

SiS ÅRSREDOVISNING 2020



INNEHÅLL

Generaldirektörens förord	4
Om SiS	6
Myndighetens uppdrag	6
Vår organisation.....	7
RESULTATREDOVISNING	
Samlad bedömning	8
Övergripande ekonomiskt resultat	10
Anslagsfinansiering	10
Avgiftsfinansiering.....	10
Intäkter förutom anslag.....	11
Kostnader.....	11
Ungdomsvården	12
Platser och efterfrågan	13
Vårdens innehåll.....	14
SiS skola.....	19
Kvalitet	21
Särskilda befogenheter	23
Ekonomiskt resultat, ungdomsvården	26
Missbruksvården	28
Platser och efterfrågan	29
Vårdens innehåll.....	30
Kvalitet	34
Särskilda befogenheter	38
Ekonomiskt resultat, missbruksvården.....	41
Medarbetare och kompetensförsörjning	42
Personalstruktur	43
Attrahera och rekrytera.....	43
Utveckla och behålla	44
Arbetsmiljö.....	46
Myndighetens arbete under pandemin.....	46
Sjukfrånvaro	47
Lokaler	48
Säkerhet och trygghet	50
Digitalisering	54
SiS miljöledningsarbete	55
Agenda 2030.....	55
Åtterrapporering enligt regleringsbrevet	56
Kapacitet och kvalitet.....	56
Kompetensförsörjning.....	56
Arbetsmiljö och säkerhet.....	56
Transporter.....	56
Sjukfrånvaro	57
Jämställdhetsintegrering i myndigheter	57
Begränsningar i rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster.....	58
Elektronisk övervakning.....	58
Regeringsuppdrag	59
Tabeller om särskilda befogenheter	60
Sammanställning av väsentliga uppgifter	65
FINANSIELL REDOVISNING	
Finansiell redovisning	66
Resultaträkning.....	66
Balansräkning.....	67
Tilläggsupplysningar	70
Noter till resultaträkningen och balansräkningen	71
Upplysningar om resultatredovisningen	78
Information om underlagen	78
Jämförelse med föregående resultatredovisning.....	78
Redovisning av SiS väsentliga mått.....	79
Intern styrning och kontroll	80
Årsredovisningens undertecknande	82
Bilaga 1 Forskningsprojekt som fått medel 2020	84
Nya projekt	84
Fortsättningsanslag.....	84
Publicerade rapporter.....	84
Bilaga 2 Förklaringar av begrepp i årsredovisningen	85
Lagar och andra föreskrifter	85
Behandlingsmetoder och behandlingsprogram.....	85

EN TRYGG OCH LIKVÄRDIG PLATS FÖR FÖRÄNDRING

SiS är en myndighet som möter och tar sig an utmaningar. Det är vi stolta över. Vi är en plats för förändring, och måste hela tiden anpassa oss efter den verklighet vi lever i. År 2020 var ett år med alldeles speciella prövningar. Pandemin har ställt stora krav på hela samhället, och för oss som har ansvar för barn, ungdomar och klienter i en låst miljö är det viktigt att hålla smittspridningen nere.

Tack vare vår särskilda stabsgrupp har vi kunnat garantera ett samordnat stöd till institutionerna. Höga sjuktal bland medarbetare och frustration bland intagna har under perioder satt oss under hård press, men vi har hela tiden haft en fungerande verksamhet som vi dessutom lyckats utveckla inom en rad områden. Framför allt tack vare SiS många engagerade medarbetare som orkar hålla i under tuffa förhållanden. En utvärdering som blir klar under våren 2021 ska ge oss lärdomar för framtida krishantering.

Att vara en plats för förändring ställer många krav. Ett är kravet på likvärdighet. Flickor och kvinnor känner sig mer otrygga än pojkar och män under tiden hos oss, och tycker i mindre grad att vården svarar mot de behov de har. Något som vi vill ändra på. Därför kommer vi stärka arbetet för flickors och kvinnors trygghet genom flera breda satsningar.

En trygg plats för förändring kräver god säkerhet. Därför känns det bra att det säkerhetsprojekt jag tog initiativ till 2019 resulterat i ett beslut om en säkerhetsavdelning på central nivå. Med den på plats får vi möjlighet att normera, styra och stödja institutionerna i det lokala säkerhetsarbetet. Ett ökat anslag under året gjorde att vi kunde börja bygga upp den nya organisationen, och bland annat uppgradera låssystem och även ge alla institutioner larm för utevistelser.

Allt fler pojkar hos SiS har kopplingar till kriminella och våldsamma nätverk. Under året har vi utrett möjligheten att dela in institutionerna i olika säkerhetsnivåer beroende på målgrupp, och jag har även beslutat om att ge två ungdomshem den högsta säkerhetsnivån.

En trygg, likvärdig och säker plats för förändring kräver bra lokaler. Under 2020 öppnade vi flera nya avdelningar och skolor på våra särskilda ungdomshem. I slutet av året tog vi beslut om en tioårig lokalförsörjningsstrategi som ger oss ett långsiktigt stöd och bra planeringsföretagningar. Den hjälper oss bland annat att se hur lokalerna kan stödja vården, hur institutionerna bör vara geografiskt placerade och hur vi kan bygga kostnadseffektivt och hållbart.

Våra medarbetare är grunden för vår verksamhet. Genom att vi beslutat att differentiera rollen som behandlingsassistent, med olika befattningar, utbildningskrav och ansvarsområden, gör vi det lättare att rekrytera medarbetare och bygga stabila team som stannar och utvecklas inom SiS.

Under året satte vi även ledarskapet i fokus. Vi tog fram ett gemensamt koncept för ledningsgruppers utveckling, och påbörjade arbetet med en ledarskapspolicy som beslutas under våren 2021 och därefter ska utvecklas med chefskriterier.

Att leda SiS är att leda en myndighet i förändring. Jag ser positivt på Statskontorets myndighetsanalys som pekade på flera viktiga förbättringsområden. Utvecklingsarbetet är inne i en intensiv fas och under 2021 förväntar jag mig att vi kommer se flera resultat av gjorda insatser. Något jag ser fram emot.



Elisabet Åbjörnsson Hollmark
Generaldirektör



OM SIS

MYNDIGHETENS UPPDRAG

Statens institutionsstyrelse, SiS, bedriver individuellt anpassad tvångsvård av barn och ungdomar enligt lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) och av vuxna enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM). Vid hemmen finns även ungdomar och klienter som är frivilligt intagna, det vill säga de som vårdas med stöd av socialtjänstlagen (SoL). SiS verkställer också sluten ungdomsvård enligt lagen om verkställighet av sluten ungdomsvård (LSU). Vi får vårt uppdrag från regeringen genom förordning med instruktion för SiS samt regleringsbrev och andra regeringsbeslut.

Anvisning av plats sker på socialtjänstens uppdrag efter beslut av socialnämnden eller socialnämndens ordförande och därefter beslut i förvaltningsrätten. Verkställighet av sluten ungdomsvård inleds genom att den dömda tas in på någon av myndighetens institutioner som har LSU-platser.

SiS ansvarar för planering, ledning och drift av de särskilda ungdomshemmen och LVM-hemmen, anvisning av platser till hemmen, ekonomisk styrning, resultatuppföljning och kontroll samt för metodutveckling, forskning, uppföljning av vårdresultat och utvecklingsarbete. Myndigheten är huvudman för skolverksamhet på de särskilda ungdomshemmen.

Verksamheten finansieras till 31 procent av anslag från regeringen och till 69 procent av avgiftsintäkter från kommuner. Den slutna ungdomsvården är helt anslagsfinansierad.

Utgångspunkter i verksamheten

Vi utgår från att alla människor har lika värde och visar respekt för individens självbestämmande och integritet. Verksamheten är utformad så att den utgår från flickors och pojkars, kvinnors och mäns villkor och behov, och inför beslut eller andra åtgärder som rör barn ska vi ta reda på vad som är barnets bästa i enlighet med barnkonventionen. Vi ska i vår verksamhet även utgå från ett brukarperspektiv.

De som vårdas hos oss ska ges bättre förutsättningar för ett socialt fungerande liv utan missbruk och kriminalitet och ge skydd och trygghet i en utsatt situation. Verkställigheten av sluten ungdomsvård ska utformas så att den dömdes anpassning i samhället främjas och de skadliga följderna av frihetsberövandet motverkas.

SiS bedriver tvångsvård och därför är det särskilt viktigt att vi respekterar, främjar och förverkligar de mänskliga rättigheterna hos dem som får vård och behandling hos oss. Att vi är väl förtrodda med barnens,

ungdomarnas och klienternas rättigheter är en förutsättning för att vi ska kunna ge dem det bemötande och de insatser som de har rätt till. Ett rättighetsbaserat arbetssätt är ett förhållningssätt som bland annat handlar om hur vi arbetar för icke-diskriminering, jämlikhet och delaktighet.

SiS etiska riktlinjer som bland annat innefattar de tre värdeorden *Respekt*, *Omtanke* och *Tydlighet* är grunden för hur vi bemöter barn, ungdomar, klienter och varandra. De etiska riktlinjerna ger vägledning i svåra situationer och ställningstaganden. De bidrar till trygghet för dem vi vårdar och till en bra och trygg arbetsmiljö för SiS medarbetare.

Särskilda ungdomshem och LVM-hem

SiS har 23 särskilda ungdomshem med cirka 700 platser där vi erbjuder tjänsterna akut, utredning och behandling samt 11 LVM-hem med knappt 400 platser för abstinensbehandling, motivationsarbete eller utslussning. Institutionerna finns över hela landet.

Den största yrkesgruppen är behandlingsassistenter som svarar för omvårdnaden av barn, ungdomar och klienter i det dagliga livet på avdelningen. På institutionerna finns också bland annat avdelningsföreståndare, behandlingssekreterare, lärare, psykologer, sjuksköterskor och administrativ personal.

SiS skola

Skolverksamhet bedrivs på samtliga särskilda ungdomshem och omfattas av samma regler som skolväsendet, med ett fåtal undantag. Vi samarbetar med ungdomarnas hemkommun för att få en så sammanhållen skolgång som möjligt för barnen och ungdomarna. I vårt uppdrag ingår elevhälsan som en del av ett hälso- och sjukvårdsuppdrag. I skolan arbetar behöriga lärare, elevhälsopersonal, studie- och yrkesvägledare och andra viktiga stödfunktioner, under ledning av en rektor som samordnar det pedagogiska arbetet.

Forskning

Vi satsar på forskning om vår verksamhet och finansierar forskning vid universitet och högskolor. Sedan 2020 har vi också anställda forskare. Ansökningar ska ta sin utgångspunkt i SiS forskningsprogram. Prioriterade områden är vårdens insatser och utfall, förändringsprocesser, etik och förhållningssätt, organisations- och samverkansfrågor samt rättstillämpning.

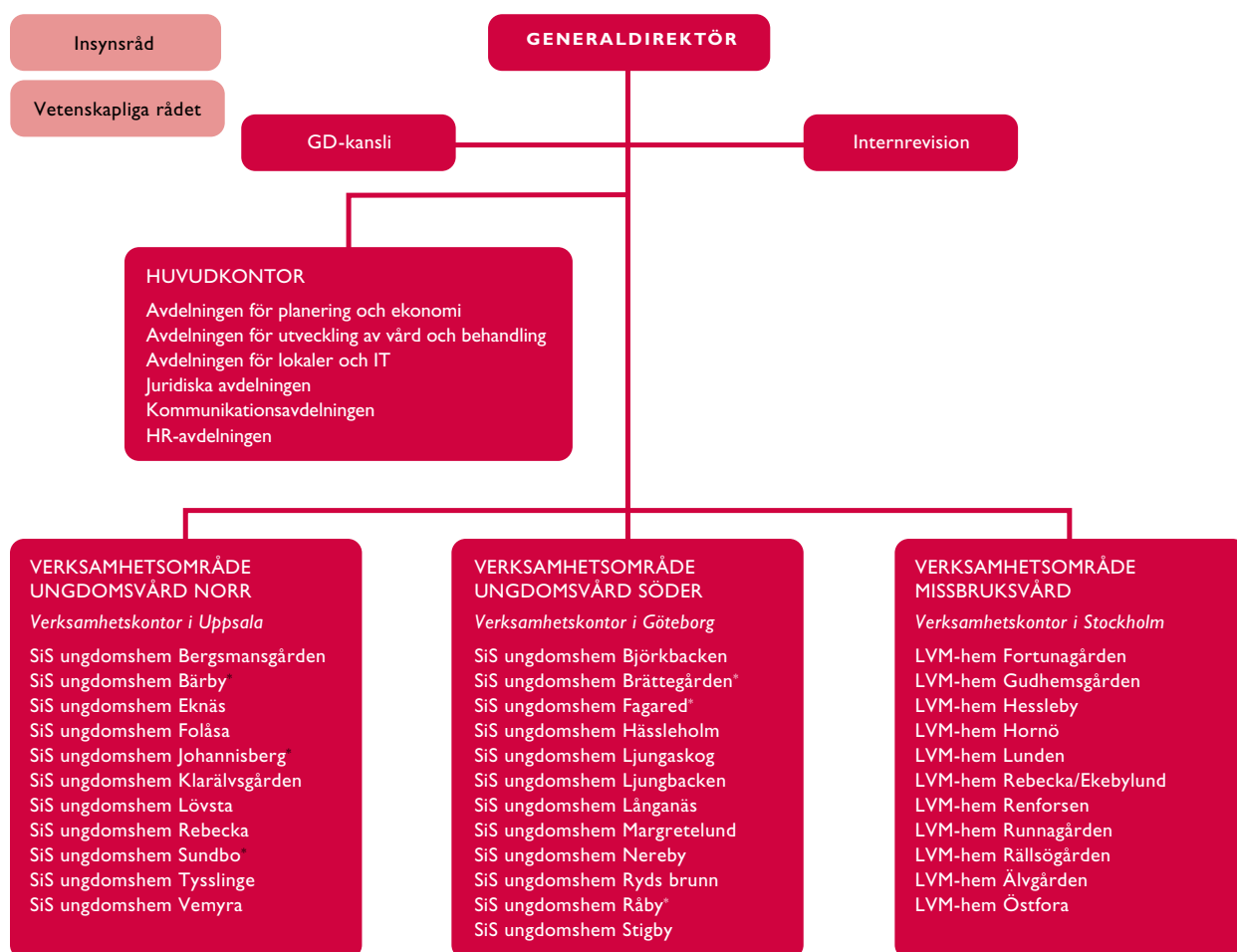
VÅR ORGANISATION

SiS är en enrådsmyndighet och leds av en myndighetschef. Myndigheten har ett insynsråd vars medlemmar utses av regeringen.

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

som ansvarar för planering och uppföljning av verksamheten och som stödjer institutionerna. Huvudkontoret ansvarar för övergripande frågor, samordning och normering och är ett stöd till verksamhetsområdena. Vid huvudkontoret finns också en internrevision och ett dataskyddsombud.

SiS organisation december 2020



* Ungdomshemmet har särskilda platser avsatta för sluten ungdomsvård.

SAMLAD BEDÖMNING

Under en stor del av året har myndighetens verksamhet varit påverkad av pandemin och dess konsekvenser såsom smittspridning och sjukskrivningar. SiS inrättade tidigt en stabsgrupp med ansvar för att samordna arbetet med att begränsa smittspridningen och att vara ett stöd för institutionerna. Några åtgärder som vidtogs var tillfälliga intagningsstopp på institutioner och besöksrestriktioner. Det här tillsammans med ytterligare åtgärder har inneburit att myndigheten lyckats upprätthålla verksamheten och begränsa konsekvenserna av pandemin.

SiS har i hög grad anvisat plats omedelbart även om det periodvis varit kö för framför allt flickor. Det beror på att myndigheten periodvis haft reducerad kapacitet avseende flickplatser. Utvecklingen visar också att en större andel intagna är flickor. Inom den slutna ungdomsvården (LSU) är antalet vård dygn fortsatt högt och ökade med 12 procent. Orsaken till ökningen följer samhällsutvecklingen med grövre brott längre ner i åldrarna. Antalet vård dygn för ungdomar som vårdas enligt särskilda bestämmelser för vård av unga (LVU) har minskat med cirka 4 500 vård dygn jämfört med föregående år. Efterfrågan inom missbruksvården har gradvis minskat sedan 2017 och minskade med 6 500 vård dygn jämfört med föregående år. Med anledning av den lägre efterfrågan inom missbruksvården genomfördes en utredning om kapaciteten som resulterade i en anpassning av antal vårdplatser.

En tillfällig subvention av vårdavgifterna infördes inom ungdomsvården för sista halvåret 2020. Satsningen syftade till att minska avgifterna för kommunerna och öka placeringarna hos SiS. Resultatet visar dock inte någon större effekt vad gäller efterfrågan på platser inom ungdomsvården. Intäkterna (förutom anslag) ökade med 3,4 procent till 2 071 mnkr vilket huvudsakligen beror på att vårdavgifterna höjdes och kostnaderna ökade med 6,8 procent till 3 354 mnkr. Det utgående anslagssparande (anslagspost 1 och 2) uppgick till 19 mnkr och underskottet på avgiftssidan ökade till 83,1 mnkr under 2020 och uppgår sammanlagt till minus 163,2 mnkr.

Statskontoret har genomfört en myndighetsanalys som visade att viktiga delar av uppdraget fullgörs samtidigt som ett flertal utvecklingsområden identifierades. Myndigheten behöver bland annat fortsätta att öka kvaliteten och likvärdigheten i vården, stärka den interna styrkedjan och uppföljningen samt utveckla samverkan med andra aktörer. Ett flertal utvecklingsprojekt har påbörjats för att möta de

behov som identifierats och ytterligare aktiviteter har planerats inför kommande budgetår.

Det finns ett fortsatt stort underhållsbehov i våra lokaler som ska vara anpassade för den vård och behandling som myndigheten erbjuder. Samtidigt behövs säkerhetshöjande insatser för att skapa en trygg vårdmiljö för barn, ungdomar och klienter och en trygg arbetsmiljö för medarbetare. SiS har investerat i flera säkerhetshöjande åtgärder, en ny säkerhetsavdelning har inrättats och beslut har fattats om att två ungdomshem ska få den högsta säkerhetsnivån. Generaldirektören har beslutat om en långsiktig lokalförsörjningsstrategi för att kunna arbeta ekonomiskt, socialt och miljömässigt långsiktigt för ett hållbart lokalbestånd.

Vår uppföljning av ungdomarnas upplevda trygghet har tidigare visat att flickor är otryggare än pojkar. Ett flertal åtgärder har vidtagits för att öka tryggheten för flickorna och effekten av insatserna kommer att följas upp särskilt. Även inom missbruksvården visar den upplevda tryggheten lägre för kvinnor.

Inom myndigheten vårdas ett antal barn, ungdomar och klienter med särskilt omfattande vård- och resursbehov. För att öka kunskapen om denna grupp har myndigheten genomfört särskilda kartläggningar kring gruppens vårdbehov. Kartläggningen har visat på vikten av ett tätt samarbete med psykiatri, habilitering och socialtjänst för att uppnå resultat. Generaldirektören har även beslutat om att införa en ny tjänst, så kallad särskilt förstärkta avdelningar (SFA).

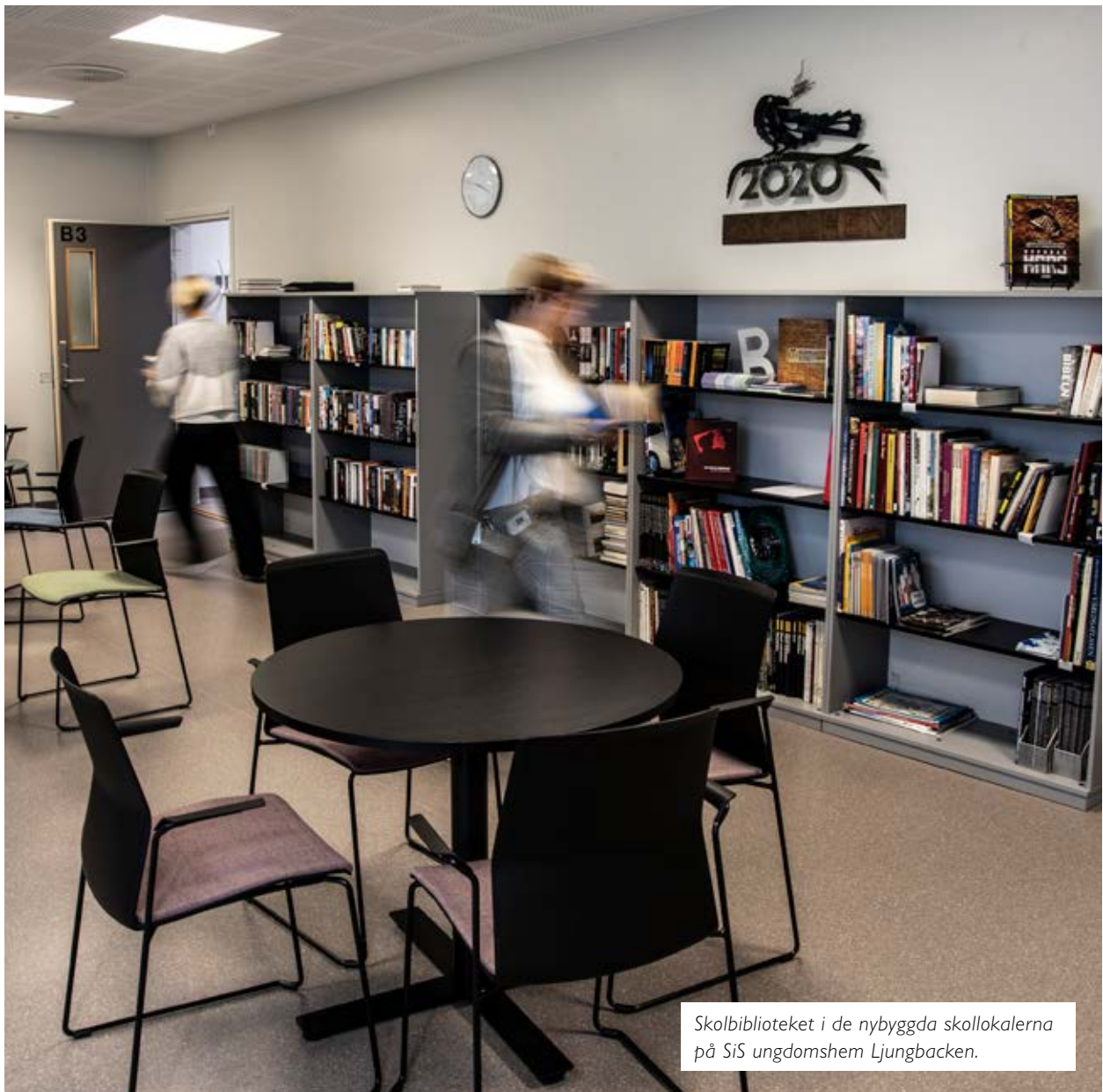
Det händer att ungdomar och klienter avviker från institutionen eller vid vistelse utanför institutionsområdet trots förebyggande åtgärder. Generellt inom ungdomsvården har avvikningarna minskat men inom den slutna ungdomsvården, som utgör en mindre andel av de ungdomar som är placerade, har det skett en ökning under året. Orsaken till ökningen kan vara ett resultat av restriktioner på grund av pandemin vilket inneburit fler förflyttningar inom institutionsområdet.

Ett flertal säkerhetshöjande åtgärder har beslutats och ytterligare insatser planeras för den slutna ungdomsvården för att minska antalet avvikningar och fritagningar. Inom missbruksvården har arbets sätt och rutiner ändrats vilket resulterat i färre avvikningar.

Medelantalet anställda har ökat på myndigheten. Ökningen beror på en ökning av antalet anställda på

huvudkontoret och inom ungdomsvården. SiS har en fortsatt stor andel visstids- och timanställda. Under året har de utgjort närmare 40 procent. Genom en differentiering av befattningen behandlingsassistent är bedömningen att visstidsanställda kan minska och fler medarbetare kan erbjudas en tillsvidareanställning. Detta kommer innebära mer stabila arbetsgrupper och även innebära fler utvecklings- och karriärmöjligheter för medarbetare.

Ett intensivt arbete med att utveckla digitala verktyg inom verksamheten pågår. Området har under flera år varit eftersatt. Ett område som utvecklats är bland annat möjligheten för kommuner att skicka in elektroniska underskrifter vid ansökan om plats. Ett prioriterat och omfattande projekt i myndigheten har varit att ta fram ett nytt system för myndighetens klientadministration. Systemet kommer ge bättre möjligheter till behandlingsplanering och uppföljning av insatser.



Skolbiblioteket i de nybyggda skollokaler på SiS ungdomshem Ljungbacken.

ÖVERGRIPANDE EKONOMISKT RESULTAT

Verksamheten var under 2020 uppdelad i tre anslagsposter. *Anslagspost 1* (ap1) är avsedd att delfinansiera missbruksvård och ungdomsvård. Fram till 30 juni har ap1 finansierat 31 procent av dessa verksamheter och från 1 juli har finansieringen uppgått till 33 procent. Återstående procentandel finansieras av avgiftsintäkter från kommuner. *Anslagspost 2* (ap2) är avsedd att finansiera sluten ungdomsvård enligt LSU till 100 procent. *Anslagspost 3* (ap3) infördes tillfälligt under perioden 1 juli till 31 december 2020 avsedd att

subventionera den vårdavgift som kommunerna erlägger för vistelser vid SiS ungdomsvård enligt LVU. Subventionen var en del av riksdagens beslut om en satsning inom vård- och omsorgsverksamheten. SiS gick in i året med ett underskott i den avgiftsbelagda verksamheten och ett anslagssparande på närmare 60 mnkr. Myndigheten har under året ökat underskottet i den avgiftsbelagda verksamheten och minskat anslagssparandet.

ANSLAGSFINANSIERING

SiS redovisar ett underskott på 83,1 miljoner kronor (mnkr) i den avgiftsbelagda verksamheten och det ackumulerade underskottet i slutet av året uppgår till minus 163,2 mnkr. Myndigheten har haft en lägre efterfrågan inom missbruksvården och ungdomsvården

och därutöver har det förekommit platsreduktioner och stängda avdelningar på flera institutioner bland annat för att förhindra smittspridning och för renovering av lokaler. Detta har inneburit färre vårdtygn och lägre intäkter än budgeterat.

Tabell 1 Översikt anslagsfinansierad verksamhet, mnkr

Anslag	Ingående överföringsbelopp	Indragning	Årets tilldelning	Omdisponerat anslagsbelopp	Totalt disponibelt belopp	Utgifter	Utgående överföringsbelopp
09 04 006 Ramanslag ap. 1	61,6	-2,6	951,1	-2	1 008,1	-995,2	12,9
09 04 006 Ramanslag ap. 2	-2,2		206	10	213,8	-207,7	6,1
10 04 006 Ramanslag ap. 3			250	-8	242,0	-211	31,0
Summa	59,4	-2,6	1 407,1	0,0	1 463,9	-1 413,9	50,0

Källa: UBW

AVGIFTSFINANSIERING

Utgående överföringsbelopp uppgår vid årets slut till 50 mnkr. Av det totala överföringsbeloppet är 31 mnkr medel som har varit avsedda för att subventionera kommunernas avgifter med 28 procent. Anslaget för subvention har inte kunnat nyttjas fullt ut på grund av

att efterfrågan på platser har varit lägre än beräknat. Återstående del av överföringsbeloppet, det vill säga 19 mnkr, avser anslagssparande för ap1 och ap2. Skälet till anslagssparandet är kopplat till lägre efterfrågan inom både missbruksvården och ungdomsvården.

Tabell 2 Översikt avgiftsfinansierad verksamhet, mnkr

Verksamhet	Förändring t.o.m. 2018	Förändring 2019	Intäkter 2020	Kostnader 2020	Förändring 2020	Ack.+/- utgående 2020
Budget 2020						
Missbruksvård	-7,6	-28,3	592,6	-593,1	-0,5	-36,4
Ungdomsvård	-35,9	-6,7	1 634,4	-1 578,9	55,5	12,9
Summa	-43,5	-35	2 227,0	-2 172,0	55,0	-23,5
Utfall 2020						
Missbruksvård	-7,6	-40,2	523,5	-585,2	-61,7	-109,5
Ungdomsvård	-35,9	3,6	1 531,3	-1 552,7	-21,4	-53,7
Summa	-43,5	-36,6	2 054,7	-2 137,9	-83,1	-163,2

Källa: UBW

INTÄKTER FÖRUTOM ANSLAG

Intäkterna ökade med 68 mnkr. Intäktsökningen kan härledas till avgiftshöjningen och myndigheten hade planerat för högre intäkter för att finansiera underskottet i verksamheten. Avgiftsintäkterna inom ungdomsvården ökade med 74 mnkr eller över 5 procent under 2020. Antalet fakturerade vård dygn på institution minskade till 205 000 jämfört med cirka 209 000 föregående år. Det är en minskning med över 4 000 vård dygn eller cirka 2 procent.

Intäkterna inom missbruksvården minskade med 25 mnkr jämfört med föregående år. Antalet vård dygn uppgick till 145 000, vilket är en minskning med över 6 000 vård dygn eller cirka 4 procent jämfört med 2019. Övriga intäkter ökade med 19 mnkr. Ökningen av övriga intäkter avser ersättning från Försäkringskassan för sjuklönekostnaden och är kopplat till införandet av tillfälliga regler på grund av coronaviruset.

Tabell 3 Intäkter förutom anslag, mnkr

	2020	2019	2018
Vårdavgifter ungdomsvård*	1 511	1 437	1 379
Vårdavgifter missbruksvård	522	547	554
Vårdavgifter summa	2 033	1 984	1 933
Övriga intäkter och bidrag	38	19	18
Summa totalt	2 071	2 003	1 951

Källa: UBW *Vårdavgifter ungdomsvård 2020 är bruttoredovisade vilket innebär att avgiftsreduceringen till kommunerna inte påverkar redovisningen av vårdavgifterna utan subventionen har istället räknats av mot Ap3.

KOSTNADER

Kostnaderna ökade med 216 mnkr vilket framförallt beror på ökade personal- och lokalkostnader. Personalkostnaderna ökade totalt med 128 mnkr eller över 5 procent. Pandemin har bidragit till höga sjuktal och hög personalomsättning vilket medfört ökade kostnader för timanställda, övertidsersättning och OB tillägg. Förstärkning av bemanningen inom huvudkontoret samt utredning och uppstart av en ny säkerhetsorganisation är andra bidragande faktorer till ökade lönekostnader.

Kostnaderna för lokaler ökade totalt med 80 mnkr eller 20 procent, varav hyra av lokaler ökade med 58 mnkr medan övriga kostnader för anpassning av

lokaler och säkerhet ökade med 21 mnkr jämfört med föregående år. Ökningen av lokalkostnader är kopplat till utökningen och anpassningen av vår kapacitet med nya avdelningar samt utformning och säkerhetshöjande åtgärder.

Övriga driftskostnader är i princip oförändrade medan avskrivningarna har ökat med 7 mnkr jämfört med föregående år.

Ökningen av transfereringar är kopplat till subventioneringen av den vårdavgift som kommunerna erlägger för vistelser vid SiS ungdomsvård enligt LVU. Kommunerna har erhållit "bidrag" i form av subventionerade vårdavgifter med totalt 211 mnkr.

Tabell 4 Kostnader, mnkr

Kostnadslag	2020	2019	2018
Kostnader för personal	2 461	2 333	2 221
Kostnader för lokaler	478	398	361
Övriga driftskostnader	371	370	365
Finansiella kostnader	0	0	0
Avskrivningar och nedskrivningar	44	37	35
Summa verksamhetens kostnader	3 354	3 138	2 982
Lämnade bidrag	213	6	7
Summa transfereringar	213	6	7

Källa: UBW



Skolans musiksalsal är populär bland ungdomar som vill lära sig instrument och uttrycka sig genom musiken.

UNGDOMSVÅRDEN

SiS särskilda ungdomshem tar emot ungdomar som ska beredas vård enligt LVU eller som ska verkställa sluten ungdomsvård enligt LSU. Skälen för en placering enligt LVU kan vara missbruk, kriminalitet eller annat socialt nedbrytande beteende. SiS kan också ge vård på frivillig väg enligt SoL.

Insatserna inom ungdomsvården ska anpassas till den unges individuella behov och förutsättningar.

Ungdomsvården delas in i tre tjänster:

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

PLATSER OCH EFTERFRÅGAN

Myndigheten behöver vara rätt dimensionerad och utformad för att kunna anvisa plats omedelbart utifrån ungdomens behov. För att möta behovet behöver det finnas en förmåga att möta efterfrågan genom ett flexibelt utnyttjande av platser i verksamheten. Flexibilitet innebär att vi tillfälligt eller mer långsiktigt kan ställa om platser från en viss tjänst eller målgrupp, till en annan. Behovet av en större flexibilitet har ökat under året och flera förändringar har vidtagits för att bättre passa efterfrågan, framförallt för att säkerställa antalet platser för flickor.

Tvångsvårdens särskilda krav på bemanning, kompetens och lokalernas utformning gör dock att en sådan omställning tar viss tid och kan vara förknippat med höga kostnader.

Tabell 5 Antal platser vid SiS ungdomshem

	2020	2019	2018
Antal institutioner (varav platser för LSU)	23 (6)	23 (6)	23 (6)
Antal beslutade platser; LVU	675	663	659
varav särskilt avsatta för flickor	232	193	204
varav särskilt avsatta för pojkar	431	457	435
varav särskilt avsatta för både flickor och pojkar	12	13	20
Antal beslutade platser; LSU	68	68	58

Källa: SiS verksamhetsplaner 2018–2020

Den lägre efterfrågan har lett till att vi i större utsträckning har kunnat anvisa både pojkar och flickor lämplig

MYNDIGHETEN SKA...

särskilt svara för anvisning av platser till hemmen.

SiS instruktion

Myndighetens befintliga lokaler har fortsatt stora brister och ett omfattande behov av underhåll. Vid omfattande renoveringar eller ombyggnad behöver vi ibland stänga avdelningar under längre tid. Detta har under året påverkat förmågan att placera omedelbart.

Inför 2020 beslutade SiS om totalt 743 platser vid 23 särskilda ungdomshem, vilket var en ökning med 12 platser jämfört med året innan. Antalet beslutade platser innebar en minskning med 26 platser för pojkar och minskning med 1 plats för både pojkar och flickor. När det gäller platser för flickor ökade antalet under 2020 med 39 platser då vi tidigare år sett att efterfrågan på flickplatser ökat.

Riksdagen beslutade om en tillfällig subvention av vårdavgifterna för ungdomar placerade enligt LVU under perioden 1 juli till 31 december. Satsningen har inte visat att efterfrågan ökat. Efterfrågan inom ungdomsvården har tvärt om varit lägre än planerat även jämfört med tidigare år, men förbättrades dock något under årets sista månader.

För sluten ungdomsvård var antalet beslutade platser oförändrat. Beläggningen inom LSU har fortsatt legat på en hög nivå.

plats omedelbart jämfört med tidigare år.

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

	2020	2019	2018
Samtliga			
Inom en vecka	96	91	71
Omedelbart*	88	71	43
Flickor			
Inom en vecka	96	94	97
Omedelbart*	86	76	87
Pojkar			
Inom en vecka	95	89	59
Omedelbart*	88	69	23

Källa: KIA *Omedelbart innebär senast dagen efter att ansökan inkommit.

Vår förmåga att omedelbart anvisa plats i akuta situationer har ökat markant de senaste åren och sker nu i 88 procent av fallen. Här ingår även anvisningar där socialtjänsten har haft önskemål om ett särskilt ungdomshem. Nästan alla ungdomar har blivit anvisade en plats inom en vecka, vilket är en förbättring jämfört med föregående år. Det förbättrade resultatet beror på att beläggningen generellt sett minskade och därmed har det funnits flera platser tillgängliga.

Trots att det skett en tydlig ökning av andelen pojkar och flickor som anvisats plats senast dagen efter att ansökan inkommit är vår bedömning att vi inte i tillräcklig hög grad har nått målet om att kunna möta efterfrågan. Under vissa delar av året har bland annat platsreduktioner på avdelningar för flickor lett till köer. Ytterligare en orsak som till viss del kan ha haft påverkan på vår förmåga att placera omedelbart är att vi på grund av pandemin behövt reducera platser tillfälligt genom intagningsstopp.

VÅRDENS INNEHÅLL

De särskilda ungdomshemmen ska vara en säker och trygg miljö där medarbetarna fungerar som förebilder. Vård bedrivs dygnet runt i syfte att ge ungdomarna bättre förutsättningar för ett socialt fungerande liv utan missbruk, kriminalitet eller annat socialt nedbrytande beteende. Flickor och pojkar som vårdas med tvång befinner sig i en särskilt utsatt situation. Det är därför viktigt att säkerställa ungdomarnas delaktighet i vården, samt att den vård och behandling som ges inkräktar så lite som möjligt på den personliga integriteten.

MYNDIGHETEN SKA...

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

SiS instruktion

Ungdomarna

Ungdomar som placeras inom SiS har ofta en omfattande och komplex problematik. Många lider av psykisk ohälsa där psykiatrisk problematik och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar är vanligt förekommande. Inte sällan kommer ungdomarna från socialt utsatta miljöer och kan ha en problembild som ofta grundats tidigt i barndomen. Att förändra detta under en relativt kort period ställer höga krav på både den enskilde medarbetaren och den vårdgivande organisationen. Inom myndigheten pågår flertalet utvecklingsarbeten när det gäller vård- och behandlingsinsatser, se *SiS arbete med att förbättra ungdomsvården*.

Ungefär sju av tio ungdomar är placerade på SiS med anledning av missbruk, flickor och pojkar i lika stor utsträckning. Kriminalitet ingår som placeringsorsak för sju av tio pojkar och för drygt två av tio flickor. Annat socialt nedbrytande beteende är en av placeringsorsakerna för ungefär sju av tio flickor och fyra av tio pojkar.¹

En stor andel av ungdomarna som placeras hos SiS uppger vid inskrivning olika psykiska problem. Genomgående uppger en större andel av flickorna än pojkarna dessa problem. Sex av tio flickor uppger att de någon

¹ ADAD-inskrivningsintervjuer 2019

gång har känt sig deprimerade och ungefär lika många uppger att de avsiktligt har skadat sig. Nästan hälften av flickorna uppger att de någon gång har försökt ta sitt liv. Av pojkarna uppger ungefär tre av tio att de känt sig deprimerade, ungefär två av tio att de avsiktligt har skadat sig och drygt en av tio uppger att de har försökt att ta sitt liv. Ungefär sju av tio flickor och sex av tio pojkar uppger att de besväras av sömnproblem.

Även vad gäller våld är andelen flickor som uppger utsatthet större än andelen pojkar. Ungefär tre av tio ungdomar uppger att de har utsatts för fysisk misshandel av en föräldrafigur och ungefär lika många uppger att de har utsatts för psykisk misshandel av en föräldrafigur, flickor i större utsträckning än pojkar. Fem av tio flickor och tre av tio pojkar har varit med då en närstående har utsatts för våld. Fler än hälften av flickorna uppger att de har utsatts för sexuella övergrepp.²

Vården

Verksamheten på de särskilda ungdomshemmen organiseras i tvärprofessionella behandlingsteam där avdelningspersonal, lärare, psykologer och sjuksköterskor regelbundet planerar och följer upp insatser för varje ungdom. Utifrån socialtjänstens uppdrag och ungdomens individuella behov ska institutionen ta fram en behandlingsplan som beskriver den vård, behandling och skolgång som ungdomen ska ges. För akutplacerade ungdomar ska en behandlingsplan tas fram inom två veckor och för behandlingsplacerade ungdomar inom fem veckor. Uppföljning visar att så gott som alla ungdomar har en behandlingsplan och att den revideras inom givet tidsspän. Uppföljningen visar även att det finns flera förbättringsområden, bland annat gällande dokumentationen av de tidiga kartläggande insatserna, genomförande av behandlingsteamsmöten samt genomförande av risk-, behovs- och mottaglighetsbedömningar.

Våra behandlingsprogram (bilaga 2) baseras på bästa tillgänglig kunskap. Vid beslut om behandlingsinsatser sammanvägs den bästa tillgängliga kunskapen, den professionelles expertis, den enskildes situation, erfarenheter och önskemål.

Behandlingsprogrammen riktas främst mot antisocialitet och missbruk. Det finns även program som har fokus på att öka ungdomarnas färdigheter att reglera känslor.

Medarbetare som arbetar klientnära inom ungdomsvården lär sig att förebygga och hantera konfliktsituationer genom konflikthanteringsprogrammet No Power No Lose (NPNL), se kapitlet *Säkerhet och trygghet*.

Ungdomar erbjuds ett strukturerat samtal i inledningen av placeringen då en trygghetsplan utformas.

Trygghetsplanen beskriver hur ungdomen vill bli bemött i samband med en hot- eller våldssituation. Planen ska sedan ligga till grund för behandlingspersonalens agerande. Efter situationer då medarbetare behövt ingripa fysiskt erbjuds ungdomen ett uppföljningssamtal för att utvärdera hur trygghetsplanen fungerade och vid behov revidera den.

Myndigheten arbetar på flera nivåer för att stärka brukarnas ställning i verksamheten. På central nivå finns *SiS brukarråd* som består av organisationer från civilsamhället som företräder SiS målgruppers intressen. Brukarrådet bidrar till att synliggöra ungdomarnas perspektiv. På det sättet kan brukarrådet bidra till ett systematiskt förbättringsarbete av vården och behandlingen. Under året har även ett arbete initierats som syftar till att ta fram en strategi för SiS samverkan med civilsamhällets organisationer och tydliggöra vår målsättning med samverkan. Inom ramen för uppdraget har också en inventering genomförts av hur samverkan med civilsamhället ser ut idag. Arbetet ligger även i linje med Statskontorets analys om behov av att utveckla samverkan med andra aktörer.

Pandemin har påverkat vården på ungdomshemmen och under stora delar av året har det funnits restriktioner för exempelvis besök, resor och begränsningar att samlas i större grupper. Utbildningsinsatser för behandlingspersonalen i de olika behandlingsmetoderna har i flera fall ställts in men i viss utsträckning kunnat hållas digitalt. Restriktionerna har påverkat ungdomarna i form av uteblivna besök, hemresor och utevistelser och i vissa fall har personalsituationen begränsat möjligheterna att genomföra behandling och andra aktiviteter. Under våren utökades ungdomarnas tillgång till elektroniska kommunikationstjänster genom fler surfplattor, vilket i viss utsträckning kan ha minskat de negativa effekterna som restriktionerna har medfört. Användningen av sociala medier, e-post och verktyg för distansmöten ökade ungdomarnas möjligheter att ha kontakt med anhöriga. En utvärdering för att bedöma resultatet av de åtgärder som har vidtagits i samband med pandemin initierades under hösten och resultat väntas under våren 2021³. Syftet är också att dra lärdomar och stärka vår krishanteringsförmåga framöver.

SiS arbete med att förbättra ungdomsvården

Behandlingsplanering

SiS har sedan 2018 arbetat med att skapa ett nytt och mer ändamålsenligt verksamhetsstöd som ska bidra till att effektivisera myndighetens klientadministration. Som en del i detta arbete har styrdokumentet för behandlingsplanering inom ungdomsvården reviderats. Syftet har bland annat varit att justera och tydliggöra proces-

² ADAD-inskrivningsintervjuer 2019

³ Utvärderingen berör SiS hantering av pandemin perioden mars – augusti 2020 och omfattar inte händelser eller åtgärder som genomfördes under pandemins andra våg hösten 2020.

serna för behandlingsplanering. Revideringen har genomförts parallellt med utvecklingen av det nya klient- och journalföringssystemet som kommer att stödja de reviderade styrdokumenterna.

SiS Ungdomsvård 2020

Inom ramen för projektet *SiS Ungdomsvård 2020* har en kartläggningsmodell tagits fram i syfte att öka ungdomarnas delaktighet, förbättra vårdplaneringen internt och i samverkan med socialtjänsten för akutplacerade ungdomar. I kartläggningsmodellen bedöms risken för återfall i normbrytande beteende samt aktuella vårdbehov. Efter en utredning av hur målgruppsbedömning påverkar SiS utredningstjänst har generaldirektören fattat beslut om att införa en integrerad akut- och utredningstjänst. Syftet är bland annat att effektivisera, individualisera och skapa mer flexibla bedömningar inom ungdomsvården.⁴

Ytterligare ett arbete inom ramen för *SiS Ungdomsvård 2020* är pilotprojektet *Multisystemisk institutionsvård* som har startats under 2020. På två ungdomshem prövas en organisatorisk modell för att underlätta planering, genomförande och uppföljning av vårdinsatser. Målsättningen är att arbetssättet ska innehålla programverksamhet samt färdighetsträning på och utanför avdelningen med fokus på familjearbete och planering framåt, inklusive utslusningsinsatser. Pilotprojektet kommer att avrapporteras under 2021.

Behandling och bemötande av individer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar

En stor andel av ungdomarna som placeras inom SiS har allvarlig psykisk ohälsa och har även i hög grad neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Ett projekt med fokus på att utveckla en vårdform för dessa ungdomar påbörjades 2019. Under 2020 beslutades om den nya vårdformen som innebär att avdelningar förstärks (SFA) för att möjliggöra anpassade insatser för målgrupper med stora vårdbehov. Inom ungdomsvården inrättas två avdelningar för flickor och en för pojkar och inom missbruksvården en avdelning för kvinnor. De organiserande principerna för vårdens innehåll utformas i enlighet med Socialstyrelsens rekommendationer och utgångspunkter. Lokalerna anpassas efter målgruppens behov, personaltätheten är högre och ungdomsgruppen mindre. Vidare utbildas och handleds personalgruppen i kunskap om neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, tydliggörande pedagogik och traumamedveten omsorg. En genomlysning av arbetssättet har genomförts, där det framkommer att arbetssättet bidragit till att minska antalet incidenter och avskiljningar för målgruppen.

Särskilda vård- och resursbehov hos vissa ungdomar

Inom SiS vårdas varje år ett antal ungdomar och klienter med särskilt omfattande vård- och resursbehov. För att öka kunskapen om denna grupp har myndigheten kartlagt gruppens vårdbehov samt utrett beslutsprocessen för resurstilldelning. Kartläggningen gällde särskilt vård- och resurskrävande ungdomar och klienter som vårdats inom SiS under åren 2018 och 2019. Kartläggningen visade behov av att förbättra matchningen mellan individ och vårdplats samt i genomförandet av vården. Den bekräftar vikten av ett tätt samarbete med psykiatri, habilitering och socialtjänst runt ungdomar med de mest komplexa vårdbehoven. Resultaten har utgjort underlag i arbetet med att skapa former för integrerad vårdform tillsammans med Socialstyrelsen och de involverade regionerna.

Integrerad vårdform

Regeringen har gett Socialstyrelsen i uppdrag att samordna ett utvecklingsarbete där SiS deltar. Detta sker i form av ett pilotprojekt inom SiS och psykiatri för att förbättra vården för unga som vårdas vid SiS och som har stora behov av psykiatrisk vård. Uppdraget syftar till att utvärdera om en integrerad vårdform kan vara ett ändamålsenligt och effektivt sätt att tillgodose målgruppens sammantagna behov av vård från både psykiatri och SiS.

Vårdformen ska förbättra vården samt syfta till utslusning till andra vård- och boendeformer utanför tvångsvården. SiS bidrar genom att ta fram vårdinnehåll, bedömningskriterier och skapa strukturer för systematisk intern och extern samverkan och uppföljning av insatserna. Under 2021 och 2022 kommer tre regioner att delta i utvecklingsarbetet tillsammans med åtta av SiS ungdomshem.

Nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention

SiS deltar genom samverkan med andra myndigheter i ett regeringsuppdrag som Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten fått för att ta fram underlag till en nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention. Myndighetens arbete innebär att analysera nuläget av psykisk ohälsa och suicidprevention med de långsiktiga behov som finns inom den egna verksamheten. Myndigheterna som ingår ska också göra en gemensam analys samt föreslå en samlad strategi med mål, prioriteringar och uppföljning. De individuella analyserna redovisas till Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen under hösten 2021.

Nationellt avhoppprogram

Tillsammans med Polismyndigheten, Kriminalvården och Socialstyrelsen fick SiS i december 2019 ett regeringsupp-

⁴ Beslut 1.1.3-6780-2020.

drag att ta fram ett nationellt avhoppprogram. Programmet ska bidra till att stödet till dem som vill lämna kriminella eller extremistiska miljöer blir mer kunskapsbaserat, effektivt och samordnat. Kriminalvården ansvarar för samordningen av uppdraget, som förlängts av regeringen och ska slutredovisas under våren 2021.

Projekt om ungdomsvård på öppen enhet

SiS ungdomsvård bedrivs i det flesta fall på en låsbar enhet⁵. Under året har SiS inlett en utredning om hur vård utan inlåsning, på öppen enhet, ska kunna ges till fler ungdomar. Syftet med projektet är att säkerställa tillgången till öppna enheter i den utsträckning som behövs med hänsyn till gällande lagstiftning och för att kunna bedriva en effektiv och ändamålsenlig vård och behandling. Förslag till åtgärder presenteras under 2021. Projektet ska också ta fram en verksamhetsgemensam definition av "öppen enhet".

Tillgång till naloxon

Inom SiS missbruksvård administreras läkemedel med naloxon (en förkortning av läkemedelssubstansen naloxonhydroklorid) för att förebygga risken att klienter dör i överdos under vistelsen vid SiS. Myndigheten har genomfört en utredning om möjligheterna att administrera naloxon även i ungdomsvården. Beslut om att tillgängliggöra naloxon dygnet om i hela myndigheten

fattades i februari 2021. Målsättningen är att i akuta fall kunna ge behandling vid konstaterad eller misstänkt opioidöverdosering även hos ungdomar.

Utskrivningar och frigivningar

Utskrivning från SiS ungdomsvård beslutas efter att socialnämnden har begärt eller medgett utskrivning. En majoritet av ungdomarna (60 procent) skrevs ut till HVB eller familjehem och 16 procent återvände till föräldrahemmet. Andelen flickor som skrevs ut till HVB eller familjehem var något högre i förhållande till pojkarna, vilket skulle kunna antyda ett större kvarstående vårdbehov hos flickorna. Antalet utskrivningar har varierat under de senaste åren och påverkas av socialnämndens beslut. Motsvarande gäller även för det genomsnittliga antalet vård dygn.

Frigivning sker efter avslutad verkställighet av sluten ungdomsvård. Under året frigavs 67 ungdomar från sluten ungdomsvård. Genomsnittlig strafftid var 11,9 månader. Under perioden 2018–2020 har den genomsnittliga strafftiden ökat och är nu den längsta under mätperioden. Denna utveckling följer samhällsutvecklingen med allt grövre brott längre ner i åldrarna. Drygt hälften av de frigivna ungdomarna återvände till föräldrahemmet efter verkställigheten, 12 procent fick fortsatt vård på HVB eller i familjehem och 3 procent fick fortsatt vård inom SiS⁶.

Tabell 7 Avslutad vård vid SiS ungdomshem

	2020	2019	2018
LVU, SoL			
Flickor			
Antal utskrivningar efter vård enligt LVU	439	410	409
Antal utskrivningar efter vård enligt SoL	0	1	4
Genomsnittligt antal vård dygn vid utskrivning LVU och SoL	141	135	161
Pojkar			
Antal utskrivningar efter vård enligt LVU	844	846	728
Antal utskrivningar efter vård enligt SoL	1	7	19
Genomsnittligt antal vård dygn vid utskrivning LVU och SoL	152	177	191
Samtliga			
Antal utskrivningar efter vård enligt LVU, SoL	1 284	1 264	1 160
Genomsnittligt antal vård dygn vid utskrivning LVU och SoL	148	163	180
LSU			
Samtliga			
Antal frigivningar efter vård enligt LSU	67	59	77
Genomsnittlig strafftid för frigivna, månader	11,9	10,4	9,8

Källa: KIA

⁵ Vård vid låsbar enhet, enligt 15 b § LVU.

⁶ Källa: KIA

Avvikningar

Antalet avvikelser av ungdomar som får vård enligt LVU har minskat jämfört med tidigare år från 492 under 2019 till 436 under 2020. Det är avvikelser som skett vid oövärdad och övärdad vistelse utanför ungdomshemmen som minskat. Orsaken till detta kan delvis vara pandemin som medfört färre vistelser utanför ungdomshemmen. Antalet avvikelser från institutionen eller institutionsområdet har dock ökat något vilket kan förklaras av att det sker fler förflyttningar till aktiviteter inom området när aktiviteterna utanför området begränsats. Även ungdomarnas psykiska mående har påverkats av besöksrestriktioner och begränsningar av hemvistelser vilket också kan vara en anledning till ökat antal avvikelser.

En viktig del i vården och behandlingen av ungdomarna innebär att de ska pröva ett utökat ansvar genom att bland annat delta i prosociala, hälsofrämjande aktiviteter och utevistelser. Arbetet sker både i öppna former efter omprövning av vård på läsbar enhet och genom utslussning. Inte sällan innebär detta en ökad risk för avvikning.

Antal avvikelser från den slutna ungdomsvården har ökat under 2020 (26 avvikelser) jämfört med 2019 (11 avvikelser). 17 av avvikelserna skedde från institutionen eller institutionsområdet, resterande avvikelser skedde vid övärdad vistelse utanför institutionen eller från en oövärdad vistelse utanför institutionen. Det ökade antalet avvikelser kan delvis bero på att målgruppen förändrats. Fler har kopplingar till kriminella nätverk och tillgången till vapen har ökat. Även långa strafftider kan bidra till en ökad benägenhet att avvika. Tillvägagångssättet vid flera av avvikelserna visar att det har funnits möjligheter att kommunicera med andra utanför institutionsområdet. Vi ser en risk att ökad tillgång på elektronisk kommunikation kan ha påverkat det ökade antalet avvikelser. SiS har möjlighet att begränsa rättigheterna till elektroniska kommunikationsmedel när det är motiverat. De flesta avvikelserna varade under 14 dagar medan 11 av avvikelserna varade längre.

För att minska risken för avvikelser har generaldirektören beslutat om ett antal områden som syftar till att stärka säkerheten. Se kapitel *Säkerhet och trygghet*.

Tabell 8 Antal avvikelser från vård enligt LVU efter varifrån avvikelser skedde per kön och totalt

		2020	2019	2018
Avvikningar från				
Institution eller institutionsområde	Pojkar	75	71	62
	Flickor	111	93	99
	Totalt	186	164	161
Övärdad vistelse utanför institutionen	Pojkar	52	47	65
	Flickor	76	115	121
	Totalt	128	162	186
Oövärdad vistelse utanför institutionen	Pojkar	56	55	94
	Flickor	66	111	85
	Totalt	122	166	179
Totalt	Pojkar	183	173	221
	Flickor	253	319	305
	Totalt	436	492	526

Källa: KIA

Tabell 9 Antal avvikelser från vård enligt LSU efter varifrån avvikelser skedde

		2020	2019	2018
Avvikningar från				
Institution eller institutionsområde		17	6	7
Övärdad vistelse utanför institutionen		6	3	3
Oövärdad vistelse utanför institutionen		3	2	1
Samtliga LSU		26	11	11

Källa: KIA



Skolan spelar en central roll när det gäller att förbättra framtidsutsikterna för omhändertagna ungdomar. Illustrationsbild från de nybyggda skollokalerna på SiS ungdomshem Ljungbacken.

SIS SKOLA

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

Inom skolverksamheten ska utbildningen följa en central timplan med erbjudande om 23 timmars undervisning i veckan motsvarande grundskola, gymnasieskola, grundsärskola och gymnasiesärskola. SiS ska erbjuda undervisning i samtliga 16 obligatoriska grundskoleämnen, de gymnasiegemensamma ämnena samt modersmål för de elever där det är aktuellt. Utöver detta erbjuds ytterligare lokala kurser. Utvecklingen av skolverksamheten följer en strategisk inriktning som anger fokusområden för utveckling åren 2019–2021.

Under läsåret 2019/2020 har ett arbete med att utveckla ett nytt arbetssätt för skolans systematiska kvalitetsarbete påbörjats. Det nya arbetssättet innebär att skolans verksamhet kommer att kunna följas upp utifrån skoluppdraget i sin helhet jämfört med nuvarande uppföljning som främst fokuserar på utbildningens omfattning och elevernas deltagande i undervisningen.

Skolinspektionen har under 2020 genomfört en tematisk kvalitetsgranskning av vår skolverksamhet. Samtliga skolor har granskats och ett särskilt fokus riktas mot myndighetens huvudmannauppdrag att skapa goda förutsättningar för skolverksamheten. Skolinspektionens samlade bedömning kommer att presenteras under våren 2021 och blir ett viktigt stöd i myndighetens fortsatta utveckling av skolverksamheten.

Deltagande i undervisningen

Under läsåret 2019/2020 deltog ungefär 93 procent av ungdomarna i undervisningen, pojkarna i något större omfattning än flickorna. Inom grundskolan (skolpliktiga) var könsskillnaden cirka två procentenheter medan skillnaden i gymnasieskolan (icke skolpliktiga) uppgick till cirka sju procentenheter (95 procent för pojkarna respektive 88 procent för flickorna). Deltagandet var relativt jämt, och med en generell positiv trend. Flickor i gymnasieskolan bröt dock denna trend i något negativ riktning.

Undervisningstid

Elever i grundskolan (skolpliktiga) har haft i genomsnitt cirka 17 timmars schemalagd undervisningstid per vecka (18 för pojkarna och 17 för flickorna) under läsåret 2019/2020. Utfallet var lägre än föregående läsår och indikerar ett avbrott från en tidigare stigande trend.

I gymnasieskolan (icke skolpliktiga) visade utfallet i genomsnitt 12 timmars schemalagd undervisningstid per vecka under läsåret (cirka 13 timmar för pojkarna och cirka 11 timmar för flickorna) vilket var en minskning från föregående läsår.

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

Ogiltig frånvaro

Den ogiltiga frånvaron har ökat något. Tydligast är ökningen inom gymnasieskolan där flickorna har högre frånvaro än pojkarna. I grundskolan är flickornas ogiltiga frånvaro mer än dubbelt så stor jämfört med pojkarnas. I gymnasiet finns en liknande, om än inte lika omfattande, skillnad.

Uppföljning av verksamheten visar att en förklaring kan vara att flickorna i större utsträckning än pojkarna visar tecken på psykisk ohälsa och otrygghet vilket kan påverka motivationen att gå till skolan. En hög andel korta, akuta, placeringar kombinerat med dåligt psykiskt mående och särskilda vårdbehov är faktorer som uppges påverka flickornas motivation till skolgång.

Det är viktigt att vi arbetar med att öka motivationen och använder oss av den samverkan som finns mellan skola och avdelningar. Vi arbetar även genom bland annat mentorssamtal för att kunna fånga upp elevernas intressen och för att på så sätt kunna använda oss av den informationen i både undervisning och bemötande.

Tabell 10 Skolundervisning

		19/20	18/19	17/18	
Deltagande i undervisning (procent)	Grundskola (skolpliktiga)	Pojkar	94	92	78
		Flickor	92	90	81
		Total	93	91	79
	Gymnasieskola (Icke skolpliktiga)	Pojkar	95	94	93
		Flickor	88	89	92
		Total	93	92	93
Undervisningstid (timmar)	Grundskola (skolpliktiga)	Pojkar	18	20	18
		Flickor	17	18	17
		Total	17	19	18
	Gymnasieskola (Icke skolpliktiga)	Pojkar	13	14	12
		Flickor	11	12	13
		Total	12	13	12
Ogiltig frånvaro (procent)	Grundskola (skolpliktiga)	Pojkar	9	7	9
		Flickor	21	19	19
		Total	13	11	13
	Gymnasieskola (Icke skolpliktiga)	Pojkar	14	13	9
		Flickor	22	22	20
		Total	16	15	12

Källa: Adela

KVALITET

Alla som vårdas inom SiS ska erbjudas vård av god kvalitet. God omvårdnad innebär bland annat att ungdomarna vistas i en trygg miljö, får information om sina rättigheter, får vara delaktiga, har möjlighet att uttrycka sina åsikter och blir respekterade. En god vårdkvalitet innebär också att säkerställa patientsäkerheten.

Patientsäkerhet och systematiskt kvalitetsarbete

SiS systematiska kvalitetsarbete för hälso- och sjukvården och patientsäkerhetsarbete sammanställs i den patientsäkerhetsberättelse som upprättas senast den 1 mars varje år och avser föregående år⁷. Berättelsen ska samla resultat av indikationer på patientsäkerhetsbrister och risker inom och hälso- och sjukvården. Avvikelserna under 2020 avsåg främst läkemedelshantering, intern och extern samverkan samt suicidförsök.

En strukturerad egenkontroll av institutionernas läkemedelshantering har genomförts med hjälp av Apoteket AB som genom kvalitetsgranskning på respektive institution samlat risker, brister och förbättringsförslag inom läkemedelshantering i en åtgärdsplan som används vid institutionerna i deras kvalitetsarbete. Under 2020 har kvalitetsgranskningens innehåll utvecklats till att även innehålla en strukturerad del för uppföljning av rutinen för delegering av läkemedelshantering.

Folkhälsomyndigheten har sedan 2015 i uppdrag av regeringen att samordna arbetet med suicidprevention på nationell nivå och SiS ingår i den myndighetssamverkan som Folkhälsomyndigheten sammankallar. Från 2020 har Folkhälsomyndigheten tillsammans med Socialstyrelsen ett regeringsuppdrag att ta fram en nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention. Tillsammans med cirka 20 statliga myndigheter deltar SiS i regeringsuppdraget som ska slutrapporteras 2023.

Suicidförsök och suicidpreventivt arbete

Vi arbetar med att förbättra metoder och rutiner för att förebygga suicid och suicidförsök på institutionerna. Myndigheten anordnar årligen en utbildning i suicidprevention för psykologer och sjuksköterskor. Dessa utbildar sedan sina kollegor på ungdomshemmen. Under 2019 infördes ett rapporteringssystem där alla suicidförsök ska rapporteras. Under 2020 har uppföljningen av de rapporterade suicidförsöken vidareutvecklats, vilket kommer bidra till mer kunskap om suicidförsök som sker inom SiS. Uppföljning visar att 43 suicidförsök har rapporterats inom ungdomsvården under året. Rapporterna berör 24 individer och så gott som alla är flickor. Även detta kan eventuellt kopplas till de generella könsskillnader som vi ser vid inskrivning gällande mående och psykisk ohälsa (se stycket *Ungdomarna*). Det är svårt att göra jämförelser med tidigare år eftersom rapporteringsförfarandet är nytt, men det kommer att bli möjligt under kommande år.

Socialtjänstens uppfattning om vården

Socialtjänstens uppfattning om SiS vård och behandling har betydelse för myndighetens arbete med att utveckla och kvalitetssäkra vården. Vid varje avslutat ärende och när en ungdom flyttas från en institution till en annan ska därför en enkät skickas till socialtjänsten. Svarefrekvensen på enkäten är och har varit låg de senaste åren. Endast 48 procent av de enkäter som skickades ut under 2020 besvarades, vilket motsvarar 29 procent av överflyttningar och utskrivningar som skett under året. Resultaten bör därför tolkas med försiktighet. Uppföljning visar att av de socialtjänsthandläggare som svarat har fyra av fem varit nöjda med den placering SiS erbjuder. Vi har arbetat med att revidera och förenkla enkäten och därmed öka svarefrekvensen. Rutinen för när en enkät ska skickas ut har också reviderats till att endast gälla när en ungdom skrivs ut från SiS, vilket också bedöms öka svarefrekvensen



Inom ungdomsvården finns tvärprofessionella behandlingsteam där avdelningspersonal, lärare, psykologer och sjuksköterskor regelbundet planerar och följer upp insatser för varje ungdom.

⁷ Enligt 3 kap. 10 § PSL, (Patientsäkerhetslagen)

under kommande år. Ett ytterligare syfte med revideringen har varit att lägga till frågor om ungdomens situation en tid efter utskrivning, så att uppföljningen även innefattar ungdomarnas situation efter avslutad vård på SiS. Revideringen beräknas vara klar under 2021 då den nya enkäten kommer att tas i bruk.

Ungdomarnas upplevelse

Bemötande och trygghet på ungdomshemmen följs upp bland annat genom intervjuer vid utskrivning⁸. Intervjuerna ger ungdomarna en möjlighet att komma till tals och beskriva hur de har upplevt tiden på ungdomshemmen.

Av de ungdomar som intervjuats svarade 91 procent att de har känt sig trygga på avdelningen, vilket är en

liten ökning sedan föregående år. Andelen ungdomar som har angett att de fått information om sina rättigheter har ökat med fem procentenheter sedan 2018. Det är marginella skillnader mellan åren när det gäller svaren på frågorna om ungdomarna fått hjälp med de problem de velat ha hjälp med samt om de varit med i planeringen av behandlingen. På samtliga frågor i tabell 11 har andelen flickor som angett positiva svar ökat sedan föregående år. Tidigare år har skillnaden mellan könen varit stor, men den har minskat under 2020. Det är framför allt flickornas upplevda trygghet som fortfarande är lägre än pojkarnas men skillnaden mellan könen har minskat. Myndigheten har arbetat med att förbättra vården och behandlingen och flickornas situation men har fortfarande utmaningar inom området.

Tabell 11 Ungdomarnas upplevelse (LVU, SoL och LSU). Andel (procent) som svarat ja, respektive bra/mycket bra

		2020	2019	2018
Har du känt dig trygg på avdelningen?	Flickor	90	80	81
	Pojkar	92	90	90
	Totalt	91	87	87
Har du fått information om dina rättigheter under placeringen?	Flickor	89	84	79
	Pojkar	90	89	86
	Totalt	89	87	84
Tycker du att du här på avdelningen har fått hjälp med de problem som du velat?	Flickor	68	62	65
	Pojkar	72	69	74
	Totalt	71	67	71
Har du varit med i planeringen av behandlingen?	Flickor	83	77	79
	Pojkar	85	86	86
	Totalt	85	83	83

Källa: ADAD utskrivningsintervju

Lex Sarah

Alla SiS medarbetare omfattas av en skyldighet att rapportera missförhållanden eller risker för missförhållanden, enligt lex Sarah. En händelse som rapporteras ska utredas för att bedöma om den är ett missförhållande och om de åtgärder som vidtagits är tillräckliga. Om händelsen bedöms som ett allvarligt missförhållande eller en risk för ett allvarligt missförhållande anmäls den till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). SiS tog under året emot 244 rapporter enligt lex Sarah inom ungdomsvården (240 rapporter under 2019). Av dessa rapporter rörde 44 procent flickor och 53 procent pojkar⁹.

Inom ungdomsvården har myndigheten utrett och fattat beslut i sammanlagt 230 ärenden¹⁰ enligt lex Sarah, vilket är 21 fler än året innan. I besluten har vi bedömt att 77 rapporter inte var missförhållanden och att 151 rapporter var missförhållanden eller påtagliga risker för missförhållanden¹¹ varav 18 allvarliga missförhållanden. Föregående år anmäldes 22 allvarliga missförhållanden.

Utredningar som visat missförhållanden har exempelvis handlat om hot och våld mellan ungdomar, bristande rättssäkerhet vid beslutsfattande, våld och icke önskvärd bemötande från personal, röjande av sekretesskyddade uppgifter, låsanordningar som inte fungerat,

⁸ ADAD utskrivningsintervju.

⁹ Tre procent av rapporterna rör omständigheter eller händelser som gäller både pojkar och flickor.

¹⁰ Underlaget för dessa utredningar utgörs både av under året inkomna och tidigare ej utredda rapporter.

¹¹ I ett ärende har det inte gått att utreda om det rörde sig om ett missförhållande och ett ärende har avslutats efter att rapportören tagit tillbaka sin rapport.

bristande dokumentation och avvikelser i samband med utevistelser och från institutionsområdet. När det gäller allvarliga missförhållanden har utredningarna bland annat handlat om fasthållning av ungdomar, brister i upprätthållande av rutiner för suicidprevention och självskada, bristande dokumentation av beslut om vård i enskildhet och bristande tillsyn och tillgång till personal vid vård i enskildhet.

Vi har under 2020 genomfört en översyn av processen för hanteringen av lex Sarah-rapporter. Bland annat har myndigheten fattat beslut om att använda ett systemstöd för rapportering och utredning av lex Sarah-rapporter samt att införa en rutin för lokal avvikelshantering.

Tabell 12 Antalet inkomna rapporter och anmälda ärenden till IVO

	2020	2019	2018
Antal rapporter			
Totalt antal rapporter	244	240	233
- varav Pojkar	130	130	134
- varav Flickor	107	106	89
- varav Pojkar och flickor	7	1	10
- varav kön okänt	0	3	0
Anmälda ärenden till IVO			
Totalt antal utredda ärenden	230	209	218
Missförhållanden	151	154	145
- Varav allvarliga missförhållanden	18	22	17
- Ej missförhållande	77	55	73

Källa: Rapporter från SiS verksamhetskontor och huvudkontor

Tillsyn av verksamheten

SiS granskas av Inspektionen för vård och omsorg (IVO) genom anmälda och oanmälda inspektioner samt genom så kallad skrivbordstillsyn. IVO inspekterar samtliga särskilda ungdomshem minst en gång om året. Tillsynen har lett till 39 beslut som rör ungdomsvården. Av dessa rör 11 beslut klagomål som framförts till IVO av enskilda. Klagomålen rör bland annat personalens bemötande, tillämpning av SiS särskilda befogenheter, samverkan med andra huvudmän och våld mellan ungdomar. SiS har vidtagit åtgärder utifrån de brister som påtalats i IVO:s beslut.

Även Riksdagens ombudsmän (JO) utövar tillsyn över vår verksamhet. JO:s kontroll initieras både genom anmälningar och egna initiativ.

JO genomför även inspektioner. Ett särskilt besöksorgan inom JO, Opcat-enheten, inspekterar regelbundet platser där människor hålls frihetsberövade. Syftet är att bevaka att människor som hålls frihetsberövade inte utsätts för grym, omänsklig, eller annan förnedrande behandling eller bestraffning. Efter JO:s inspektion har brister i verksamheten konstaterats och åtgärder har behövt vidtas. Generaldirektören har under 2020

fattat beslut om och infört en myndighetsövergripande rutin för planering och uppföljning av åtgärder. Under året har SiS vidtagit ett flertal åtgärder med anledning av två inspektioner som genomfördes av JO under 2019. Bland annat har utbildning i användandet av de särskilda befogenheterna genomförts.

JO genomförde under våren 2020 en granskning av vilka konsekvenser som våra åtgärder för att hindra smittspridningen har fått för barn, ungdomar och klienter vid de särskilda ungdomshemmen och LVM-hemmen. Inom ramen för tillsynen besökte JO ett ungdomshem och ett LVM-hem. Efter JO:s uttalande togs nya anvisningar fram för att undvika smittspridning.

SÄRSKILDA BEFOGENHETER

För att vården inom SiS ska kunna genomföras på ett tryggt och säkert sätt kan medarbetare behöva använda särskilda befogenheter. Det är åtgärder som till exempel begränsar barns och ungdomars rörelsefrihet, kontakter med omvärlden eller åtgärder som avser möjligheten att kontrollera vad som förs in på de särskilda ungdomshemmen. Befogenheterna ska användas bara om

de står i rimlig proportion till syftet med åtgärden. Om mindre ingripande åtgärder är tillräckliga ska sådana användas. Vid alla beslut om att använda särskilda befogenheter enligt LVU ska den unges bästa vara avgörande.

Den mest ingripande särskilda befogenheten är att hålla en person i avskildhet. För att ett barn eller en ungdom ska få hållas i avskildhet krävs det att hen uppträder våldsamt eller är så påverkad av berusningsmedel att hen inte kan hållas till ordningen. De flesta av de barn och ungdomar som vårdas hos SiS blir aldrig avskilda. Statistik över användandet av de särskilda befogenheterna redovisas samlat i tabeller för åren 2018–2020, tabellerna 33–41.

Särskilda befogenheter inom ungdomsvården (LVU)

Inom ungdomsvården har det totala antalet beslut rörande de särskilda befogenheterna ökat under 2020, jämfört med 2019. Antalsmässigt är det kontroll av försändelse som har ökat mest, följt av inskränkning i rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster och vård i enskildhet. Den totala antalsmässiga ökningen har emellertid bara skett för flickor. För pojkar har det totala antalet beslut om särskilda befogenheter minskat, främst genom en minskning av kroppsvisitationer. Se närmare beskrivning under respektive avsnitt nedan.

Visitationer och kontroll av försändelse

Både beslut om kroppsvisitation och beslut om yttlig kroppsbesiktning som gäller pojkar har minskat under 2020. Minskningen i antalet beslut för pojkar kan bero på att vi på grund av pandemin har vidtagit åtgärder för att förhindra smittspridning genom att ha färre aktiviteter utanför de särskilda ungdomshemmen. Beslut om kroppsvisitation för pojkar minskade kraftigt även 2019. Den fortsatta minskningen också kunna förklaras av användande av säkerhetskontroll med metalldetektor i situationer där man tidigare har genomfört en skyddsvisitation, som är en åtgärd som kräver beslut om kroppsvisitation. Beslut om kroppsvisitation och beslut om yttlig kroppsbesiktning som gäller flickor har dock ökat. Även antalet beslut om rumsvisitation har ökat när det gäller flickor men minskat något för pojkar. Detta bedöms bero på att ett stort antal flickor har ett allvarligt självskadebeteende och för att säkra miljön sker både rumsvisitation och kroppsvisitation i större utsträckning för dessa flickor.

Antalet beslut om kontroll av försändelse har ökat väsentligt både för flickor och pojkar. Ökningen beror troligen på att antalet skickade försändelser ökat på grund av pandemin.

Drogtest

Inom ungdomsvården har det skett en minskning av antalet beslut om blod-, urin- utandning-, saliv och svettprov (drogtest) för pojkar. Liksom för beslut om kroppsvisitation och yttlig kroppsbesiktning kan det antas att pandemin har påverkat antalet beslut. Drogtest tas ofta när det bedöms finnas behov av ett test vid ankomst till det särskilda ungdomshemmet efter permissioner och andra vistelser utanför institutionsområdet. På grund av pandemin har aktiviteter utanför institutionen minskat och därmed drogtesterna. Antalet beslut om drogtest för flickor har dock ökat något vilket kan bero på att andelen flickor ökat.

Inskränkning i rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster

Beslut om inskränkning i rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster har ökat inom ungdomsvården både vad gäller pojkar och flickor. Se återrapportering *Begränsningar i rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster*.

Avskiljning

Antalet beslut om att hålla den enskilde i avskildhet med stöd av LVU har ökat de senaste åren, både som mått i totalt antal och relaterat till 365 vård dygn. Under 2020 gjordes det 2,9 avskiljningar per 365 vård dygn. Motsvarande siffra för helåret 2019 var 2,1 och 1,8 för 2018.

Det har skett en ökning för både pojkar och flickor mellan åren. Nivån för flickor har emellertid varit högre under hela perioden och könsskillnaden har också ökat. Under 2020 gjordes 5,2 avskiljningar per 365 vård dygn för flickor och 1,6 för pojkar.

Den genomsnittliga tiden som ett barn eller ungdom hålls i avskildhet har dock fortsatt att minska och var 33 minuter jämfört med 36 minuter 2019. Genomsnittstiden i avskiljning för pojkar är 39 minuter, jämfört med 38 minuter för 2019. Genomsnittstiden för flickor har minskat från 33 minuter 2019 till 29 minuter.

Vi har under flera år arbetat med att kvalitetssäkra tillämpningen av avskiljningar. Tidigare granskades samtliga avskiljningar inom ungdomsvården. Uppföljning av antalet beslut om avskiljning görs nu tre gånger per år och är mindre omfattande.

Det är en liten grupp ungdomar som återkommer i många av avskiljningsbesluten. SiS har under 2020 arbetat på flera sätt för att bättre kunna möta behoven hos flickor som avskiljs oftare. En pilotverksamhet har bedrivits sedan 2019 på en avdelning vid SiS särskilda ungdomshem Brättegården med dessa flickor som målgrupp.



Från avdelningsexpeditionen har medarbetarna god översikt över avdelningen.

Vården av flickor behöver utvecklas för att svara mot deras behov och för att garantera deras trygghet och säkerhet. Därför har SiS under 2020 genomfört en utredning med uppdraget att ge underlag för ett eventuellt beslut om att minska flickavdelningarnas storlek. Utredningen föreslår att platsantalet på vissa flickavdelningar reduceras till 6 platser. Utredningens slutsats är dock att det krävs fler och riktade insatser för att nå effekt genom exempelvis förstärka ledarskap, struktur och organisation, medarbetarnas kompetens, förhållningssätt samt behandlingsmetoder för att utveckla vården för flickor. Det behövs även insatser för att förbättra samverkan med socialtjänsten och psykiatrien.

Vård i enskildhet

Inom ungdomsvården har antalet beslut om vård i enskildhet ökat både för flickor och för pojkar. Totalt fattades 1 451 beslut om vård i enskildhet inom LVU under 2020, jämfört med 1 101 för 2019. Ökningen kan kopplas till pandemin där beslut om vård i enskildhet varit en åtgärd för att förhindra smittspridning. Flickor utgör 35 procent av de som vårdas inom ungdomsvården men 44 procent av besluten (642 beslut) om vård i enskildhet under 2020 avser flickor.

Särskilda befogenheter inom den slutna ungdomsvården (LSU)

Inom den slutna ungdomsvården¹² har det totala antalet beslut rörande de särskilda befogenheterna ökat.

Antalet beslut om inskränkning i rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster har ökat markant inom den slutna ungdomsvården. Se återrapportering *Begränsningar i rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster*.

Antalet beslut om kontroll av försändelse, rumsvisitation och om att begränsa rätten att ta emot besök har ökat betydligt jämfört med 2019. Även antalet beslut om kroppsvisitation har ökat. Antal beslut om omhändertagande av egendom och drogtestar är ungefär detsamma som 2019. Antalet beslut om yttlig kroppsbesiktning har minskat jämfört med 2019.

Vad gäller beslut om att hålla någon i avskildhet inom den slutna ungdomsvården så har det totala antalet beslut och antalet beslut per 365 vårddyggn ökat. Detta trots att antalet vårdade ungdomar med stöd av LSU har varit ungefär detsamma som 2019. Den genomsnittliga tiden som en ungdom hålls i avskildhet har ökat från 36 minuter 2019 till 48 minuter.

Eftersom antalet ungdomar som verkställer sluten ungdomsvård är litet i jämförelse med dem som är placerade med stöd av LVU är det svårt att dra några slutsatser av antalet fattade beslut.

EKONOMISKT RESULTAT, UNGDOMSVÅRDEN

Inom ungdomsvården har antalet vårddyggn (exklusive eftervård) gått ner från 209 000 till 205 000 vårddyggn eller cirka 2 procent lägre jämfört med 2019.

Behandlingsverksamheten har ökat med cirka 8 000 vårddyggn eller över 7 procent. Orsaken till detta är framförallt att SiS har utökat antalet behandlingsplatser för året.

Akutverksamheten har minskat med över 13 000 vårddyggn eller cirka 17 procent jämfört med föregående år. Minskningen kan härledas till lägre efterfrågan på dessa tjänster.

Utredningsverksamheten har ökat med cirka 900 vårddyggn eller cirka 3 procent jämfört med föregående år.

Eftervården inom ungdomsvården har minskat något även under 2020. Minskningen jämfört med föregående år är marginell och beror bland annat på att SiS inte längre erbjuder tjänsten MultifunC.

Vårddygnsintäkterna har ökat med cirka 8 procent. Skälet till ökningen är högre avgift 2020 jämfört med föregående år.

Vårddygnskostnaden har ökat med cirka 12 procent, vilket beror på lägre beläggningsgrad samt ökade personal och lokalkostnader.

Antalet vårddyggn inom den slutna ungdomsvården har ökat med cirka 12 procent jämfört med föregående år. Genomsnittligt antal vårdade ungdomar inom den slutna ungdomsvården uppgick till 66 vilket är 8 fler än under 2019. Vårddygnskostnaden har gått ner med 5 procent. Skälet till att vårddygnskostnaden har gått ner beror på att antalet vårddyggn har ökat jämfört med föregående år.

¹² Saknar könsuppdelad redovisning då populationen är för liten och uppdelning kan röja individers identitet.

Tabell 13 Resultat ungdomsvården

	2020	2019	2018
LVU, SoL			
Andel anslagsfinansiering (procent)	32	31	31
Andel avgiftsfinansiering (procent)	68	69	69
Intäkter från vårdavgifter (mnkr)	1 511	1 432	1 379
Övriga intäkter (mnkr)	35	9	8
Kostnader (mnkr)	2 281	2 085	1 997
LSU			
Andel anslagsfinansiering (procent)	100	100	100
Övriga intäkter (mnkr)	0,7		0
Kostnader (mnkr)	208	195	176

Källa: UBW

Tabell 14 Ekonomiska mått ungdomsvården

	2020	2019	2018
LVU, SoL			
Vårddygnsintäkt på institution (kr)	7 380	6 856	6 349
Vårddygnskostnad på institution (kr)	11 115	9 936	9 156
Genomsnittligt antal intagna*	561	572	595
LSU			
Vårddygnskostnad på institution (kr)	8 672	9 168	7 695
Genomsnittligt antal intagna*	66	58	63

Källa: UBW *Antal fakturerade vårddyggn dividerat med 365 dagar

Tabell 15 Vårddyggn ungdomsvården, LVU, SoL

	2020		2019		2018	
	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)
Fakturerade vårddyggn	208 362		212 901		221 213	
varav akut	62 721	30	75 880	36	81 227	37
varav utredning	27 976	13	27 064	13	27 527	12
varav behandling	113 921	55	105 984	50	108 401	49
varav eftervård	3 744	2	3 973	1	4 058	2

Källa: UBW

Tabell 16 Vårddyggn sluten ungdomsvård, LSU

	2020	2019	2018
Vårddyggn	23 954	21 315	22 816

Källa: UBW



Hälsa- och sjukvårdspersonal ingår i LVM-verksamhetens olika behandlingsteam.

MISSBRUKSVÅRDEN

Missbruksvården syftar till att avbryta ett livshotande missbruk och motivera till frivillig vård och behandling med stöd av LVM. Vården pågår i högst sex månader och klienten ska så snart som möjligt få tillfälle att pröva vård i annan form utanför institutionen enligt 27 § LVM. LVM-hemmen tar också emot ett mindre antal klienter som får vård på frivillig väg enligt SoL.

Personer som vårdas enligt LVM har ofta stora psykiatriska och fysiska vårdbehov. För personer som blir omhändertagna med stöd av LVM kan hälsotillståndet vara livshotande. Vården ska inledas på sjukhus, om förutsättningar för sjukhusvård är uppfyllda och det anses lämpligt med hänsyn till den planerade vården i övrigt.

PLATSER OCH EFTERFRÅGAN

Myndigheten behöver vara rätt dimensionerad och utformad för att kunna anvisa plats omedelbart utifrån klientens behov. Det behöver bland annat finnas en förmåga att möta efterfrågan genom ett flexibelt utnyttjande av platser i verksamheten. Flexibilitet innebär att vi tillfälligt eller mer långsiktigt kan ställa om platser utifrån målgrupp. Behovet av ökad flexibilitet har ökat under året och flera förändringar har vidtagits för att bättre passa efterfrågan.

Tvångsvårdens särskilda krav på bemanning, kompetens och lokalernas utformning gör dock att en sådan omställning tar viss tid och kan vara förknippat med höga kostnader.

MYNDIGHETEN SKA...

särskilt svara för anvisning av platser till hemmen.

SiS instruktion

Myndighetens befintliga lokaler har fortsatt stora brister och ett omfattande behov av förbättringsåtgärder. Vid omfattande renoveringar eller ombyggnad behöver vi ibland stänga avdelningar under längre tid.

Inför 2020 beslutade SiS om totalt 374 platser vid 11 LVM-hem, vilket var en minskning med 17 platser jämfört med året innan, och berodde på en lägre efterfrågan på platser inom missbruksvården. Platser för kvinnor ökade med 2 platser och platser för män minskade med 19 platser. Med anledning av den lägre efterfrågan utredde myndigheten missbruksvårdens kapacitet och behov av platser. I utredningen beaktades bland annat aspekter såsom vården och behandlingen, lokalernas beskaffenhet, säkerhet, personalläget och möjligheter att rekrytering.

Efterfrågan på platser inom missbruksvården har varit vikande sedan 2017 och inga förändringar har skett under året. Den lägre efterfrågan och den särskilda utredningen ledde till att antalet platser inom missbruksvården minskades med 17. SiS har fortsatt haft en hög förmåga att kunna anvisa plats omedelbart, både för kvinnor och män med akuta behov.

Tabell 17 Antal platser vid SiS LVM-hem

	2020	2019	2018
Antal institutioner	11	11	11
Antal beslutade platser	374	391	388
varav särskilt avsatta för kvinnor	126	124	114
särskilt avsatta för män	248	267	264
särskilt avsatta för både kvinnor och män	-	-	10

Källa: SiS verksamhetsplaner 2018-2020

Tabell 18 Andel (procent) platsanvisningar enligt 13 § LVM som har skett omedelbart eller inom en vecka

	2020	2019	2018
Kvinnor			
Inom en vecka	99	99	97
Omedelbart	95	96	83
Män			
Inom en vecka	99	99	97
Omedelbart	96	94	86
Samtliga			
Inom en vecka	99	99	97
Omedelbart	96	95	85

Källa: KIA

VÅRDENS INNEHÅLL

Grunden i den vård som ges på LVM-hemmen ska vara en säker och trygg miljö där motivation till ett drogfritt liv ska främjas. Vården bedrivs dygnet runt i syfte att motivera och stödja klienten till ett drogfritt liv.

Klienterna

De klienter som placeras på LVM-hem intervjuas vid ankomst om sin livssituation. Många klienter har de senaste sex månaderna innan placering befunnit sig i en socialt utsatt situation. Detta visar sig bland annat genom att merparten av klienterna har fått försörjningsstöd från socialtjänsten eller ersättning från Försäkringskassan. Kriminalitet som huvudsaklig försörjning var vanligast i den yngsta åldersgruppen, 18 – 24 år (20 procent) för att sedan minska något med ålder – för den äldsta åldersgruppen 45 år och uppåt var det endast 1 procent som uppgav kriminalitet som huvudsaklig försörjningssätt. Det är inte heller ovanligt att klienterna saknar bostad när de kommer till SiS (15 procent av männen och 14 procent av kvinnorna)¹³.

Klienternas hälsotillstånd kan i vissa fall vara livshotande och vården inleds på sjukhus där klienten undersöks av läkare. De flesta klienter har haft någon form av hälsoproblem såsom sömnstörningar, uppmärksamhetsproblem, värk, smärta och ångest de senaste sex månaderna innan placering. Drygt en tredjedel av klienterna har tidigare erfarenhet av psykiatrisk tvångsvård och nästan två tredjedelar har tidigare erfarenhet av frivillig psykiatrisk vård. Kvinnor har i högre utsträckning än män psykosociala problem. Hälften av kvinnorna och knappt en tredjedel av männen uppgav att de någon gång skadat sig själva och 45 procent av kvinnorna och 26 procent av männen uppgav att de någon gång försökt ta sitt liv¹⁴.

MYNDIGHETEN SKA...

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

SiS instruktion

För att i viss mån kunna möta dessa behov finns vid samtliga LVM-hem sjuksköterskor och psykologer samt i viss utsträckning tillgång till läkare. Hälso- och sjukvårdspersonal ingår även i verksamhetens olika behandlingsteam.

Vården

Missbruksvården syftar till att avbryta ett livshotande missbruk och motivera till frivillig vård och behandling. Grunden för vården är att skapa stabilitet, rutiner och en fungerande vardag för klienten och den ska bygga på kunskapsbaserade metoder. Alla klienter ska ha en individuellt anpassad behandlingsplan upprättad inom tio dagar. Planen beskriver den vård och behandling samt den hälso- och sjukvård som klienten erbjuds. Antalet klienter som har fått en behandlingsplan upprättad inom tio dagar har ökat med sex procentenheter jämfört med föregående år, från 79 procent till 83 procent. Vården ska vara personcentrerad och klientens behov ska styra valet av insatser och arbetsmetoder. Insatserna består av hälso- och sjukvårdsåtgärder, deltagande i strukturerade behandlingsprogram samt stödjande aktiviteter som fritidsaktiviteter och motion. Det är viktigt att så långt som möjligt säkerställa klienternas medverkan i vården, samt att den vård och behandling som ges inkräktar så lite som möjligt på den personliga integriteten.

¹³ DOK-inskrivningsintervjuer 2019

¹⁴ DOK-inskrivningsintervjuer 2019

SiS behandlingsprogram (bilaga 2) baseras på bästa tillgängliga kunskap, erfarenhet och relevans för målgruppen. Inom missbruksvården handlar det i första hand om insatser riktade mot beroendet. Behandlingsprogrammen som används inom missbruksvården syftar till att skapa insikt om sin situation och motivation att ta emot behandling.

Det är viktigt att behandlingen och vården kan bedrivas på ett tryggt och säkert sätt. Därför lär sig medarbetare som arbetar klientnära att förebygga och hantera konfliktsituationer genom konflikthanteringsprogrammet No Power No Lose (NPNL), se kapitlet *Säkerhet och trygghet*. Klienterna erbjuds också ett strukturerat samtal i inledningen av placeringen och tillsammans med medarbetare utformar man en trygghetsplan. Trygghetsplanen beskriver hur klienten vill bli bemött och hanterad i samband med en hot- eller våldssituation. Planen ligger sedan till grund för medarbetarnas agerande. Efter situationer då medarbetare ingripit fysiskt erbjuds klienten ett uppföljningssamtal för att utvärdera hur trygghetsplanen fungerade och vid behov revidera den.

Myndigheten arbetar på flera nivåer för att stärka brukarnas ställning i verksamheten. På central nivå finns *SiS brukarråd* som består av organisationer från civilsamhället som företräder SiS målgruppers intressen. Brukarrådet bidrar till att synliggöra klienternas perspektiv. På det sättet kan brukarrådet bidra till ett systematiskt förbättringsarbete av vården och behandlingen. Under året har även ett arbete initieras som syftar till att ta fram en strategi för SiS samverkan med civilsamhällets organisationer och tydliggöra vår målsättning med samverkan. Inom ramen för uppdraget har också en inventering genomförts av hur samverkan inom SiS ser ut idag. Arbetet ligger även i linje med Statskontorets analys om behov av att utveckla samverkan med andra aktörer.

För att säkerställa patientsäkerheten i vårdkedjan initierar SiS kontinuerligt samverkansmöten med andra vårdgivare inom psykiatri- och beroendevård samt inom somatisk hälso- och sjukvård. SiS har remitterat klienter till infektionskliniker för provtagning av hepatit C, men tillgängligheten för testning på infektionskliniker har varit begränsad på grund av den pågående pandemin. Vi bidrar på detta sätt till WHO:s mål att minska antalet insjuknanden i hepatit C.

Vid tre institutioner bedrivs läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO), en för kvinnor och två för män. Dessa institutioner ordinerar inte behandlingen men kan iordningställa och administrera de aktuella läkemedlen utifrån ordination av läkare utanför SiS. Klienter kan även påbörja behandlingen vid

övriga LVM-hem i samband med att vård i öppnare former, enligt 27 § LVM, inleds.

Ett viktigt komplement till det förebyggande arbetet är tillgången till naloxon (förkortning av läkemedels- substansen naloxonhydroklorid) i enlighet med regeringens naloxonprogram, för att kunna rädda liv vid överdosering av opioider. Samtliga institutioner inom missbruksvården har rutiner för användningen av naloxon. Tillgången till naloxon bedöms vara tillräcklig för att det förebyggande arbetet ska kunna ske patient-säkert på LVM-hemmen. Naloxon förskrivs till klienter som övergår till vård i öppnare former eller skrivs ut från SiS. Under året har också utbildning i hjärt- och lungräddning genomförts för inskrivna klienter.

Under 2020 har vården inom missbruksvården påverkats av pandemin. Situationen på institutionerna har varit ansträngd då medarbetare varit tvungna att stanna hemma vid lindriga symptom. Restriktionerna har påverkat klienterna i form av uteblivna besök och hemresor, men trots att möjligheten att genomföra olika aktiviteter har begränsats har många institutioner kunnat genomföra utomhusaktiviteter som vanligt. Utbildningsinsatser för behandlingspersonalen i de olika behandlingsmetoderna har i flera fall ställts in men i viss utsträckning kunnat hållas digitalt. Behandlingsinsatser sker vanligen i mindre grupper eller individuellt och har pågått som planerat. En utvärdering av resultatet av de åtgärder som har vidtagits i samband med pandemin initierades under hösten och resultat väntas under 2021¹⁵.

SiS arbete med att förbättra missbruksvården

Behandlingsplanering

SiS har sedan 2018 arbetat med att skapa ett nytt och mer ändamålsenligt verksamhetsstöd som ska bidra till att effektivisera myndighetens klientadministration. Som en del i detta arbete har myndigheten reviderat styrdokumentet för behandlingsplanering inom missbruksvården. Syftet har bland annat varit att justera och tydliggöra processerna för behandlingsplanering inom missbruksvården. Revideringen har genomförts parallellt med utvecklingen av det nya klient- och journalföringssystemet som kommer att stödja de reviderade styrdokumentet.

Behandling och bemötande av individer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar

Myndigheten vill uppmärksamma individer med låg funktionsnivå som har svårt att tillgodogöra sig befintliga behandlingsmetoder. Under året har därför metoden *Ett självständigt liv* (ESL) genomförts i pilotprojekt vid två institutioner. ESL är en behandlingsmodell för klienter med låg funktionsnivå och

¹⁵ Utvärderingen berör SiS hantering av pandemin perioden mars – augusti 2020 och omfattar inte händelser eller åtgärder som genomfördes under pandemins andra våg hösten 2020.

samsjuklighet. Modellen innebär att låta klienter träna på sociala färdigheter och vardagliga sysslor i syfte att nå ökad självständighet efter LVM-vården. Metoden syftar också till att ge tydliga rutiner och instruktioner för vardagsgöromål och på så vis ge klienterna bättre förutsättningar att tillgodogöra sig fortsatt vård och behandling. Under 2020 har vi följt arbetet med metoden för att kommande år kunna utvärdera insatsen och hur behandlingsmodellen fungerat i verksamheten.

Särskilda vård- och resursbehov hos vissa klienter

Inom SiS vårdas varje år ett antal klienter med särskilt omfattande vård- och resursbehov. För att öka kunskapen om denna grupp har myndigheten gjort en kartläggning av gruppens vårdbehov. Kartläggningen gällde särskilt vård- och resurskrävande ungdomar och klienter som vårdats inom SiS under åren 2018 och 2019. Kartläggningen visade behov av att förbättra matchningen mellan individ och vårdplats samt i genomförandet av vården. Den bekräftar vikten av ett tätt samarbete med psykiatri, habilitering och socialtjänst runt klienter med de mest komplexa vårdbehoven. Resultaten har utgjort underlag i arbetet med att skapa former för integrerad vårdform tillsammans med Socialstyrelsen och de involverade regionerna.

SiS utredning LVM

Alla som vårdas enligt 4 § LVM ska erbjudas en LVM-utredning som en del i det motiverande arbetet. Utredningen ska ge klienten kunskaper och insikter om sin problematik och förändringmöjligheter i syfte att motivera till ett liv utan beroende av alkohol och andra droger. Utredningen ska ge underlag till planering av fortsatta insatser under och efter vistelsen hos oss.

Av de som intervjuats vid utskrivning¹⁶ uppgav 18 procent av kvinnorna och 12 procent av männen att de genomgått en LVM-utredning. Det finns flera anledningar till varför en LVM-utredning inte gjorts, det kan vara för att klienten var utredd sedan tidigare, att de inte ville medverka eller inte erbjöds en LVM-utredning.

Vård i öppnare former enligt 27 § LVM

LVM-vårdens uppdrag är att motivera klienten till fortsatt frivillig vård. Att pröva vård i annan form enligt 27 § LVM är ett led i detta motivationsarbete. Vård enligt 27 § LVM kan exempelvis innebära vård på ett HVB eller behandlingshem, i ett familjehem eller boende i det egna hemmet med öppenvårdsinsatser. En klient har alltid rätt att avvisa en § 27-placering vilket händer när klienten exempelvis inte är motiverad till vård, väntar på en annan vårdinsats eller att klienten vill stanna kvar på institutionen. Hälften av klienterna vårdades enligt 27 § LVM vid utskrivning.

Tabell 19 Antal och andel av utskrivna, som vid tillfället för utskrivning vårdades enligt 27 § LVM

	2020	2019	2018
Kvinnor			
Andel procent	47	53	54
Antal	123	153	161
Män			
Andel procent	51	49	49
Antal	292	286	296
Totalt			
Andel procent	50	51	51
Antal	415	439	457

Källa: KIA

En hög andel (75 procent) av de klienter som intervjuades vid utskrivning (59 procent intervjuades) ansåg att den

vård de fått enligt 27 § LVM har varit till stöd och hjälp, 69 procent av kvinnorna och 78 procent av männen.

¹⁶ DOK-utskrivningsintervju

Utskrivningar

Vården får som längst pågå sex månader¹⁷. Det totala antalet utskrivningar enligt LVM har minskat jämfört med tidigare år, från 1 043 utskrivningar 2019 till 995 utskrivningar. Vårdtiden har minskat något jämfört med 2018 för både kvinnor och män, men är i princip oförändrad jämfört med 2019. Drygt en tredjedel av klienterna skrevs ut till HVB-hem eller familjehem och en knapp tredjedel skrevs ut till eget boende. Det var en

högre andel män som skrevs ut till HVB-hem eller familjehem jämfört med kvinnor. Knappt en fjärdedel av klienterna skrevs ut till annat boende¹⁸. En liten andel av klienterna skrevs ut till boende hos släktingar eller vänner, föräldrahemmet eller till fortsatt vård inom SiS.

Tabell 20 Avslutad vård vid SiS LVM-hem

	2020	2019	2018
Kvinnor			
Genomsnittligt antal vård dygn LVM	152	151	158
Antal utskrivningar efter vård enligt LVM	315	345	344
Antal utskrivningar efter vård enligt SoL	2	10	4
Män			
Genomsnittligt antal vård dygn LVM	152	151	161
Antal utskrivningar efter vård enligt LVM	680	698	666
Antal utskrivningar efter vård enligt SoL	11	21	12
Samtliga			
Totala antalet utskrivningar vårdade enligt LVM	995	1 043	1 010
Genomsnittligt antal vård dygn samtliga vårdade enligt LVM	152	151	160
Genomsnittligt antal vårdade enligt 4§ LVM	180	179	180

Källa: KIA



Behandlingsassistent inom LVM-vården

¹⁷ Enligt 20 § LVM

¹⁸ Annat boende innebär annat än föräldrahemmet, släktingar/vänner, fortsatt vård inom SiS, HVB-hem/familjehem eller eget boende.
Källa: KIA.

Avvikningar

Antalet avvikelser inom missbruksvården har minskat under 2020, från 265 avvikelser 2019 till 240 avvikelser 2020. Det har framförallt skett en minskning jämfört med 2018 som hade 347 avvikelser. Det är avvikelser från institutionen eller institutionsområden som står för minskningen mellan åren 2019 och 2020. Myndigheten har blivit bättre på att förebygga avvikelser inom LVM-vården efter att vi bland annat

förstärkt rutiner för kontroll av skalskydd samt utbildat och handlett medarbetare. Även åtgärder i form av förstärkning av staket och säkerhetsglas i fönster har kunnat förebygga avvikelser.

Antal avvikelser av kvinnor har ökat mellan åren 2019 och 2020 (55 respektive 68 avvikelser) medan männens antal avvikelser minskat från 210 till 172. De flesta avvikelser varade 1–3 dygn (78 avvikelser)¹⁹.

Tabell 21 Antal avvikelser från vård enligt LVM efter varifrån avvikelser skedde per kön och totalt.

		2020	2019	2018
Avvikningar från				
Institution eller institutionsområde	Kvinnor	41	32	50
	Män	77	126	173
	Totalt	118	158	223
Bevakad vistelse utanför institutionen	Kvinnor	22	17	17
	Män	73	69	86
	Totalt	95	86	103
Obevakad vistelse utanför institutionen	Kvinnor	5	6	7
	Män	22	15	14
	Totalt	27	21	21
Totalt	Kvinnor	68	55	74
	Män	172	210	273
	Totalt	240	265	347

Källa: KIA

KVALITET

Alla som vårdas inom SiS ska erbjudas vård av god kvalitet. God omvårdnad innebär bland annat att klienterna vistas i en trygg miljö, får information om sina rättigheter, får vara delaktiga, har möjlighet att uttrycka sina åsikter och blir respekterade. En god vårdkvalitet innebär också att säkerställa patientsäkerheten.

Patientsäkerhet och systematiskt kvalitetsarbete

SiS systematiska kvalitetsarbete för hälso- och sjukvården och patientsäkerhetsarbete sammanställs i den patientsäkerhetsberättelse som upprättas senast den 1 mars varje år och avser föregående år²⁰. Berättelsen ska samla resultat av indikationer på patientsäkerhetsbrister och risker inom och hälso- och sjukvården. Avvikelserna under 2020 avsåg främst läkemedelshandling och intern och extern samverkan.

En strukturerad egenkontroll av institutionernas läkemedelshandling har genomförts med hjälp av Apoteket AB som genom kvalitetsgranskning på respektive institution samlat risker, brister och förbättringsförslag inom läkemedelshandling i en åtgärdsplan som används vid institutionerna i deras kvalitetsarbete. Under 2020 har kvalitetsgranskningens innehåll utvecklats till att även innehålla en strukturerad del för uppföljning av rutinen för delegering av läkemedelshandling.

Suicidförsök och suicidpreventivt arbete

SiS arbetar med att förbättra metoder och rutiner för att förebygga suicid och suicidförsök inom missbruksvården. Myndigheten anordnar årligen en utbildning i suicidprevention för psykologer och sjuksköterskor. Dessa utbildar sedan sina kollegor. Under 2019 infördes ett nytt rapporteringssystem för att rapportera suicid-

¹⁹ Källa: KIA

²⁰ Enligt 3 kap. 10 § PSL (Patientsäkerhetslagen)



SiS LVM-hem Gudhemsgården. Inredningen ska bidra till att skapa en trygg miljö för klienterna.

försök. Under 2020 har uppföljningen av de rapporterade suicidförsöken vidareutvecklats, vilket kommer att bidra till mer kunskap kring suicidförsök. Uppföljningen visar att nio suicidförsök har rapporterats, nästan alla är kvinnor. Jämförelser med tidigare år är svåra att göra eftersom rapporteringsförfarandet är nytt, men det kommer att bli möjligt under kommande år. Under året har också arbetet med att revidera SiS riktlinjer för suicidprevention pågått.

Folkhälsomyndigheten har sedan 2015 i uppdrag av regeringen att samordna arbetet med suicidprevention på nationell nivå och SiS ingår i den myndighetssamverkansgrupp som Folkhälsomyndigheten sammankallar. Från 2020 har Folkhälsomyndigheten tillsammans med Socialstyrelsen ett regeringsuppdrag att ta fram en nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention. Tillsammans med cirka 20 statliga myndigheter deltar SiS i regeringsuppdraget som ska slutrapporteras 2023.

Socialtjänstens uppfattning om vården

Socialtjänstens uppfattning om SiS vård och behandling har betydelse för myndighetens arbete med att utveckla och kvalitetssäkra vården. Vid varje avslutat ärende och vid överflyttning från en institution till en annan skickas därför en enkät till socialtjänsten. SiS

uppföljning visar att socialtjänstens handläggare till stor del var nöjda med institutionernas arbete med klienterna. 74 procent var nöjda med den placering SiS erbjöd. Svarsfrekvensen på enkäten är och har varit låg under de senaste åren; endast 63 procent av de enkäter som skickades ut 2020 besvarades, vilket motsvarar 54 procent av alla överflyttningar och utskrivningar som skett under året. Resultaten bör därför tolkas med försiktighet. Vi har arbetat med att revidera och förenkla enkäten och därmed öka svarsfrekvensen. Rutinen för när en enkät ska skickas ut har också reviderats till att endast gälla när en klient skrivs ut från SiS, vilket också tros öka svarsfrekvensen under kommande år. Även frågor om klientens situation en tid efter utskrivning har lagts till så att uppföljningen även innefattar klientens situation efter avslutad vård på SiS. Revideringen beräknas vara klar under nästa år då den nya enkäten kommer tas i bruk.

Klienternas upplevelse

För att utveckla vården följer vi upp bemötande och trygghet inom missbruksvården genom intervjuer dels vid inskrivningen och dels vid utskrivningen. Vid inskrivningsintervjun får klienterna en möjlighet att påverka vården genom att ge sin egen bild av sin

situation och tala om vad de vill ha hjälp med. Syftet med utskrivningsintervjun är att ge klienterna möjlighet att beskriva hur de upplevt tiden på institutionen. Knappt 60 procent av de klienter som skrevs ut under 2020 intervjuades, vilket innebär att resultaten bör tolkas med viss försiktighet. Av de klienter som intervjuades uppgav 95 procent att de känt sig trygga under tiden de varit på institutionen och 78 procent upplevde att de hade fått bra eller mycket bra stöd av personalen, vilket är i nivå med tidigare år. Majoriteten (96 procent) uppgav att de hade haft en behandlingsplan under placeringen och 89 procent uppgav att de

hade känt sig delaktiga i utformningen av sin behandlingsplan. Det är en liten större andel män som känt sig delaktig i utformningen av sin behandlingsplan i jämfört med andelen kvinnor.

Av de klienter som intervjuades uppgav 84 procent att de hade fått information om sina rättigheter under placeringen, bland annat om hur de kan framföra klagomål och överklaga beslut. Andelen klienter som uppgav att de fått en ökad motivation att vara fria från alkohol och droger var 78 procent, vilket är en liten ökning jämfört med tidigare år.

Tabell 22 Klienternas upplevelse. Andel (procent) som svarat ja, respektive bra/mycket bra

		2020	2019	2018
Har du känt dig trygg på institutionen?	Kvinnor	93	89	91
	Män	95	95	95
	Totalt	95	93	94
Har du fått information om dina rättigheter under placeringen?	Kvinnor	85	82	78
	Män	84	84	81
	Totalt	84	83	80
Har du fått en ökad motivation till att bli alkohol-/drogfri under tiden hos SiS?	Kvinnor	81	75	81
	Män	76	73	69
	Totalt	78	73	73
Vad tycker du om det stöd du fått av personalen?	Kvinnor	74	75	76
	Män	80	76	75
	Totalt	78	76	76
Har du haft en behandlingsplan under placeringen?	Kvinnor	97	93	95
	Män	96	95	95
	Totalt	96	94	95
Har du varit med och utformat behandlingsplanen?	Kvinnor	85	85	90
	Män	91	86	91
	Totalt	89	85	90

Källa: DOK utskrivningsintervju

Lex Sarah

Alla medarbetare inom SiS omfattas av en skyldighet att rapportera missförhållanden eller risker för missförhållanden enligt lex Sarah. En händelse som rapporteras ska utredas för att bedöma om den är ett missförhållande samt om de åtgärder som vidtagits är tillräckliga. Om händelsen bedöms som ett allvarligt missförhållande eller en risk för ett allvarligt missförhållande anmäls den till IVO. Vi tog under året emot 61

rapporter enligt lex Sarah inom missbruksvården jämfört med 120 mottagna rapporter för 2019, 58 procent avsåg kvinnor, 42 procent rapporter avsåg män²¹. Minskningen bedöms främst bero på en lägre beläggning (färre intagna). Rapporteringen under 2020 ligger i nivå med 2018. Under 2019 ökade rapporteringen kraftigt vilket berodde på en särskild satsning för att öka rapporteringsbenägenheten vilket gav ett systematiskt lärande. Detta har bidragit till att minska risken att

²¹ En procent av rapporterna avser händelser som gäller både kvinnor och män.

²² Underlaget för dessa utredningar utgörs både av under året inkomna och tidigare ej utredda rapporter.

samma typ av händelse inträffar igen och bedöms har lett till färre rapporter.

Inom missbruksvården har vi utrett och fattat beslut i 71 ärenden²² som har rapporterats enligt lex Sarah, vilket är 4 färre än året innan. I besluten har vi bedömt att 40 rapporter inte var missförhållanden och att 31 rapporter var missförhållanden eller påtagliga risker för missförhållanden varav 11 allvarliga missförhållanden eller påtagliga risker för allvarliga missförhållanden. Utredningar som visat missförhållanden har bland annat handlat om bristande rättssäkerhet vid användandet av de särskilda befogenheterna, avvikning från institutionsområdet eller vid utevistelse med personal,

handhavande av nycklar och bristande omsorg. När det gäller allvarliga missförhållanden har utredningarna handlat om våld mellan klienter, bristande rättssäkerhet vid beslutsfattande, att sekretesskyddade uppgifter kommit obehöriga till del, situationer där klienter har försökt anlägga bränder på LVM-hemmen samt avvikning.

Vi har under 2020 genomfört en översyn av processen för hanteringen av lex Sarah-rapporter i myndigheten. Bland annat har vi fattat beslut om att använda ett systemstöd för rapportering och utredning av lex Sarah-rapporter och att en rutin för lokal avvikelshantering ska införas.

Tabell 23 Antalet inkomna rapporter och anmälda ärenden till IVO

	2020	2019	2018
Antal rapporter			
Totalt antal rapporter	61	120	68
- varav Män	25	56	31
- varav Kvinnor	35	63	37
- varav Män och Kvinnor	0	1	0
- varav kön okänt	1	0	0
Anmälda ärenden till IVO			
Totalt antal utredda ärenden	71	75	49
Missförhållanden	31	48	27
- Varav allvarliga missförhållanden	11	28	15
- Ej missförhållande	40	27	22

Källa: Rapporter från SiS verksamhetskontor och huvudkontor

Tillsyn av verksamheten

SiS granskas av Inspektionen för vård och omsorg (IVO) genom anmälda och oanmälda inspektioner samt genom så kallad skrivbordstillsyn. Tillsynen har lett till sju beslut som rör missbruksvården. Tre av besluten rör klagomål som framförts till IVO av enskilda.

SiS har vidtagit åtgärder utifrån de brister som påtalats i IVO:s beslut. Klagomålen rör SiS hälso- och sjukvårdsverksamhet och sekretess.

Även Riksdagens ombudsmän (JO) utövar tillsyn över vår verksamhet. JO:s kontroll initieras både genom anmälningar och egna initiativ.

JO genomför även inspektioner. Ett särskilt besöksorgan inom JO, Opcat-enheten, inspekterar regelbundet platser där människor hålls frihetsberövade. Syftet är att bevaka att människor som hålls frihetsberövade inte utsätts för grym, omänsklig, eller annars förnedrande behandling eller bestraffning. Efter JO:s inspektion har brister i verksamheten konstaterats och åtgärder

har behövt vidtas. Generaldirektören har under 2020 fattat beslut om och infört en myndighetsövergripande rutin för planering och uppföljning av åtgärder. SiS har under året vidtagit åtgärder med anledning av inspektioner vid två LVM-hem. Bland annat har utbildning i användandet av de särskilda befogenheterna genomförts.

JO har under våren 2020 genomfört en granskning av vilka konsekvenser som våra åtgärder för att hindra smittspridning har fått för barn, ungdomar och klienter vid de särskilda ungdomshemmen och LVM-hemmen. Inom ramen för tillsynen besökte JO ett ungdomshem och ett LVM-hem. Vi har efter uttalanden i JO:s beslut i ärendet tagit fram nya anvisningar för att undvika smittspridning.

SÄRSKILDA BEFOGENHETER

De särskilda befogenheterna redovisas i tabeller för åren 2018–2020, tabellerna 33–41.

För att vården inom SiS ska kunna genomföras på ett tryggt och säkert sätt kan medarbetare i vissa fall behöva använda särskilda befogenheter. Det är åtgärder som till exempel begränsar klienters rörelsefrihet, kontakter med omvärlden eller åtgärder som avser möjligheten att kontrollera vad som förs in på LVM-hemmen. Dessa befogenheter ska användas bara om de står i rimlig proportion till syftet med åtgärden. Om mindre ingripande åtgärder är tillräckliga ska sådana användas.

Den mest ingripande särskilda befogenheten är att hålla en person i avskildhet. För att en klient ska få hållas i avskildhet krävs det att hen uppträder våldsamt eller är så påverkad av berusningsmedel att hen inte kan hållas till ordningen. De allra flesta klienter som vårdas hos SiS blir aldrig avskilda

Särskilda befogenheter inom missbruksvården

Inom missbruksvården har det totala antalet beslut rörande de särskilda befogenheterna minskat under 2020, vilket kan förklaras av att beläggningen inom missbruksvården har varit lägre. Antalet beslut om att hålla någon i avskildhet, kontroll av försändelse, omhändertagande av egendom och om vård i enskildhet har dock ökat jämfört med 2019. Antalet beslut om att begränsa rätten att ta emot besök ligger på ungefär samma nivå som 2019.

Den totala antalsmässiga minskningen har emellertid bara skett för män, främst genom att kroppsvisitationerna blivit färre. För kvinnor har det totala antalet beslut om särskilda befogenheter ökat, främst genom en ökning av kontroller av försändelser. Se närmare beskrivning under respektive avsnitt nedan.

Visitation och drogtest

Antalet beslut om kroppsvisitation inom missbruksvården har minskat markant 2020 jämfört med 2019 både avseende kvinnor och män. Under 2020 gjordes drygt 2 900 kroppsvisitationer, jämfört med nästan 4 400 under 2019. Även beslut om yttlig kroppsbesiktning för män och om drogtest för män har minskat jämfört med föregående år. En trolig förklaring är liksom för pojkar inom ungdomsvården att aktiviteter utanför LVM-hemmen har varit begränsad på grund av pandemin. Beslut om yttlig kroppsbesiktning för kvinnor och drogtest för kvinnor har dock ökat något. Detta går i linje med att vi även kan konstatera en ökning för flickor på de särskilda ungdomshemmen där en stor grupp flickor har ett allvarligt självskadebeteende. Visitationer sker för att säkra miljön för dessa flickor vilket även sker för kvinnor inom missbruksvården.

Inskränkning i rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster

Beslut om inskränkning av rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster har minskat jämfört med 2019. Minskningen förklaras sannolikt av att antalet intagningar inom missbruksvården varit lägre. Tillämpningen av beslut skiljer sig åt mellan LVM-hemmen beroende på målgrupp. Exempelvis blir män med narkotikamissbruk i större utsträckning begränsade till rätten att använda elektroniska kommunikationsmedel i syfte att förhindra kontakter med nätverk som bidrar till införsel av narkotika. De flesta beslut rör män (cirka 96 procent) vilket delvis beror på att en större andel av klienterna är män och en stor andel av dem har narkotikamissbruk eller blandmissbruk.

Avskiljning

Under 2020 fattades 276 beslut om avskiljningar för kvinnor, vilket motsvarar 2 per 365 vård dygn. Motsvarande siffror för 2019 var 251 beslut och 1,8 beslut per 365 vård dygn. Även den genomsnittliga tiden i avskiljning har ökat något från 41 minuter 2019 till 43 minuter 2020. För män har det totala antalet avskiljningsbeslut minskat jämfört med 2019 medan antalet avskiljningar per 365 vård dygn ligger på ungefär samma nivå (0,3) som 2019. Den genomsnittliga tiden i avskiljning för män har minskat, från tre timmar och 50 minuter 2019 till 3 timmar och 23 minuter.

Det totala antalet beslut om att hålla någon i avskildhet och antalet beslut beräknat per 365 vård dygn som gäller kvinnor har ökat något jämfört med 2019 trots den låga beläggningen under året. Bakgrunden till ökningen är den målgrupp med kvinnor som har särskilt stora resursbehov. Liksom inom ungdomsvården är det ett fåtal individer som är återkommande i avskiljningsbesluten. Det är vanligt att kvinnor som avskiljs har ett beteende där lågaffektivt bemötande har liten effekt vilket kan vara en anledning till det höga avskiljningstalet. Även inom missbruksvården pågår ett arbete med att utarbeta nya sätt att bemöta denna målgrupp för att avskiljningar så långt som möjligt ska kunna undvikas. De positiva resultaten från den avdelning för flickor som öppnade 2019 inom ungdomsvården och som har en särskild inriktning mot målgruppen har medfört att SiS planerar att öppna en motsvarande avdelning inom missbruksvården. Vården av kvinnor behöver utvecklas för att svara mot deras behov och för att garantera deras trygghet och säkerhet. Därför genomförde SiS under 2020 en utredning med uppdraget att ge underlag för ett eventuellt beslut om att minska kvinnoavdelningarnas storlek. Utredningen visade dock att behovet av mindre avdelningar inte tycks vara relaterat till kön på samma sätt inom missbruksvården som inom ungdomsvården.



Vården är anpassad efter individens vårdbehov. Insatserna består av hälso- och sjukvårdsåtgärder, strukturerade behandlingsprogram samt fritidsaktiviteter och motion.

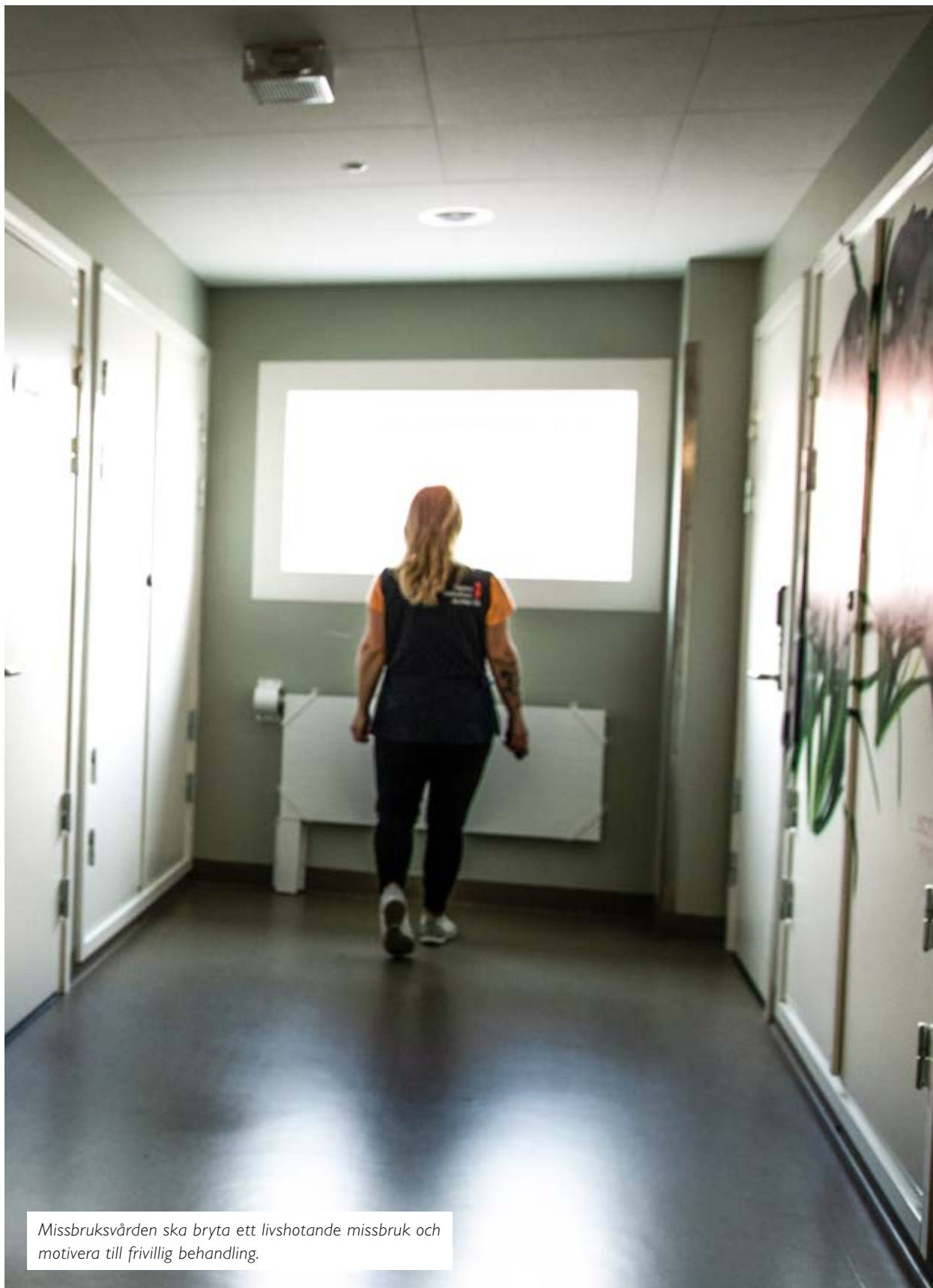
Utredningen drog däremot slutsatsen att det krävs fler och riktade insatser för att förstärka ledarskap, struktur och organisation, medarbetarnas kompetens, förhållningssätt och behandlingsmetoder för att utveckla vården för kvinnor samt att det behövs insatser för att förbättra samverkan med socialtjänsten och psykiatrin.

När det gäller män så har avskiljningarna oftare grund i drogpåverkan, vilket också kan förklara varför den genomsnittliga tiden i avskiljning är längre för män.

Vård i enskildhet

Antalet beslut om vård i enskildhet som gäller kvinnor har mer än fördubblats jämfört med 2019 medan

antalet beslut som gäller män har ökat något jämfört med 2019 trots att det varit färre intagna individer under året. Under 2020 fattades 868 beslut om vård i enskildhet (varav 307 för kvinnor och 561 för män), jämfört med 634 under 2019 (varav 129 för kvinnor och 505 för män). Ökningen av beslut om vård i enskildhet inom missbruksvården kan möjligen förklaras av de uttalanden som har gjorts av JO i samband med tillsyn av LVM-hem och ungdomshem om att en intagen endast får vårdas ensam om förutsättningarna för vård i enskildhet eller avskiljning är uppfyllda. LVM-hemmen har därefter arbetat med att se över sina rutiner för beslutfattande för att säkerställa en korrekt tillämpning av vårdformen.



Missbruksvården ska bryta ett livshotande missbruk och motivera till frivillig behandling.

EKONOMISKT RESULTAT, MISSBRUKSVÅRDEN

Inom missbruksvården har antalet fakturerade vård-
dygn minskat med cirka 6 500 eller 4 procent jämfört
med föregående år. Vård enligt 4 § LVM har minskat
med över 8 000 vårddygn eller cirka 8 procent medan
vård enligt 27 § LVM har ökat med över 1 700 vårddygn
eller cirka 5 procent.

Vårddygnsintäkten har minskat med cirka 0,4 procent.
Anledningen till minskningen är att vårddygnen för
27 § LVM har ökat i proportion till vårddygnen för
4 § LVM och eftersom skillnaden i intäkt per vårddygn
är stor mellan dessa vårdformer påverkas genomsnitts-
intäkten negativt. Vårddygnskostnaden har ökat med
cirka 5 procent vilket till stor del kan förklaras av en
lägre efterfråga jämfört med föregående år.

Tabell 24 Resultat missbruksvården

	2020	2019	2018
Andel anslagsfinansiering (procent)	32	31	31
Andel avgiftsfinansiering (procent)	68	69	69
Intäkter från vårdavgifter (mnkr)	522	547	554
Övriga intäkter (mnkr)	5	6	5
Kostnader (mnkr)	861	860	811

Källa: UBW

Tabell 25 Ekonomiska mått missbruksvården

	2020	2019	2018
Vårddygnsintäkt på institution (kr)	3 634	3 650	3 514
Vårddygnskostnad på institution (kr)	5 935	5 672	5 100
Genomsnittligt antal intagna*	292	315	328

Källa: UBW *Antal fakturerade vårddygn dividerat med 365 dagar

Tabell 26 Vårddygn missbruksvården

	2020		2019		2018	
	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)
Fakturerade vårddygn	145 125		151 601		158 956	
varav 13 § LVM	7 926	6	7 993	5	7 816	5
varav 4 § LVM	98 685	68	106 781	70	112 031	70
varav frivillig vård (SoL)	68	0	90	0	46	0
varav 27 § LVM	38 446	26	36 737	25	39 063	25

Källa: UBW



Drygt 60 procent av SiS medarbetare utgörs av behandlingsassistenter som arbetar klientnära.

MEDARBETARE OCH KOMPETENSFÖRSÖRJNING

SiS strävar efter att vara en attraktiv arbetsgivare. Kompetensen hos våra medarbetare har stor påverkan på verksamhetens resultat. Genom en god arbetsmiljö och med insatser inom kompetensförsörjning och kompetensutveckling arbetar vi för att våra medarbetare har förmåga att utvecklas och upprätthålla den kompetens som efterfrågas.

PERSONALSTRUKTUR

Medelantalet anställda vid myndigheten 2020 var 3 704 exklusive anställda med timlön. Det är en ökning jämfört med föregående år och beror bland annat på utökade resurser på huvudkontoret och en ökning av antalet anställda i ungdomsvården.

Av myndighetens anställda med månadslön är 48 procent kvinnor och 52 procent män vilket är en marginell ökning av andelen kvinnor jämfört med föregående år. När det gäller anställda med timlön är andelen kvinnor lägre, drygt en tredjedel.

Den största personalgruppen är behandlingsassistenter som utgör drygt 60 procent av de anställda. Medelåldern bland våra medarbetare är 44,6 år (anställda med månadslön). Ledningskompetensen har ökat något genom att vi förstärkt flera funktioner i myndigheten och en större andel är kvinnor.

Tabell 27 Antalet anställda

	2020			2019			2018		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
Medelantal månadsanställda*	1 767	1 937	3 704	1 709	1 898	3 607	1 657	1 904	3 562
– tillsvidareanställda	1 615	1 685	3 300	1 539	1 655	3 194	1 497	1 665	3 163
– visstidsanställda	152	252	404	170	243	413	160	239	399
Årsarbetskrafter	1 683	2 088	3 771	1 594	2 026	3 620	1 536	2 032	3 568
– månadsanställda**	1 525	1 716	3 241	1 436	1 655	3 091	1 383	1 661	3 044
– timavlönade***	158	372	530	158	371	529	153	372	525
Timavlönade****	415	768	1 183	433	767	1 201	436	794	1 230

Källa: Primula *Medeltal anställda med månadslön för april och oktober, **Arbetad tid i timmar för månadsanställda omräknat till årsarbetskrafter (Antal timmar/1920), ***Arbetad tid i timmar för timavlönade omräknat till årsarbetskrafter (Antal timmar/1920), ****Antal timavlönade personer som fått lön utbetald under en månad genomsnitt för hela året.

ATTRAHERA OCH REKRYTERA

Stärkt förmåga att attrahera nya medarbetare

Under flera år har myndigheten drivit projektet *Attraktiv arbetsgivare*. Med konceptet *Det gäller livet* visar vi vårt uppdrag och hur vi gör skillnad. År 2020 lanserades en utställningstrailer som skulle åka runt i landet och berätta om SiS som arbetsgivare. Syftet var att ge institutionerna nya och utökade rekryteringsmöjligheter. På grund av pandemin ställdes turnén in och trailern har i stället använts till att spela in kortare filmer i syfte att sprida information om SiS. Under året har satsningar gjorts på rekryteringsmarknadsföring i sociala medier för att öka kännedomen om SiS och underlätta sommarrekryteringen men även för att öka antalet besökande till

myndighetens webbsida och *Lediga jobb*. Under året har antalet följare på LinkedIn ökat till 7 500 stycken att jämföra med 5 000 stycken 2019.

Rekryteringsläget

Det är fortfarande en utmaning att rekrytera behandlingsassistenter utifrån myndighetens kompetenskrav. Om inte kompetenskraven är uppfyllda tillämpas ofta visstidsanställning vilket riskerar att få negativ påverkan på kvaliteten i behandlingsarbetet.

Jämfört med 2019 rapporterar fler institutioner att rekryteringsunderlaget har förbättrats och det har gjorts färre avsteg från kompetenskraven. Det som framförallt påverkar rekryteringsunderlaget är det geografiska läget.

Tabell 28 Personalomsättning tillsvidare- och visstidsanställda

	2020			2019			2018		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
Nyanställda	335	327	662	318	339	657	369	350	719
Avgångar	277	307	584	301	370	671	307	314	621
Antal månadsanställda, uträknat genomsnitt för två år	1 817	2 002	3 819	1 753	1 959	3 712	1 706	1 955	3 661
Personalomsättning för nyanställda	18,4	16,3	17,3	18,1	17,3	17,7	21,6	17,9	19,6
Personalomsättning för avgångna	15,2	15,3	15,3	17,2	18,9	18,1	18,0	16,1	17,0

Källa: Primula

Institutioner med närhet till större städer och ett lättillgängligt läge har lättare att rekrytera och bemanna sina avdelningar under hela året, även sommartid.

På flertalet av institutionerna har användningen av kompetensbaserad rekryteringsmetodik ökat. Det kan kopplas till de senaste årens ökade fokus på metoden, till exempel inom chefsintroduktionen. Det är ett område som kräver kontinuerlig utbildning och där vi under 2021 gör nya satsningar för att utveckla och underlätta rekryteringsarbetet.

Sammantaget har antalet sökanden per tjänst till SiS ökat från i genomsnitt 48 stycken 2019 till 62 stycken 2020.

Personalrörlighet

Under 2020 har personalomsättningen både för nyanställda och avgångna minskat jämfört med 2019. Sedan 2018 har personalomsättningen för nyanställda minskat och detta behöver vi analysera vidare.

UTVECKLA OCH BEHÅLLA

Att utveckla och behålla medarbetare är ett fortsatt viktigt område för SiS att arbeta med. Då vi på grund av pandemi-restriktioner inte kunnat genomföra planerade klassrumsutbildningar, har behovet av kompetensutveckling tillgodosetts genom framförallt webbutbildningar. Vi har också arbetat med att vidareutveckla vår introduktion, genomföra differentiering av befattningen behandlingsassistent, ledningsgrupputveckling samt validering av kompetens.

Översyn av utbildningsorganisationen

Myndigheten producerar ett stort antal utbildningar varje år. Det finns ingen sammanhållen organisation för utbildningsverksamheten på myndigheten vilket har identifierats som en brist i den interna styrningen och

kontrollen under 2019. Detta har medfört risker i det klientnära arbetet och det påverkar både vårdmiljön och arbetsmiljön om utbildningen är otillräcklig. Utbildningsverksamheten bedrivs idag på flera enheter och detta påverkar styrning, planering och produktion av utbildningar. I samband med en översyn av de obligatoriska utbildningarna påbörjade vi under hösten en kartläggning av hur utbildningarna bedrivs och organiseras. Kartläggningen ska leda fram till ett förslag på hur myndigheten på ett bättre sätt kan arbeta med utbildning och kompetensutveckling.

Differentiering av befattningen behandlingsassistent

Behandlingsassistenternas arbete är mycket varierande, allt från att vara närvarande vuxen i vardagen till att bedriva och vara ansvarig för kvalificerad behandling och programverksamhet på institutionen. För att skapa en tydlighet kring arbetsuppgifter, skapa stabila arbetsgrupper, bredda rekryteringsunderlaget och skapa utvecklingsvägar har myndigheten beslutat om tre nya befattningar: behandlingsassistent, behandlingspedagog och behandlingssamordnare, med olika kompetenskrav och arbetsuppgifter. Befattningarna börjar gälla från 1 februari 2021.

Introduktion av nyanställda

SiS har påbörjat förbättringsarbetet med att introducera nya medarbetare på ett likvärdigt och ändamålsenligt sätt. Arbetet omfattar en översyn av obligatoriska utbildningar och att ta fram en ny grundutbildning. Arbetet är påbörjat och innebär att vi erbjuder ett gemensamt introduktionsprogram för samtliga institutioner. På grund av pandemi-restriktioner har introduktion av nya medarbetare genomförts på distans i större utsträckning.

Tabell 29 Sammanställning utbildningsstatistik

	2020	2019	2018
Antal utbildningar	65	111	104
Antal utbildningstillfällen	107	186	157
Antal utbildningsplatser	1 900	4 081	–
Antal deltagare	1 369	2 466	–

Källa: SiS utbildningsadministrativa system

Kompetensutvecklingsinsatser för medarbetare

Kompetensutveckling sker främst genom lärande i det dagliga arbetet, handledning, mentorskap samt genom utbildningar och kurser i egen och extern regi. För medarbetare i det klientnära arbetet är vissa utbildningar obligatoriska²³. Utöver dessa sker också löpande andra kompetenshöjande insatser i flera behandlingsmetoder och arbetssätt (se bilaga 2).

På grund av pandemin har vi varit tvungna att minska på antalet utbildningar och utbildningstillfällen. Under våren ställdes fler utbildningar in men under hösten har myndigheten hittat nya former för att kunna genomföra utbildningar. Det handlar framförallt om att utbildningarna genomförs på distans. Positiva effekter av omställningen har varit minskat resande och i vissa utbildningar har fler kunnat delta till en lägre kostnad.

Vi har etikansvariga på alla institutioner. De ska verka för en god etik genom diskussioner om etiska dilemman och olika etikövningar. De årliga träffarna med etikansvariga som genomförs vår och höst har ställts in i år på grund av pandemin. I basutbildningarna för nyanställda medarbetare och i introduktionen för nya chefer har etikpassen genomförts via webbaserat verktyg.

Validering inom behandlingsarbetet

Enligt SiS kompetenskrav ska behandlingsassistenter ha en tvåårig eftergymnasial utbildning inom socialt vård- och behandlingsarbete. Sedan 2014 bedriver SiS kompetensutveckling i form av validering av reell kompetens. Satsningen görs i syfte att kvalitetssäkra och utveckla vården och behandlingen samt säkerställa att medarbetare i klientnära arbete har en trygg och säker arbetsmiljö.

Under 2020 har två yrkeshögskolor utfört validerings- och utbildningsinsatser på 26 olika institutioner, 18 inom ungdomsvården och 8 inom missbruksvården. Även 19 visstidsanställda behandlingsassistenter fick erbjudande om att delta. Totalt blev det 96 medarbetare som i början av året påbörjade valideringsprocessen, 6 personer hade av olika skäl avbrutit medan 90 gick vidare till kompletterande studier.

Chefs- och ledarutveckling

SiS genomför varje år interna chefsutbildningar och under året har merparten kunnat genomföras på distans med anledning av pandemin. Totalt har 258 chefer deltagit i bland annat utvecklande ledarskap, chefsintroduktion samt arbetsmiljöutbildning och arbetsrätt.

Vi har sett ett behov av att arbeta med att stödja och utveckla ledningsgruppernas arbetssätt och har därför



²³ Grundläggande brandskydd, Suicidprevention, Konflikthantering (NPNL), Hjärt- och lungräddning, Grundläggande Motiverande samtal (MI) och Basutbildning för nyanställda.



Ett av SiS övergripande mål inom arbetsmiljöområdet är att skapa en trygg och säker arbetsmiljö för alla medarbetare.

tagit fram ett myndighetsgemensamt koncept för ledningsgruppsutveckling. Målet är att skapa en likvärdig och gemensam grund för ledning och styrning i myndigheten. SiS centrala ledningsgrupp och några institutioner har påbörjat ledningsgruppsutvecklingen. Alla ledningsgrupper i respektive verksamhetsområde kommer att genomgå denna utvecklingsinsats. Vi har även inlett ett arbete med att ta fram en ledarskapspolicy.

ARBETSMILJÖ

Ett av SiS övergripande mål inom arbetsmiljöområdet är att skapa en trygg och säker arbetsmiljö för alla medarbetare. Det förutsätter ett strukturerat och systematiskt arbetsmiljöarbete som grundar sig på arbetsmiljölagen²⁴ och Arbetsmiljöverkets föreskrifter samt myndighetens interna riktlinjer och rutiner.

Som Statskontoret påpekar i sin myndighetsanalys finns arbetsmiljöproblem som kan relateras till att medarbetarna blivit utsatta för hot och våld. Ett utvecklingsarbete har pågått under året för att utveckla det systematiska arbetsmiljöarbetet. Utvecklingsarbetet har framförallt syftat till en tydligare systematik, men också till ett mer likvärdigt och enhetligt arbetsmiljöarbete i hela myndigheten. Under året har även ett lokalt kollektivavtal om samverkan med skyddsorganisationen varit föremål för översyn. Översynen har tydliggjort syftet med samverkan och hur samverkan ska fungera på olika organisatoriska nivåer i myndigheten. Vi har även intensifierat samverkan med arbetstagarorganisationerna för att utveckla dialogen om verksamheten.

²⁴ Arbetsmiljölagen 1977:1160

²⁵ Arbetsmiljöverkets författningssamling AFS 2015:4

Åtgärder inom arbetsmiljöområdet

Under 2020 har Arbetsmiljöverket genomfört ett flertal inspektioner av myndighetens institutioner. Inspektionerna har skett inom områdena organisatorisk och social arbetsmiljö, med särskild inriktning mot hot och våld. Utifrån de inspektioner som genomförts har myndigheten arbetat med bland annat nya lokala rutiner men även med myndighetsövergripande rutinbeskrivningar i arbetsmiljöhandboken.

Vidare har åtgärder vidtagits i form av utökade säkerhetsrutiner avseende personlarm, bland annat i samband med utevistelser för klienter eller ungdomar och rutiner för när medarbetare blir utsatta för arbetsrelaterade hot på fritiden.

Inspektionerna har även påvisat brister i rutiner för arbetet med den organisatoriska och sociala arbetsmiljön. Mot den bakgrunden har utbildningar genomförts för att stärka kunskaperna hos framförallt chefer om Arbetsmiljöverkets föreskrifter om organisatorisk och social arbetsmiljö²⁵.

MYNDIGHETENS ARBETE UNDER PANDEMIN

Pandemin har påverkat SiS på många olika sätt och myndigheten har vidtagit en rad åtgärder för att reducera risker för smittspridning men även för att minska negativa konsekvenserna av pandemin.

I mars bildades en myndighetsövergripande stabsgrupp med ansvar för att samordna arbetet med anledning av pandemin och utgöra ett stöd för institutionerna. I stabsgruppen har det funnits representanter

för såväl verksamhetsområdena som huvudkontoret samt kompetenser inom juridik, hälso- och sjukvård, kommunikation och HR. Lägesrapportering har skett i myndighetens centrala ledningsgrupp varje vecka.

Verksamheten har fått stöd i hur de kan arbeta med riskbedömningar och handlingsplaner med anledning av risker för smittspridning. Stabsgruppens arbete har präglats av en nära och tät dialog med framförallt institutionerna och där veckovisa möten har genomförts med såväl samtliga institutionschefer som med arbetstagarorganisationerna och skyddsombudsorganisationen. Det partsgemensamma arbetssättet bedöms ha främjat ett gott samarbete i olika ställningstaganden med anledning av pandemin. Omfattande samverkan har även skett med andra myndigheter såsom Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, Folkhälsomyndigheten, Arbetsmiljöverket, länsstyrelser och regionala smittskyddsenheter.

Pandemins påverkan på medarbetare inom den klientnära verksamheten har framförallt varit förändrade arbetssätt och andra krav på bemanning, bland annat genom att karantänavdelningar inrättats för att omhänderta smittade barn, ungdomar och klienter. Andra konsekvenser har varit perioder med högre sjukfrånvaro än vanligt, då många medarbetare inom den klientnära verksamheten har varit tvungna att stanna hemma från arbetet på grund av symptom på smitta eller konstaterad smitta. Många av institutionerna har också, med anledning av pandemin, behövt besluta om besöksrestriktioner och även restriktioner vad gäller hembesök, vilket bedöms ha ökat antalet situationer med konflikter hos barn, ungdomar och klienter i en redan krävande arbetsmiljö.

En annan åtgärd har varit att myndigheten i ett tidigt skede av pandemin tillämpade *lön för smittbärare* som en ersättningsform som regleras i de centrala villkorsavtalen i staten. I samtliga fall där en medarbetare uppvisade symptom på smitta och av det skälet

behövde stanna hemma från arbetet utbetalades lön för smittbärare i stället för sjuklön. Det innebar att arbetsgivaren gav full ersättning för utebliven lön. Tillämpning av lön för smittbärare vid symptom på smitta skedde från mitten av mars till och med den 30 april. Därefter inskränkte myndigheten rätten att erhålla ersättningen, till förmån för sjuklön och sjukpenning. Initialt medförde tillämpningen av lön för smittbärare högre kostnader för myndigheten än vad som hade gällt vid tillämpning av sjuklön samtidigt som detta bedöms ha bidragit till mindre smittspridning bland såväl medarbetare som barn, ungdomar och klienter.

I augusti bedömdes situationen med pandemin vara stabiliserad vilket föranledde beslut om att stabsgruppens arbete skulle inaktiveras. Stabsgruppen återgick emellertid i arbete i början av november då det stod klart att pandemin tagit en negativ utveckling och lett till smittspridning på ett antal institutioner. Stabsgruppens arbete fortgår till dess att läget stabiliserats. Myndigheten har även tillsatt en utredning för att kartlägga och granska de olika konsekvenser som pandemin har haft på verksamheten under perioden mars till augusti.

SJUKFRÅNVARO

Den totala sjukfrånvaron har ökat något under 2020. Det är framförallt korttidssjukfrånvaron som ökat vilket skulle kunna förklaras av pandemin. Vi ser att sjukfrånvaron i snitt är högre i missbruksvården än i ungdomsvården. Det finns även stora skillnader i sjukfrånvaro mellan institutionerna.

För att minska sjukfrånvaron, både kort- och långtidssjukfrånvaron, har vi bland annat arbetat med kunskapshöjande utbildningsinsatser inom rehabilitering och återgång i arbete. Se även återrapportering *Sjukfrånvaro*.

Tabell 30 Sjukfrånvaro i procent av tillgänglig arbetstid

	2020	2019	2018
Total sjukfrånvaro	7,8	7,3	7,4
varav andel långtidssjukfrånvaro, 60 dagar eller mer	50,6	59	59,6
varav andel korttidssjukfrånvaro, 59 dagar eller färre	49,4	41,0*	40,4
Kvinnors sjukfrånvaro	8,4	8,5	8,8
Mäns sjukfrånvaro	7,2	6,2	6,2
Sjukfrånvaro åldersgrupp 29 år eller yngre	6,3	5,7	6,2
Sjukfrånvaro åldersgrupp 30 – 49 år	6,9	6,4	6,7
Sjukfrånvaro åldersgrupp 50 år och äldre	9,5	9,1	8,7

Källa: Primula *Korrigerad uppgift efter rättning i Arbetsgivarverkets statistik för tidsredovisning 2020-02-17

LOKALER

SiS hyr 34 institutioner, belägna över hela landet. Specialfastigheter Sverige AB äger 31 av dessa, två drivs av stiftelser och vid en institution ägs en av fastigheterna av en privat fastighetsägare. Ändamålsenligheten och standarden på lokalerna varierar stort. Vissa institutioner är före detta kursgårdar, ålderdomshem eller sanatorier och är inte ändamålsenliga för den vård och behandling vi bedriver. SiS ska i enlighet med regleringsbrevet för 2020 redovisa det fortsatta arbetet med att bygga ut kapaciteten och kvaliteten i verksamheten och bidra till att säkerställa en långsiktig hållbar platstillgång vid de särskilda ungdomshemmen och LVM-hemmen. Återrapportering som rör lokaler beskrivs nedan och återrapportering som rör kvalitet beskrivs under kapitlet *Medarbetare och kompetensförsörjning*.

Våra lokaler har successivt förbättrats men det kvarstår nödvändiga åtgärder främst i de äldre lokalerna. Även den tekniska och fysiska säkerheten behöver förstärkas på institutionerna.

Vi har sedan tidigare fokuserat på att bygga nya boendeavdelningar för att öka antalet boendeplatser. Detta arbete börjar nu ge resultat och under 2020 har några nya boendeavdelningar och skolor tagits i bruk. De nya boendeavdelningarna ligger på institutionerna Johannisberg, Hässleholm, Björkbacken och Ljungaskog och skolorna på Folåsa, Ljungaskog, Björkbacken och Ljungbacken.

Generaldirektören har fattat beslut om projektering av ytterligare fem nya boendeavdelningar och skolor.

Avsikten är att fortsätta att ställa om lokalbeståndet till moderna lokaler som är anpassade till dagens krav på vård- och skollokaler samt till aktuella myndighetskrav.

En tioårig lokalförsörjningsstrategi beslutades i slutet av året, i vilken vi beskriver den långsiktiga inriktningen och utvecklingen av SiS lokalbestånd. De aspekter som lyfts fram i lokalförsörjningsstrategin är bland annat vikten av att lokalerna stödjer vården och behandlingen av barn, ungdomar och klienter. Vidare beskrivs vikten av att institutionerna är geografiskt fördelade över landet, vikten av en kostnadseffektiv och proaktiv lokalförsörjning samt att lokalerna utformas på ett flexibelt sätt och är hållbara ur ett ekologiskt, socialt och ekonomiskt perspektiv. Lokalförsörjningsstrategin kompletteras med stödande dokument som mer i detalj beskriver genomförandeplaner, normering, lokalförsörjningsprocess och gränsdragningen till våra fastighetsägare.

Utöver att bygga nya lokaler samarbetar vi med fastighetsägarna vid underhållsplanering. Flertalet lokaler har ett eftersatt underhåll som kräver ett nära samarbete mellan verksamheten, lokalplaneringen och fastighetsägarna. Flera avdelningar riskerar nyttjandeförbud på grund av att de inte lever upp till lagkrav från andra myndigheter, exempelvis när det gäller utformning, brandskydd, ventilation och anpassning till personer med funktionsnedsättning. Vi beaktar alla krav både vid nyproduktion och vid underhållsplanering.



Idrottshallen på SiS ungdomshem Hässleholm.



Lärare i de nya skollokalerna på
SiS ungdomshem Ljungbacken.

VADALA

ÖRBY

HSL

SiS nya säkerhetsorganisation ska skapa trygghet och säkerhet för våra ungdomar, klienter och medarbetare.

SÄKERHET OCH TRYGGHET

Brister i säkerhet har en stor påverkan på tryggheten och vårdmiljön för barn, ungdomar och klienter samt på arbetsmiljön för medarbetarna. Det behöver finnas högt säkerhetsmedvetande hos medarbetare, normerade strukturer och kompetens för att förebygga och hantera händelser av hot, våld, fritagningar och skadegörelse. En viktig del i säkerhetsarbetet är också att hålla institutionerna fria från droger och göra det svårt att smuggla in försändelser eller leveranser av droger. För en trygg vård- och arbetsmiljö arbetar SiS förebyggande genom bland annat utbildning av konflikthantering, systematiskt arbetsmiljöarbete, ökade möjligheter till handledning och nära ledarskap.

Normering av säkerheten

Våra institutioner har en stor geografisk spridning över landet. Lokalernas ändamålsenlighet och standard varierar stort och flera lokaler saknar perimeterskydd (ett tillträdes- och avvikningsskydd exempelvis staket och bevakningskameror) samt har ett bristfälligt skalskydd. Säkerheten har successivt förbättrats men det kvarstår nödvändiga åtgärder främst i de äldre lokalerna. Även den tekniska och fysiska säkerheten behöver förstärkas. Säkerheten behöver vara god och ha normerade strukturer.

Ny säkerhetsorganisation

I början av 2020 startades ett projekt för att utreda förutsättningarna för att inrätta en säkerhetsorganisation på myndigheten och i september fattade generaldirektören beslut om att inrätta en säkerhetsavdelning på central nivå med uppdrag att normera, styra och stödja institutionerna i det lokala säkerhetsarbetet. Den nya avdelningen trädde ikraft 1 januari 2021. Detta är även i linje med Statskontorets analys om behov av åtgärder för att säkerställa likvärdig vård och behandling.

Myndigheten fick ett ökat anslag och beslutade att satsa 8 miljoner extra på säkerhetshöjande åtgärder. Tillskottet av medel har använts bland annat för att börja uppbyggnaden av säkerhetsorganisationen, uppgraderade låsanordningar och säkrare säkerhetsinstallationer och modernare teknik. Några av åtgärderna har varit att ge alla institutioner larm för utevistelser för att undvika riskfyllt arbete vid utevistelser. Beslut om att införa tjänstelegitimation, effektiviserad beredskapsstruktur och samlad händelserapportering har fattats. Andra exempel på beslutade åtgärder är införande av säkerhetshusgeråd som exempelvis bestick och muggar och utrangering av lösa vikter i gym.

Säkerhetsklassning av institutioner

En ökande andel ungdomar har kopplingar till kriminella nätverk med stort våldskapital. Det gör att vi ser ett ökat behov av en differentiering av ungdomarna och av att hålla ungdomar inom den slutna ungdomsvården åtskilda från dem som är intagna med stöd av LVU. Under året har vi därför utrett möjligheterna att klassificera institutionerna utifrån den säkerhetsnivå som de olika målgrupperna kräver. Säkerhetsklassificeringen hjälper oss även att förebygga fritagningssituationer. I januari 2021 fattades beslut om att två av de särskilda ungdomshemmen får den högsta säkerhetsnivån. Arbetet med dessa säkerhetshöjande åtgärder ingår som en del av det regeringsuppdrag myndigheten fick i slutet av 2020.

Inom ramen för uppdraget ska vi bland annat planera för att inrätta differentierade säkerhetsklasser av de särskilda ungdomshemmen och identifiera behov av stärkt säkerhet inom den slutna ungdomsvården. Uppdraget ska redovisas senast den 19 mars 2021.

Informationssäkerhet

Under våren genomförde SiS internrevision en granskning av informationssäkerheten och konstaterade brister. Med anledning av detta har vi tagit fram en åtgärdsplan som innehåller aktiviteter för att öka såväl informationssäkerheten som dataskyddet och IT-säkerheten. Viktiga åtgärder är att utbilda medarbetare, revidera ledningssystemet för informationssäkerhet (LIS) samt ta fram begrepps- och informationsmodeller. Åtgärdsplanen sträcker sig över fyra år.

Transporter

När SiS ska transportera ungdomar och klienter har myndigheten möjlighet att begära handräckning av Kriminalvården och Polismyndigheten om en säkerhetsbedömning visar att transporten inte kan ske inom ramen för SiS befogenheter. SiS har fått i uppdrag (Regleringsbrev 2020) att redovisa sin förmåga att utföra transporter när det saknas lagliga förutsättningar att begära handräckning. Se återrapportering *Transporter*.

Vi har även deltagit i polisens samverkansmöten mot organiserad brottslighet och polisens nationella särskilda händelse Rimfrost.

Utbildning i konflikthantering genom NPPL-programmet

Hot- och våldssituationer ställer höga krav på att våra medarbetare har tillräcklig kunskap och förmåga att hantera sådana situationer. Det förebyggande arbetet är

därför alltid prioriterat i arbetsmiljö- och säkerhetsarbetet. No Power No Lose (NPNL) är SiS konflikthanteringsprogram som vänder sig till alla medarbetare som arbetar klientnära. Programmet omfattar en grundläggande orientering i affekt- och konfliktteori samt träning i taktiska, mentala och kommunikativa färdigheter.

Utbildningen i NPNL är obligatorisk och innebär att alla medarbetare i klientnära arbete årligen ska ta del av en utbildningsdag och fyra träningstillfällen. Utbildningsdagen och träningstillfällen tillhandahålls av cirka 120 lokala NPNL-instruktörer.

Under 2020 har utbildningsinsatserna i NPNL minskat till följd av pandemin. Att genomföra träning i till exempel fysiska kontrolltekniker har inte varit möjligt. Flera institutioner har istället genomfört anpassade utbildningar och prioriterat utbildning till nyanställda utan tidigare kunskaper i konflikthantering. Myndigheten har tagit fram ett digitalt utbildningsmaterial och erbjudit utbildningsinsatser från nationella utbildare i NPNL för de institutioner som inte själva haft resurser att utbilda. Sammantaget har antalet medarbetare som arbetar klientnära och som gått igenom heldagsutbildningen i NPNL minskat jämfört med föregående år.

Med anledning av pandemin fattade myndigheten ett beslut om att ställa in samtliga utbildningar som anordnas centralt vid huvudkontoret. Det har inneburit att inga nya lokala NPNL-instruktörer har utbildats under 2020. Därutöver har fortbildningstillfällen för befintliga NPNL-instruktörer ställts in. För att säkra framtida utbildningar i NPNL och höja kvaliteten i utbildningsinsatserna har ett utvecklingsarbete påbörjats som fortsätter under 2021.

Hot- och våldsförebyggande åtgärder inom ramen för NPNL

En stor del av hot- och våldssituationerna på institutionerna utlöses av händelser i klienternas och ungdomarnas vardag, ofta i samband med en känsla av orättvisa eller andra händelser som påverkar dem negativt. Användningen av instrumentellt våld mot andra ungdomar och mot våra medarbetare har blivit vanliga och ger oss särskilda utmaningar. Riskbedömningar med hjälp av instrumentet Bröset Violent Checklist (BVC) genomförs därför dagligen och är en del i det förebyggande hot- och våldsförebyggande arbetet i NPNL. Sammantaget är det vår bedömning att utbildningsinsatser i konflikthanteringsprogrammet NPNL, där även strukturerade riskbedömningar och trygghetsplaner ingår, bidrar till att förbättra vård- och arbetsmiljön inom SiS.

Inrapporterade händelser av hot och våld

Inom SiS används händelserapporteringsystemet ISAP för att rapportera arbetsolyckor och tillbud. Under 2020 har ett utvecklingsarbete påbörjats för att säkerställa en likvärdig rapportering i hela myndigheten vilket även skapar bättre förutsättningar att följa upp. Vi ser en fortsatt ökning av inrapporterade händelser inom ungdomsvården av hot och våld riktat mot personal. Ökningen kan bero på ökad rapporteringsbenägenhet eller att antalet händelser ökat. Detta är emellertid något vi behöver följa i det utvecklingsarbete som kommer att fortsätta under 2021.

Rapporteringen av hot och våld mellan klienter inom missbruksvården har sjunkit i antal sedan föregående år, vilket delvis kan bero på att antalet klienter minskat.

Tabell 31 Inrapporterade händelser av hot och våld riktat mot personal

	2020	2019	2018
Ungdomsvården			
Antal	2 498	1 958	1 829
Antal händelser per helårsvårdad person*	4,7	3,9	3,4
Missbruksvården			
Antal	459	432	354
Antal händelser per helårsvårdad person*	1,7	1,5	1,2

Källa: ISAP *Antal händelser/(Antal vård dygn under vald period/365)

Tabell 32 Inrapporterade händelser av hot och våld mellan klienter/ungdomar

	2020	2019	2018
Ungdomsvården			
Antal	405	336	274
Antal händelser per helårsvårdad person*	0,8	0,7	0,5
Missbruksvården			
Antal	38	50	44
Antal händelser per helårsvårdad person*	0,1	0,2	0,1

Källa: ISAP *Antal händelser/(Antal vårdtygn under vald period/365)

Drogförebyggande

Det är viktigt att institutionerna är fria från droger för att upprätthålla tryggheten för såväl medarbetare som ungdomar och klienter.

SiS arbetar kontinuerligt för att förhindra förekomst av droger på institutionerna och här är kunskapsutbyte och uppföljning viktigt. Utsetta drogförebyggare på varje institution har en viktig roll i arbetet med ett övergripande praktiskt ansvar att följa det drogförebyggande arbetet på den egna institutionen. Drogförebyggare är medarbetare som samordnar arbetet vid institutionen och sprider kunskap och erfarenheter om hur vi kan förhindra och upptäcka förekomst av droger.

Inom ungdomsvården har samarbete med missbruksvården påbörjats och ska leda till ett gemensamt arbetssätt med nya rutiner för visitationer och rapportering av drogfynd. Ett rapporteringsverktyg och en nyutvecklad applikation för den systematiska uppföljningen av drogförekomst på institutionerna har tagits fram. Den mer enhetliga rapporteringen bedöms kunna öka möjligheterna att upptäcka och förhindra att droger förs in på institutionerna. Arbetet tillmötesgår Statskontorets påpekande att SiS behöver dra lärdomar utifrån goda exempel.

Varje drogförekomst inom missbruksvården rapporteras och bilder tas på hur droger göms eller hur försök till insmuggling sker. Dessa metoder och fynd publiceras på intranätet för att lära av varandras erfarenheter. Via drogförebyggarnas nätverk delas ytterligare erfarenheter och händelsebeskrivningar om drogfynd. Erfarenheterna används som exempel vid utbildning för nyanställda och medarbetare på institutionerna.

Systematiken och erfarenhetsutbytet har resulterat i att medarbetarna på institutionerna inom missbruksvården är mer välutbildade i det drogförebyggande arbetet. Institutionerna har mer frekvent än föregående år tillämpat bestämmelser om rumsvsitation och kontroller av försändelser och hittar i större utsträckning drogerna innan de når klienten.

Inom missbruksvården har andelen proaktiva fynd av droger (hittar drogen innan den når klienten) ökat. Föregående år var antalet proaktiva fynd 25 procent och för 2020 har det ökat till 40 procent. Det totala antalet rapporter om drogfynd har emellertid inte minskat jämfört med tidigare år.²⁶

²⁶ Tertialuppföljning från Verksamhetsområde Missbruksvården 2020.

DIGITALISERING

SiS arbetar med att utveckla IT-miljön. Området är eftersatt, IT-mognaden är låg och vi har stora behov av digitala verktyg inom flera områden. Ett modernt systemstöd är en förutsättning för ett effektivt arbete. Det ger oss bättre förutsättningar för en mer ändamålsenlig styrning och uppföljning av verksamheten.

Systemstöd för klientadministration

Myndigheten har sedan många år ett egenutvecklat systemstöd för placeringsadministration, klientdokumentation, behandlingsplanering, vårdfakturering samt rapportering och uppföljning. Systemet är gammalt och uppfyller inte längre våra tekniska och funktionella krav. Under hösten 2018 påbörjades arbetet med att utveckla ett nytt verksamhetssystem som ska ersätta det gamla samtidigt som det uppfyller både tekniska krav och funktionella behov. En första begränsad version av systemet tas i drift i början av 2021.

Infrastruktur

För att kunna utveckla nya digitala tjänster i myndigheten har vi inlett ett utbyte och en uppgradering av SiS tekniska infrastruktur. Detta kommer att bidra till en mer robust och säker teknisk plattform med högre kapacitet vilket innebär färre driftstopp, snabbare svarstider, bättre telefonsystem och bättre täckning på vårt wi-fi. Arbetet kommer att pågå under hela 2021.

Elektroniska underskrifter vid platsansökan

SiS stävar efter en helt digital process för platsansökan för kommunerna. För detta krävs att myndigheten godtar elektroniskt undertecknade beslut och handlingar.

Från och med 2021 kan vi ta emot elektroniskt undertecknade beslut om omedelbart omhändertagande enligt LVU och LVM från Sveriges kommuner.

Elektroniska kommunikationstjänster

Behovet av moderna verktyg för distansarbete och kommunikation har blivit än mer tydligt under den pågående pandemin. I slutet av året har vi utrett möjligheterna att på ett säkert sätt delta i externt anordnade videomöten genom andra verktyg än vårt primära verktyg för videomöten.

Under 2020 har vi infört ett myndighetsgemensamt system för elektroniska kommunikationstjänster inom ungdomsvården. Systemet innebär att vi tillhandahåller centralt administrerade surfplattor med ett urval av applikationer som ungdomarna kan använda för kontrollerad tillgång till internet, chatt, spel och musik. Systemet har under den rådande pandemin som inneburit att SiS tvingats besluta om besöksrestriktioner, underlättat ungdomarnas kommunikation med familj och vänner. Under 2021 kommer systemet att införas även inom missbruksvården.

SIS MILJÖLEDNINGARBETE

2020 minskade flygresorna kraftigt på grund av pandemin och det har gett SiS möjlighet att ytterligare utveckla färdigheterna inom digitala möten. Antalet digitala möten har ökat med 174 procent jämfört med föregående år. Under samma period har flygresorna minskat med 78 procent.

Fordonssystemet Fordonskontroll, som togs i drift under våren, kommer att kunna leverera underlag för både bränsleåtgång och fordonsnyttjande framöver och ge färdiga miljödata.

Förnybar energi till bilresor och fastigheter

För att underlätta verksamhetens inköp av elbilar har myndigheten påbörjat en utbyggnad av infrastruktur för att ladda elbilar på vissa institutioner. Solceller installeras standardmässigt i samband med att nya skolor byggs och kommer att installeras vid nybyggnation av boendeavdelningar.

Minska klimatavtrycket

Myndighetens största klimatpåverkan kommer från uppvärmning av de lokaler vi hyr. En mycket liten del av uppvärmningen härrör från fossila källor men de representerar närmare 50 procent av myndighetens utsläpp. Det sker en kontinuerlig dialog med våra fastighetsägare om uppvärmningsformer och utfasning av fossila källor. Den största hyresvärden, Specialfastigheter Sverige AB, för vi även dialoger med om materialval i de kommande byggprojekten med syfte att reducera klimatavtrycket från byggnationer.

Artinventering på institutionerna

Specialfastigheter Sverige AB har utfört artinventeringar på fyra av våra institutioner och arbetet fortsätter under 2021 då ytterligare institutionsområden kommer att inventeras. Artinventeringar har gett oss bättre underlag för vilka åtgärder som vi kan sätta in för att främja den biologiska mångfalden på institutionsområdena.

Miljö- och hållbarhetskrav i upphandlingar

Miljö- och hållbarhetskrav är viktiga delar vid upphandlingar och avrop. Under 2020 har samtliga upphandlingar och avrop som skett centralt innehållit ett eller flera miljö- och hållbarhetskrav.

Säkerhetsbestick ersätter plastbestick

Utfasning av plastprodukter för engångsbruk har påbörjats. SiS har fattat beslut om att ersätta engångsbestick i plast med säkerhetsbestick från Kriminalvården. Under 2021 kommer ett nytt EU-direktiv som

förbjuder engångsplast vilket innebär att merparten av de engångsprodukter som används i verksamheten kommer att ersättas.

Hållbarhetsfokus i huvudkontorets nya lokaler

I december flyttade SiS huvudkontor till nya lokaler och arbetet inför flytten har präglats av hållbarhetsfokus. Det nya kontoret har nära anslutning till spårbunden lokaltrafik. Arkitekterna har haft som utgångspunkt att i så stor utsträckning som möjligt återanvända befintligt möblemang i de nya lokalerna och det finns en väl utbyggd källsortering. Myndigheten har även ett samarbete kring miljö och hållbarhet med den nya hyresvärden.

AGENDA 2030

SiS uppdrag att bedriva vård, behandling och skola innebär att vår verksamhet har viktiga kopplingar till de globala målen i Agenda 2030, såväl de ekonomiska som de miljömässiga och sociala dimensionerna av hållbar utveckling. Vi har identifierat delmål från samtliga 17 huvudmål som har bäring på vår verksamhet. Arbetet för att stärka barns, ungas och klienters rättigheter och SiS handlingsplan för mänskliga rättigheter är exempel på vårt bidrag. Ytterligare exempel är myndighetens miljöplan där det finns mål inom bland annat miljö, energi och biologisk mångfald. Ett arbete kommer att ske under 2021 för att tydliggöra vårt bidrag till de globala målen och hur vi integrerar dem i verksamheten.



Utegyrmet på SiS LVM-hem Gudhemsgården.

ÅTERRAPPORTERING ENLIGT REGLERINGSBREVET

KAPACITET OCH KVALITET

Återrapporering avseende redovisning av det fortsatta arbetet med att bygga ut kapaciteten och kvaliteten i verksamheten och bidra till att säkerställa en långsiktigt hållbar platstillgång vid de särskilda ungdomshemmen och LVM-hemmen. *Kapacitet* redovisas under kapitlet *Lokaler* och *kvalitet* ingår i återrapporering avseende kompetensförsörjning som redovisas i kapitlet *Medarbetare och kompetensförsörjning*.

KOMPETENSFÖRSÖRJNING

SiS har fått i uppdrag att redovisa de åtgärder som har vidtagits för att säkerställa att personal med adekvat kompetens finns för att fullgöra de uppgifter som ingår i myndighetens uppdrag i fråga om vård och behandling. Redovisning av myndighetens arbete med för att säkerställa att personal finns för att fullgöra de uppdrag som finns inom vård och behandling beskrivs i kapitlet *Medarbetare och kompetensförsörjning*.

ARBETSMILJÖ OCH SÄKERHET

För att säkerställa en trygg och säker arbetsmiljö är det viktigt att myndigheten systematiskt rapporterar och följer upp händelser som påverkar arbetsmiljön negativt vilket görs i händelserapporteringsystemet ISAP.

Under 2020 har myndigheten påbörjat utvecklingen av händelserapporteringen med syfte att rapporteringen ska ske likvärdigt och rättvisande i alla delar av verksamheten. Förändringar har gjorts i rapporteringsformuläret i ISAP och vi har utbildat chefer och skyddsombud i hur rapporteringen ska genomföras. Med en likvärdig rapportering och uppföljning kommer vi kunna följa inträffade händelser och arbeta systematiskt med att reducera risker för att samma slags händelser upprepas.

Antalet rapporter om hot och våld vid våra institutioner har ökat kontinuerligt och vi har svårt att bedöma varför utvecklingen är sådan. Det kan bero på att det sker fler händelser av detta slag, men också att medarbetare har fått bättre kunskaper om rapportering och därför rapporterar i högre utsträckning. Under 2020 har SiS fattat beslut om att etablera en sammanhållen säkerhetsorganisation och en säkerhetsavdelning har inrättats på huvudkontoret. Se kapitlet *Säkerhet och trygghet*. I den nya säkerhetsorganisationen kommer utveckling och analys av händelserapporteringen ske för att skapa en likvärdig och rättvisande rapportering och uppföljning i myndigheten.

TRANSPORTER

Det förekommer inte sällan att barn, ungdomar och klienter som är placerade vid ett särskilt ungdomshem eller ett LVM-hem behöver resa exempelvis med anledning av en kallelse till en domstolsförhandling eller besök hos hälso- och sjukvården. Många av dessa resor genomförs av SiS medarbetare och med myndighetens egna fordon. Vi får även, under vissa förutsättningar begära handräckning av Polismyndigheten eller från Kriminalvården om det gäller en transport av någon som är frihetsberövad.

Riksdagens ombudsmän (JO) har återkommande i beslut och tillsynsprotokoll påtalat att ett fungerande handräckningssystem bygger på att de begärande myndigheterna har en egen transportorganisation för att inte Kriminalvårdens resurser ska tas i anspråk i situationer när det inte finns lagliga förutsättningar för det. Enligt SiS regleringsbrev för 2020 ska vi redovisa på vilket sätt vi har säkerställt att vi har förmåga att utföra dessa transporter i de fall det saknas lagliga förutsättningar att begära handräckning.

SiS har genomfört en kartläggning av hur samtliga institutioner planerar, genomför och säkrar resurser för resor med barn, ungdomar och klienter samt vad som fungerar bra och mindre bra. Institutionerna har gett uttryck för att de resor som går att planera med god framförhållning fungerar relativt tillfredsställande. Det finns dock utmaningar när det gäller resor som behöver genomföras med kort varsel och resor där behovet uppstår akut. Särskilt svårt är det att ordna transporter på kvällar och helger. De tillgängliga resurserna innebär att institutionerna inte sällan måste prioritera resor till exempelvis domstolsförhandlingar och sjukvårdsinrättningar framför annat avdelningsarbete. Ofta behöver extra personal tas in för att genomföra resan eller för att täcka upp på avdelningen.

Kartläggningen visar att SiS behöver förstärka normeringen på detta område bland annat genom att utveckla rutinerna för planering och genomförande av resorna. Det arbetet kommer att påbörjas vid den nyinrättade säkerhetsavdelningen. Vår kapacitet att utföra klientresor behöver ytterligare bedömas. Ett fortsatt arbete kommer därför att ske för att bedöma om vår organisation för transporter är tillräcklig utifrån flera aspekter såsom tillgänglighet, resurser och säkerhet.

SiS samverkar nationellt med Kriminalvården, Polismyndigheten och Sveriges kommuner och regioner (SKR) i frågor som rör handräckningstransporter. Representanter från myndigheten deltar också i regional samverkan. Inom ramen för samverkan med Kriminal-

vården har under 2020 ett arbete inlett med att ta fram ett material som är särskilt riktat till barn och ungdomar med information om hur en handräckning går till.

Den som är frihetsberövad med stöd av en vårdlag som till exempel LVU eller LVM bör i största möjliga utsträckning vara placerad hos vårdgivaren och den tid som ungdomen eller klienten tillbringar under transport eller i annan placering bör vara så kort som möjligt. Förvar, det vill säga att sitta i arrest eller annan inlåsning, för unga under 18 år ska endast användas som en sista utväg och för kortast möjliga tid. Barn under 15 år får inte tas i förvar. Av ovanstående följer att SiS har ett ansvar att ta emot barn, ungdomar och klienter för övernattnings- och andra transportuppehåll när behov av detta uppstår under en handräckningstransport. Kriminalvården har i samverkan påtalat behovet av bland annat övernattningsplatser hos SiS. Under 2020 har därför ett arbete inlett med att inrätta sådana på särskilda ungdomshem och LVM-hem. Övernattningsplatserna kommer även att användas under de resor som SiS utför själva och bidrar till vår kapacitet att utföra dessa resor.

Med anledning av uttalanden i beslut av JO har vi tagit fram en rutin för uppföljning av genomförda handräckningar inom myndigheten. Riktade utbildningsinsatser i förutsättningar för och dokumentation av beslut om begäran av handräckning har också gjorts. Under året har även informationsinsatser genomförts för att säkerställa att Polismyndigheten och Kriminalvården vid en begäran om handräckning från SiS får nödvändig information för att genomföra handräckningen.

SJUKFRÅNVARO

Den totala sjukfrånvaron inom SiS är alltså jämt förhållandevis hög jämfört med staten som helhet. Den ökade korttidsjukfrånvaron, i jämförelse med 2019, förklarar troligtvis av pandemin. Det är en prioriterad uppgift i myndigheten att kontinuerligt verka för lägre sjukfrånvaro. Det är framför allt sårbart med hög sjukfrånvaro inom den klientnära verksamheten.

Bedömningen är att sjukfrånvaron i stort har ett samband med den krävande arbetsmiljön på institutionerna, med inslag av händelser med hot och våld riktade mot medarbetare. Myndigheten har valt att höja kunskapen inom arbetsmiljöområdet genom flera utbildningsinsatser inom organisatorisk och social arbetsmiljö samt om rehabilitering, arbetsanpassning och missbruksfrågor. En annan insats har varit att engagera Partsrådet i staten i en workshop under

benämningen *Välkommen tillbaka* som handlade om hur man kan skapa ett framgångsrikt rehabiliteringsarbete och återgång i arbete efter sjukskrivning. Både chefer och huvudskyddsombud deltog i workshopen.

Inför 2021 har vi planerat flera utbildningar inom arbetsmiljöområdet liksom en särskild insats för att stärka organisationens förmåga att arbeta förebyggande även med effektiva rehabiliteringsprocesser på arbetsplatsnivå. Arbetet kommer att ske i nära samarbete med företagshälsovården och riktas mot ett urval av institutionerna.

JÄMSTÄLLDHETSINTEGRERING I MYNDIGHETER

SiS omfattas sedan 2013 av regeringens utvecklingsprogram Jämställdhetsintegrering i myndigheter. Vi har därför arbetat under flera år med att jämställdhetsintegrera verksamheten. Generaldirektören beslutade om en ny handlingsplan för 2020 i början av året (*dnr 1.1.1-1712-2020*).

Fokus har bland annat legat på att jämställdhetsintegrera styrprocesser och styrdokument, vilket bland annat har inneburit att jämställdhetsperspektivet synliggjorts och påverkat verksamhetsplaneringen och uppföljningen. Dock har integreringen av styrdokument inte fått önskat genomslag och en genomgång av nyligen beslutade styrdokumentet visar att många fortfarande saknar ett jämställdhetsperspektiv. Till målstyrningen för 2021 har kön synliggjorts i flera verksamhetsmål.

Ett ojämslaldhetsproblem som identifierats i kärnverksamheten är att man använder mer särskilda befogenheter för flickor än för pojkar inom ungdomsvården och att flickor i större utsträckning känner sig mindre trygga än pojkar.

Det är viktigt med en hög medvetenhet om hur kön spelar roll inför beslut som fattas i den klientnära verksamheten. Myndigheten tar därför hänsyn till jämställdhetsaspekten, exempelvis när nya metoder och utbildningar utvecklas.

Frågan om flickornas trygghet har utretts och som en åtgärd har beslut fattats om att minska storleken på vissa avdelningar med bibehållna personalresurser. Tidigare erfarenheter visar att små avdelningar och hög personaltäthet kan resultera i dels ett minskat behov av att använda särskilda befogenheter, dels att flickornas trygghet ökar. Dock krävs även insatser som förstärkt ledarskap, struktur och organisation, medarbetares kompetens samt behandlingsmetoder för att utveckla vården för flickor. Även insatser för att förbättra samverkan med socialtjänsten och psykiatri är viktiga.

Vi har även arbetat med att utbilda NPNL-instruktörer och etikansvariga i normkritiskt förhållningssätt för att motverka att medarbetare agerar utifrån könsstereotypa normer gentemot ungdomar och klienter.

BEGRÄNSNINGAR I RÄTTEN ATT ANVÄNDA ELEKTRONISKA KOMMUNIKATIONSTJÄNSTER

SiS ska redovisa hur och i vilken utsträckning myndigheten använder den särskilda befogenheten om begränsningar i rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster inom ungdomsvården.

Under 2020 fattades 1 831 beslut om att begränsa rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster för 463 barn och ungdomar som vårdades enligt LVU. Det innebär att i genomsnitt 3,95 beslut om begränsning har fattats per individ som fått ett beslut inom LVU-vården. För ungdomar som avtjänar sluten ungdomsvård är motsvarande antal beslut 338 stycken för 46 barn och ungdomar, ett genomsnitt på 7,35 beslut per individ som fått ett beslut inom den slutna ungdomsvården. Antalet beslut skiljer sig mellan de olika ungdomshemmen. Det ungdomshem som har fattat flest beslut per 365 vård dygn inom LVU-vården (belagd plats per år) har fattat 25,3 beslut jämfört med

0,33 beslut på det ungdomshem som fattat lägst antal beslut. Motsvarande antal beslut för ungdomar som avtjänar sluten ungdomsvård är som högst 17,94 och som lägst 0,7 beslut. SiS kommer att utreda anledningarna till skillnaderna i antalet beslut mellan ungdomshemmen.

ELEKTRONISK ÖVERVAKNING

SiS ska vidare redovisa hur och i vilken utsträckning myndigheten använder sig av elektronisk övervakning vid vistelse utomhus av de ungdomar som dömts till sluten ungdomsvård. Den som avtjänar sluten ungdomsvård kan under vissa förutsättningar bli föremål för elektronisk övervakning när hen vistas utanför det särskilda ungdomshemmet. År 2020 har inga beslut om att använda elektronisk övervakning fattats. De senaste åren har användandet av elektronisk övervakning minskat för varje år. Detta har uppmärksammats inom myndigheten som under 2021 kommer att utreda förutsättningarna för användandet av elektronisk övervakning.

REGERINGSUPPDRAG

SiS deltar i regeringens satsning *Demokratin 100 år*. I enlighet med ett uppdrag från Kulturdepartementet våren 2020 arbetar vi med att stärka barns, ungdomars och klienters förutsättningar att delta i demokratin.²⁷ Inom ramen för uppdraget har vi bland annat tagit fram en handlingsplan för SiS arbete med mänskliga rättigheter för perioden 2020–2021 (*dnr 1.1.3–2774–2020*)²⁸.

²⁷ Kulturdepartementet (2020) *Uppdrag till Statens institutionsstyrelse att stärka ungdomars och andra klienters förutsättningar att delta i demokratin*, dnr Ku2020/00916/MD

²⁸ Statens institutionsstyrelse (2020) *Handlingsplan för SiS arbete med mänskliga rättigheter för perioden 2020–2021*, dnr. 1.1.3-2774-2020.

Tabell 33 Antal beslut om särskilda befogenheter LVU

	2020			2019			2018		
	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt
Avskiljning*	982	546	1 528	610	514	1 124	516	462	978
Besök	34	19	53	27	12	39	40	21	61
Elektroniska kommunikationstjänster**	653	1 178	1 831	474	770	1 244	130	69	199
Förstöra eller försälja omhändertagen egendom	40	39	79	28	45	73	14	27	41
Kontroll av försändelse	462	944	1 406	196	470	666	195	340	535
Kroppsvsitation	3 994	8 089	12 083	2 930	9 517	12 447	3 298	21 362	24 660
Omhändertagande av egendom	790	1 466	2 256	636	1 561	2 197	595	1 476	2 071
Provtagning (blod, urin, utandning, saliv och svett)	1 040	2 329	3 369	1 001	3 211	4 212	718	1 855	2 573
Rumsvisitation***	1 257	1 985	3 242	917	2 056	2 973	173	505	678
Vård i enskildhet****	642	809	1 451	452	649	1 101	354	643	997
Vård på låsbar enhet****	778	1 428	2 206	732	1 519	2 251	679	1 322	2 001
Ytlig kroppsbesiktning	2 025	4 719	6 744	1 629	4 845	6 474	1 001	3 605	4 606

Källa: KIA

Tabell 34 Antal beslut om särskilda befogenheter LSU

(Saknar könsuppdelad redovisning då populationen är för liten och uppdelning kan röja individers identitet)

	2020	2019	2018
Avskiljning*	41	28	23
Elektroniska kommunikationstjänster**	338	146	14
Förstöra eller försälja omhändertagen egendom	4	13	1
Kontroll av försändelse	277	106	35
Kroppsvsitation	1 120	998	4 371
Omhändertagande av egendom	169	151	147
Provtagning (blod, urin, utandning, saliv och svett)	245	225	148
Rumsvisitation***	654	348	92
Besök	43	22	10
Vård i enskildhet****	111	62	68
Ytlig kroppsbesiktning	853	909	654

Källa: KIA

Källa: KIA. *Längsta tid för avskiljning har ändrats 1 oktober 2018.

Innan oktober 2018 "Begränsning av telefonsamtal", *Ny befogenhet från 1 oktober 2018, ****Omfattar inte beslut om omprövning

Tabell 35 Antal beslut om särskilda befogenheter LVM

	2020			2019			2018		
	Kvinnor	Män	Total	Kvinnor	Män	Total	Kvinnor	Män	Total
Avskiljning	276	77	353	251	87	338	80	82	162
Elektroniska kommunikationstjänster**	54	1 553	1 607	79	1 910	1 989	32	194	226
Förstöra eller försälja omhändertagen egendom	86	97	183	97	116	213	66	93	159
Kontroll av försändelse	963	1 354	2 317	527	1 097	1 624	868	1 021	1 889
Kroppsvsitation	757	2 174	2 931	1 069	3 322	4 391	811	2 993	3 804
Omhändertagande av egendom	769	1 284	2 053	621	1 381	2 002	636	1 060	1 696
Provtagning (blod, urin, utandning, saliv och svett)	813	804	1 617	781	946	1 727	723	349	1 072
Besök	47	23	70	39	30	69	38	69	107
Rumsvisitation***	187	468	655	226	652	878	34	118	152
Vård i enskildhet****	307	561	868	129	505	634	55	328	383
Vård på låsbar enhet*****	571	1 111	1 682	576	1 213	1 789	609	1 285	1 894
Ytlig kroppsbesiktning	718	1 357	2 075	711	1 563	2 274	735	1 337	2 072

Källa: KIA

Tabell 36 Avskiljningar LVU

	2020			2019			2018		
	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt
Antal vårdade personer	524	979	1 503	476	1 032	1 508	467	1 000	1 467
Antal personer som avskildes	174	179	353	151	168	319	99	202	301
Antal avskiljningar	982	546	1 528	610	514	1 124	516	462	978
Antal avskiljningar per 365 vårddygn	5,21	1,62	2,91	3,88	1,39	2,13	3,18	1,21	1,80
Genomsnittlig tid i avskiljning	0t 29m	0t 39m	0t 33m	0t 33m	0t 38m	0t 36m	0t 27m	0t 54m	0t 40m

Källa: KIA

Tabell 37 Avskiljningar LSU (Saknar könsuppdelad redovisning då populationen är för liten och uppdelning kan röja individers identitet)

	2020	2019	2018
Antal vårdade personer	119	117	123
Antal personer som avskildes	15	12	16
Antal avskiljningar	41	28	23
Antal avskiljningar per 365 vårddygn	0,74	0,56	0,42
Genomsnittlig tid i avskiljning	0t 48m	0t 35m	1t 36m

Källa: KIA

*Längsta tid för avskiljning har ändrats 1 oktober 2018, **Innan oktober 2018 "Begränsning av telefonsamtal", ***Ny befogenhet från 1 oktober 2018, ****Omfattar inte beslut om omprövning

Tabell 38 Avskiljningar LVM

	2020			2019			2018		
	Kvinnor	Män	Total	Kvinnor	Män	Total	Kvinnor	Män	Total
Antal vårdade personer	442	877	1 319	454	940	1 394	458	907	1 365
Antal personer som avskildes	24	48	72	18	58	76	23	51	74
Antal avskiljningar	276	77	353	251	87	338	80	82	162
Antal avskiljningar per 365 vård dygn	2,00	0,29	0,87	1,82	0,30	0,79	0,55	0,28	0,37
Genomsnittlig tid i avskiljning	0t 43m	3t 23m	1t 18m	0t 41m	3t 50m	1t 30m	1t 01m	4t 37m	2t 50m

Källa: KIA

Tabell 40 Antal och andel avskiljningar efter avskiljningens längd LSU*

(Saknar könsuppdelad redovisning då populationen är för liten och uppdelning kan röja individers identitet)

	Under 1 timme		Mellan 1 och 3 timmar		Över 3 timmar	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
2020	32	78	7	17	2	5
2019	25	89	1	4	2	7
2018	20	87	1	4	2	9

Källa: KIA

*Längsta tid för avskiljning har ändrats 1 oktober 2018

Tabell 39 Antal avskiljningar efter avskiljningens längd LVU*

	Under 1 timme				Melan 1 och 3 timmar				Över 3 timmar									
	Flickor		Pojkar		Flickor		Pojkar		Flickor		Pojkar		Totalt					
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent				
2020	872	79	457	84	1 329	87	99	10	68	12	167	11	11	1	22	4	33	2
2019	535	88	422	82	957	85	62	10	70	14	132	12	13	2	22	4	35	3
2018	469	91	374	81	843	86	43	8	60	13	103	11	4	1	28	6	32	3

Källa: KIA

*Längsta tid för avskiljning har ändrats 1 oktober 2018.

Tabell 41 Antal och andel avskiljningar efter avskiljningens längd LVM

	Under 6 timmar				Melan 6 och 12 timmar				Över 12 timmar									
	Kvinnor		Män		Kvinnor		Män		Kvinnor		Män		Totalt					
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent				
2020	274	99	66	86	340	96	1	0	2	3	3	1	0	9	12	10	3	
2019	249	99	74	85	323	96	-	-	4	5	4	1	2	1	9	10	11	3
2018	80	100	62	76	142	88	-	-	8	10	8	5	-	-	12	15	12	7

Källa: KIA



SAMMANSTÄLLNING AV VÄSENTLIGA UPPGIFTER

Tkr	2020	2019	2018	2017	2016
Beviljad låneram hos Riksgäldskontoret	160 000	145 000	138 000	130 000	125 000
Utnyttjad låneram vid räkenskapsårets slut	129 390	109 038	81 760	84 302	85 887
Beviljad kontokredit hos Riksgäldskontoret	218 309	218 309	218 309	218 309	218 309
Maximalt utnyttjad kontokredit under året	120 362	49 498	88 016	53 691	28 390
Räntekostnader på räntekonto hos Riksgäldskontoret	-2	-160	-218	-24	-48
Ränteintäkter på räntekonto hos Riksgäldskontoret	5	257	411	729	547
Totala avgiftsintäkter	2 040 893	1 994 694	1 941 575	1 880 869	1 787 446
Enligt resultatbudget i regleringsbrev	2 226 986	2 061 562	1 847 252	1 878 163	1 664 000
Beviljad anslagskredit 09 06 001 Statens institutionsstyrelse	34 714	33 965	32 476	56 805	53 592
Ap1	28 534	28 309	27 476	52 402	49 592
Ap2	6 180	5 656	5 000	4 403	4 000
Ap3	0				
Utnyttjad anslagskredit 09 06 001 Statens institutionsstyrelse	0	2 174	0	0	33 737
Ap1	0	0	0	0	31 129
Ap2	0	2 174	0	0	2 608
Ap3	0				
Summa anslagssparande 09 06 001 Statens institutionsstyrelse	18 905	59 391	60 610	24 042	0
Ap1	12 905	61 565	55 897	23 769	0
Ap2	6 000	0	4 713	273	0
Ap3	0				
Intecknade belopp	0	0	0	0	0
Bemyndiganden	0	0	0	0	0
Antal årsarbetskrafter	3 771	3 620	3 568	3 513	3 585
Medelantal anställda	4 234	4 136	4 091	3 982	3 976
Driftkostnad per årsarbetskraft	878	857	826	807	763
Årets kapitalförändring	-83 092	-36 595	5 251	4 756	-36 155
Balanserad kapitalförändring	-80 119	-43 523	-48 774	-53 530	-17 375

FINANSIELL REDOVISNING

RESULTATRÄKNING

Tkr		2020	2019
VERKSAMHETENS INTÄKTER			
Intäkter av anslag		1 199 979	1 097 891
Intäkter av avg. & andra ers.	Not 1	2 040 893	1 994 694
Intäkter av bidrag	Not 2	30 147	8 904
Finansiella intäkter	Not 3	122	558
SUMMA VERKSAMHETENS INTÄKTER		3 271 140	3 102 047
VERKSAMHETENS KOSTNADER			
Kostnader för personal	Not 4	-2 461 375	-2 333 366
Kostnader för lokaler		-478 205	-397 764
Övriga driftkostnader	Not 5	-370 460	-369 968
Finansiella kostnader	Not 6	-93	-247
Avskrivningar och nedskrivningar		-44 098	-37 297
SUMMA VERKSAMHETENS KOSTNADER		-3 354 232	-3 138 642
Verksamhetsutfall		-83 092	-36 595
Transfereringar			
Medel som erhållits från statens budget för finansiering av bidrag		213 426	5 690
Lämnade bidrag	Not 7	-213 426	-5 690
Saldo transfereringar		0	0
ÅRETS KAPITALFÖRÄNDRING			
Årets kapitalförändring	Not 8	-83 092	-36 595
SUMMA ÅRETS KAPITALFÖRÄNDRING		-83 092	-36 595

BALANSRÄKNING

Tkr		2020-12-31	2019-12-31
TILLGÅNGAR			
Immateriella anläggningstillgångar	Not 9		
Rättigheter och andra immateriella anläggningstillgångar		0	0
Summa immateriella anläggningstillgångar		0	0
Materiella anläggningstillgångar	Not 9		
Förbättringsutgifter på annans fastighet		30 651	28 885
Maskiner, inventarier, installationer mm		109 711	86 026
Förskott avs. materiella anläggningstillgångar		2 325	5 438
Summa materiella anläggningstillgångar		142 687	120 349
Kortfristiga fordringar			
Kundfordringar		203 856	296 480
Fordringar hos andra myndigheter	Not 10	47 198	26 485
Övriga kortfristiga fordringar		3 514	2 679
Summa kortfristiga fordringar		254 569	325 644
Periodavgränsningsposter	Not 11		
Förutbetalda kostnader		111 446	99 952
Summa periodavgränsningsposter		111 446	99 952
Avräkning med statsverket	Not 12		
Avräkning med statsverket		-46 822	-55 649
Summa avräkning med statsverket		-46 822	-55 649
Kassa och bank			
Behållning räntekonto i Riksgäldskontoret			
Kassa och bank			
Summa kassa och bank			
SUMMA TILLGÅNGAR		461 880	490 296

BALANSRÄKNING, FORTS

Tkr		2020-12-31	2019-12-31
KAPITAL OCH SKULDER			
Myndighetskapital	Not 13		
Statskapital		141	141
Balanserad kapitalförändring		-80 119	-43 523
Kapitalförändring enligt resultaträkningen		-83 092	-36 595
Summa myndighetskapital		-163 069	-79 978
Avsättningar	Not 14		
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser		6 957	9 276
Övriga avsättningar		6 911	5 847
Summa avsättningar		13 868	15 123
Skulder m.m.			
Lån i Riksgäldskontoret	Not 15	129 390	109 038
Räntekontokredit i Riksgäldskontoret	Not 16	50 558	23 448
Kortfristiga skulder till andra myndigheter	Not 17	57 081	54 632
Leverantörsskulder	Not 18	86 433	97 821
Övriga kortfristiga skulder	Not 19	36 744	36 652
Summa skulder m.m.		360 206	321 590
Periodavgränsningsposter	Not 20		
Upplupna kostnader		248 551	233 043
Öförbrukade bidrag		2 324	517
Summa periodavgränsningsposter		250 875	233 560
SUMMA KAPITAL OCH SKULDER		461 880	490 296
ANSVARSFÖRBINDELSER			
Projekteringsgarantier	Not 21	24 700	35 700
Summa Ansvarsförbindelser		24 700	35 700

ANSLAGSREDOVISNING

Redovisning mot anslag år 2020 (Tkr)

Anslag	Ingående överföringsbelopp	Årets tilldelning enligt regleringsbrev	Omdisponerat anslagsbelopp	Indragning	Totalt disponibelt belopp	Utgifter	Utgående överföringsbelopp
09 04 006 Ramanslag							
ap1 Statens institutionsstyrelse	61 565	951 143	-2 000	-2 565	1 008 143	-995 238	12 905
ap2 Statens institutionsstyrelse – sluten ungdomsvård	-2 174	206 000	10 000		213 826	-207 718	6 108
ap3 Subvention av LVU-placeringar m.m.		250 000	-8 000		242 000	-211 051	30 949
Summa	59 391	1 407 143		-2 565	1 463 969	-1 414 007	49 962

Anslagskredit

SiS får utöver tilldelat anslagsbelopp disponera en anslagskredit avseende ap1 på högst 28 534 tkr och för ap2 högst 6 180 tkr.

Finansiering av anläggningstillgångar

Av låneramen på 160 000 tkr har SiS utnyttjat 129 390 tkr.

Räntekonto

Saldot på räntekontot är -50 558 tkr. Kreditutrymmets storlek är 218 309 tkr.

Redovisning mot anslag år 2019 (Tkr)

Anslag	Ingående överföringsbelopp	Årets tilldelning enligt regleringsbrev	Omdisponerat anslagsbelopp	Indragning	Totalt disponibelt belopp	Utgifter	Utgående överföringsbelopp
01 06 001 Allmänna val och demokrati							
008 Allmänna val och demokrati – del till Statens institutionsstyrelse	233			-233			
09 04 006 Ramanslag							
ap1 Statens institutionsstyrelse	55 896	943 659		-28 820	970 736	-909 170	61 565
ap2 Statens institutionsstyrelse – sluten ungdomsvård	4 713	188 533			193 246	-195 420	-2 174
Summa	60 843	1 132 192		-29 053	1 163 982	-1 104 590	59 391

TILLÄGGSUPPLYSNINGAR

Tillämpade redovisningsprinciper

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

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

Gränsen för periodiseringar är 50 000 kronor.

Värdering av tillgångar och skulder

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

Värdering av skulder har skett till bokfört värde.

Anläggningstillgångar

Inventarier och rättigheter med ett anskaffningsvärde på minst 50 000 kronor samt en ekonomisk livslängd om minst tre år upptas som anläggningstillgång i balansräkningen. Förbättringsutgifter på annans fastighet är redovisade under anläggningstillgångar.

I posten anläggningstillgångar ingår redovisning av Kulturtillgångar.

Myndighetskapital

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

Brytdag

Brytdag för den löpande bokföringen av affärshändelser var den 5 januari 2021.

NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN OCH BALANSRÄKNINGEN

Not 1 Intäkter av avgifter och andra ersättningar

Tkr	2020-12-31	2019-12-31
Vårdavgifter	2 033 257	1 984 188
Andra ersättningar	6 075	9 620
Realisationsvinst vid försäljning av anläggningstillgångar	1 561	886
	2 040 893	1 994 694

Not 3 Finansiella intäkter

Tkr	2020-12-31	2019-12-31
Ränteintäkter räntekonto Riksgäldskontoret	5	257
Övriga ränteintäkter	117	300
Övriga finansiella intäkter	-1	1
	122	558

SiS hade inga intäkter av avgifter enligt 4§ avgiftsförordningen. SiS har under perioden 200701-201231 enligt regeringsbeslut erhållit en subvention av LVU-placeringar.

Not 2 Intäkter av bidrag

Tkr	2020-12-31	2019-12-31
Stat	25 965	5 781
Övriga	4 182	3 123
	30 147	8 904

I posten Statliga ingår kompensation för höga sjuklönekostnader med 23 164 114 kr.

Not 4 Kostnader för personal

Tkr	2020-12-31	2019-12-31
Lönekostnader exkl. sociala avgifter	-1 677 073	-1 585 386
Periodiserade lönekostnader exkl. sociala avgifter	3 382	-7 881
Periodiseringskonto semesterlöneskuld exkl. sociala avgifter	-8 880	-2 830
Övriga personalkostnader	-783 496	-739 983
Pensionsavsättning inkl. särskild löneskatt	4 691	2 712
	-2 461 375	-2 333 366

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

NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN OCH BALANSRÄKNINGEN

Not 4 forts. Kostnader för personal

Följande ersättningar och uppdrag har utgått under perioden:

Ersättningar till GD och insynsrådet år 2020		Uppdrag som styrelse- eller rådsledamot i andra statliga myndigheter eller i aktiebolag
Elisabet Åbjörnsson Hollmark (lön inkl. förmåner som GD)	1 446	–
Martin Bergström	5	–
Camilla Waltersson Grönvall		Socialstyrelsens rättsliga råd
Mikael Jeppsson		–
Ulrik von Essen	5	Granskningsnämnden
Kjell Hedvall	5	–
Arion Chryssafis	3	–
Martin Melin	5	–
Yasmine Bladelius	2	–

Uppgifter om sjukfrånvaro finns i resultatredovisningen.

Not 5 Övriga driftkostnader

Tkr	2020-12-31	2019-12-31
Övriga driftkostnader	–370 451	–369 784
Realisationsförlust vid försäljning av anläggningstillgångar	–9	–184
	–370 460	–369 968

Not 6 Finansiella kostnader

Tkr	2020-12-31	2019-12-31
Räntekostnader räntekonto		
Riksgäldskontoret	–2	–160
Övriga räntekostnader	–65	–61
Övriga finansiella kostnader	–27	–26
	–93	–247

Not 7 Lämnade bidrag

Tkr	2020-12-31	2019-12-31
Bidrag till kommuner	–211 051	
Bidrag till statliga myndigheter	–1 275	–5 690
Bidrag till övriga organisationer	–1 100	
	–213 426	–5 690

SIS har under perioden 200701–201231 enligt regeringsbeslut erhållit en subvention av LVU-placeringar.

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

Not 8 Årets kapitalförändring

Årets kapitalförändring består av underskott av den avgiftsfinansierade verksamheten.

NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN OCH BALANSRÄKNINGEN

Not 9 Anläggningstillgångar 2020–12–31

Inventarier och rättigheter med ett anskaffningsvärde på minst 50 Tkr och en ekonomisk livslängd om minst tre år upptas som anläggningstillgång i balansräkningen.

Immateriella tillgångar avser rättigheter för mjukvara och licenser i datasystem.

Avskrivningstider för anläggningstillgångar

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

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

NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN OCH BALANSRÄKNINGEN

Not 9 Anläggningstillgångar 2019–12–31

Inventarier och rättigheter med ett anskaffningsvärde på minst 50 Tkr och en ekonomisk livslängd om minst tre år upptas som anläggningstillgång i balansräkningen.

Immateriella tillgångar avser rättigheter för mjukvara och licenser i datasystem.

Avskrivningstider för anläggningstillgångar

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

Anskaffningsvärdet (Tkr)	Pågående nyanläggningar	Kultur-tillgångar	Nyttjanderätter	Förbättr. utg. på annans fastighet	Maskiner & teknisk utrustning	Inventarier	Datorer	Transportmedel	Övertaget från gamla huvudmän	TOTALT
Anskaffningar IB		141	4 050	178 326	83 281	72 038	12 618	72 240	3 053	425 747
Årets anskaffning				17 326	19 782	9 068	5 817	9 435		61 428
Årets aktivering										
Årets utrang./försäljn.				-4 398	-1 763	-3 204	-493	-5 462	-289	-15 610
Anskaffningar UB		141	4 050	191 254	101 300	77 902	17 942	76 212	2 764	471 565
Ack. avskrivningar IB			-4 050	-157 286	-54 177	-53 467	-11 100	-51 593	-3 053	-334 726
Årets avskrivningar				-9 421	-10 205	-7 031	-2 106	-8 533		-37 297
Årets avskr. utrang./försäljn.				4 338	1 699	3 087	493	5 462	289	15 369
Ack. avskrivningar UB			-4 050	-162 369	-62 683	-57 412	-12 713	-54 664	-2 764	-356 654
Bokfört värde		141		28 885	38 618	20 490	5 229	21 548		114 910
Immat. tillgångar										
Förb.utg. annans fastighet				28 885						28 885
Maskiner, inventarier m.m.		141			38 618	20 490	5 229	21 548		86 026
Pågående nyanläggningar										
Förskott materiella anl.tillg.	5 438									5 438
										120 349

NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN OCH BALANSRÄKNINGEN

Not 10 Fordringar hos andra myndigheter

Tkr	2020-12-31	2019-12-31
Fordran hos andra myndigheter utgörs av:		
Momsfordringar	43 720	26 207
Övriga fordringar	3 478	278
	47 198	26 485

Not 11 Periodavgränsningsposter

Tkr	2020-12-31	2019-12-31
Förutbetalda kostnader		
<i>Förutbetalda kostnader icke statliga</i>		
Hyror	98 230	89 138
Övrigt	13 216	10 814
	111 446	99 952

Not 12 Avräkning med statsverket

Tkr	2020-12-31	2019-12-31
Anslag i icke räntebärande flöde		
<i>Ingående balans</i>		267
Redovisat mot anslag		
Medel hänförliga till transfereringar m.m. som betalats till icke räntebärande flöde		-267
<i>Fordringar/Skulder avseende anslag i icke räntebärande flöde</i>		
Anslag i räntebärande flöde		
<i>Ingående balans</i>	-59 391	-60 610
Redovisat mot anslag	1 414 007	1 104 590
Anslagsmedel som tillförts räntekonto	-1 407 143	-1 132 192
Återbetalning av anslagsmedel	2 565	28 820
<i>Fordringar/Skulder avseende anslag i räntebärande flöde</i>	-49 962	-59 391
Fordran avseende semesterlöneskuld som inte har redovisats mot anslag		
<i>Ingående balans</i>	3 743	4 752
Redovisat mot anslag under året enligt undantagsregeln	-602	-1 009
<i>Fordran avseende semesterlöneskuld som inte har redovisats mot anslag</i>	3 141	3 743
Övriga fordringar/skulder på statens centralkonto		
<i>Ingående balans</i>		
Inbetalningar i icke räntebärande flöde		267
Utbetalningar i icke räntebärande flöde		-267
<i>Fordringar/Skulder på statens centralkonto</i>		
Saldo	-46 822	-55 649

NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN OCH BALANSRÄKNINGEN

Not 13 Myndighetskapital

Tkr	Statskapital	Balanserad kapitalförändring avgiftsfinansierad verksamhet	Kapitalförändring enligt resultaträkningen	Summa
Utgående balans 2019	141	-43 523	-36 595	-79 978
Ingående balans 2020	141	-43 523	-36 595	-79 978
Föregående års kapitalförändring		-36 595	-36 595	
Årets kapitalförändring			-83 092	-79 978
Summa årets förändring	141	-80 119	-83 092	-163 069
Utgående balans 2020	141	-80 119	-83 092	-163 069

Not 14 Avsättningar

Tkr	2020-12-31	2019-12-31
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser		
<i>Pensioner</i>		
Ingående avsättning	9 276	10 469
+ årets pensionskostnader	2 413	2 384
- årets pensionsutbetalning	-4 731	-3 577
Utgående avsättning	6 957	9 276

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

Övriga avsättningar		
<i>Kompetensutveckling</i>		
Ingående avsättning	5 847	3 207
+ årets avsättning	4 936	4 689
- årets beslut	-3 872	-2 050
Utgående avsättning	6 911	5 847

Not 15 Lån i Riksgäldskontoret

Tkr	2020-12-31	2019-12-31
Beviljad låneram	160 000	145 000
Ingående balans	109 038	81 760
Nyupptagna lån	61 546	67 365
Årets amorteringar	-41 194	-40 087
Summa skuld till Riksgäldskontoret	129 390	109 038

Not 16 Räntekontokredit i Riksgäldskontoret

Enligt regeringsbeslut för år 2020 har SiS tillgång till ett räntekonto med kredit i Riksgäldskontoret.

Kreditutrymmets storlek är 218 309 tkr.

Not 17 Kortfristiga skulder till andra myndigheter

Tkr	2020-12-31	2019-12-31
Balansposten består av		
Premier till SPV, arbetsgivaravgift	41 744	41 143
Övriga skulder	15 336	13 489
	57 081	54 632

NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN OCH BALANSRÄKNINGEN

Not 18 Leverantörsskulder

Tkr	2020-12-31	2019-12-31
Leverantörsskulder	86 433	97 821

Minskningen jämfört med föregående år beror framförallt på att en projekteringsgaranti slutreglerades 2019.

Not 19 Övriga kortfristiga skulder

Tkr	2020-12-31	2019-12-31
Övriga skulder		
Preliminär skatt	36 468	35 985
Övriga skulder	276	667
	36 744	36 652

Not 20 Periodavgränsningsposter

Tkr	2020-12-31	2019-12-31
Upplupna kostnader		
Semesterlöneskuld	1 14 434	105 554
Kompskuld	5 058	5 754
Skuld semestertillägg	1 127	1 169
Nya beslut TA-medel, ej pension	1 517	205
Skuld lönekostnad	33 188	41 641
Skuld lönerörelse	6 002	193
Upplupna kostnader statliga	483	670
Övriga upplupna kostnader	14 934	8 244
Upplupna sociala avgifter	71 808	69 613
	248 551	233 043

Förändring av Skuld lönekostnad beror på 2019 års omställning. Förändring av Övriga upplupna kostnader beror framför allt på ökade kostnader inom fastigheter.

Oförbrukade bidrag		
Bidrag från annan statlig myndighet	2 226	546
Bidrag från övriga	99	-29
	2 324	517

Not 21 Ansvarsförbindelser

Tkr	2020-12-31	2019-12-31
Projekteringsgarantier Specialfastigheter		
SiS ungdomshem Margretelund		5 000
SiS LVM-hem Fortunagården	8 000	8 000
SiS ungdomshem Klarälvsgården		6 000
SiS LVM-hem Hesselby	8 000	8 000
SiS ungdomshem Rebecka	5 200	5 200
SiS ungdomshem Brättegården	3 500	3 500
	24 700	35 700

UPPLYSNINGAR OM RESULTATREDOVISNINGEN

INFORMATION OM UNDERLAGEN

KIA är SiS klient- och institutionsadministrativa system. Här diarieförs uppgifter om planerad och utförd vård, samt alla beslut som fattas i enskilda ärenden. De aggregerade uppgifterna om beslut som ligger till grund för delar av redovisningen, visar besluten så som de är diarieförda i systemet.

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

Tabellerna om omedelbar placering används som indikator på andelen som får omedelbar placering vid akuta behov. Vi visar andelen som har anvisats plats på akutavdelning (ungdomsvården) inom två dagar efter att ansökan inkom, respektive andel av ansökningar om vård enligt 13§ LVM som anvisats plats inom två dagar. En felkälla är att också andra än personer med akuta behov omfattas av det måttet. Dessutom har olika sätt att registrera handlingar i KIA påverkat nivåerna i tabellen. Även om de nivåer som redovisas i tabellerna inte ger exakta nivåer av omedelbar placering vid akuta behov, så bedömer vi att tabellerna återger hur situationen utvecklas.

Tabeller som visar uppgifter från den slutna ungdomsvården (tabell nr 5, 7, 9, 34, 37 och 40) saknar könsuppdelad redovisning då populationen är liten och utsatt. En uppdelning kan medföra ett röjande.

ADAD och DOK är strukturerade intervjuer som görs när ungdomarna och klienterna kommer till SiS och när de lämnar SiS. Deltagandet är frivilligt. I årsredovisningen redovisas resultat från utskrivningsintervjuerna. Av de utskrivna klienter i missbruksvården som vistats vid en institution i minst 14 dagar och som någon gång under placeringen vårdats enligt 4 § LVM intervjuades 53 procent av kvinnorna och 62 procent av männen. Av de utskrivna ungdomar som vistats vid en institution i minst 14 dagar intervjuades 77 procent av flickorna och 80 procent av pojkarna.

Under avsnittet om vårdens innehåll beskrivs ungdomar och klienter med uppgifter från ADAD och DOK inskrivningsintervjuer från 2019 då uppgifter från 2020 sammanställs senare under våren. Dock skiljer sig uppgifterna marginellt mellan åren och vi bedömer att 2019 års underlag ger en rättvisande beskrivning för 2020.

Socialtjänsten ska skickas till socialtjänsten vid utskrivning eller omplacering. Men det finns ett bortfall såväl av utskickade enkäter som av besvarade enkäter. SiS har fått enkätsvar som rör 29 procent av de utskrivningar eller omplaceringar inom ungdomsvården och 54 procent inom missbruksvården. Den låga andelen svar gör att resultaten bör tolkas med försiktighet.

Dataunderlaget för skolverksamheten hämtas från skolans verksamhetssystem ADELA. I ADELA förekommer att uppgifter redovisas per läsår, vilket då anges särskilt.

Lönesystemet Primula webb samt Besched webb används för inrapportering av lönehändelser (arbetad tid, frånvaro och ledigheter). Till årsredovisningen används rapporter som exporterats från Primula.

ISAP är ett händelserapporteringssystem för inrapportering av tillbud och olycksfall.

JÄMFÖRELSE MED FÖREGÅENDE RESULTATREDOVISNING

Uppgifter i tabeller redovisas vanligen i femårsserier. Från och med årsredovisningen 2020 använder myndigheten treårsserier och alla tabeller som tidigare visade fem år har därför ändrats.

Redovisningen av hot och våld riktat mot personal respektive hot och våld mellan klienter/ungdomar (tabell 31 och 32) har flyttats till ett nytt kapitel, *Säkerhet och trygghet*.

Redovisning av avvikningar (tabell 8, 9 och 21) är nya och tabellserierna har uppdaterats bakåt i tiden för jämförbarhet.

Redovisning av lex Sarah-rapporter visas i en utökad tabell (tabellerna 12 och 23).

REDOVISNING AV SIS VÄSENTLIGA MÅTT

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

Ungdomsvård

- Antal utskrivningar
- Genomsnittligt antal vårddygns vid utskrivning
- Vårddygnsintäkt på institution (kr)
- Vårddygnskostnad på institution (kr)

Sluten ungdomsvård

- Antal frigivningar

SiS skolverksamhet

- Erbjuden undervisningstid i genomsnitt per vecka (antal timmar)

Missbruksvård

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

INTERN STYRNING OCH KONTROLL

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

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

Processen för intern styrning och kontroll

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

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

Riskhantering

Under året har SiS hanterat tio väsentliga myndighetsrisker och vidtagit åtgärder utifrån de orsaker som bedömts skapa risker. Fyra av riskerna har omvärderats under året; risken som rör upprätthållande av informationssäkerhet har höjts under året. Det beror på att en särskild granskning genomförts på området och att fler områden upptäckts som behöver hanteras. Riskerna

som rör att SiS inte kan konkurrera på arbetsmarknaden, att stödet från huvudkontor och verksamhetskontor inte matchar behov av stöd och styrning i kärnverksamheten samt risken att vi inte uppfyller lagkrav vid upphandling har sänkts. Det beror på att SiS har vidtagit flera åtgärder som minskat riskerna på området. Våra möjligheter att rekrytera har förbättrats bland annat genom satsningar på rekryteringsmarknadsföring. Det har skett en förstärkning av resurser och IT-stöd för att förbättra stödet till verksamheten samt en särskild strategisk satsning inom inköp- och upphandlingsområdet.

För övriga sex risker har ingen väsentlig förändring av riskbilden skett under året. Dessa risker är att vi inte har rätt behandlingsmetoder för vissa målgrupper, att nyanställda saknar adekvat utbildning och risker som rör upprätthållande av säkerheten på våra institutioner samt risken att vi inte har tillräckliga systemstöd, risk att den interna styrning och kontrollen inte får avsedd effekt och att vi inte har tillräckliga signalsystem för att agera vid icke-professionellt beteende mot ungdomar och klienter. Åtgärderna för att reducera dessa risker fortsätter under 2021.

Uppföljning av föregående års brister

År 2019 identifierades fyra brister i intern styrning och kontroll. Mot bakgrund av de åtgärder som har vidtagits under 2020 bedöms det inte längre föreligga brister i intern styrning och kontroll. De brister som finns kan anses som fel eller brister i verksamheten och inte i intern styrning och kontroll.

Ledning och styrning

Ledning och styrning är en central del av den interna miljön och myndigheten har inlett flera viktiga insatser under året. För att öka styrbarheten och utveckla stödet har huvudkontoret stärkts med ytterligare resurser. Ett arbete med att ta fram en ledarskapspolicy har påbörjats under hösten som beskriver hur SiS ser på det egna chef- och ledarskapet och en satsning på ledningsgruppsutveckling har påbörjats.

Internrevisionens granskningar som delvis låg till grund för bedömningen av intern styrning och kontroll är omhändertagna och åtgärderna förväntas förbättra

förutsättningarna för en stärkt intern styrning och kontroll under kommande år. Bland annat har vi även beslutat om en större översyn av samtliga SiS styrdokument. SiS har också påbörjat flera aktiviteter för att möta de utvecklingsbehov som identifierats i Statskontorets myndighetsanalys av SiS där flera rekommendationer fanns kopplade till ledning och styrning.

Myndigheten har fortsatt utmaningar i den interna miljön vad avser myndighetens "kultur" och värdegrund och det finns ett behov av att ytterligare stärka och skapa förutsättningar för en god förvaltningskultur. SiS kommer förstärka sitt värdegrundsarbete och utbilda i rollen som statstjänsteman.

Den samlade bedömningen är att det inte längre föreligger någon brist i den interna styrningen och kontrollen avseende ledning och styrning när åtgärder satts in på området.

Introduktion och grundläggande utbildning av nyanställda samt i organisationen för detta

Myndigheten har vidtagit flera åtgärder och planerat för aktiviteter som motverkar brister i introduktion och grundläggande utbildning för nyanställda. Bland annat har ett projekt startats för att ta fram ett förslag på utformning av en ny grundutbildning. Ett projektdirektiv beslutades i januari 2021. Ett förslag till beslut finns angående vilka som ska omfattas av de obligatoriska utbildningarna, inom vilken tid de ska vara genomförda och system för uppföljning.

De brister som finns bedöms vara fel eller brister i verksamheten och inte i intern styrning och kontroll.

Avsaknad av en sammanhållen säkerhetsorganisation

Ett säkerhetsprojekt har bedrivits under 2020 och resulterade i ett förslag om att inrätta en central säkerhetsorganisation med lokal förankring. Projektet gav förslag på organisation, innehåll med definierade ansvarsområden samt att inrätta en ny funktion som säkerhetsdirektör. Den nyinrättade säkerhetsavdelningen trädde ikraft 1 januari 2021 och säkerhetsdirektör finns på plats sedan 1 februari 2021.

I och med de åtgärder som vidtas i samband med beslut utifrån resultatet av säkerhetsprojektet är bedömningen att det inte längre föreligger någon brist i

den interna styrningen och kontrollen avseende avsaknad av säkerhetsorganisation. Det finns dock fortfarande stora utmaningar avseende SiS säkerhetsarbete. De brister som finns bedöms vara fel eller brister i verksamheten och inte i intern styrning och kontroll.

Lokalbeståndet har inte kunnat anpassas till verksamhetens behov och kraven från andra myndigheter

En lokalförsörjningsstrategi har beslutats under hösten 2020. Strategin beskriver en långsiktig inriktning avseende ny- och ombyggnationer av institutioner, dess storlek och utformning samt geografiska spridning. Lokalförsörjningen ska enligt strategin bland annat vara kostnadseffektiv, flexibel och proaktiv, bidra till god arbetsmiljö, beakta barnperspektivet samt vara ekonomiskt, ekologiskt och socialt hållbar.

Det finns fortfarande stora utmaningar avseende SiS lokalbestånd och lokalförsörjning samt att det finns en risk att SiS inte kommer ha ekonomiska förutsättningar att möta dessa utmaningar. De brister som finns kan anses som fel eller brister i verksamheten, inte i intern styrning och kontroll.

I och med de åtgärder som vidtas i samband med beslut om strategin för lokalförsörjning är bedömningen att det inte längre föreligger någon brist i den interna styrningen och kontrollen.

ÅRSREDOVISNINGENS UNDERTECKNANDE

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

Beslut om årsredovisningen

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

Stockholm den 18 februari 2021



Elisabet Åbjörnsson Hollmark
Generaldirektör

BILAGOR



BILAGA I FORSKNINGSPROJEKT SOM FÅTT MEDEL 2020

NYA PROJEKT

Forskningsprojekt	Syfte	Mottagare	Belopp (tkr)	Diarienummer
Munhälsa och tandvård hos unga personer vid särskilda ungdomshem – kartläggning om behov av och uppfattning kring tandvård och munhälsa	Projektets övergripande syfte är att kliniskt undersöka förekomsten av munhälsoproblem hos unga personer placerade på två särskilda ungdomshem samt att kartlägga ungdomarnas egna upplevelser kring munhälsa.	Ulrika Lindmark Hälsö högskolan i Jönköping	1 100	2.6.1-1418-2019

FORTSÄTTNINGANSLAG

Forskningsprojekt	Syfte	Mottagare	Belopp (tkr)	Diarienummer
Återfallsriskreducerande insats för unga som begått sexuella övergrepp: Implementering och initial validering	STOPPA Bas är en ny, brottsspecifik, individuell behandling för ungdomar som begått sexuella övergrepp. Studiens syfte är att undersöka genomförbarheten och initialt validera STOPPA Bas.	Niklas Långström Karolinska institutet	1 275	2.6.1-1257-2018

PUBLICERADE RAPPORTER

Rapport nummer	Titel	Författare
1 2020	Akutavdelningar på särskilda ungdomshem	Lina Ponnert, Susanna Johansson och Kerstin Svensson
2 2020	Personer utskrivna från SIS LVM-hem 2019	
3 2020	Personer intagna på SIS LVM-hem 2019	
4 2020	Ungdomar utskrivna från SIS särskilda ungdomshem 2019	
5 2020	Forskningsprojekt finansierade av Statens institutionsstyrelse, SIS	
6 2020	Särskilda vård- och resursbehov - en kartläggning av särskilt vård- och resurskrävande ungdomar och klienter som vårdats inom SIS åren 2018 och 2019	
7 2020	Bort från tristessen - ett exempel från en undersökning av våldshändelser på särskilda ungdomshem	David Wästerfors

BILAGA 2 FÖRKLARINGAR AV BEGREPP I ÅRSREDOVISNINGEN

Lagar och andra föreskrifter	
LVM	Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall
4 § LVM	Tvångsvård ska beslutas om någon till följd av ett fortgående missbruk av till exempel alkohol och narkotika är i behov av vård och vårdbehovet inte kan tillgodoses på annat sätt. Missbruket ska leda till att missbrukaren utsätter sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara, löper en uppenbar risk att förstöra sitt liv, eller kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller någon närstående.
13 § LVM	Socialnämnden får besluta att en missbrukare omedelbart ska omhändertas om det är sannolikt att missbrukaren kan beredas vård med stöd av LVM och förvaltningsrättens beslut inte kan avvaktas på grund av att missbrukaren kan antas få sitt hälsotillstånd allvarligt försämrat om hen inte får omedelbar vård. Detsamma gäller om det finns en överhängande risk för att missbrukaren till följd av sitt tillstånd kommer att allvarligt skada sig själv eller någon närstående.
27 § LVM	SiS ska så snart som möjligt med hänsyn till den planerade vården besluta att den intagne ska vistas utanför LVM-hemmet för vård i annan form.
LVU	Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga
LSU	Lag (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård
SoL	Socialtjänstlag (2001:453)
Lex Sarah	Bestämmelserna om lex Sarah finns i 14 kap. SoL. Alla som arbetar inom SiS ska enligt socialtjänstlagen medverka till att den verksamhet som bedrivs och de insatser som genomförs är av god kvalitet. Lex Sarah innebär att anställda inom SiS är skyldiga att rapportera missförhållanden eller påtagliga risker för missförhållanden.

Behandlingsmetoder och behandlingsprogram	
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 hen fungerar i dag. Det handlar om att lägga om sitt perspektiv, att acceptera inre obehag och smärta för att kunna förändra och gå framåt i livet.
ART	Aggression Replacement Training. ART är ett manualbaserat preventionsprogram för ungdomar med impulsivt och aggressivt beteende. Insatsen syftar till att minska aggressivitet, öka sociala färdigheter och främja den moraliska utvecklingen hos ungdomen. På längre sikt är syftet att förhindra återfall i normbrytande beteende.
DBT	Dialektisk beteendeterapi. DBT är utvecklad för personer med känslomässig instabilitet och självskadebeteende eller återkommande självmordsproblematik. DBT är inriktad på att lära ungdomar och klienter att identifiera, stå ut med och hantera känslosvingningar och impulser för att kunna minimera ett självskadebeteende. Man fokuserar på att förmå ungdomen eller klienten att klara av motgångar och att lära hen färdigheter i att hantera relationer.
KOMET	KOMET är ett föräldraträningsprogram för föräldrar till ungdomar med normbrytande beteende. Programmet syftar till att minska ungdomarnas problembeteende genom att öka föräldrarnas färdigheter och förbättra samspelet mellan ungdom och förälder.
MI	Motiverande samtal. MI är en samtalsmetod som används för att möjliggöra en förändring av problembeteenden. I motiverande samtal hjälper behandlaren ungdomen eller klienten att utveckla genuin motivation till förändring och att utveckla en förändringsplan. MI ger verktyg att styra en fortsatt behandlingsprocess. Metoden är inte begränsad till att användas i ett specifikt sammanhang eller vid en specifik problematik utan kan lämpa sig i olika sammanhang och för ett brett spektrum av beteendeproblem.
TFCO, tidigare MTFC	Treatment Foster Care Oregon. TFCO är ett evidensbaserat, manualstyrt behandlingsprogram för unga med anti-socialt beteende. Ungdomar som behandlas med metoden flyttar efter utredning på ungdomshem till kvalificerade familjehem. Målet är att den unge efter behandlingen ska flytta hem till sina föräldrar. Ungdomarna och deras nätverk får stöd av TFCO-team som handleder familjehemmet, ger ungdomarna färdighetsträning och arbetar med individualterapi och familjeterapi.
ÅP	Återfallsprevention är ett KBT-program som bygger på social inlärningsteori och kognitiv psykologi. Metoden syftar till att ge beteendearikade och kognitiva färdigheter för att undvika återfall. De beteendemässiga färdigheterna handlar bland annat om att kunna tacka nej till substanser. De kognitiva färdigheterna handlar om att tillägna sig ökad förmåga att känna igen, undvika och hantera risksituationer för återfall.
PULS	PULS (problemlösning, umgänge, livsmål, självkontroll) är ett behandlingsprogram som riktar sig till ungdomar med en våldsproblematik. Den teoretiska grunden är KBT (kognitiv beteendeterapi), social inlärningsteori och RBM (risk behov mottaglighet).
STOPPA Bas	STOPPA (start, teori, och praktik, paus, avslut) Bas är ett behandlingsprogram som riktar sig till ungdomar som har begått sexuella övergrepp och som har en måttlig risk för återfall i övergrepp. Det består av individualterapi, färdighetsträning, nätverksarbete samt det man kallar för vardagsmiljöspår och som innebär att behandlingen kopplas till och även sker i vardagslivet på avdelningen och även till livet utanför (hembesök, utflykter o.s.v.). Den teoretiska grunden är KBT (kognitiv beteendeterapi) och DBT (dialektisk beteendeterapi).
TMO	Traumamedveten omsorg. Ett förhållningssätt som innebär kunskap och förståelse för trauma samt för hur ungdomarnas svårigheter kan förstås och bemötas ur ett traumaperspektiv. Det vilar på modern traumaforskning om hur hjärnans utveckling påverkas av pågående otrygghet och svåra upplevelser under uppväxten. Utgångspunkten är pelarna trygghet, relation och förbättrad copingförmåga. Det är en insats som helt riktas mot personal för att stötta dem i det viktiga arbete som 24/7-vård innebär.



Den nya skolan på SiS ungdomshem Ljungbacken har plats för 47 elever. Bilden på skolans rektor är fotad i NO-salen.

