygn (kr)	4 206	4 403	4 550	4 800	5 061
Kostnad/fakturerat vårddygn, inkl OH (kr)	6 491	6 710	7 407	7 009	7 460
Genomsnittligt intagna (antal)	555	527	524	514	513
Fakturerade vårddygn (antal)	202 993	192 306	191 180	187 735	187 832
Fakturerade vårddygn, akut (antal)	60 710	58 234	57 071	45 034	53 111
Fakturerade vårddygn, utredning (antal)	27 321	25 425	25 102	32 646	29 814
Fakturerade vårddygn, behandling (antal)	114 962	108 647	109 007	110 055	104 907
Fakturerade vårddygn, akut (andel)	30 %	30 %	30 %	24 %	28 %
Fakturerade vårddygn, utredning (andel)	13 %	13 %	13 %	17 %	16 %
Fakturerade vårddygn, behandling (andel)	57 %	56 %	57 %	59 %	56 %

Källa: Agresso

*Intäkter och kostnader som inkluderar OH är från och med 2012 fördelade med vårddygnsutfall per verksamhet som bas, tidigare användes planerade platser per verksamhet som fördelningsgrund.

Ekonomiskt resultat, slutna ungdomsvård

Den slutna ungdomsvården är helt anslagsfinansierad. Kostnaden minskade med 15 mnkr till 164 mnkr. Antalet vårddygn sjönk med 29 procent till 15 668. Den minskade beläggningen påverkar kostnaden per vårddygn. Kostnaden ökade med 28 procent till 10 480. Den kraftigt ökade kostnaden per vårddygn tillsammans med en något längre strafftid gör att den genomsnittliga kostnaden per frigivning ökar med 780 tkr till 3 037 tkr.

Figur 11 Genomsnittlig kostnad per frigivning, slutna ungdomsvård, tkr*

Källa: KIA och Agresso

*Från och med 2012 har kostnad per fakturerat vårddygn, inkl. OH (kr) räknats fram på annat sätt än tidigare. Se not under resultattabellen nedan.

Tabell 31 Resultat för slutna ungdomsvård*

Resultat	2008	2009	2010	2011	2012
Övriga intäkter, inkl OH (tkr)	2 549	795	1 261	997	1 045
Kostnader, inkl OH (tkr)	176 224	176 016	162 200	178 891	164 207
Kostnad per vårddygn, inkl OH (kr)	7 733	7 953	7 250	8 153	10 480
Genomsnittligt intagna (antal)	62	61	61	60	43
Vårddygn (antal)	22 790	22 131	22 373	21 942	15 668

Källa: Agresso

*Kostnader som inkluderar OH är från och med 2012 fördelade med vårddygnsutfall per verksamhet som bas, tidigare användes planerade platser per verksamhet som fördelningsgrund.

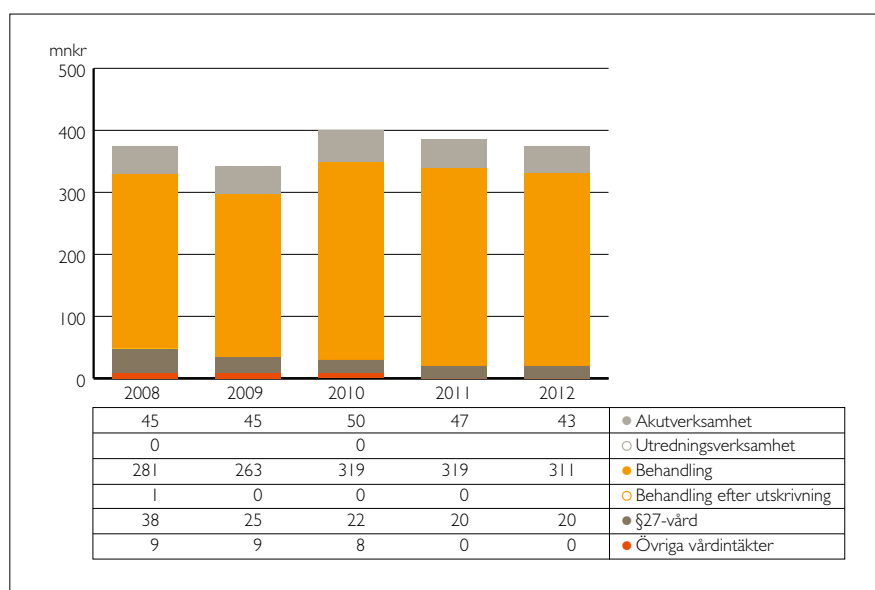
Ekonomiskt resultat, missbruksvård

Inom missbruksvården minskade intäkter av vårdavgifter med 11 mnkr till 374 mnkr. Förändringen består främst av minskade intäkter för akut vård enligt 13 § LVM med 4 mnkr till 43 mnkr. Intäkterna för behandling på institution har minskat med 8 mnkr till 311 mnkr. Vårdintäkter för § 27-vård uppgår oförändrat till 20 mnkr. Intäkten av vårdavgift per fakturerat vårddygn ökade med 129 kr till 3 536 kr. 105 839 vårddygn fakturerades, vilket var 7 389 färre än föregående år.

Missbruksvårdens avgiftsandel minskade med två procentenheter till 66 procent. Resterande del finansierades med anslaget.

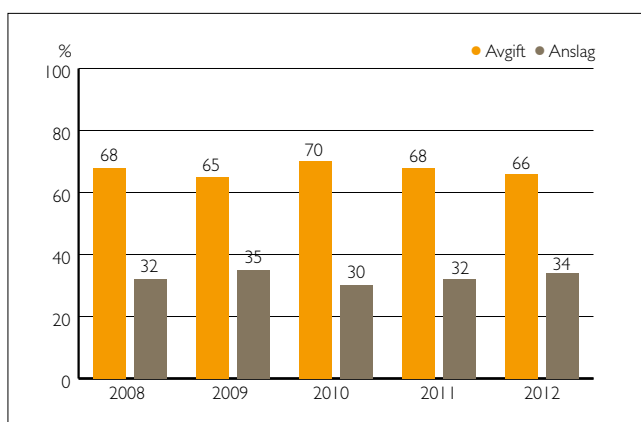
Missbruksvårdens totala kostnader minskade med 16 mnkr till 563 mnkr. Kostnaden per fakturerat vårddygn ökade med 203 kr till 5 323 kr. Detta och en något kortare genomsnittlig vårdtid gör att kostnaden per utskrivning ökar med 18 tkr till 735 tkr under året.

Figur 12 Missbruksvårdens vårdintäkter fördelade på olika behandlingsformer, mnkr



Källa: Agresso

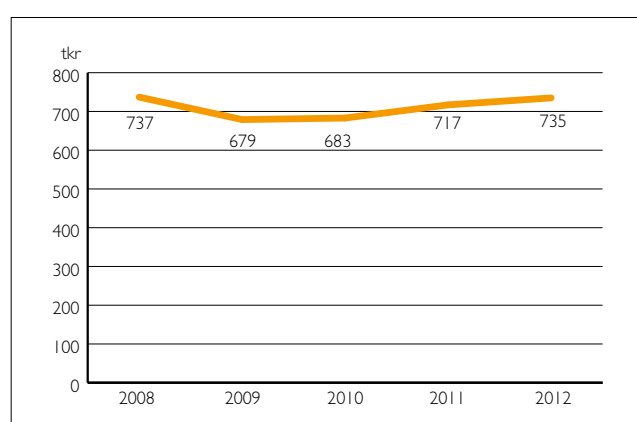
Figur 13 Andel avgiftsintäkter och anslag, missbruksvård*



Källa: Agresso

*Från och med 2012 har inkomster och utgifter fördelats på med vårddygnsutfall per verksamhet som bas, tidigare användes planerade platser per verksamhet som fördelningsgrund.

Figur 14 Genomsnittlig kostnad per utskrivning, missbruksvård, tkr*



Källa: KIA och Agresso

*Från och med 2012 har kostnad per fakturerat vårddygn, inkl. OH (kr) räknats fram på annat sätt än tidigare. Se not under resultattabellen nedan.

Tabell 32 Resultat för missbruksvård*

Resultat	2008	2009	2010	2011	2012
Intäkter från vårdavgifter (tkr)	373 998	341 159	400 860	385 727	374 233
Övriga intäkter, inkl OH (tkr)	16 450	7 121	24 387	8 322	9 562
Kostnader, inkl OH (tkr)	586 234	536 196	600 818	579 751	563 426
Intäkt av vårdavgift/fakturerat vårddygn (kr)	3 311	3 322	3 352	3 407	3 536
Kostnad/fakturerat vårddygn, inkl OH (kr)	5 190	5 221	5 025	5 120	5 323
Genomsnittligt intagna (antal)	309	281	328	310	289
Fakturerade vårddygn (antal)	113 049**	102 694	119 574	113 228	105 839
Fakturerade vårddygn, 13 § LVM (antal)	10 896	10 701	11 877	10 732	10 023
Fakturerade vårddygn, 4 § LVM (antal)	94 516	84 026	102 620	97 886	91 923
Fakturerade vårddygn, frivillig vård (antal)	7 637**	7 967	5 077	4 610	3 893
Fakturerade vårddygn, 13 § LVM (andel)	9 %	10 %	10 %	9 %	9 %
Fakturerade vårddygn, 4 § LVM (andel)	84 %	82 %	86 %	87 %	87 %
Fakturerade vårddygn, frivillig vård (andel)	7 %	8 %	4 %	4 %	4 %

Källa: Agresso

*Intäkter och kostnader som inkluderar OH är från och med 2012 fördelade med vårddygnsutfall per verksamhet som bas, tidigare användes planerade platser per verksamhet som fördelningsgrund.

**Siffrorna har korrigerats efter omräkning.

Sammanställning av väsentliga uppgifter

Tkr	2008	2009	2010	2011	2012
Beviljad låneram i Riksgäldskontoret	94 500	99 500	110 000	120 000	86 000
Utnyttjad låneram vid räkenskapsårets slut	87 785	79 843	63 930	52 613	55 647
Beviljad kontokredit hos Riksgäldskontoret	220 604	220 604	220 604	220 604	170 604
Maximalt utnyttjad kontokredit under året	0	142 646	161 878	59 476	70 032
Räntekostnader på räntekonto hos Riksgäldskontoret	0	376	166	39	84
Ränteintäkter på räntekonto hos Riksgäldskontoret	8 613	442	56	1 269	654
Totala avgiftsintäkter	1 242 300	1 199 706	1 291 981	1 304 619	1 346 132
Enligt resultatbudget i regeringsbrev	1 164 944	1 210 000	1 145 804	1 186 201	1 299 000
Beviljad anslagskredit 09 06 001 Statens institutionsstyrelse	23 395	79 161	80 680	58 488	25 433
Utnyttjad anslagskredit 09 06 001 Statens institutionsstyrelse	0	60 539	47 786	0	0
Summa anslagssparande 09 06 001 Statens institutionsstyrelse	11 101	-60 539	-47 786	2 462	58 426
Intecknade belopp	0	0	0	0	0
Bemyndiganden	3 500	2 000	2 000	0	0
Antal årsarbetskrafter *	3 269	3 219	3 143	3 066	3 044
Medelantal anställda *	3 642	3 531	3 354	3 462	3 448
Driftkostnad per årsarbetskraft **	621	609	676	665	689
Årets kapitalförändring	-5 031	0	0	0	0
Balanserad kapitalförändring	-180 787	0	0	0	0

* Uppgifterna 2008–2010 har räknats om för att inkludera timavlönad anställd personal.

** Uppgifterna har räknats om eftersom antal årsarbetskrafter har ändrats (se * ovan).

Finansiella dokument

Resultaträkning (tkr)

Resultaträkning (tkr)	Not	2012	2011
Verksamhetens intäkter			
Intäkter av anslag		767 558	755 909
Intäkter av avg. & andra ers.	1	1 346 132	1 304 619
Intäkter av bidrag	2	4 174	4 225
Finansiella intäkter	3	5 433	1 436
Summa verksamhetens intäkter		2 123 297	2 066 188
Verksamhetens kostnader			
Kostnader för personal	4	-1 552 121	-1 520 239
Kostnader för lokaler		-294 988	-276 497
Övriga driftkostnader	5	-249 000	-241 151
Finansiella kostnader	6	-1 917	-1 701
Avskrivningar och nedskrivningar		-25 270	-26 601
Summa verksamhetens kostnader		-2 123 297	-2 066 188
Verksamhetsutfall			
Transfereringar			
Medel som erhållits från statsbudgeten för finansiering av bidrag		5 483	8 260
Medel som erhållits från myndigheter för finansiering av bidrag			
Lämnade bidrag	7	-5 483	-8 260
Saldo transfereringar			

Finansiella dokument

Balansräkning

Balansräkning (tkr)	Not	2012-12-31	2011-12-31
TILLGÅNGAR			
Anläggningstillgångar	8		
Immateriella tillgångar			
Rättigheter och andra immateriella anläggningstillgångar		421	739
Summa immateriella tillgångar		421	739
Materiella tillgångar			
Förbättringsutgifter på annans fastighet		21 869	17 499
Maskiner, inventarier, installationer m.m.		36 490	37 369
Pågående nyanläggningar		582	1 100
Förskott avseende materiella anläggningstillgångar			1 005
Summa materiella tillgångar		58 942	56 974
Fordringar			
Kundfordringar		200 198	189 236
Fordringar hos andra myndigheter	9	25 564	27 193
Övriga fordringar		1 234	10 890
Summa fordringar		226 996	227 318
Periodavgränsningsposter	10		
Förutbetalda kostnader		58 736	62 536
Övriga upplupna intäkter		210	315
Summa periodavgränsningsposter		58 946	62 850
Avräkning med statsverket	11	-5 075	59 660
Kassa och bank			
Behållning räntekonto i Riksgäldskontoret	12	86 135	
Övriga banker		96	
Summa kassa och bank		86 230	
SUMMA TILLGÅNGAR		426 461	407 541

Balansräkning (tkr)	Not	2012-12-31	2011-12-31
KAPITAL OCH SKULDER			
Myndighetskapital			
Statskapital		81	411
Summa myndighetskapital		81	411
Avsättningar			
	13		
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser		20 091	27 981
Övriga avsättningar		3 220	2 735
Summa avsättningar		23 312	30 716
Skulder mm			
Lån i Riksgäldskontoret	14	55 647	52 613
Räntekontokredit i Riksgäldskontoret	15		45 011
Skulder till andra myndigheter	16	35 367	38 852
Leverantörsskulder	17	130 709	61 963
Övriga skulder	18	23 280	26 587
Summa skulder		245 002	225 027
Periodavgränsningsposter			
	19		
Upplupna kostnader		156 927	150 872
Oförbrukade bidrag		1 139	515
Summa periodavgränsningsposter		158 066	151 387
SUMMA KAPITAL OCH SKULDER		426 461	407 541
ANSVARSFÖRBINDELSER			
Projekteringsgarantier	20	7 700	0
Summa Ansvarsförbindelser		7 700	0

Anslagsredovisning

Redovisning mot anslag år 2012

Anslag	Ingående överföringsbelopp	Årets tilldelning enligt regleringsbrev	Indragning	Totalt disponibelt belopp	Utgifter	Utgående överföringsbelopp
09 04 006 Ramanslag						
001 Statens institutionsstyrelse	2 462	837 775		840 237	-781 811	58 426
002 Särskilt avsatta medel	10 000	10 000	-10 000	10 000		10 000
Summa	12 462	847 775	-10 000	850 237	-781 811	68 426

En retroaktiv justering av pensionspremierna avseende perioden 1 januari 2003–31 januari 2012 medförde en återbetalning på 37 255 tkr under 2012.

Anslagskredit

SIS får utöver tilldelat anslagsbelopp disponera en anslagskredit på högst 25 433 tkr.

Finansiering av anläggningstillgångar

Av låneramen på 86 000 tkr har SIS utnyttjat 55 647 tkr.

Räntekonto

Saldot på räntekontot är 86 135 tkr. Kreditutrymmets storlek är 170 604 tkr.

Redovisning mot anslag år 2011

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

Tilläggsupplysningar

Tillämpade redovisningsprinciper

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

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

Ändrade redovisningsprinciper

Gränsen för periodisering är ändrad från 10 tkr till 50 tkr.

Värdering av tillgångar och skulder

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

Värdering av skulder har skett till bokfört värde.

Anläggningstillgångar

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

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

Brytdag

Brytdagen var den 4 januari 2013.

Noter till resultaträkning och balansräkning

Not 1 Intäkter av avgifter och andra ersättningar

	2012-12-31	2011-12-31
Vårdavgifter	1 325 770	1 286 876
Andra ersättningar	19 813	17 039
Realisationsvinst vid försäljning av anläggningstillgångar	549	704
	1 346 132	1 304 619

SIS hade inga intäkter av avgifter enligt 4§ avgiftsförordningen.

Not 2 Intäkter av bidrag

	2012-12-31	2011-12-31
Stat	3 563	3 598
Övriga	576	627
EU-länder	35	
	4 174	4 225

Not 3 Finansiella intäkter

	2012-12-31	2011-12-31
Ränteintäkter räntekonto Riksgäldskontoret	654	1 269
Övriga ränteintäkter	4 762	164
Övriga finansiella intäkter	16	3
	5 433	1 436

I posten Övriga ränteintäkter ingår erhållna ränteintäkter på återbetalda retroaktiva premieavgifter för åren 1 januari 2003–31 januari 2012 med 4 600 tkr.

Not 4 Kostnader för personal

	2012-12-31	2011-12-31
Lönekostnader exkl. sociala avgifter	-1 084 139	-1 060 705
Periodiserade lönekostnader exkl. sociala avgifter	-7 062	14 486
Periodiseringskonto semesterlöneskuld exkl. sociala avgifter	-2 521	-592
Övriga personalkostnader	-468 924	-487 308
Pensionsavsättning inkl. särskild löneskatt	10 526	13 880
	-1 552 121	-1 520 239

I posten Övriga personalkostnader ingår återbetalda retroaktiva premieavgifter för åren 1 januari 2003–31 januari 2012 med 33 665 tkr.

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

Följande ersättningar och uppdrag har utgått under perioden:

Ersättningar till GD och insynsrådet år 2012		Uppdrag som styrelse- eller rådsledamot i andra statliga myndigheter eller i aktiebolag
Nils Åkesson (lön inkl. förmåner som GD) t.o.m. 201202	162	
Kent Ehliasson (lön inkl. förmåner som GD) fr.o.m. 201203	1 058	Styrelseordf Tasava AB (t.o.m. 201204)
Inger Ashing	2	
Lena Eidevall	10	
Christer Engelhardt	10	
Bengt Germundsson	9	Markaryds Industribyggnads AB Markaryds Turist & Fritid AB Fastighetsaktiebolaget Södergård Barstolen Fastighets AB Sideum Innovation AB
Beatrice Hopstadius	8	
Håkan Leifman	6	FAS styrelsemedlem
Cecilia Magnusson	10	Ägarstiftelsen för publicservicebolagen (led.) Stiftelsen Chalmers Tekniska högskola Göteborgshamn
Bo Vinnerljung	19	Barnombudsmannens expertråd (led.)
Catharina Linder (personalrepresentant)		
Ulla Törnqvist (personalrepresentant)		
Thord Jansson (personalrepresentant)		

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

Not 5 Övriga driftkostnader

	2012-12-31	2011-12-31
Övriga driftkostnader	-248 815	-240 944
Realisationsförlust vid försäljning av anläggningstillgångar	-186	-207
	-249 000	-241 151

Not 6 Finansiella kostnader

	2012-12-31	2011-12-31
Ränta på lån hos Riksgäldskontoret	-782	-1 624
Räntekostnader räntekonto Riksgäldskontoret	-84	-39
Övriga räntekostnader	-38	-28
Övriga finansiella kostnader	-1 013	-10
	-1 917	-1 701

I posten Övriga räntekostnader ingår debiterad ränta på återbetalda retroaktiva premieavgifter för åren 1 januari 2003–31 januari 2012 med 1 010 tkr.

Not 8 Anläggningstillgångar 2012-12-31

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

Immateriella tillgångar avser rättigheter för mjukvara och licenser i datasystem.

Värdering av Kulturtillgångar sker i samråd med Statens Konstråd. En justering av tidigare års värde har skett.

Not 7 Lämnade bidrag

	2012-12-31	2011-12-31
Bidrag till kommuner	-100	
Bidrag till landsting	-1 000	-1 300
Bidrag till statliga myndigheter	-4 360	-6 249
Bidrag till ideella föreningar	-8	-8
Bidrag till övriga organisationer	-15	-702
	-5 483	-8 260

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

Avskrivningstider för anläggningstillgångar:

Övertaget från tidigare huvudmän	3 år
Datorer, rättigheter	3 år
Transportmedel	5 år
Maskiner, inventarier	5 år
Förbättringsutg. annans fastighet	5 år

	Pågående nyanläggningar	Kulturtillgångar	Nyttjanderätter	Förbättr. utg. på annans fastighet	Maskiner & teknisk utrustning	Inventarier	Datorer	Transportmedel	Övertaget från gamla huvudmän	Totalt
Anskaffningsvärden										
Anskaffningar IB	1 100	81	8 216	130 238	26 643	74 117	24 325	64 393	5 307	334 419
Årets anskaffning	582			12 583	6 249	2 756	1 589	5 899		29 658
Årets aktivering	-1 100									-1 100
Årets utrang./försäljn.				-2 258	-595	-4 068	-4 388	-5 096	-359	-16 765
Anskaffningar UB	582	81	8 216	140 563	32 297	72 805	21 525	65 195	4 948	346 212
Ack avskrivningar IB			-7 477	-112 739	-15 582	-66 018	-22 798	-48 122	-5 307	-278 042
Årets avskrivningar			-318	-8 109	-4 345	-4 119	-1 238	-7 141		-25 270
Årets avskr. utrang./försäljn.				2 154	539	4 038	4 388	4 984	359	16 462
Ack avskrivningar UB			-7 795	-118 694	-19 388	-66 099	-19 648	-50 279	-4 948	-286 850
Bokfört värde	582	81	421	21 869	12 909	6 706	1 878	14 916		
Immat tillgångar			421							421
Förb.utg. annans fastighet				21 869						21 869
Maskiner, inventarier m.m.		81			12 909	6 706	1 878	14 916		36 490
Pågående nyanläggningar	582									582
										59 363

Not 8 Anläggningstillgångar 2011-12-31 forts.

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

Immateriella tillgångar avser rättigheter för mjukvara och licenser i datasystem.

Avskrivningstider för anläggningstillgångar;

Övertaget från tidigare huvudmän	3 år
Datorer, rättigheter	3 år
Transportmedel	5 år
Maskiner, inventarier	5 år
Förbättringsutg. annans fastighet	5 år

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

Not 9 Fordringar hos andra myndigheter

	2012-12-31	2011-12-31
Fordran hos andra myndigheter utgörs av:		
Momsfordringar	25 451	27 027
Övriga fordringar	112	166
	25 564	27 193

Not 10 Periodavgränsningsposter

	2012-12-31	2011-12-31
Förutbetalda kostnader		
<i>Förutbetalda kostnader icke statliga</i>		
Hyrer	54 448	53 148
Övrigt	4 288	9 388
	58 736	62 536
Totalt förutbetalda kostnader	58 736	62 536
Upplupna bidragsintäkter		
Övriga upplupna intäkter	210	315

Not 11 Avräkning med statsverket

	2012-12-31	2011-12-31
Anslag i räntebärande flöde		
<i>Ingående balans</i>	-2 462	47 786
Redovisat mot anslag	781 811	775 295
Anslagsmedel som tillförts räntekonto	-837 775	-825 543
<i>Fordringar/Skulder avseende anslag i räntebärande flöde</i>	-58 426	-2 462

En retroaktiv justering av pensionspremierna avseende perioden 1 januari 2003–31 januari 2012 medförde en återbetalning på 37 255 tkr under 2012.

Fordran avseende semesterlöneskuld som inte har redovisats mot anslag

<i>Ingående balans</i>	62 121	73 248
Redovisat mot anslag under året enligt undantagsregeln	-8 770	-11 126
<i>Fordran avseende semesterlöneskuld som inte har redovisats mot anslag</i>	53 351	62 121
Saldo	-5 075	59 660

Not 12 Räntekontot

Behållningen på räntekontot beror bl.a. på en retroaktiv återbetalning av en justerad pensionspremie med 37 255 tkr avseende perioden 1 januari 2003–31 januari 2012 samt att hyra på 62 767 tkr till Specialfastigheter avseende kvartal 1 betalades 2 januari 2013.

Not 13 Avsättningar

	2012-12-31	2011-12-31
Pensioner		
Ingående avsättning	27 728	38 838
+ årets pensionskostnader	7 801	3 369
– årets pensionsutbetalning	–15 438	–14 479
Utgående avsättning	20 091	27 728
Kvarvarande kompetensutvecklingsmedel		253
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser	20 091	27 981

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

Kompetensutveckling

Ingående avsättning	2 735	3 362
+ årets avsättning	3 254	3 183
– årets beslut	–2 768	–3 810
Utgående avsättning	3 220	2 735
Övriga avsättningar	3 220	2 735

Not 14 Lån i Riksgäldskontoret

	2012-12-31	2011-12-31
Beviljad låneram	86 000	120 000
Ingående balans	52 613	63 930
Nyupptagna lån	30 601	18 695
Årets amorteringar	–27 568	–30 012
Summa skuld till Riksgäldskontoret	55 647	52 613

Not 15 Räntekontokredit i Riksgäldskontoret

Enligt regeringsbeslut för år 2012 har SiS tillgång till ett räntekonto med kredit i Riksgäldskontoret.

Kreditutrymmets storlek är 170 604 tkr.

SiS hade under året en genomsnittlig månatlig fakturering på 110 481 tkr. Denna fakturering sker när motprestation har utförts vilket beräknas ge realt 45 dagars betalningsansånd. Detta förhållande gör att likviditeten försämras med motsvarande belopp.

Not 16 Skulder till andra myndigheter

	2012-12-31	2011-12-31
Balansposten består av:		
Premier till SPV, arbetsgivaravgift	26 610	29 507
Övriga skulder	8 756	9 345
	35 367	38 852

Not 17 Leverantörsskulder

Förändring av leverantörsskulden beror på att hyra till Specialfastigheter avseende kvartal 1 betalades 2 januari 2013.

Not 18 Övriga skulder

	2012-12-31	2011-12-31
Övriga skulder		
Preliminär skatt	22 946	26 045
Övriga skulder	334	542
	23 280	26 587

Not 19 Periodavgränsningsposter

	2012-12-31	2011-12-31
Upplupna kostnader		
Semesterlöneskuld	65 766	63 245
Kompskuld	4 090	4 056
Skuld semestertillägg	1 917	1 828
Skuld lönekostnad	25 694	20 065
Uppskattad löneskuld	5 885	4 575
Upplupna kostnader statliga	661	450
Övriga upplupna kostnader	7 739	14 766
Upplupna sociala avgifter	45 176	41 888
	156 927	150 872
Förändring av Övriga upplupna kostnader avser omställningskostnader:		
Oförbrukade bidrag		
Bidrag från annan statlig myndighet	1 045	515
Bidrag från övriga	93	
	1 139	515

Not 20 Ansvarsförbindelser

	2012-12-31	2011-12-31
Projekteringsgarantier		
Specialfastigheter	7 700	0
	7 700	0

Uppgifter saknas på projekteringsgarantier avseende år 2011.

Intygande om intern styrning och kontroll

SiS verksamhet omfattas av förordningen (2007:603) om intern styrning och kontroll. Med intern styrning och kontroll avses den process som syftar till att myndigheten med rimlig säkerhet bedriver verksamheten effektivt, enligt gällande rätt och med de förpliktelser som följer av Sveriges medlemskap i Europeiska unionen, att den redovisas på ett tillförlitligt sätt och att myndigheten hushållar väl med statens medel.

Målsättningen har varit att den interna styrningen och kontrollen ska vara betryggande. Väsentliga områden som SiS har arbetat med under 2012 har varit att fortsätta integrera processen i myndighetens styrning samt att vidareutveckla riskanalysen. Vidare har vi arbetat med att utveckla de områden som vi i 2011 års årsredovisning tog upp som förbättringsområden. Dessa områden var systematisk uppföljning av kontrollåtgärder, strategisk kompetensförsörjning och insatser inom området hot och våld.

FÖRBÄTTRINGSOMRÅDEN

Att förebygga risker för hot och våld är fortsatt ett prioriterat område i SiS arbetsmiljöarbete. Riskbedömningar och lokalt anpassade handlingsplaner görs, men vissa riskbedömningar som görs inom myndigheten är bristfälliga. SiS kommer att genomföra riskbedömningar vid samtliga institutioner och åtgärda de brister som uppmärksammas vid riskbedömningarna.

SiS behöver utveckla rutiner för att bedriva kontinuitetsplanering och krishantering vid ett eventuellt IT-haveri.

Det handlar bland annat om att dokumentera rutiner för att hantera IT-incidenter, ta fram riktlinjer för hur IT-drift ska hanteras under krissituation och att ta fram en aktuell sammanställning av vilka system som bör prioriteras om IT-miljön skulle slås ut.

MITT STÄLLNINGSTAGANDE

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

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

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

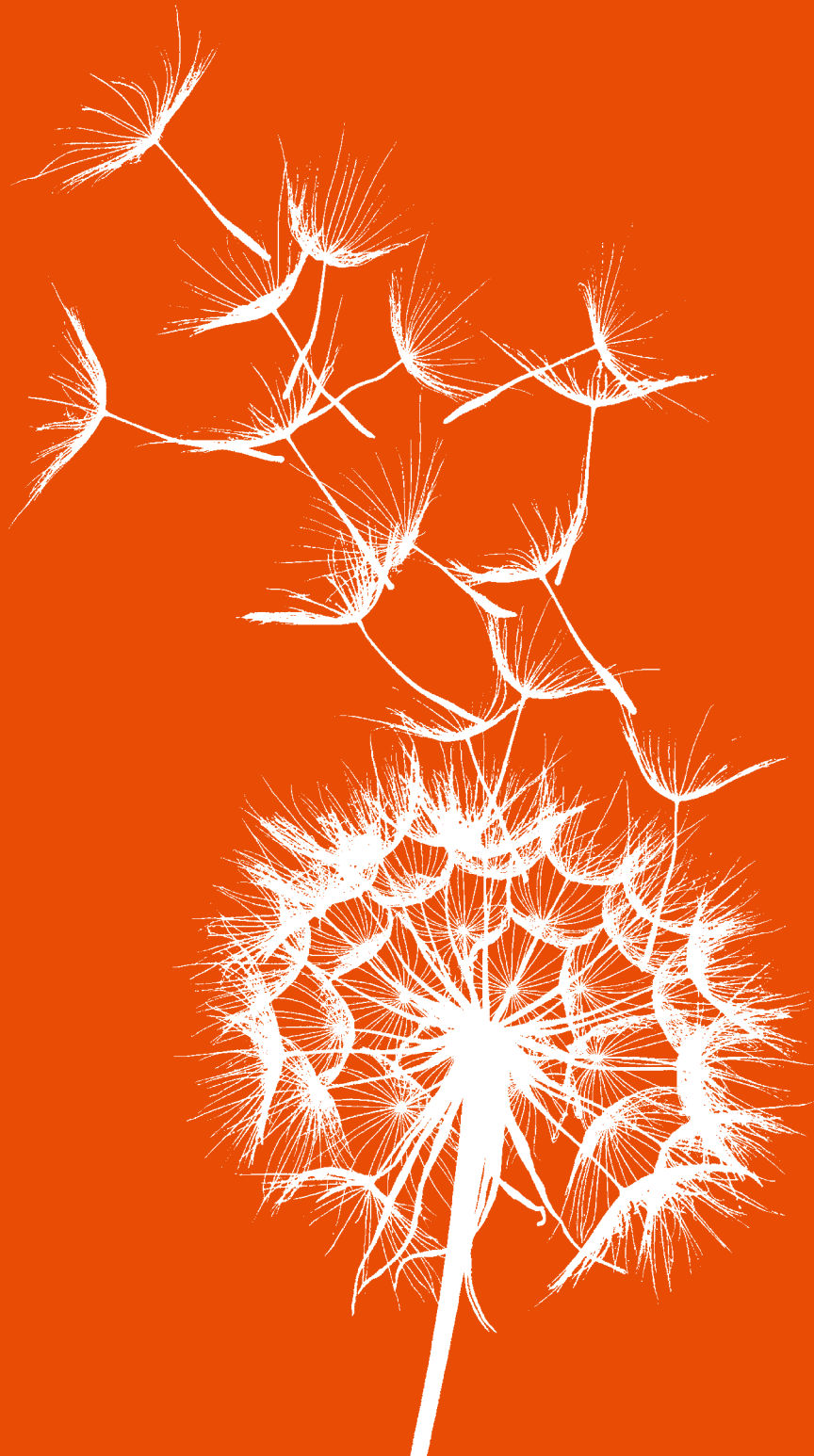
- Riskbedömningar avseende hot- och våldssituationer.
- Dokumentation och rutiner avseende IT-säkerhet.

Stockholm den 21 februari 2013



Kent Ehliasson
Generaldirektör

Bilagor



SiS forskning och utveckling 2012

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

Forskningsprojekt	Syfte	Mottagare	Belopp (tkr)
Treatment repeaters in the Swedish compulsory addiction treatment system (dnr 41-153-2011).	Syftet är att identifiera och beskriva särskilda klientgrupper som återkommer i LVM-vård och undersöka om särskilda grupper till följd av behandlingen har större sannolikhet att uppnå drogfrihet och förbättrade socio-ekonomiska förhållanden.	Stefan Morén Umeå universitet	1 220
Sex- och samlevnadsundervisning på SiS ungdomshem – member checks, implementering och utvärdering. Steg 2 (dnr 41-130-2011).	Syftet är att utforma och pröva en samlevnadsundervisningsmodell inom SiS skola. Modellen bygger på tidigare studie av SiS-ungdomars sexuella erfarenheter, attityder och kunskaper.	Charlotta Löfgren-Mårtenson Malmö högskola	900
En randomiserad kontrollerad studie av en KBT-behandling i grupp med syfte att förbättra ungdomars psykosociala hälsa – specifikt psykisk ohälsa och missbruk (dnr 41-623-2010).	Syftet är att utvärdera behandlingseffekter av en kort ACT-gruppbehandling (Acceptance and Commitment Therapy) för ungdomar med psykiska problem och missbruk/riskbruk av alkohol eller droger inom SiS ungdomsvård.	Anders Tengström, KI/Stockholms läns landsting.	1 000
Betydelse av öppenhet och strafftid för återfall i brott. En undersökning om ungdomar dömda till slutet ungdomsvård (dnr 41-226-2010).	Syftet är att undersöka om öppenhet under institutionstiden är relaterat till återfall i brott efter avtjänande av en dom till slutet ungdomsvård och att undersöka om längre strafftid innebär ökad risk för återfall i brott.	Tove Pettersson, Stockholms universitet	600
Att kartlägga hur läs- och skrivsvårigheter inverkar på bedömningen av begåvning och andra kognitiva störningar i två sampel av inskrivna på LVM-hem och ungdomshem (dnr 2009/0012).	Syftet är att utreda läs- och skrivförmågan hos vuxna missbrukare inom LVM-vården. För dem som har svårigheter erbjuds en manualbaserad intervention som ska träna ordidentifiering och läsförståelse och öka motivationen för att läsa och skriva.	Idor Svensson, Linnéuniversitetet	750
Effekter av kognitiv träning på skolprestation och självreglering av beteenden (dnr 2009/0018)	Syftet är att undersöka om träning av arbetsminnet för SiS ungdomar kan medföra bättre kognitiva och sociala funktioner, såsom ordidentifiering, läsförståelse, hörförståelse och matematik samt förbättrad uppgiftsorientering och självbild/självkänsla.	Bert Jonsson, Umeå universitet	750

Publicerade rapporter

I serien Institutionsvård i fokus publiceras olika sammanställningar, statistik, utredningar och forskning. Under året publicerades 14 rapporter i rapportserien, tre av dessa var forskningsrapporter.

Rapportnummer	Titel	Författare
1 2012 Forskningsrapport	Personlighetstestet. Grundläggande karaktärsdrag. Basic Character Trait Test (BCT)	Zvonimir Cesarec Mats Fridell
2 2012 Forskningsrapport	Utvärdering av en förstärkt vårdkedja för ungdomar som vårdats vid SiS-institution.	Tommy Lundström Marie Sallnäs Maria Andersson Vogel
3 2012	Beskrivning och 12-månaders registeruppföljning av vuxna klienter intagna på SiS institutioner 1999–2003.	Jonas Larsson Tarja-Liisa Leiniö
4 2012	Ungdomar intagna på SiS särskilda ungdomshem under 2010. En sammanställning av ADAD inskrivningsintervju.	
5 2012	Tillämpningen av avskiljningar inom statlig ungdomsvård med fokus på skillnader mellan flickor och pojkar.	Caroline Björck Catarina Brisman Carola Åberg
6 2012	Forskningsprojekt finansierade av Statens institutionsstyrelse.	
7 2012	En systematisk översikt av insatser i syfte att minska avskiljningar och andra tvångs-ingripande åtgärder inom ungdomsvården.	Pia Wennerholm
8 2012 Forskningsrapport	Komet på särskilda ungdomshem. Organisationens, föräldrarnas och socialtjänstens perspektiv.	Lina Ponnert
9 2012	Gravida missbrukare inom LVM-vården.	Therese Reitan Linda Weding
10 2012	Missbruk och ätstörning. Kunskapsstöd och praktisk vägledning för behandlingspersonal inom missbruksvård.	Caroline Björck Kerstin Ekeröth
11 2012	Traumatisering bland ungdomar med antisocial problematik. Resultat från en litteratur-översikt.	Lasse Jansson Caroline Björck
12 2012	Personer intagna på SiS LVM-institutioner 2011. En sammanställning av DOK inskrivnings-intervju.	
13 2012	Ungdomar intagna på SiS särskilda ungdomshem under 2011. En sammanställning av ADAD inskrivningsintervju.	
14 2012	Ungdomar utskrivna från SiS särskilda ungdomshem under 2011. En sammanställning av ADAD utskrivningsintervju.	



▲ Institutionsvård i Fokus ges ut av SiS och omfattar såväl sammanställningar, statistik, redovisningar och utvärderingar som forskningspublikationer. Publikationerna finns att beställa eller ladda ner från SiS webbplats, www.stat-inst.se

Vårdavgifter 2012

Ungdomsvård

Akut- och utredning:

Öppen akutavdelning	4 250 kronor per dygn *
Låsbar akutavdelning	4 700 kronor per dygn *
Utredningsplacering vid öppen avdelning	4 750 kronor per dygn *
Utredningsplacering vid låsbar avdelning	5 175 kronor per dygn *
Övernattning och avgiftning av LVU-ungdom vid LVM-hem	4 700 kronor per dygn

Behandling:

Öppen behandlingsavdelning	3 600 kronor per dygn *
Låsbar behandlingsavdelning	4 500 kronor per dygn *
MultifunC avdelning under inskrivningstiden	4 800 kronor per dygn *
MultifunC under eftervård	1 575 kronor per dygn
Avdelning Trollebo vid SiS ungdomshem Långanäs	10 750 kronor per dygn *
Avdelning Backen och Fyren vid SiS ungdomshem Fagared	7 450 kronor per dygn *
Avdelning Klockbacka vid SiS ungdomshem Bärby	7 450 kronor per dygn *
Avdelning Aspen vid SiS ungdomshem Sundbo	7 450 kronor per dygn *
Avdelning Älvan vid SiS ungdomshem Lövsta	7 450 kronor per dygn *

* Anger att skolkostnaden ingår i vårdavgiften.

Sluten ungdomsvård

Inom sluten ungdomsvård tar SiS inte ut några vårdavgifter.

Missbruksvård

LVM-vård

Akutverksamhet:

Vård med stöd av 13 § LVM	3 950 kronor per dygn
Direktinskrivning till vård med stöd av 4 § LVM utan föregående avgiftning	3 950 kronor per dygn

Behandlingsverksamhet:

Vård med stöd av 4 § LVM	3 275 kronor per dygn
Vård med stöd av 27 § LVM	640 kronor per dygn

SoL-vård

Akutverksamhet	3 275 kronor per dygn
Behandlingsverksamhet	2 025 kronor per dygn

SiS ledningsgrupp

SiS ledningsgrupp efter omorganisering den 1 oktober:

Kent Ehliasson	Generaldirektör
Pia Bergqvist	Personaldirektör
Åsa Hård af Segerstad	Chefsjurist
Jan-Eric Josefsson	Verksamhetsdirektör
Urban Lindberg	Planeringsdirektör
Christer Pedersen	Kommunikationsdirektör
Robert Stenbom	Verksamhetsdirektör
Jesper Svedberg	Verksamhetsdirektör
Nils Åkesson	Utvecklingsdirektör

Lagar, paragrafer och begrepp

Lagar och paragrafer	
LVM	Lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall.
4 § LVM	En missbrukare ska få tvångsvård om han eller hon har ett fortgående missbruk av till exempel alkohol eller narkotika och vårdbehovet inte kan tillgodoses på annat sätt. Samtidigt måste missbruket leda till att missbrukaren löper uppenbar risk att förstöra sitt liv, allvarligt skada sig själv eller närstående eller utsätta sin hälsa för allvarlig fara.
13 § LVM	Socialnämnden får besluta om ett omedelbart omhändertagande av en missbrukare om det är sannolikt att missbrukaren kan beredas vård med stöd av LVM och om förvaltningsrättens beslut inte kan avvaktas på grund av att det finns en överhängande risk för att missbrukaren till följd av sitt tillstånd kommer att allvarligt skada sig själv eller någon närstående. Detsamma gäller om missbrukarens hälsotillstånd antas att allvarligt försämrats, om han eller hon inte får omedelbar vård.
27 § LVM	SiS ska så snart det kan ske med hänsyn till den planerade vården besluta att den intagne ska vistas utanför LVM-hemmet för vård i annan form.
LVU	Lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga.
LSU	Lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård.
SoL	Socialtjänstlagen (2001:453).
II kap.3 § fängelselagen (2010:610)	En person som dömts till fängelse kan enligt denna bestämmelse under vissa förutsättningar få avtjäna fängelsestraffet vid en av SiS LVM-institutioner. Detta kallas vårdvistelse. Personen måste då bland annat ha behov av vård eller behandling mot missbruk av beroendeframkallande medel eller mot något annat särskilt förhållande som kan antas ha samband med personens brottslighet.
Begrepp	
ACT	Acceptance and Commitment Therapy. ACT har sin utgångspunkt i en utvidgad kognitiv beteendeterapi. Fokus för behandlingen är hur personen vill leva sitt liv, hur han/hon fungerar idag samt på relationen mellan personen och dennes inre upplevelser. Det handlar om att lägga om sitt perspektiv, att acceptera inre obehag och smärta för att kunna förändra och gå framåt i livet.
ADAD	Adolescent Drug Abuse Diagnosis. ADAD är en strukturerad intervju för ungdomar som görs vid både inskrivning och utskrivning. Intervjuformulären innehåller frågor om ungdomens livssituation inom nio områden: fysisk hälsa, skola, arbete/sysselsättning, fritid och vänner, familjeförhållanden, psykisk hälsa, brottslighet samt alkohol och narkotika. ADAD-inskrivningsintervju används främst som underlag för behandlingsplanering och i utredningsarbetet på institutionen men även för verksamhetsuppföljning och forskning. Inskrivningsintervjun ger den unge möjlighet att ge sin bild av sin livssituation, av vilka resurser, problem och hjälpbehov ungdomen har. ADAD-utskrivningsintervju innehåller frågor om hur den unge har upplevt tiden på institutionen och inom vilka livsområden hon/han har haft behov av hjälp och hur hjälpen har upplevts. Den unge får även besvara frågor om personalens bemötande, miljön på institutionen och om möjligheten att påverka tillvaron på institutionen.
Agresso	Ekonomisystem.
ART	Aggression Replacement Training. ART används för att förebygga och bromsa en utveckling av våld och aggressivitet hos ungdomar. Utgångspunkten är att aggressivitet i huvudsak är ett inlärt beteende och att man alltså kan lära sig att bete sig annorlunda i vissa situationer. ART består av tre fristående men kompletterande metoder: social färdighetsträning, ilskekонтроllträning och moralutbildning.
CRA	Community Reinforcement Approach. CRA är avsett för vuxna och ungdomar med alkohol- och drogproblem och personer med dubbeldiagnoser. CRA är en metod som arbetar både med personens missbruk och med boende, arbete, fritid och sociala kontakter. Metoden innebär att man gör en noggrann kartläggning av vilka tankar och känslor som gör att personen fortsätter missbruka eller återfaller i missbruk. I CRA används Motiverande samtal (MI) och Återfallsprevention.
DBT	Dialektisk beteendeterapi. DBT används i behandlingen av klienter och ungdomar som har svårt att reglera känslor och impulser och svårt att hantera relationer. DBT används också i behandlingen av personer som har självskadebeteende och till exempel skär sig själva. Behandlingen genomförs i flera steg. I början prioriteras behandlingen av sådant beteende som innebär att klienten inte vill delta i terapin. Man arbetar med att han/hon ska hålla överenskommelser om att vara med vid terapisessionerna och sköta sina hemuppgifter. ▶

Lagar, paragrafer och begrepp forts.

Begrepp forts.	
DOK	Dokumentationssystem. DOK används inom missbruksvården och är en strukturerad klientintervju för att kartlägga klientens resurser, problem och behov inom sju livsområden: alkohol och andra droger, hälsa, kriminalitet, relationer, boende, utbildning och försörjning samt sysselsättning och fritid. Inskrivningsintervjun används i första hand som utgångspunkt för utredning och behandlingsplanering, men även för verksamhetsuppföljning och forskning. Utskrivningsintervjun används för att utvärdera LVM-vistelsen och som underlag för planering av insatser efter LVM-tiden.
Familjehem	Enskilt hem som på uppdrag av socialnämnden tar emot barn för stadigvarande vård och fostran eller vuxna för vård och omvårdnad och vars verksamhet inte bedrivs yrkesmässigt.
FFT	Funktionell familjeterapi. FFT syftar till att förändra mönster hos den unge och hans/hennes familj. Genomförs med ett tiotal samtal under en period av några månader. FFT används i behandlingen av familjer med utagerande och våldsamma barn och ungdomar. FFT fokuserar på att stärka banden inom familjen och skapa positiva relationer för att ändra familjemedlemmarnas beteende. Målet är att familjen ska hitta nya sätt att hantera olika situationer som uppstår i familjen, så att den unge och hans/hennes familj ska kunna leva ett bra liv tillsammans utan konflikter, droger, kriminalitet och skolproblem.
HVB-hem	Hem för vård eller boende avser ett hem inom socialtjänsten som tar emot enskilda för vård eller behandling i förening med ett boende.
KIA	SiS klient- och institutionsadministrativa system.
Komet	Manualbaserad föräldrautbildning som bygger på grundmomenten samvaro, kommunikation, problemlösning och kontrakt. Syftar till att förbättra relationerna inom familjen.
MI	Motiverande samtal (Motivational Interviewing). MI används i behandlingen av alkohol- och drogberoende/missbrukande vuxna och ungdomar. MI används vid strukturerade behandlingssamtal och som ett allmänt förhållningssätt vid den dagliga samvaron med ungdomar och klienter på institution. Det huvudsakliga målet är att hjälpa människor att komma vidare i en förändringsprocess.
MTFC	Multidimensional Treatment Foster Care. MTFC är ett evidensbaserat, manualstyrt behandlingsprogram för unga med antisocialt och/eller kriminellt beteende. MTFC har sin grund i social inlärningsteori och fungerar som ett alternativ till institutionsplacering. Behandlingstiden är 9–12 månader. Ungdomar som behandlas med metoden flyttar efter utredning på en SiS-institution till kvalificerade familjehem. Målet är att den unge efter behandlingen ska flytta hem till sina föräldrar. Ungdomarna och deras nätverk får stöd av MTFC-team som handleder familjehemmet, ger ungdomarna färdighetsträning och arbetar med individualterapi och familjeterapi.
MultifunC	En behandlingsmodell som utgår från den kunskapsöversikt, <i>Institutionsbehandling av ungdomar</i> (2003), som psykologen Tore Andreassen har tagit fram på uppdrag av SiS, Centrum för utvärdering av socialt arbete (Socialstyrelsen), och norska barn- och familjedepartementet.
Palasso	HR- och lönesystem.
Tolvstegsbehandling	Metoden används för vuxna och ungdomar med såväl alkohol- som narkotikaberoende. Tolvstegsprogrammet, eller den så kallade Minnesotamodellen, utgår från att beroendet är en sjukdom. Behandlingen är uppbyggd i tolv steg, där det första steget innebär att man erkänner sitt beroende. I en behandling enligt tolvstegsmetoden ges lektioner om "kemiskt" beroende ur olika synvinklar. Deltagarna får kännedom om sjukdomsbegreppet, förnekande, återfallsprevention med mera.
Utagerande	Person som låter besvikelse eller konflikt ta sig uttryck i aggressivt beteende.
Vårdkedja	Med vårdkedja avses: Sammanhängande vård som omfattar insatser inom ramen för institutionsvistelsen (LVU-, LSU- eller LVM-tiden) och insatser efter institutionsvistelsen. Vården ska utgå från en dokumenterad överenskommelse mellan den unge, socialtjänsten och institutionen. Överenskommelsen ska omfatta insatser under och efter avslutad institutionsvistelse.
ÅP	Återfallsprevention. ÅP är en behandlingsmetod för att hjälpa klienter att undvika återfall efter en inledd beteendeförändring. ÅP är en manualbaserad metod som utgår från kognitiv beteendeterapi, KBT. Metoden används vid flera olika problembeteenden som riskbruk och missbruk av alkohol och droger, spelberoende och ätstörningar. I återfallspreventiv behandling kartlägger klienten sina risksituationer för återfall, konsekvenserna av sitt problembeteende och övar sociala färdigheter som kan bli alternativ till problembeteendet.

Produktion och tryck: Ineko AB. 2013. Arb.nr: 183775.



Miljömärkt trycksak, 341 142

