

# VERKSAMHETSPLAN 2022–2024

Avser planeringsåret 2024

# INNEHÅLL

<b>Generaldirektörens förord .....</b>	<b>1</b>	<b>Risker .....</b>	<b>18</b>
<b>SiS uppdrag .....</b>	<b>2</b>	<b>Regeringsuppdrag och mål .....</b>	<b>20</b>
SiS vision och verksamhetsidé.....	2	Återrapporteringskrav.....	20
<b>Så styrs SiS.....</b>	<b>3</b>	Organisationsstyrning.....	20
<b>SiS verksamhetsplan 2022–2024.....</b>	<b>4</b>	Uppdrag.....	20
Utvecklingsmål och resultat – myndighetsövergripande utvecklingsarbete.....	4	Pågående uppdrag.....	22
Prioriterat kvalitetsarbete inom ramen för kvalitetsdefinitionen – verksamhetens löpande kvalitetsarbete .....	4	<b>Ekonomiska förutsättningar och kapacitet .....</b>	<b>23</b>
Risker .....	4	Ekonomiska förutsättningar.....	23
Inriktning för verksamhetsåret 2024.....	4	Analys intäkter 2024.....	24
SiS – en myndighet med ett av samhällets viktigaste uppdrag.....	4	Analys kostnader 2024.....	25
SiS Fokusområden 2024.....	5	Investeringar.....	26
Prioriterade satsningar som skapar förutsättningar för fokus på trygghet och säkerhet i kärnverksamheten, kompetensförsörjning och den ansträngda platsituationen .....	6	Planerade platser .....	26
Styrning och ledning.....	7	<b>Uppföljning.....</b>	<b>28</b>
Agenda 2030.....	7	<b>Bilaga 1 – Budget och platser verksamhetsområden .....</b>	<b>30</b>
<b>Strategiska mål och utvecklingsmål.....</b>	<b>8</b>	Verksamhetsområde Ungdomsvården.....	31
Strategiskt mål: Vi är experter på god, trygg och säker tvångsvård.....	8	Budget och platser ungdomsvården .....	31
Strategiskt mål: Vi arbetar likvärdigt, effektivt och rättssäkert .....	10	Totala kostnader, intäkter och investeringsram ungdomsvården (tkr).....	31
Strategiskt mål: Vi är en attraktiv arbetsgivare med trygg och säker arbetsmiljö.....	12	Planerade helårsplatser .....	32
<b>Kvalitetsområden .....</b>	<b>13</b>	Verksamhetsområde missbruksvård.....	41
Kvalitetsdefinition Skolan.....	13	Budget och platser .....	41
Prioriterat kvalitetsarbete Skolan 2024.....	13	Planerade helårsplatser .....	42
Kvalitetsdefinition Vård och behandling.....	13	<b>Bilaga 2 – Budget för huvudkontoret .....</b>	<b>48</b>
Prioriterat kvalitetsarbete Vård och behandling 2024 .....	14		
Kvalitetsdefinition Hälso- och sjukvård.....	15		
Prioriterat kvalitetsarbete Hälso- och sjukvård 2024..	15		
Kvalitetsdefinition HR.....	16		
Prioriterat kvalitetsarbete HR 2024.....	16		

# GENERALDIREKTÖRENS FÖRORD

2024 är här, och ännu ett verksamhetsår står för dörren. Jag leder en myndighet som har kommit att bli en central och tongivande aktör i dagens Sverige. I takt med samhällsutvecklingen, med både en ökad vårdtyngd och en allt grövre ungdomskriminalitet, höjs kraven på oss som myndighet.

Under 2023 tog vi stora och viktiga kliv i rätt riktning, men jag kan konstatera att mycket arbete återstår innan SiS är där jag ser att myndigheten behöver vara. När vi nu blickar framåt ligger därför våra fokusområden från i fjol fast även i år. Det handlar om trygghet och säkerhet, kompetensförsörjning och platssituationen. Våra tre fokusområden hänger i hög grad samman. När vi målmedvetet jobbar åt samma håll och når resultat i en del kommer vi att kunna se framsteg också i de andra.

Under året ska ny lagstiftning för elektroniska kommunikationstjänster implementeras. SiS behöver således skapa förutsättningar för detta genom att ta fram riktlinjer, rutiner och utbildningar. Vi behöver även anpassa lokaler och tillhandahålla elektronik. Vi kommer också att förbereda för möjligheten att kunna låsa boenderum under dygnsvilan på vissa avdelningar med hög säkerhetsklassning. Mer ändamålsenliga regelverk kommer att innebära en tryggare miljö för både placerade unga och medarbetare.

För att stärka barns, ungas och klienters röster och rättigheter inrättas en fristående klagomålsfunktion centralt i myndigheten. Myndigheten förstärker även barnrättsperspektivet genom att undersöka möjligheten att inleda en formaliserad samverkan med organisationer i civilsamhället.

SiS medarbetare gör varje dag ett fantastiskt jobb för samhällets mest utsatta. Vi har förvisso blivit fler under 2023, men vi behöver stärka kompetensförsörjningen ytterligare. Därför fortsätter vi det långsiktiga och strukturerade arbete som vi redan påbörjat.

Vi fokuserar under året både på att behålla och utveckla befintlig kompetens, samt att rekrytera fler stabila och professionella medarbetare med våra målgruppers bästa för ögonen. En prioriterad satsning 2024 är hållbara arbetsscheman som säkerställer dygnsvilan och minskar övertidsarbetet. Att förbättra kompetensförsörjningen kommer inte bara att stärka tryggheten för medarbetare, barn, unga och klienter. Det har också stor påverkan på platssituationen.

Myndighetens ansträngda platssituation inom ungdomsvården har flera orsaker. Utöver bemanningsläget spelar vårt eftersatta lokalbestånd in, men även den ökande vårdtyngden hos de barn och unga som placeras på SiS.

Under året kommer vi bland annat att göra en fördjupad översyn av platskapaciteten i syfte att skapa en mer flexibel situation jämfört med tidigare.

Till sist vill jag ta tillfället i akt och understryka att det är tillsammans med andra aktörer som vi kan vända den samhällsutveckling vi ser i dag. Därför ser jag positivt på att SiS nu tar plats på nationell, regional och lokal nivå i samverkan med andra myndigheter kring barn och unga i organiserad brottslighet.

SiS är en myndighet med ett av samhällets viktigaste uppdrag. Att kraven är höga och att vi granskas av både myndigheter, media och civilsamhället är därför rimligt. Satsningar inom våra tre fokusområden ska hjälpa oss att komma tillrätta med de brister som finns.

I samma andetag är jag stolt över att leda SiS framåt – i tider av en oerhört snabb samhällsutveckling med direkt bäring på vår verksamhet. Vi gör väldigt mycket bra för samhällets mest utsatta, som ingen annan gör. Och vi ser resultat som vi nu ska bygga vidare på under 2024. Jag är stark i min övertygelse om att SiS är på rätt väg.



Foto Anton Enerlöv

Elisabet Åbjörnsson Hollmark  
Generaldirektör

# SIS UPPDRAG

Statens institutionsstyrelse (SiS) bedriver vård av vuxna enligt lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) vid SiS LVM-hem. Vid SiS särskilda ungdomshem bedrivs individuellt anpassad tvångsvård av barn och ungdomar enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). SiS ansvarar även för verkställigheten av sluten ungdomsvård enligt lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård (LSU). Vid hemmen finns även möjlighet att bereda plats för barn, ungdomar och vuxna som vårdas utan tvång med stöd av socialtjänstlagen (SoL).

SiS ska inom ramen för sin verksamhet säkerställa att de barn, unga och klienter som vårdas vid hemmen får en ändamålsenlig, god och rättssäker vård samt bättre förutsättningar för ett socialt fungerande liv utan missbruk, kriminalitet och annat socialt nedbrytande beteende.

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 något av myndighetens hem med platser för sluten ungdomsvård (LSU).

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 ansvarar för att placerade ungdomars rätt till utbildning kan tillgodoses under placeringstiden och är huvudman för den skolverksamhet som bedrivs på de särskilda ungdomshemmen.

Som vårdgivare ansvarar SiS för hälso- och sjukvård som är öppen och frivillig och har att förhålla sig till gällande bestämmelser inom hälso- och sjukvården.

Verksamheten finansieras delvis med anslag från regeringen och delvis i form av avgiftsintäkter från kommuner. Den slutna ungdomsvården är helt anslagsfinansierad.

## SIS VISION OCH VERKSAMHETSIDÉ

Syftet med verksamheten är att ge barn, ungdomar och vuxna som vårdas på SiS bättre förutsättningar för ett socialt fungerande liv utan missbruk och kriminalitet. SiS vision är *Plats för förändring*. Den ger uttryck för att den vård och behandling som erbjuds via SiS ska skapa bättre förutsättningar för barn, ungdomar och klienter att göra de förändringar som de behöver för ett socialt fungerande liv. *Plats för förändring* är en ledstjärna för verksamhetens inriktning och organisation på lång sikt.

Visionen konkretiseras i myndighetens verksamhetsidé, som beskriver vad myndigheten gör, för vem, hur och varför:

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

# SÅ STYRS SIS

SiS bedriver en komplex verksamhet som påverkas av flera olika styrsignaler som måste tas om hand och följas för att säkerställa leverans enligt uppdraget. SiS styrmodell består

därför av flera olika delar och nivåer som vävs samman för att gemensamt ge en bild av hur myndigheten styrs.



Myndighetens **uppdrag** och **den statliga värdegrunden** styrs av riksdag och regering, medan **visionen** *Plats för förändring* är SiS egen beskrivning av det tillstånd myndigheten strävar efter att uppnå. **Utgångspunkter för styrningen** beskriver hur styrningen ska utformas och hur verksamheten ska bedrivas. Det kan handla om synen på ledarskap och medarbetarskap, värdegrunden, och hur myndigheten arbetar som ett SiS.

**Den strategiska nivån** är den samordnade styrningen av kvalitet, utveckling och ekonomi. Den är mål- och resultatstyrd, vilket innebär att myndigheten arbetar mot uppsatta mål, mäter resultaten mot bestämda indikatorer och i uppföljningen fokuserar på de förflyttningar som gjorts mot målen. SiS tar fram **strategiska mål** för att ange den långsiktiga inriktningen för myndigheten.

**Kvalitetsdefinitioner** tas fram för olika områden där syftet är att myndigheten agerar utifrån en gemensam syn på kvalitet och hur den ska mätas och följas upp. Kvalitetsarbetet fokuserar på att fånga upp signaler, analysera resultat och agera för att förbättra verksamheten. Kvalitetsarbetet genomsyrar alla nivåer i myndigheten. Det myndighetsövergripande

**utvecklingsarbetet** utgår från SiS strategiska riktning och de prioriteringar där myndigheten behöver kraftsamlas. Inom ramen för utvecklingsarbetet tas ett flertal **utvecklingsmål** fram som löper på tre års sikt, precis som verksamhetsplanen, och anger vad myndigheten ska ha uppnått under treårsperioden för att säkerställa att myndigheten rör sig i riktning mot de strategiska målen.

**Ekonomi** handlar om god kontroll över myndighetens ekonomi och säkerställa ett effektivt resursutnyttjande. Det innebär också gemensamma styrprinciper för budgetering och uppföljning av ekonomin.

Arbetet med att formulera alla delar i styrmodellen pågår fortfarande och kommer att fortlöpa tills alla delar finns på plats. Sedan generaldirektörens beslut om införandet av den nya styrmodellen har myndighetens strategiska mål, utvecklingsmål och kvalitetsdefinitioner för skola, vård och behandling samt hälso- och sjukvård färdigställt. Dessa ligger till grund för den treåriga verksamhetsplanen.

# SIS VERKSAMHETSPLAN 2022–2024

Verksamhetsplanen 2022–2024 är myndighetens första verksamhetsplan med treårigt perspektiv. Den har innehållit en planering för verksamhetsåren 2022, 2023 och 2024, och har möjliggjort en mer långsiktig planeringshorisont för verksamheten. Verksamhetsplanen har reviderats inför 2024. Det innebär att ett par resultat tillkommit, andra har formulerats om och vissa har fått ett annat tidsperspektiv. Även myndighetens risker har omvärderats, uppdaterats och därmed förändrats, både i värderingsrisk och formulering. Flera av myndighetens utvecklingsinsatser har implementerats och övergått till ordinarie arbete och löpande verksamhet. Det får som följd att utvecklingsmål 9, 11, 13 och 17 inte längre tas inte upp i verksamhetsplanen eftersom det utvecklingsarbetet nu övergår till ordinarie linjeverksamhet. Eftersom det är det tredje och sista året på perioden för verksamhetsplanen 2022–2024 så kommer de resultat som inte hinner genomföras att övergå till planeringen för 2025 och tas således ut ur planeringen för 2024.

För att säkerställa kvaliteten i det löpande arbetet planerar verksamheten sitt kvalitetsarbete inom ramen för kvalitetsdefinitionerna och där myndigheten behöver kraftsamla sker planeringen istället mot utvecklingsmålen. Styrmodellen sätter strukturen för myndighetens verksamhetsplan och utgår från myndighetens strategiska mål som bryts ner i utvecklingsmål och kvalitetsdefinitioner.

## UTVECKLINGSMÅL OCH RESULTAT – MYNDIGHETSÖVERGRIPANDE UTVECKLINGARBETE

Till de strategiska målen kopplas utvecklingsmål som löper på tre års sikt, motsvarande samma tidsperiod som verksamhetsplanen. Till utvecklingsmålen kopplas sedan årliga resultat, som specificerar vad det är myndigheten ska ha genomfört respektive år för att säkerställa att verksamheten genomför utvecklingsarbetet i den takt och omfattning som är planerad. Resultat kan tillkomma eller justeras i samband med den årliga revideringen av verksamhetsplanen. Då detta dokument avser planeringsåret 2024 redovisas inte de resultat som myndigheten har färdigställt under 2022 och 2023.

## PRIORITERAT KVALITETSARBETE INOM RAMEN FÖR KVALITETSDEFINITIONERNA – VERKSAMHETENS LÖPANDE KVALITETSARBETE

Till kvalitetsdefinitionerna kopplas prioriterat kvalitetsarbete inom stöd- och kärnverksamheten. Det prioriterade kvalitetsarbetet skiljer sig från det myndighetsgemensamma utvecklingsarbetet på så sätt att insatserna kan variera mellan olika verksamheter och anpassas utifrån de enskilda behoven av

utveckling. Det är således inte en myndighetsgemensam satsning eller beslut, utan hör till det löpande kvalitets- och förbättringsarbetet och beror på olika förutsättningar i verksamheten. Prioriteringarna justeras årligen i samband med revideringen av verksamhetsplanen men även löpande förändringar kan ske under verksamhetsåret.

## RISKER

SiS interna styrning och kontroll ska vara betryggande och bidra till att vi kan fullgöra uppdraget utifrån de krav som finns enligt myndighetsförordningen (2007:515) och förordningen (2007:603) om intern styrning och kontroll. En god intern styrning och kontroll innebär att myndigheten är väl medveten om vilka risker som finns i verksamheten samt att det finns system som förebygger och hanterar risker. Riskhanteringen är en integrerad del av planering och uppföljning på SiS, och myndighetsrisker uppdateras och värderas kontinuerligt. Genom att identifiera, analysera och dokumentera riskerna samt identifiera åtgärder som ska bidra till att minska sannolikheten för att en risk faller ut stärks den interna styrningen och kontrollen. I riskanalysen identifieras de omständigheter händelser eller förhållanden som kan utgöra ett hinder för myndigheten att uppfylla de krav som ställs på verksamheten och för att nå målen.

## INRIKTNING FÖR VERKSAMHETSÅRET 2024 SIS – EN MYNDIGHET MED ETT AV SAMHÄLLET VIKTIGASTE UPPDRAG

Sedan verksamhetsplanen för 2022–2024 beslutades har en allt mer allvarlig samhällsutveckling med ökat våld, grövre kriminalitet och psykisk ohälsa i allt lägre åldrar påverkat SiS arbete. Under 2023 har myndigheten tvingats utöka antalet platser inom LSU från 81 till 103 stycken och de som dömts har oftare tyngre brott och längre påföljder än tidigare. Inom LVU-verksamheten är också vårdtyngden större och behandlingstiden längre. Belastningen på SiS har ökat liksom uppdragsgivarens förväntningar och krav på myndigheten. De senaste åren har SiS riktat flera hemställningar till regeringen om bland annat lagändringar som möjliggör en tryggare och säkrare tvångsvård. Flera delar i dessa har hör sammats och ny lagstiftning väntas 2024. Dessa måste myndigheten kunna ta emot och verkställa.

## SIS FOKUSOMRÅDEN 2024

SiS har tre fokusområden för 2024, som på flera sätt är centrala i verksamheten och i de utvecklingsprojekt som pågår. Det handlar om trygghet och säkerhet i kärnverksamheten, kompetensförsörjning och den ansträngda platssituationen.

**Trygghet och säkerhet** genomsyrar flera av de stora satsningar som genomförs i myndigheten. Arbete med säkerhetsklassning, organisering och kompetenshöjning inom säkerhetsområdet pågår. Målbilden är att satsningarna ska bidra till att vårdmiljön ska bli säkrare och tryggare för dem som vistas på hemmen, men minst lika viktigt är medarbetarnas arbetsmiljö och att de känner sig trygga och säkra på sin arbetsplats. Fortsatta satsningar på utbildningar inom bland annat konflikthantering kommer att prioriteras.

Stora delar av det säkerhets- och trygghetsskapande arbete som myndigheten startat upp sedan verksamhetsplanens första år har nu implementerats i det ordinarie uppdraget i kärnverksamheten och flera av insatserna har börjat ge effekt. Förekomsten av hot och våld mot medarbetare är lägre under 2023 jämfört med 2022, trots att SiS nu placerar flera unga, tungt kriminella ungdomar med stort våldskapital. För att säkerställa att de goda effekterna kvarstår och verksamheten har rätt förutsättningar för att kunna vidmakthålla och förbättra säkerhetsarbetet tillförs kärnverksamheten extra resurser, bland annat för att säkerhetsbedömningar ska kunna genomföras.

Myndigheten hör samman kärnverksamheten och cheferna i verksamheten som lyfter svårigheterna med att bedriva verksamhet med full trygghet för medarbetare, givet att lagstiftningen i många fall inte är anpassad utifrån den verklighet som de verkar i. Därför behöver myndigheten vara proaktiv i att påtala dessa förutsättningar som försvårar och i vissa fall gör det omöjligt för verksamheten att säkerställa tryggheten för både de som vårdas hos oss och för våra medarbetare. I flera fall har detta hör sammats och stora delar av myndighetens säkerhetsarbete 2024 kommer därför att fokusera på att ta om hand och anpassa verksamheten till den förändrade lagstiftning och högre förväntningar på myndigheten det innebär att få utökade förutsättningar att öka tryggheten.

Under året ska **EKT-lagstiftningen** implementeras. Myndigheten behöver skapa förutsättningar för det genom att ta fram riktlinjer, rutiner, utbildningar samt anpassa lokaler och tillhandahålla elektronik. SiS kommer också att förbereda för möjligheten att kunna **läsa boenderum under dygnsvilan** på vissa avdelningar med hög säkerhetsklassning. En betydande del av våldet på SiS ungdomshem sker under

nattetid då bemanningen är lägre. Att framöver kunna låsa boenderum under dygnsvilan innebär mindre risk för våldsincidenter och en tryggare miljö för både placerade unga och medarbetare.

Säkerheten på SiS behöver säkerställas dygnet runt och i alla de gemensamma utrymmen som barn, ungdomar och klienter samt medarbetare vistas i. **Kamerabevakning** i gemensamma utrymmen kan fungera trygghetsskapande för de som vistas hos oss men också för de som arbetar klientnära, samtidigt som möjligheten till kamerabevakning behöver prövas med hänsyn till individers personliga integritet. Eftersom antalet ansökningar om kamerabevakning har ökat kommer myndigheten att inventera och utreda kameraövervakning och dess placering i gemensamma utrymmen i klientnära miljö, för ökad trygghet i kärnverksamheten.

Ytterligare prioriteringar handlar om att fortsätta det utvecklingsarbete som görs utifrån barnrättsperspektiv. I grunduppdraget att bedriva tvångsvård för barn och ungdomar ingår att säkerställa värnande av barnrätten och att **barnrättsperspektivet** ständigt beaktas i verksamheten och i de beslut som fattas. I lästa miljöer blir det extra viktigt att se till att barn och unga känner till sina rättigheter och myndigheten har därför ett stort ansvar att se till att de mänskliga rättigheterna tillgodoses under vårdtiden. För att stärka barns, ungas och klienters rättigheter inrättas en fristående klagomålsfunktion centralt i myndigheten. Myndigheten förstärker parallellt barnrättsperspektivet genom att undersöka möjligheten att inleda en formaliserad samverkan med organisationer i civilsamhället.

Myndigheten fortsätter att bidra i arbetet med en ny samverkansstruktur kallad **Bob – barn och unga i organiserad brottslighet**. Syftet är att samverkansstrukturen ska stärka arbetet mot att barn och unga hamnar i grov kriminalitet och bygger på ett myndighetsgemensamt uppdrag som regeringen gett till Polismyndigheten, Socialstyrelsen, Statens institutionsstyrelse, Skolverket, Kriminalvården, Åklagarmyndigheten, Brottsförebyggande rådet och länsstyrelserna. Arbetet ska bedrivas genom ett nationellt samverkansråd, sju regionala samverkansråd och lokala samverkansråd. SiS kommer att finnas representerat på samtliga nivåer. Det nationella och de regionala råden ska bedriva arbetet på strategisk nivå, medan arbetet i de lokala samverkansråden kommer att riktas mot enskilda barn och unga.

**Brottsförebyggande arbetet** ska analyseras och beskrivas, på vilket sätt myndigheten arbetar för att förebygga och förhindra brott inom ramen för sina uppgifter.

Den **flicksatsning** som pågick under 2021 och 2022 som innebar att storleken på avdelningar för flickor gick från 8 eller 7 till 6 platser, med oförändrad bemanning och insatser för att stärka kompetensen hos medarbetarna, ska följas upp och utvärderas. Det ska göras en analys av vilka olika typer av insatser som behövs för placerade flickor, vilka behov av insatser som uppfylls helt eller delvis, och vilka behov som inte uppfylls samt en prognos för vilka olika typer av behov av insatser som placerade flickor kommer att behöva framöver.

SiS bedriver en verksamhet som pågår dygnet runt årets alla dagar. Det innebär en stor utmaning vad gäller **kompetensförsörjning**. Det är viktigt att myndigheten har den kompetens som behövs och kan behålla den för att kunna genomföra uppdraget och för att uppnå målen för verksamheten. Kompetensförsörjning kan gälla alla typer av kompetens, i vissa fall handlar det om att skaffa eller ersätta snäv specialistkompetens, i andra om mer generell kompetens. En av myndighetens största utmaningar är kompetensförsörjningen och möjligheten att bemanna verksamheten med personal med rätt kompetens för uppdraget.

SiS vill öka andelen tillsvidareanställda i kärnverksamheten och behöver stärka förmågan att rekrytera rättssäkert, likvärdigt och effektivt. Grundutbildningen som infördes 2022 har lagt en grund för mer likvärdiga arbetsätt och fortsatta satsningar behöver nu fokusera på att behålla och utveckla befintlig kompetens inom myndigheten. Men myndigheten behöver också rekrytera fler och i syfte att nå ut till potentiella medarbetare i hela Sverige har SiS lanserat en **nationell rekryteringssatsning**. Det är en del i den satsning som görs för att trygga kompetensförsörjningen.

För att säkerställa ett nyttjande av resurser och kompetenser på bästa sätt och en större effektivitet i bemanningen har arbetsgivaren sagt upp det tidigare **arbetstidsavtalet** till förmån för ett nytt som tar sikte på att upprätta en gemensam riktning för samtliga ungdoms- och LVM-hem. **Hållbara scheman** som säkerställer dygnsvilan och minskar övertidsarbete är en trygghetsskapande åtgärd för både medarbetare och barn, ungdomar och klienter och är därmed en prioriterad satsning för året.

Att säkerställa **kompetensförsörjning** på kort och lång sikt och höja nivån på kompetensen är fortsatt en av de viktigaste satsningarna i myndigheten som också påverkar platssituationen.

**Platssituationen** är ansträngd och under sommaren 2023 gick myndigheten upp i stabsläge på grund av svårigheter, dels att kunna möta kravet på att anvisa plats akut och dels att bemanna verksamheten.

Att myndigheten har en ansträngd platssituation beror på flera orsaker och är knuten både till lokalförsörjningen, det svåra bemanningsläget men även tyngre vårdtyngd hos de barn och unga som placeras på SiS. Detta resulterar i vissa fall i behov av mindre grupper och längre vårdtider vilket påverkar platssituationen och förutsättningarna att bemanna verksamheten. Åtgärder har och kommer att vidtas, exempelvis genomföra renoveringar i snabbare takt, och en omorganisation har genomförts för att bättre kunna hantera placeringen och platsbehoven. Därtill har HR-generalister anställts till varje ungdoms- och LVM-hem för att arbeta med rekryteringar och strategier för att långsiktigt behålla personal. Behovet av att fortsätta utveckla samverkan med kommunerna för att stärka vårdkedjan är ett viktigt område för 2024 liksom att säkra bemanningen och effektivisera lokalförsörjningen.

Förslag på hur fler platser kan ställas om från LVM till LVU ska presenteras och förutsättningarna för nyetablering i företrädesvis norra Sverige ska utredas under våren.

Utifrån den ansträngda platssituationen ska SiS lämna en **kapacitetsrapport** till regeringen med analys och bedömning av platsbristen vid de särskilda ungdomshemmen respektive LVM-hemmen. Rapporten ska omfatta orsaker till platsbristen och prognos gällande behovet av platser på kort, medellång och lång sikt. Av rapporten ska också framgå uppskattat personalbehov, behov av tillkommande anslagsmedel och utökad låneram samt eventuella andra åtgärder som kan vidtas för att komma till rätta med platsbristen.

## PRIORITERADE SATSNINGAR SOM SKAPAR FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR FOKUS PÅ TRYGGHET OCH SÄKERHET I KÄRNVERKSAMHETEN, KOMPETENSFÖRSÖRJNING OCH DEN ANSTRÄNGDA PLATSSITUATIONEN

Vad det gäller **säker digital kommunikation** ska SiS under 2024 identifiera relevanta informationsflöden och ansluta minst ett informationsflöde till den infrastruktur för säker digital kommunikation inom offentliga sektor som DIGG har i uppdrag att tillhandahålla.

Under våren 2024 kommer arbetet med att införa **e-arkiv för myndigheten** intensifieras. E-arkiv är en förutsättning för att kunna uppfylla lagstiftningens krav och innebär att digitala allmänna handlingar bevaras över tid på ett rättssäkert sätt. E-arkivet planeras finnas på plats i juni 2024.

Under året kommer också arbetet med **den nya interna webben** fortsätta prioriteras. Intranätet ska vara modernt, användarvänligt och innehålla korrekt, aktuell och uppdaterad information. Det ska bidra till att effektivisera och kvalitets-



säkra gemensamma arbetssätt och underlätta för myndigheten att nå de strategiska målen.

Det finns en förväntan på att SiS ska kunna följa upp effekterna av vården och utifrån den kunskapen leverera bättre vårdresultat. SiS har påbörjat arbetet med att införa ett **datalager för samlad statistik** i uppföljnings- och verksamhetsutvecklings syfte. Datalagret kommer även att vara ett verktyg för att höja datakvalitet och datakonsistens och medför samtidigt att särskilda datauttag som efterfrågas av bland annat forskare kommer att vara mindre tids- och resurskrävande.

SiS genomför också ett projekt för att förbättra ledningens förutsättningar att styra, normera och stödja verksamheten genom **styrdokument**. Projektet arbetar med att skapa ordning och reda bland SiS interna styrdokument. För att ge bättre stöd i det dagliga arbetet ska styrdokumenten bli tydliga, enhetliga och tillgängliga.

Under ett par års tid har SiS arbetat fram en **ny organisation**. Fokus är att utveckla myndigheten till *ett SiS*, där ledning, styrning och uppföljning skapar förutsättningar att arbeta likvärdigt, effektivt och rättssäkert. För att nå det övergripande syftet sker ett arbete inom ramen för projektet ”SiS nya organisation för ungdoms- och LVM-hemmen”. Målet med projektet är att ungdoms- och LVM-hemmen ska vara likvärdigt organiserade och resurseffektivt bemannade. Alla ungdoms- och LVM-hem ska ha implementerat den nya organisationen från och med 1 januari 2025.

Regeringen har aviserat att en översyn och utredning av **SiS uppdrag och organisation** kommer att tillsättas under året. Myndigheten kommer att medverka i arbetet med denna.

## STYRNING OCH LEDNING

SiS fortsätter arbetet med att stärka sin ledning och styrning. Tillsammans med uppföljning på alla nivåer skapas bättre förutsättningar att arbeta likvärdigt, effektivt och rättssäkert. Därmed ökar möjligheterna att nå mål, klara uppdraget och skapa en mer sammanhållen myndighet.

Myndigheten ska fortsätta att förbättra och utveckla den interna styrningen och kontrollen, ha väl fungerande rutiner och regler samt ändamålsenliga arbetssätt.

Under året ska en reviderad arbets- och delegationsordning implementeras samtidigt som arbetet med att uppdatera och utveckla befintliga styrdokument fortsätter. Dessa ska ge förutsättningar att styra, normera och stödja i syfte att säkerställa ändamålsenlig verksamhet. Särskilda insatser ska genomföras för implementering av myndighetens styrdokument.

Myndighetens riskarbete ska utvecklas. Det ska vara en integrerad del i verksamheten; i processer samt kontrollåtgärder och följas upp kontinuerligt. Myndighetens chefer har i sina roller ett ansvar för att systematiskt följa och bedöma den interna styrningen och kontrollen. Det uppföljande arbetet ska stärkas, bland annat genom utvecklade tertialrapporter och andra fördjupade uppföljningar.

Att följa de rekommendationer som IVO, JO och Riksrevisionen gör i sina bedömningar och vidta åtgärder är en viktig del i arbetet med ledning och styrning. Arbetet med att följa upp handlingsplaner kommer att stärkas.

Stärkt styrning och kontroll säkerställer ett effektivare nyttjande av statens resurser. För det syftet ska en kontrollplan arbetas fram. Därutöver pågår en normering av ungdoms- och LVM-hemmens organisationer samt införandet av ett myndighetsövergripande **antikorrupsionsnätverk**.

## AGENDA 2030

Ambitionen för arbetet med Agenda 2030 är att integrera regeringens Agenda 2030-mål i SiS ordinarie styrning. I verksamhetsplanen tydliggörs hur vår verksamhet bidrar till de globala hållbarhetsmålen. Inom ramen för SiS uppdrag bidrar myndigheten primärt till 7 av de 17 målen i agenda 2030 och har utifrån möjligheten att bidra kategoriserat in dem under respektive strategiskt mål.

Målen som SiS primärt bidrar till är följande:

- Mål 3 – God hälsa och välbefinnande
- Mål 4 – God utbildning för alla
- Mål 5 – Jämställdhet
- Mål 8 – Anständiga arbetsvillkor och ekonomisk tillväxt
- Mål 10 – Minskad ojämlikhet
- Mål 16 – Fredliga och inkluderande samhällen
- Mål 17 – Genomförande och globalt partnerskap

Agenda 2023-symbolerna presenteras i anslutning till det strategiska målet för att synliggöra vilket av Agenda 2030-målen som SiS strategiska mål bidrar till.

# STRATEGISKA MÅL OCH UTVECKLINGSMÅL

SiS har fem strategiska mål som löper under perioden 2022–2030. Till respektive strategiskt mål kopplas treåriga utvecklingsmål som tydliggör vad SiS behöver prioritera på kort sikt för att bidra till den långsiktiga måluppfyllelsen av de strategiska

målen. För att säkerställa att myndighetens utvecklingsarbete genomförs i den takt som är planerad har ett antal resultat formulerats för respektive år inom planeringsperioden.

## STRATEGISKT MÅL

**Vi är experter på god, trygg och säker tvångsvård**

*Målbeskrivning: Vi är en expertmyndighet som skapar förutsättningar för barn, ungdomar och klienter att förändra sin livssituation, oavsett könsidentitet eller uttryck. Vi erbjuder en strukturerad vardagsmiljö samt en kunskapsbaserad, normerad, jämställd och målgruppsanpassad vård och behandling. Vården utformas utifrån individuella behov och tillsammans med den enskilde. Vår skola erbjuder en likvärdig utbildning och ger eleverna verktyg för ett livslångt lärande. Genom ett systematiskt säkerhetsarbete är våra lokaler och organisation väl anpassade för att bedriva en ändamålsenlig, trygg och säker tvångsvård.*



Följande utvecklingsmål och resultat som ska uppnås under perioden 2022–2024 har formulerats inom ramen för det strategiska målet:

### UTVECKLINGSMÅL 1:

**Vi har ett ändamålsenligt säkerhetsarbete, för flickor och pojkar respektive kvinnor och män.**

Säkerheten behöver vara hög för att skapa en trygg och säker vård- och arbetsmiljö. Vi säkerhetsklassar därför alla ungdoms- och LVM-hem och anpassar säkerhetsnivån därefter, för att få rätt förutsättningar att bedriva en verksamhet som utgår från målgruppens behov. Säkerhetsarbetet innefattar flera olika delar och en viktig del i arbetet är att utbilda och höja kunskapsnivån utifrån nya lagkrav och riktlinjer som ska implementeras i verksamheten. Att skapa förutsättningar för och säkerställa efterlevnad av de nya rutiner som finns på plats för att skydda både medarbetare och de som vistas hos oss kommer att kräva stora resurser i kärnverksamheten.

### 2024

- Vi anpassar verksamheten inför införandet av ny lagstiftning av tillgången till elektroniska kommunikationstjänster (EKT).
- Vi anpassar verksamheten för införandet av ny lag om att låsa boenderummen nattetid på vissa avdelningar.
- Vi vidtar åtgärder för en rättssäker och enhetlig tillämpning av SiS särskilda befogenheter på ungdoms- och LVM-hemmen (uppdrag i regleringsbrev).

- Vi säkerhetsklassar alla ungdoms- och LVM-hem i myndigheten.
- Vi deltar i inrättandet av en samverkansstruktur för ett sammanhållet arbete med barn och unga som riskerar att begå eller begå grova brott (BOB).
- Vi förstärker och utvecklar arbetet med stöd till avhoppare i landet (uppdrag i regleringsbrev).
- Vi analyserar och beskriver på vilket sätt vi arbetar för att förebygga och förhindra brott inom ramen för våra uppgifter (uppdrag i regleringsbrev).
- Vi utvecklar det våldsförebyggande arbetet med målet att motverka konflikter som leder till hot och våld i mötet med särskilt utsatta barn och ungdomar (uppdrag i regleringsbrev).
- Vi genomför kompetenshöjande åtgärder i konflikthantering för tillsvidareanställda medarbetare.
- Vi följer upp flicksatsningen, analyserar vilka olika typer av insatser som behövs för placerade flickor och gör en prognos för vilka olika typer av behov av insatser som placerade flickor kommer att behöva framöver (uppdrag i regleringsbrev).

**UTVECKLINGSMÅL 2:**

Utbudet av behandlingsaktiviteter är normerat, likvärdigt och målgruppsanpassat efter flickors, pojkars, kvinnors och mäns behov.

SiS arbetar med att bättre kunna möta de komplexa behov som finns hos de barn, ungdomar och klienter som placeras på myndighetens ungdoms- och LVM-hem. Vi inför särskilt förstärkta avdelningar inom både ungdoms- och missbruksvården för en anpassad vård för målgruppen med komplexa vårdbehov och arbetar även med särskilda insatser för flickor och kvinnor utifrån deras vårdbehov.

**2024**

- Vi inför ytterligare en SFA-avdelning under 2024.
- Vi har ett tydligt hälso- och sjukvårdsuppdrag och en organisation som svarar mot våra ungdomars och klienters behov.
- Vi har metoder för att fånga upp våld i nära relationer och behandlingar för att förebygga vidare våldsutövning.

**UTVECKLINGSMÅL 3:**

Vi kan följa upp vårdresultat och effekterna av behandlingen.

SiS har i uppdrag att följa upp och utvärdera vården inom myndigheten. Vi förbättrar möjligheten till att följa upp verksamheten genom att införa system och strukturer som förbättrar datakvaliteten av uttag av underlag som används i syfte att analysera och utveckla vården på SiS.

**2024**

- Vi inför ett datalager för myndighetens samlade statistik.
- Vi inför löpande uppföljningar av den upplevda tryggheten hos våra barn, ungdomar och klienter under vistelsetiden.

## STRATEGISKT MÅL

### Vi arbetar likvärdigt, effektivt och rättssäkert

*Vi arbetar utifrån den statliga värdegrundens och rollen som statsanställd. Vi agerar med förutsägbarhet gentemot barn, ungdomar och klienter. Våra processer och arbetssätt är tydliga och effektiva, det ska vara lätt för medarbetarna att göra rätt. Verksamhetsutveckling och digitalisering går hand i hand. Vi har ett arbetssätt som innebär att vi använder våra resurser på bästa möjliga sätt, och flexibla lokaler som möjliggör snabb omställning. Med en väl anpassad organisation är förutsättningarna för att leda och styra verksamheten likvärdiga.*



Följande utvecklingsmål och resultat som ska uppnås under perioden 2022–2024 har formulerats inom ramen för det strategiska målet:

#### UTVECKLINGSMÅL 4:

**Organisationen är väl anpassad för att leda och styra verksamheten likvärdigt.**

SiS genomför ett förändrings- och utvecklingsarbete som syftar till att skapa en mer sammanhållen myndigheten som bättre stödjer uppdraget. Omorganisationen ska bidra till en ökad närhet mellan huvudkontor och kärnverksamhet och erbjuda bättre förutsättningar för att leda, styra, och följa upp verksamheten. Den nya organisationen ska ge bättre förutsättningar att normera verksamheten och arbeta mer likvärdigt, effektivt och rättssäkert, samt verka som "ett SiS".

#### 2024

- Vi implementerar SiS nya organisation på ungdoms- och LVM-hemmen.
- Vi organiserar och anpassar ungdoms- och LVM-hemmen utifrån tjänstebudet på hemmet.

#### UTVECKLINGSMÅL 5:

**Våra verksamheter har ett effektivt resursutnyttjande.**

SiS uppdrag innebär att myndigheten måste vara flexibel och redo för att snabbt ställa om verksamheten för att kunna bereda plats och anpassa verksamheten till nya målgrupper som behöver vård. Givet att lokalbeståndet inte kan förändras i samma takt som omvärlden, behövs ständiga förbättringar och effektiviseringar för att klara utmaningen det innebär att ställa om till nya behov och förändringar i målgruppen.

Vi utvecklar arbetssätten kopplat till vår effektivitet och säkerställer att vi har en god kontroll på våra resurser och att vi fördelar dessa där de gör störst nytta för verksamheten.

#### 2024

- Vi upprättar en kapacitetsrapport per mars 2024 (uppdrag i regleringsbrev).

- Vi är en kontantfri myndighet.
- Vi inför e-arkiv och flyttar SiS centralarkiv.
- Vi minskar behovet av att tillfälligt stängda platser i jämförelse med 2023.
- Vi utvecklar arbetssätten för att prognostisera och hantera svängningar i efterfrågan på platser inom ungdoms- och missbruksvården.
- Vi minskar den genomsnittliga vistelsetiden inom ungdomsvården i jämförelse med 2023.

#### UTVECKLINGSMÅL 6:

**Våra styrdokument är tydliga, kända och följs i verksamheten.**

SiS är en myndighet vars verksamhet omfattas av flera olika lagrum och regelverk, och för att göra dem tillgängliga i verksamheten behöver vi omsätta dem till tydliga och begripliga styrdokument som styr verksamheten i enlighet med lagkraven. För att säkerställa att vi styr likvärdigt, effektivt och rättssäkert behöver vi normera och se över strukturen på myndighetens styrdokument så att de blir användarvänliga och får genomslag i det klientnära arbetet i hela myndigheten.

#### 2024

- Vi uppdaterar och anpassar alla styrdokument utifrån verksamhetens behov och till ny användarvänlig struktur.

#### UTVECKLINGSMÅL 7:

**Våra lokaler är ändamålsenliga.**

Säkerställandet av ändamålsenliga lokaler är en av myndighetens prioriteringar under perioden och är viktigt både ur ett vårdmiljöperspektiv och ur säkerhetssynpunkt. SiS lokaler ska vara flexibla, ändamålsenliga, och resurseffektiva. Vi utgår från myndighetens lokalförsörjningsstrategi från 2020 som definierar vårt behov av lokaler på lång sikt, var verksamheten ska bedrivas och hur vi ska förnygräna lokalbeståndet. Stora delar av SiS lokalbestånd är inte ändamålsenligt anpassat och behöver förnygras och renoveras, samtidigt som vi behöver utöka

antalet platser och ytterligare differentiera för att möta behoven hos de som vistas hos oss.

#### 2024

- Vi skapar en flexiblare platskapacitet jämfört med 2023.
- Våra ungdoms- och LVM-hem uppfyller kraven för ändamålsenlig vård i enskildhet och för avskiljningar.
- Vi utökar tillgången av ändamålsenliga lokaler för att bedriva vård i öppen form.
- Vi utökar förmågan att kompensera lokaler vid renovering och skadegörelse.
- Vi anpassar huvudkontorets lokaler i Solna till den nya organisationen.

#### UTVECKLINGSMÅL 8:

Digitalisering är en integrerad del i verksamheten.

SiS plan för digitalisering ska vara vägledande i arbetet med vilka delar av verksamheten och vilka processer som ger mest nytta för myndigheten att digitalisera och systematisera. Digitaliseringen ska vara till gagn för våra barn, ungdomar och klienter och alla som arbetar i myndigheten ska uppleva att SiS är en digital, effektiv och tillgänglig arbetsplats.

#### 2024

- Vi implementerar Sharepoint som SiS samlade dokumentbibliotek och Siw som ny intern webb för myndigheten.
- Vi ansluter relevanta informationsflöden till infrastruktur för säker digital kommunikation inom offentlig sektor under 2024 (uppdrag i regleringsbrev).
- Vi inför interna digitala underskrifter med stöd för myndighetskort.
- Vi inför successivt en säker lösning för musik till barn, ungdomar och klienter.
- Vi ersätter tv-apparaterna på samtliga ungdoms- och LVM-hem med säkrare alternativ.
- Vi inför myndighetskort på tolv hem under 2024.

#### UTVECKLINGSMÅL 9:

Vi har ett systematiskt kvalitetsarbete som förbättrar verksamheten.

SiS styrning har genomgått en större förändring i syfte att öka genomslagskraften i fattade beslut och följa upp myndigheten både på prioriterade utvecklingsarbeten och inom ramen för det systematiska kvalitetsarbetet i kärnverksamheten. Uppföljningen utvecklas löpande och ständiga förbättringar tillämpas i både form och struktur för de beslutsunderlag som tas fram i samband med uppföljning. Vi fortsätter arbetet med att se över och utveckla styrimodellen för att säkerställa att väsentliga delar

av de signaler som bidrar till att stärka verksamheten fångas på ett systematiskt sätt och utgör del i ledning och styrning av myndigheten.

#### 2024

- Vi utarbetar ett nytt ledningssystem för myndighetens verksamhetsstyrning.
- Vi stärker barns rättigheter genom införande av nationell klagomålsfunktion och barnombud i kärnverksamheten (återkommer även som uppdrag i regleringsbrev).

#### UTVECKLINGSMÅL 10:

Vi har ett högt förtroende hos allmänheten och bilden av SiS stämmer överens med vårt uppdrag.

Det finns stora förväntningar på SiS att leverera och bilden av SiS som myndighet och vårt uppdrag behöver bli tydligare och mer nyanserat hos allmänheten, våra uppdragsgivare och de som vistas hos oss. Vi behöver bidra till en ökad förståelse och bli mer proaktiva med att nå ut med hur vi arbetar i vår verksamhet och de goda resultat som vi uppnår, för att ge ökad förståelse för komplexiteten i vårt uppdrag.

#### 2024

- Vi arbetar aktivt med resultatkommunikation och har en proaktiv mediehanterin
- Vi bistår utredningen "Nytt uppdrag för SiS".

#### UTVECKLINGSMÅL 11:

Våra medarbetare trivs på arbetsplatsen och upplever en trygg och säker arbetsmiljö.

Alla medarbetare ska känna sig trygga och säkra på sin arbetsplats. Det klientnära arbetet på SiS innebär särskilda utmaningar för våra medarbetare och ställer därför höga krav på väl fungerande rutiner och processer kring säkerhet. Medarbetare som utsätts för hot om våld på sin arbetsplats ska få rätt stöd och verksamheten ska systematiskt förbättras för att minska förekomsten av hot och våld.

#### 2024

- Vi inventerar och utreder kameraövervakning för ökad trygghet i kärnverksamheten.
- Vi upprättar strukturer och rutiner för hur vi arbetar med medarbetarskydd i myndigheten.
- Vi upprättar riktlinjer för användning av skyddsutrustning.

## STRATEGISKT MÅL

### Vi är en attraktiv arbetsgivare med trygg och säker arbetsmiljö

*Målbildning: Vi arbetar systematiskt med att förbättra arbetsmiljön för medarbetare och chefer. Alla medarbetare känner stolthet i sitt arbete och är trygga i sin roll samt på arbetsplatsen. Ledarskapet på SiS präglas av tillit och tydlighet, med ett förhållningssätt som främjar samarbete och utveckling. Inom myndigheten arbetar vi mot samma mål, och agerar gemensamt som "ett SiS". Vårt varumärke är starkt vilket avspeglas såväl i rekryteringsarbetet som i allmänhetens och uppdragsgivares förtroende för oss som myndighet.*



Följande utvecklingsmål och resultat som ska uppnås under perioden 2022–2024 har formulerats inom ramen för det strategiska målet:

#### UTVECKLINGSMÅL 12:

**Vi har en systematisk kompetensförsörjning som säkerställer rätt kompetens både på kort och lång sikt.**

En god kompetensförsörjning och tillgång på medarbetare med rätt kompetens är en förutsättning för goda insatser och resultat inom vår verksamhet. Under 2024 fokuserar vi på att skapa stabilitet i arbetsgrupperna och att säkra bemanningen i kärnverksamheten. Alla nyanställda går SiS grundutbildning och tillsvidareanställda får möjlighet till kompetensutveckling som svarar mot verksamhetens behov.

#### 2024

- Vi inför ett nytt arbetstidsavtal och hållbara scheman i myndigheten.
- Vi utökar andelen tillsvidareanställda på ungdomshemmen.
- Vi utökar andelen tillsvidareanställda på LVM-hemmen.
- Vi utökar andelen kvinnliga medarbetare på flickhemmen till 70%.
- Vi genomför en nationell rekryteringsinsats i myndigheten.

#### UTVECKLINGSMÅL 13:

**Vi har en sund och lärande kultur – där medarbetare tar ansvar och är delaktiga i utvecklingen av sin del i verksamheten.**

SiS vill stärka det aktiva medarbetarskapet och ansvarstagandet i verksamheten. Förståelsen för uppdraget och rollen som statstjänsteman behöver stärkas. Frågor som rör medarbetarskap, etik, förhållningssätt, värdegrund och kultur samt arbetet för att motverka förekomsten av oegentligheter knyts därför ihop under ett och samma område. Fokus för arbetet ligger på att tydliggöra förväntningarna på medarbetarskapet och fortsätta att upprätta rutiner som förhindrar uppkomsten av oegentligheter.

#### 2024

- Vi implementerar medarbetarskapspolicy i verksamheten.
- Vi vidtar åtgärder som förebygger osunda kulturer och motverkar förekomsten av oegentligheter och korruption.

# KVALITETSOMRÅDEN

SiS har formulerat kvalitetsdefinitioner för skola, hälso- och sjukvård, vård och behandling samt HR, som beskriver vad som är god kvalitet inom de respektive områdena. Till respektive kvalitetsdefinition kopplas mått som visar vad som följs upp och vilka resultat som är viktiga för att säkerställa kvaliteten inom ett kvalitetsområde. Tillsammans utgör kvalitetsområdena grunden för att beskriva kvaliteten i SiS verksamhet. Kvalitetsdefinitionerna ska tillsammans med utvecklingsmålen verka för att vi uppnår SiS strategiska mål. Inom kvalitetsområdena gör verksamheten prioriteringar av det löpande förbättringsarbetet på både central och lokal nivå. Vår styrmodell är fortfarande under uppbyggnad så kvalitetsdefinitioner utvecklas löpande. Kvalitetsarbetet har ett kortare tidsperspektiv än utvecklingsmålen och behöver kunna förändras och justeras löpande utifrån vad uppföljningen av verksamhetens kvalitet visar.

## KVALITETSDEFINITION SKOLAN

### Likvärdig utbildning

Alla våra skolor säkerställer barnens och ungdomarnas rätt till god utbildning genom att erbjuda skolgång som i omfattning, innehåll och kvalitet lever upp till krav enligt skolförfattningarna och vår pedagogiska idé.

### Välplanerad undervisning i en flexibel lärmiljö

Vår undervisning är välplanerad och målinriktad samt grundar sig i tillitsfulla pedagogiska relationer och ett specialpedagogiskt förhållningssätt. I en flexibel lärmiljö som är trygg och ger arbetsro motiverar och utmanar vi varje elev till att utveckla kunskaper, färdigheter och förmågor. Genom delaktighet och inflytande skapar vi ägarskap för elevernas lärande utifrån individuella behov och förutsättningar.

### Professionell organisation

I vår organisation utvecklar vi verksamheten systematiskt och utgår ifrån och förhåller oss aktivt till forskning och beprövad erfarenhet. Skolan samverkar med interna och externa parter för att motivera till utbildning och stödja varje elevs utveckling mot skolans mål. Verksamheten präglas av ett holistiskt och salutogent förhållningssätt. Våra medarbetare är professionella, arbetar kollegialt och har ett stort engagemang.

### Livslångt lärande

Vi arbetar med en obruten målinriktad skolgång och en starkt skolidentitet genom att ge verktyg till ett livslångt lärande och vägledning till fortsatt utveckling.

## PRIORITERAT KVALITETSARBETE SKOLAN 2024

Nedan visas det förbättringsarbete som sker inom skolan för 2024. Skolorna på ungdomshemmen planerar aktiviteter mot respektive område för att höja kvaliteten inom det utvalda området.

Varje elev har schemalagd undervisningstid motsvarande heltidsstudier (För gymnasieelever i enlighet med bestämmelser i 17 kap. 6 § skollagen och för grundskoleelever i enlighet med SiS timplanbestämmelser för grundskola och grundsärskola).

Varje elev kommer till skolan och deltar i undervisning enligt schema.

Samtliga elever har tillgång till ämnen i enlighet med skollagens krav.

På samtliga skolor finns tillgång till personal med specialpedagogisk kompetens samt kompetens inom SYV.

Samtliga medarbetare förmedlar värdet av en lyckad skolgång och har höga förväntningar på ungdomarnas deltagande i skolan.

Samtliga ungdomshem erbjuder en tillgänglig lärmiljö i lokaler som möjliggör heltidsstudier i enlighet med varje ämnes krav.

All verksamhet inom ungdomsvården planeras och organiseras på ett sätt som gynnar skolverksamhetens innehåll, omfattning och kvalitet.

## KVALITETSDEFINITION VÅRD OCH BEHANDLING

### Strukturerad vardag och vårdmiljö

Vardagsmiljön är strukturerad och välplanerad. Vårdmiljön är trygg, säker och erbjuder tydlighet och förutsägbarhet. Hältygsvårdens potential nyttjas till positiv påverkan och understödjer barn, ungdomar och klienter att utvecklas.

### Likvärdig vård och behandling

Vi säkerställer den enskildes rätt till en jämlik vård och behandling, fri från diskriminering. Den enskilde erbjuds vård och behandling som i omfattning och genomförande lever upp till kraven enligt våra styrdokument, och utövas rättssäkert och med respekt för individens självbestämmande och integritet.

Underlag för beslutsfattande är väldokumenterat, tillgängligt och begripligt.

### Kunskapsbaserad vård och behandling

Vården utgår från bästa tillgängliga kunskap och utifrån den enskildes behov och förutsättningar. Vården är framåtsyftande och skapar förutsättningar för ett socialt fungerande liv utan kriminalitet, missbruk och annat socialt nedbrytande beteende. Behandlingen utgörs av färdighetsträning, strukturerade behandlingsaktiviteter, normerad programverksamhet och utslussning. Vid planering av behandlingsaktiviteter arbetar vi systematiskt, med matchning mellan behov och aktiviteter.

### Professionell organisation

Våra medarbetare har rätt kompetens för sitt uppdrag och ett motiverande förhållningssätt. Vi samarbetar i tvärprofessionella team tillsammans med barn, ungdomar och klienter samt samverkar med externa parter för att tillhandahålla sammanhållna insatser. Vi följer systematiskt upp vår verksamhet och använder ny kunskap till att förbättra verksamheten.

### Delaktighet och inflytande

Vi bemöter varje barn, ungdom och klient med respekt, omtanke och tydlighet. Genom delaktighet och inflytande i sin planering ger vi den enskilde möjligheten att påverka och aktivt delta i sin vård, tillsammans med familj och nätverk när det är möjligt. Barn, ungdomar och klienter ges möjlighet att uttrycka sina åsikter och kan påverka den dagliga verksamheten på avdelningen.

### PRIORITERAT KVALITETSARBETE VÅRD OCH BEHANDLING 2024

Nedan visas det förbättringsarbete som sker inom ramen för det systematiska kvalitetsarbetet för vård och behandling för 2024. Hemmen inom missbruksvården samt ungdomsvården planerar aktiviteter mot respektive område för att höja kvaliteten inom det utvalda området.

#### Vardagsmiljön är strukturerad och välplanerad (ungdomsvård)

- Upprätta strukturer för stabila arbetsgrupper.

#### Vårdmiljön är trygg, säker och erbjuder tydlighet och förutsägbarhet (ungdomsvård)

- Utöka utbildning i konflikthantering/säkerhetsskydd för redan anställda.

#### Våra medarbetare har rätt kompetens för sitt uppdrag och ett motiverande förhållningssätt (ungdomsvård)

- Nyanställda ska genomföra grundutbildning.
- Införa kontinuerlig processhandledning för behandlingsmedarbetare inom SiS.
- Fortsatt utbildning, konsultation och tillämpning av traumamedveten omsorg (TMO).

#### Klienten erbjuds vård och behandling som i omfattning och genomförande lever upp till vårt uppdrag och kraven enligt våra styrdokument (missbruksvård)

- Medarbetarna har kunskap och förståelse om grunduppdraget.
- TMO tillämpas på samtliga LVM-hem.
- Klienten erbjuds ett vårdinnehåll utifrån sin individuella behandlingsplan.
- De aktiviteter och sysselsättning som erbjuds på LVM-hemmet utgår från centralt beslutade riktlinjer.

#### Vi följer systematiskt upp vår verksamhet och använder ny kunskap till att förbättra verksamheten (missbruksvård)

- Genomförda behandlingsinsatser (såväl stabiliserande insatser som KBM-insatser) dokumenteras i KAJ respektive TakeCare.
- Återkommande analysera indikatorer från till exempel egenkontroller, klientråd, avvikelsetredningar, DOK-ut, klagomål och synpunkter.

#### Våra medarbetare har rätt förutsättningar och kompetens för sitt uppdrag (missbruksvård)

- Samtliga klientnära medarbetare har genomfört grundutbildning modul 1 och 2.
- Kontaktpersonrollen är normerad.
- Teamarbetet kring klienten är normerad.
- Fler LVM-hem med män som målgrupp kan ta emot målgrupp med högre våldskapital.
- LVM-hem med kvinnor som målgrupp samverkar för att kunna hantera SFA-överbeläggningar.



## KVALITETSDEFINITION HÄLSO- OCH SJUKVÅRD Patientsäkerhet

Den enskilde erbjuds en hälso- och sjukvård som är patient-säker och utövas med respekt för individens självbestämmande och integritet. Vi har en god säkerhetskultur där barn, ungdomar och klienter får rätt hälso- och sjukvård, vid rätt tillfälle, av rätt utförare och är delaktig i sin hälso- och sjukvård. Dokumentation ska vara spårbar och utgöra grunden för kvalitetssäkring och utveckling av hälso- och sjukvården.

### Evidensbaserad vård

Den hälso- och sjukvård som vi utför bygger på vetenskap och beprövad erfarenhet. För att leda och planera arbetet har vi processer, riktlinjer och instruktioner som utgår från gällande bestämmelser och det aktuella kunskapsläget.

### Personcentrering

Den hälso- och sjukvård vi utför är personcentrerad. Varje barn, ungdom och klient ses som en helhet med unika behov, kunskaper och erfarenheter om sin livssituation. Genom respekt, omtanke, tydlighet och att individens resurser tas tillvara uppnås en trygghet och personcentrerad hälso- och sjukvård.

### Professionell organisation

Våra medarbetare har rätt kompetens för sitt uppdrag. Vi samarbetar i tvärprofessionella team för att tillgodose barns, ungdomars och klienters behov av hälso- och sjukvård. Vi samverkar med externa aktörer för att stärka vårdkedjan för barn, ungdom och klienter före, under och efter placering. Vi följer systematiskt upp vår verksamhet och använder våra erfarenheter och lärdomar till att förbättra hälso- och sjukvården.

### Hälsofrämjande och förebyggande hälso- och sjukvård

Vi har en hälso- och sjukvård som är hälsofrämjande och förebyggande som tar tillvara varje persons förmåga att förbättra eller bibehålla sin hälsa och tilltro till sin egen förmåga. Vi utbildar, informerar och motiverar barn, ungdomar och klienter till att skapa strategier för en god hälsa och självständighet.

## PRIORITERAT KVALITETSARBETE HÄLSO- OCH SJUKVÅRD 2024

Nedan visas det förbättringsarbete som sker inom ramen för det systematiska kvalitetsarbetet för hälso- och sjukvård för 2024. Hemmen inom missbruksvården samt ungdomsvården planerar aktiviteter mot respektive område för att höja kvaliteten inom det utvalda området.

### Ungdomshemmet har en framtagen och förankrad patientsäkerhetsplan (ungdomsvård)

Genomgång av hälso- och sjukvårdsarbetet med hjälp av Socialstyrelsens patientsäkerhetsanalysverktyg. Planen ligger sedan till grund för den enskilda ungdomshemmets fortsatta arbete. Verksamheten kommer att följa upp mot planen och kan använda långsiktigt samt skapa egna aktiviteter.

### Hälso- och sjukvården arbetar enligt SOSFS 2011:9 (ungdomsvård)

Varje ungdomshem tar i samråd med verksamhetsutvecklare fram en kvalitetsplan utifrån Socialstyrelsens handbok. Planen ligger sedan till grund för den enskilda ungdomshemmets fortsatta arbete. Verksamheten kan följa upp mot planen och kan använda långsiktigt samt skapa egna aktiviteter.

### Egenkontrollen utgår ifrån verksamhetens behov av uppföljning och utvärdering (ungdomsvård)

Ungdomshemmet tar fram ett förslag på egenkontroll inklusive för redovisning och hur man för in resultat i sitt förbättringsarbete tillsammans med verksamhetsutvecklare. Planen ligger sedan till grund för den enskilda ungdomshemmets fortsatta arbete.

### Den hälso- och sjukvård som vi utför bygger på vetenskap och beprövad erfarenhet (missbruksvård)

- Missbruksvården utökar antalet LVM-hem som har LARO.
- Alla klienter som har LARO kan anvisas plats.
- De reviderade riktlinjerna för suicid är implementerade.

### Dokumentationen är spårbar och utgör grunden för kvalitetssäkring och utveckling av hälso- och sjukvården (missbruksvård)

- Genomförda insatser dokumenteras i verksamhetssystem.
- Vi följer återkommande och systematiskt upp vår verksamhet, analyserar indikatorer och använder våra erfarenheter och lärdomar till att genomföra åtgärder för att förbättra hälso- och sjukvården.

### Vi samarbetar i tvärprofessionella team för att tillgodose klienters behov av hälso- och sjukvård (missbruksvård)

- HoS-medarbetare har en aktiv roll i behandlingsplaneringen.

### Vi samverkar med externa aktörer för att stärka vårdkedjan för klienter före, under och efter placering (missbruksvård)

- Identifiera möjligheter till samverkan med andra myndigheter nationellt till exempel länsstyrelser och SKR.

## KVALITETSDEFINITION HR

### Arbetsmiljö

Vi har en trygg, säker och hållbar arbetsmiljö. Varje chef bedriver ett systematiskt arbetsmiljöarbete som grundar sig i rutiner och riktlinjer för arbetsmiljöarbetet. Samverkan står i fokus och präglas av en öppen dialog mellan chefer, medarbetare och skyddsombudsorganisation på alla nivåer. Vi har ett öppet och tillåtande samtalsklimat, där vi kan uppmärksamma brister, framföra förslag och kritik utan risk för repressalier.

### Ledarskap

Vi har ett gott ledarskap på varje arbetsplats. Varje chef arbetar aktivt med sin utveckling som ledare enligt SiS ledarskapspolicy.

### Medarbetarskap och etik

Vi har ett gott medarbetarskap på varje arbetsplats. Vi har ett professionellt förhållningssätt i allt arbete vi gör.

### Kompetensförsörjning

Vi arbetar strukturerat med samtliga delar av vår kompetensförsörjning: Attrahera, Rekrytera, Utveckla, Behålla och Avsluta.

## PRIORITERAT KVALITETSARBETE HR 2024

Nedan visas det förbättringsarbete som sker inom ramen för det systematiska kvalitetsarbetet inom HR för 2024. Hemmen inom missbruksvården och ungdomsvården samt myndighetens stödavdelningar planerar aktiviteter mot respektive område för att höja kvaliteten inom det utvalda området.

### Trygg och säker arbetsmiljö

- **Säkerhetsbedömningar**  
Vi upprättar preliminära och initiala säkerhetsbedömningar som fastställs och revideras i rätt tid utifrån gällande riktlinje. Aktiviteter som rör barn, ungdomar och klienter planeras i enlighet med bemanningsrekommendationerna i säkerhetsbedömningen.
- **Larmorganisation**  
Vi har en larmorganisation under dygnets alla timmar i enlighet med gällande riktlinje. Larmorganisationen leds av en utbildad larmledare.

- **Farliga föremål**

Vi har gjort en säkerhetsmässig bedömning av vad som anses vara farliga föremål. Vi hanterar farliga föremål på ett sådant sätt att möjligheten att använda dem för farliga syften minimeras. Det betyder att farliga föremål: är fastlåsta, används under övervakning, används genom utlåning med inräkning eller används under kontroll. Alla farliga föremål hanteras i enlighet med gällande riktlinje.

- **Incidentrapportering**

Vi rapporterar alla incidenter i ISAP i syfte att systematiskt utreda oönskade händelser och besluta åtgärder i syfte att förbättra verksamheten och säkerhetskulturen på Sis-hemmet.

- **Övningsverksamhet**

Vi ser till att alla klientnära medarbetare ges konflikthantering 8 timmar/år i enlighet med gällande normering.

### Normerad struktur och organisation för genomförande av lokal skyddskommitté

Den lokala skyddskommittén är normerad enligt HR-avdelningens styrande dokument avseende:

- Deltagare och roller.
- Dagordning.
- Rutin för beredning av dagordning och administration kring forumet.

### Kompetensförsörjning

- Vi arbetar strukturerat med vår kompetensförsörjning.
- Vi genomför de aktiviteter vi behöver för att öka vår förmåga att kompetensförsörja vår verksamhet.
- Vi ger alla nya medarbetare grundutbildning och en ändamålsenlig lokal introduktion i arbetet.
- Vi har upprättat en årsplan för kompetensutvecklings- och rekryteringsbehov för 2024, utifrån gemensam mall.

**Medarbetarskap och etik**

- Vi har ett gott medarbetarskap på vår arbetsplats.
- Vi har kontinuerlig dialog om vårt medarbetarskap.
- Vi har ett professionellt förhållningssätt och jobbar aktivt med vårt etikarbete.
- Vi håller utvecklingssamtal med hög kvalitet.

**Ledarskap**

- Vi har ett gott ledarskap på vår arbetsplats.
- Chefer leder och kommunicerar förändringar till sina medarbetare.
- Vi har implementerat ledarskapspolicyn i vår ledningsgrupp med hjälp av dialogduk 1 och 2.
- Ledningsgrupperna arbetar tillsammans i effektiva team.
- Varje chef arbetar aktivt med sin utveckling som ledare enligt SiS ledarskapspolicy.

**Vi följer systematiskt upp vår verksamhet och använder ny kunskap till att förbättra verksamheten (missbruksvård)**

- Vi arbetar aktivt med årshjul kring att undersöka analysera och åtgärda arbetsmiljörisiker.

**Struktur för systematiskt arbetsmiljöarbete (ungdomsvård)**

- Ta fram och arbeta efter årshjulet för systematiskt arbetsmiljöarbete utifrån SAM-riktlinjerna.
- Det finns ett lokalt årshjul för aktiviteter i arbetsmiljöarbetet.
- Aktiviteterna utgår från riktlinjerna för systematiskt arbetsmiljöarbete. Där dokumenteras även andra relevanta aktiviteter som säkerställer att vi undersöker, riskbedömer och åtgärdar de risker som finns i verksamheten samt i övrigt uppnår en god arbetsmiljö.

**Lokala mål för organisatorisk och social arbetsmiljö (ungdomsvård)**

Chefer ska tillsammans med medarbetare upprätta lokala mål för den organisatoriska och sociala arbetsmiljön inom fokusområdena bemötande och kommunikation, delaktighet och inflytande, trygghet och säker arbetsmiljö samt hållbar hälsa.

# RISKER

För 2024 har SiS identifierat tolv myndighetsrisker som alla utgår från våra strategiska mål. De flesta riskerna spänner över flera delar av SiS verksamheter och kräver samverkan för att kunna åtgärdas. Riskerna hanteras oftast genom kvalitetsarbete,

resultat och aktiviteter som redovisats i verksamhetsplanen ovan. I de fall det inte är tillräckligt kan ytterligare åtgärder planeras och genomföras för att minska riskvärdet.

Risk	Sannoliket	Konsekvens	Riskvärde	Konsekvenser	Mål
Risk att SiS inte klarar av att säkra tillräcklig kompetens hos befintliga medarbetare. Ansvarig: HR-direktören	4	4	16	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sämre förutsättningar för god vård och behandling.</li> <li>Kan få konsekvenser för säkerheten.</li> <li>Ökad utbildningsskuld efter pandemin.</li> <li>Vårt förtroende skadas.</li> </ul>	<p>Vi arbetar likvärdigt, effektivt och rättssäkert.</p> <p>Vi har rätt kompetens för vårt uppdrag.</p> <p>Vi är experter på god, trygg och säker tvångsvård.</p>
Risk att SiS inte har förmåga att agera effektivt på signaler vid oegentligheter och icke professionellt beteende. Ansvarig: Ungdomsvårdsdirektören	3	4	12	<ul style="list-style-type: none"> <li>Missförhållanden kan fortgå.</li> <li>Kan få konsekvenser för säkerheten.</li> <li>Sämre arbetsmiljö.</li> <li>Vårt förtroende skadas.</li> </ul>	<p>Vi är en attraktiv arbetsgivare med trygg och säker arbetsmiljö.</p> <p>Vi har rätt kompetens för vårt uppdrag.</p>
Risk att SiS inte i tillräcklig utsträckning lever upp till de författningskrav som gäller inom området dataskydd, arkiv och informations-säkerhet. Ansvariga: Rättschefen och it- och digitaliseringsdirektören	4	4	16	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vi kan röja information.</li> <li>Vi kan inte tillgodose registrerades rättigheter.</li> <li>Digitaliseringen kan försenas.</li> <li>Vi kan inte lämna ut data till externa forskningsprojekt.</li> <li>Påverkar våra möjligheter att göra uppföljningar av vårdens effekter.</li> <li>Vi kan få sanktionsavgifter från Integritetsskyddsmyndigheten.</li> </ul>	<p>Vi arbetar likvärdigt, effektivt och rättssäkert.</p>
Risk att SiS inte lyckas förebygga återkommande hot- och våldssituationer på ungdoms- och LVM-hemmen. Ansvarig: Säkerhetsdirektören	4	4	16	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kränkningar av barn, ungdomar och klienter.</li> <li>Otrygga barn, ungdomar och klienter.</li> <li>Sämre arbetsmiljö.</li> <li>Förtroendet för oss som myndighet minskar.</li> </ul>	<p>Vi är experter på god, trygg och säker tvångsvård.</p> <p>Vi är en attraktiv arbetsgivare med en trygg och säker arbetsmiljö.</p>
Risk för att SiS inte utför hälso- och sjukvård på ett patientsäkert och likvärdigt sätt. Ansvarig: Utvecklingsdirektören	4	4	16	<ul style="list-style-type: none"> <li>Regionerna har felaktiga förväntningar på vårt hälso- och sjukvårdsuppdrag.</li> <li>Barn, ungdomar och klienter får inte den hälso- och sjukvård de har rätt till.</li> <li>Vi använder myndighetens resurser fel.</li> <li>Förtroendet för myndigheten minskar.</li> </ul>	<p>Vi arbetar likvärdigt, effektivt och rättssäkert.</p>

Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Konsekvenser	Mål
Risk att SiS ledning och styrning brister inom väsentliga områden. Ansvarig: Ekonomi- och planeringsdirektören	4	4	16	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Myndigheten får inte en gemensam bild av mål och prioriteringar.</li> <li>• Förtroendet för myndighetens minskar.</li> <li>• Missförhållanden kan fortgå.</li> <li>• Kulturskillnader består – vi följer inte fattade beslut och får då litet genomslag från beslutad förändring.</li> </ul>	<p>Vi arbetar likvärdigt, effektivt och rättssäkert.</p> <p>Vi är experter på trygg och säker tvångsvård.</p> <p>Vi har rätt kompetens för vårt uppdrag.</p>
Risk att SiS inte kan placera utifrån rätt målgrupp och vårdbehov. Ansvarig: Ungdomsvårdsdirektören	3	4	12	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brister i säkerhet.</li> <li>• Sämre förutsättningar för vård och behandling utifrån behov.</li> <li>• Medarbetare saknar kompetens för målgrupp som finns på hemmet.</li> </ul>	Vi är experter på trygg och säker tvångsvård.
Risk att vi inte kan skapa en hållbar samverkan med psykiatri och socialtjänsten. Ansvarig: Utvecklingsdirektören	3	4	12	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vårdkedjan blir inte sammanhållen.</li> <li>• Vi har inte rätt information om barn, ungdomar och klienter.</li> <li>• Svårigheter med utslussning. Ojämlig hälso- och sjukvård.</li> </ul>	Vi samverkar utifrån ungdomars och klienters behov.
Risk för att SiS saknar förutsättningar att genomföra lokalförsörjningsstrategin samt att arbetet som genomförs går för långsamt. Ansvarig: Ekonomi- och planeringsdirektören	4	4	16	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brister i säkerhet.</li> <li>• Lokaler som inte är ändamålsenliga.</li> <li>• Sämre förutsättningar för vård och behandling utifrån behov.</li> </ul>	<p>Vi är experter på trygg och säker tvångsvård.</p> <p>Vi arbetar likvärdigt, effektivt och rättssäkert.</p>
Risk för att SiS utsätts för otillbörlig påverkan, korrup­tion, bedrägeri eller andra ekonomiska oegentligheter. Ansvarig: Ekonomi- och planeringsdirektören	4	4	16	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Påverkar allvarligt förtroendet för SiS.</li> <li>• Vi använder inte statens medel på ett korrekt sätt.</li> <li>• Fokus flyttas från verksamheten till krishantering.</li> <li>• Försämrade arbetsmiljö</li> </ul>	<p>Vi arbetar likvärdigt, effektivt och rättssäkert.</p> <p>Vi är en attraktiv arbetsgivare med en trygg och säker arbetsmiljö.</p>
Risk att SiS inte kan bemanna verksamheten. Ansvarig: HR-direktören	2	5	10	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Försämrade arbetsmiljö med exempelvis ökat hot- och våld.</li> <li>• Sämre förutsättningar att tillhandahålla rätt vård och behandling.</li> <li>• Platsreduktioner på grund av bemanningssvårigheter.</li> </ul>	<p>Vi är experter på trygg och säker tvångsvård.</p> <p>Vi arbetar likvärdigt, effektivt och rättssäkert.</p> <p>Vi är en attraktiv arbetsgivare med en trygg och säker arbetsmiljö.</p> <p>Vi har rätt kompetens för vårt uppdrag.</p>
Risk att SiS inte kan erbjuda plats omedelbart. Ansvarig: Ungdomsvårdsdirektören	5	5	25	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Köbildning och väntetider för ungdomar/klienter i behov av plats omedelbart.</li> <li>• Förtroendet för myndigheten minskar.</li> </ul>	<p>Vi är experter på trygg och säker tvångsvård.</p> <p>Vi arbetar likvärdigt, effektivt och rättssäkert.</p>

# REGERINGSUPPDRAG OCH MÅL

Uppdragen återfinns även som resultat kopplat till utvecklingsmålen för 2024.

## MÅL

Statens institutionsstyrelse ska inom ramen för sin verksamhet säkerställa att de barn, unga och vuxna som vårdas vid Statens institutionsstyrelse får en ändamålsenlig, god och rättssäker vård samt bättre förutsättningar för ett socialt fungerande liv utan missbruk, kriminalitet och annat socialt nedbrytande beteende.

## ÅTERRAPPORTERINGSKRAV

### Säkerhet och trygghet

Statens institutionsstyrelse ska redovisa, analysera och bedöma resultatet av de åtgärder som har vidtagits för att tillgodose behovet av en trygg miljö för de som vårdas samt för personalen vid myndigheten. Inom ramen för detta ska myndigheten särskilt redovisa, analysera och bedöma resultatet av de åtgärder som har vidtagits i syfte att förebygga och motverka sexuella övergrepp och otillbörliga relationer vid myndigheten.

### Flexibilitet och ändamålsenliga lokaler

Statens institutionsstyrelse ska säkerställa att verksamheten är anpassad efter behovet av antalet platser, säkerhet samt vårdbehov och ålder hos placerade barn, unga och vuxna. Statens institutionsstyrelse ska redovisa, analysera och bedöma resultatet av de åtgärder som myndigheten har vidtagit för att skapa ett ändamålsenligt, flexibelt och kostnadseffektivt lokalbestånd.

### Kompetens och kvalitet

Statens institutionsstyrelse ska redovisa, analysera och bedöma resultatet av myndighetens arbete för att höja kompetensen hos de anställda i syfte att få en bättre kvalitet, stabilitet och rättssäkerhet i verksamheten. Statens institutionsstyrelse ska också redovisa, analysera och bedöma resultatet av de åtgärder som har vidtagits för att attrahera, utveckla och behålla medarbetare enligt myndighetens kompetensförsörjningsplan.

### Dokumentation och uppföljning

Statens institutionsstyrelse ska redovisa, analysera och bedöma utvecklingen av användningen av särskilda befogenheter vid myndigheten minst fem år tillbaka i tiden. Redovisningen av antalsuppgifter ska göras både aggregerat och uppdelad utifrån relevanta indelningar. Myndigheten ska också redovisa incidenter och avvikelser. Statens institutionsstyrelse ska

vidare redovisa, analysera och bedöma hur utslussning och överlämnande till socialtjänsten eller annan myndighet fungerar för den unge samt redovisa antalet unga som anses ha fått den vård och omsorg som leder till att den unge kan anses färdigvårdad samt hur många unga det är som återkommer till myndigheten.

### Återfallsförebyggande arbete

Statens institutionsstyrelse ska redovisa, analysera och bedöma resultatet av myndighetens arbete med att förebygga återfall i brott, missbruk och annat socialt nedbrytande beteende inom den slutna ungdomsvården och inom relevanta delar av den övriga ungdomsvården och missbruksvården.

### Vårdkvalitet, kompetens och kapacitet

Statens institutionsstyrelse ska redovisa vidtagna åtgärder och resultat utifrån årets anslagsförstärkning som syftar till att stärka vårdkvalitet, kompetens, trygghet och säkerhet samt att vidareutveckla en differentierad vård och förnygra och anpassa lokalerna efter kapacitets- och vårdbehoven.

### Skolresultat

Statens institutionsstyrelse ska redovisa, analysera och bedöma resultatet av myndighetens skolverksamhet. Myndigheten ska särskilt beskriva resultatet av samverkan med placerade barns och ungas hemkommun vid in- och utskrivning på Statens institutionsstyrelsens skola.

## ORGANISATIONSTYRNING

### Prognos för utmönstring av påföljden slutna ungdomsvård

Statens institutionsstyrelse ska göra en prognos av platsåtgången och ekonomiska beräkningar för utmönstringen av påföljden slutna ungdomsvård med anledning av förslaget om ungdomsfängelser. Prognosen ska innehålla en beskrivning av kostnader för nedläggning av verksamhet, vilka delar av verksamheten som planeras att nyttjas för ungdomsvården i övrigt samt vilken påverkan det har på kostnaden för verksamheten och kommunernas vårdavgifter. Redovisning ska lämnas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) i samband med budgetunderlaget den 1 mars 2024.

## UPPDRAG

### Utgiftsprognoser

Myndigheten ska redovisa prognoser för 2024–2027 vid nedanstående prognostillfällen. Prognoserna ska kommenteras både i förhållande till föregående prognostillfälle och i förhållande

till budgeten. Prognoserna lämnas i informationssystemet Hermes senast den

- 5 februari
- 23 april
- 26 juli
- 21 oktober

### Uppdrag om ökad tillgänglighet för att stärka barns möjligheter att utkräva sina rättigheter

Statens institutionsstyrelse ska vidta åtgärder för att göra myndighetens verksamhet känd samt tillgänglig och anpassad för barn, bland annat genom att stärka möjligheterna för barn att framföra klagomål till någon som de inte är i beroendeställning till. Uppdraget omfattar både barn som är placerade på Statens institutionsstyrelse och andra barn, till exempel anhöriga till placerade barn. Barns behov av att komma i kontakt med Statens institutionsstyrelse är en central utgångspunkt i uppdraget varför myndigheten ska föra dialog med barn och beakta deras åsikter och erfarenheter i uppdragets genomförande. Barnombudsmannen ska bistå myndigheten i genomförandet av uppdraget. Uppdraget ska redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 28 februari 2025. För uppdraget får myndigheten under 2024 använda 500 000 kronor som ska redovisas mot det under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2024 uppförda anslaget 5:2 Barnets rättigheter anslagsposten 2 Bidrag till myndigheter. Medlen betalas ut engångsvis efter rekvisition till Kammarkollegiet senast den 2 december 2024. Medel som inte har använts för avsett ändamål ska återbetalas senast den 31 mars 2025 till Kammarkollegiet. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning av använda medel lämnas till Kammarkollegiet. Rekvisition, återbetalning och redovisning av medel ska hänvisa till regleringsbrevet för budgetåret 2024 avseende Statens institutionsstyrelse.

### Förberedelser inför ny lagstiftning om bland annat begränsad tillgång till elektroniska kommunikationstjänster

Statens institutionsstyrelse ska säkerställa att erforderliga förberedelser vidtas inför ikraftträdandet av ny lagstiftning, bland annat ska myndigheten säkerställa tillgången till lämplig utrustning för elektroniska kommunikationstjänster. Myndigheten ska göra en planering av förberedelserna och föra dialog om dessa med Regeringskansliet (Socialdepartementet) under 2024 fram till ikraftträdande av ny lagstiftning.

### Rättssäker och enhetlig tillämpning av Statens institutionsstyrelsens särskilda befogenheter

Statens institutionsstyrelse ska utveckla myndighetens normeringsarbete med till exempel metodstöd i syfte att säkerställa en rättssäker och enhetlig rättstillämpning av Statens institutionsstyrelsens särskilda befogenheter. Redovisning ska lämnas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 15 maj 2024.

### Brottsförebyggande arbete

Statens institutionsstyrelse ska analysera och beskriva på vilket sätt myndigheten arbetar för att förebygga och förhindra brott inom ramen för sina uppgifter. Statens institutionsstyrelse ska beskriva de viktigaste resultaten och prioriterade utvecklingsområden i arbetet. Uppdraget ska redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 31 oktober 2024.

### Säker digital kommunikation

Statens institutionsstyrelse ska under 2024 ansluta relevanta informationsflöden till den infrastruktur för säker digital kommunikation inom offentlig sektor som Myndigheten för digital förvaltning (Digg) har i uppdrag att tillhandahålla senast den 1 april 2024 i enlighet med Diggs regleringsbrev för 2024. Myndigheten ska löpande hålla Digg informerad om uppdraget.

### Satsning på kvalitativ vård för flickor

Statens institutionsstyrelse ska följa upp flicksatsningen som pågick 2021–2022 och utvärdera hur placerade flickors behov av insatser uppfylls. Myndigheten ska analysera vilka olika typer av insatser som behövs för placerade flickor, vilka behov av insatser som uppfylls helt eller delvis, och vilka behov som inte uppfylls. En prognos för vilka olika typer av behov av insatser som placerade flickor kommer att behöva framöver ska också ingå. Uppdraget ska redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 15 maj 2024.

## PÅGÅENDE UPPDRAG

	Uppdrag givet i	Avrapporteringspunkt
Uppdrag att fortsatt ta emot personer med funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga för praktik 2021–2023	A2020/02583	Slutredovisning till Statskontoret senast den 15 februari 2024.
Uppdrag att fortsatt ta emot nyanlända arbetssökande för praktik 2021–2023	Fi2020/04960	Slutredovisning till Statskontoret senast den 15 februari 2024.
Kapacitetsrapport	Regleringsbrevet för 2023	Redovisning i samband med budgetunderlaget senast den 1 mars 2024.
Uppdrag att utveckla det våldsförebyggande arbetet med målet att motverka konflikter som leder till hot och våld i mötet med särskilt utsatta barn och ungdomar	Regleringsbrev för 2022	Redovisning senast 31 mars 2024.
Uppdrag att förstärka och utveckla arbetet med stöd till avhoppare i landet	Ju2021/03331	Till Justitiedepartementet senast den 1 februari 2024.
Uppdrag att stödja genomförandet av ANDTS-strategin	S2021/03343	Delredovisas av Folkhälsomyndigheten årligen senast den 1 maj slutredovisas, av Folkhälsomyndigheten senast 1 maj 2026.
Uppdrag att inrätta en samverkansstruktur för ett sammanhållet arbete för barn och unga som riskerar att begå eller begå grova brott	Ju2023/02529	Delredovisning till Justitiedepartementet och Socialdepartementet senast 31 maj 2024 och slutredovisning senast den 6 december 2024.
Uppdrag om utvecklingsarbete avseende viss verksamhet vid Statens institutionsstyrelse	S2019/00643 S2019/03898 (delvis)	Delredovisningar av uppdraget ska lämnas till Socialdepartementet årligen den 31 maj. Slutredovisning senast 30 september 2025.



# EKONOMISKA FÖRUTSÄTTNINGAR OCH KAPACITET

## EKONOMISKA FÖRUTSÄTTNINGAR

Myndighetens ekonomiska förutsättningar styrs av finansiella villkor i regleringsbrevet. Finansieringsmodellen består av en blandfinansiering mellan anslag och avgifter för ungdomsvården och missbruksvården samt full anslagsfinansiering för sluten ungdomsvård.

SiS står inför ständiga finansiella utmaningar och beräknas gå in i 2024 med ett ackumulerat underskott på cirka 80 mnkr för den avgiftsbelagda verksamheten och en anslagskredit på

cirka 90 mnkr. För år 2024 har myndigheten budgeterat ett positivt resultat för året med cirka 61 mnkr inom den avgiftsbelagda verksamheten och ett positivt resultat med cirka 43 mnkr för anslaget. Detta innebär att SiS beräknas minska anslagskrediten och det ackumulerade underskottet i slutet av 2024. Anslagskrediten beräknas minska från 90 mnkr till 44 mnkr medan det ackumulerade underskottet förväntas gå ner från 86 mnkr till 25 mnkr.

## Budgetplanering 2024 (mnkr)

Budget 2024	Prognos 2024
Anslag	1 653
Avgiftsintäkter + avgiftssubvention	2 571
Övriga intäkter	18
<b>Intäkter totalt</b>	<b>4 242</b>
Kärnverksamhet	2 847
OH och lokaler	1 326
<b>Kostnader totalt</b>	<b>4 173</b>
<b>Resultat anslag</b>	<b>43</b>
<b>Resultat avgiftsbelagd verksamhet</b>	<b>61</b>
Anslagssparande/anslagskredit	-44
<b>UB avgiftsbelagd verksamhet</b>	<b>-25</b>

### ANALYS INTÄKTER 2024

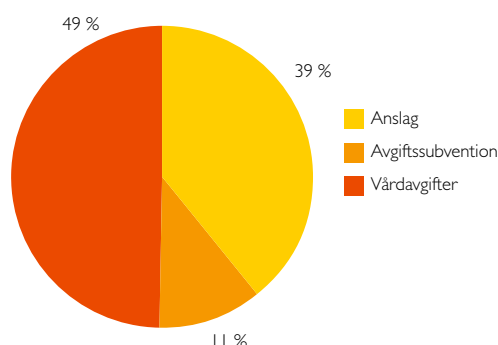
Myndighetens totala intäkter budgeteras till 4 242 mnkr vilket motsvarar en ökning med 9 procent i förhållande till 2023.

Anslaget ökar med 14 procent i förhållande till tilldelningen 2023 och avgiftsintäkterna förväntas öka med 7 procent. Från och med 1 januari 2024 inför SiS enhetliga avgifter inom missbruksvården och samtidigt kommer att SiS att ta ut två

olika avgiftsnivåer inom ungdomsvården. SiS erhåller även under 2024 en tillfällig anslagsförstärkning för att subventionera ordinarie vårdavgifter för vistelser vid SiS institutioner enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) mm och Socialtjänstlag (2001:453) SoL. Ordinarie vårdavgifter kommer att subventioneras med 25 procent under 2024.

Intäkter	Budget 2024	Budget 2023	Förändring i mnkr	Förändring i %
Anslag	1 653	1 450	203	14 %
Avgiftsintäkter	2 571	2 427	152	6 %
- varav avgiftssubvention	484	484	0	0 %
- varav vårdavgifter	2 087	1 943	144	7 %
Övriga intäkter	18	17	1	0 %
<b>Intäkter totalt</b>	<b>4 242</b>	<b>3 894</b>	<b>356</b>	<b>9 %</b>

## SiS finansieringskällor 2024



## ANALYS KOSTNADER 2024

Kostnaderna budgeteras till 4 173 mnkr, vilket är en ökning med 281 mnkr, motsvarande 7 procent, jämfört med året innan. Inom kärnverksamheten ökar kostnaderna med 229 mnkr, vilket motsvarar 9 procent. Ökningen av budgeten inom kärnverksamheten sker trots en minskning av antalet platser. Ökningen är kopplat till flera olika satsningar som myndigheten gör inom kärnverksamheten. Bland annat förstärks bemanningen för att minska riskerna för hot, våld och avvikelser. Flicksatsningen utökas till fler ungdomshem vilket innebär stärkt personaltäthet och mindre gruppstorlek på

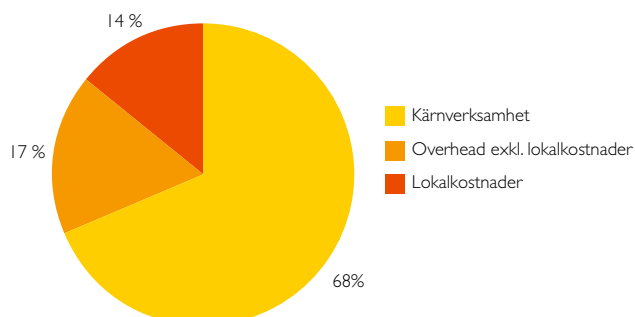
flickavdelningar. Samtidigt inrättas en ny särskild avdelning (SFA) för barn och unga med omfattande vårdbehov där platskostnaden ligger nästan dubbelt så högt jämfört med en ordinarie avdelning. MSI-metoden<sup>1)</sup> införs på ett flertal ungdomshem och innebär ökat bemanning med familjebehandlare och behandlingssekreterare.

Budgeten för lokalkostnader ökar med 8 procent, vilket är en förutsättning för att kunna genomföra nödvändiga renoveringar i våra lokaler. Även budgeten för andra insatser bland annat kopplat till att öka myndighetens förmåga att attrahera och behålla medarbetare ökar under 2024.

Verksamhet	Budget 2024	Budget 2023	Förändring (mnkr)	Förändring %
Särskilda ungdomshem	2 138	1 917	221	12%
LVM-hem	709	701	8	1%
<b>Summa kärnverksamhet</b>	<b>2 847</b>	<b>2 618</b>	<b>229</b>	<b>9%</b>
Nationella avdelningar	543	534	9	2%
Projektverksamhet	20	21	-1	-5%
It-förvaltning och nyutveckling av system	145	144	1	1%
Fordon	14	14	0	0%
<b>Summa OH exkl. lokalkostnader</b>	<b>722</b>	<b>713</b>	<b>9</b>	<b>1%</b>
<b>Lokalkostnader</b>	<b>604</b>	<b>561</b>	<b>43</b>	<b>8%</b>
<b>Totala kostnader</b>	<b>4 173</b>	<b>3 892</b>	<b>281</b>	<b>7%</b>

<sup>1)</sup> MSI= Multisystemisk institutionsvård

### Fördelning av budget 2024



### INVESTERINGAR

Budgerade investeringar uppgår till 130 mnkr vilket är en fördubbling, jämfört med föregående år. Det är framförallt investeringar i lokaler och it-relaterade investeringar som ökar kraftigt.

Investeringsbudget 2024	Budget 2024	Budget 2023
Inventarier och maskiner kärnverksamheten	4	5
Lokaler	66	11
It-relaterade investeringar	29	11
Fordon	31	27
<b>Totala investeringar</b>	<b>130</b>	<b>54</b>

### PLANERADE PLATSER

Inför varje nytt verksamhetsår beslutas om antalet vårdplatser som myndigheten ska kunna erbjuda under året. Vid låg beläggning, skadegörelse eller när vården kräver mindre avdelningar kan platser tillfälligt stängas och vid hög beläggning kan avdelningar överbeläggas utifrån särskilda kriterier. SiS har flera olika tjänster med varierad komplexitet och vården bedrivs både i öppna och mer låsbara former.

Totalt för hela SiS är antalet planerade helårsplatser för 2024 fastställt till 1 049 stycken varav 597 platser inom LVU, 117 platser inom LSU och 335 inom LVM. Antalet platser 2024 minskar med 13 stycken jämfört med 2023. Minskningen sker inom missbruksvården – missbruksvården minskar med 18 platser medan ungdomsvården ökar med fem platser. Minskningen av platser inom missbruksvården beror på renoveringsbehov. Behovet av platser 2025 beräknas öka inom ungdomsvården medan behovet av platser inom missbruksvården beräknas vara konstant eller till och med minska. För

att möta behovet av platser pågår utbyggnad av nya avdelningar vilket kommer utöka antalet platser 2025.

Då efterfrågan på platser inom SiS ungdomsvård är mycket hög samtidigt som vi har en allvarlig samhällsutveckling med psykisk ohälsa, ökat våld och kriminalitet bland unga har SiS, som en konsekvens, haft betydande svårigheter att leva upp till myndighetens lagstadgade skyldighet att omedelbart anvisa plats utifrån barn och ungdomars behov och socialtjänstens efterfrågan. För att möta behovet av platser inom ungdomsvården har generaldirektören fattat beslut om översyn av platskapaciteten inom SiS. Inom ramen för uppdraget som pågår under 2024 kommer förslag på omställning av platser från missbruksvård till ungdomsvård att tas fram vilket kommer påverka den planerade platsfördelningen.

För att inom ungdomsvården skapa större möjlighet till trygghet och flexibilitet utifrån fluktuerande efterfrågan, behov av omplacering från öppet till låst under placeringen, möjlighet till akuta omplaceringar inom och mellan ungdomshemmen,

möjlighet till omplacering vid övergång från skolpliktig till icke skolpliktig samt planerade övernattningsplatser har SiS, inrättat flexibla platser. De flexibla platserna finns på de avdelningar som har minskat till sex grundplatser. Dessa är företrädesvis avdelningar som ingått i flicksatsningen men även två avdelningar för pojkar där lokalerna tillåter högre beläggning under kortare perioder. De flexibla platserna uppgår till 17 stycken och ingår inte i det totala antalet planerade platser.

Inom SiS finns fyra Särskilt förstärkta avdelningar (SFA) inom ungdomsvården och två inom missbruksvården. Under 2024 kommer ytterligare en avdelning öppnas inom ungdomsvården för flickor och planering för att utöka SFA-platser med en avdelning till för pojkar pågår.

Av tabellerna nedan framgår SiS planerade platser för verksamheten, SiS-tjänst, målgrupp, vårdform, ålder samt eftervård och 27§ LVM-vård.

### Antal planerade helårsplatser per tjänst 2024–2025

	LVU	LSU	LVM
SiS-tjänst	2024	2024	2024
Intag			75
Mottagning och behovsbedömning	196		
Behandling	401	117	260
<b>Totalt</b>	<b>597</b>	<b>117</b>	<b>335</b>

### Antal planerade helårsplatser per målgrupp 2024–2025

	LVU	LSU	LVM
SiS-målgrupp	2024	2024	2024
Flickor/pojkar	19		
Flickor/kvinnor	217	3	137
Pojkar/män	361	114	198
<b>Totalt</b>	<b>597</b>	<b>117</b>	<b>335</b>

### Antal planerade helårsplatser per vårdform 2024–2025

	Öppna	Låsbara
SiS-verksamhet	2024	2024
LVU	83	514
LSU	11	106
LVM	91	244
<b>Totalt</b>	<b>185</b>	<b>864</b>

### Antal planerade helårsplatser per åldersgrupp 2024–2025

	Skolpliktiga	Icke skolpliktiga
SiS-verksamhet	2024	2024
LVU	183	414
LSU		117
<b>Totalt</b>	<b>183</b>	<b>531</b>

### Antal planerade vårddygner för eftervård och 27 § -vård

LVU eftervård			27 § LVM						
Flickor/ pojkar	Flickor	Pojkar	Totalt	Kvinnor/ män	Kvinnor	Män	Totalt	Totalt antal vårddygner utanför SiS-hem	
1 095		365	1 460		14 600	22 800	37 400	38 860	

# UPPFÖLJNING

Myndighetens treåriga verksamhetsplan har utvecklingsmål som gäller för hela treårsperioden. Årliga revideringar görs av resultatmål som ska stödja att utvecklingsmålen uppfylls och för att säkerställa att verksamhetsplanen hålls aktuell och uppdaterad. Årets verksamhetsplan är den tredje och sista för verksamhetsplanen 2022–2024.

Den löpande uppföljningen under året är viktig och syftar till att ge ledningen underlag för att inom pågående verksamhetsår kunna styra och leda verksamheten. Uppföljningen ligger till grund för beslut om åtgärder och eventuella omprioriteringar.

Uppföljningen av resultat som underlag för styrning sker genom flera nivåer:

- Regeringen följer upp generaldirektören och myndighetens resultat genom i första hand årsredovisning och myndighetsdialog.
- Generaldirektören följer upp hela myndighetens arbete mot utvecklingsmål, kvalitetsdefinitioner och budgetutfall i en samlad uppföljning.
- Avdelningschefer följer upp och ansvarar för avdelningens resultat utifrån utvecklingsmål, kvalitetsdefinitioner och budgetutfall samt avvikelser i verksamheten.
- Sektionschefer och institutionschefer följer upp och ansvarar för sektionernas/ungdoms- och LVM-hemmens resultat utifrån utvecklingsmål, kvalitetsdefinitioner och budgetutfall samt avvikelser i verksamheten.
- Enhetschefer följer upp och ansvarar för enheternas aktiviteter kopplade till resultat och prioriterat kvalitetsarbete.

Uppföljningen bygger på underliggande nivåers rapportering och fokuserar på resultat som avviker från målen. Månatligen eskaleras iakttagelser, egenkontroller, avvikelser, identifierade brister och förbättringsåtgärder. Såväl månadsuppföljningar som tertialrapporter kommer att utvecklas och förbättras.

Uppföljningen av verksamhet och ekonomi sker vid flera tillfällen under året. Månatligen och veckovis sker uppföljning som normalt inte leder till beslut om omprioritering av generaldirektören. Syftet med dessa uppföljningstillfällen är att tidigt upptäcka avvikelser och i första hand genom dialog genomföra mindre justeringar inom ramen för beslutad verksamhet. I undantagsfall kan dessa uppföljningar leda till beslut om omprioritering av resurser. På våren och hösten genomförs fördjupad tertialuppföljning av verksamhetsplanens strategiska mål, utvecklingsmål och kvalitetsdefinitioner samt budgetutfall och prognos. Vid dessa tillfällen är syftet att generaldirektören ska kunna fatta beslut som innebär omprioriteringar i verksamheten.

SiS arbete för en stärkt styrning har som en utgångspunkt utvecklats och stärkt uppföljning. Det gör det möjligt att tidigare uppmärksamma olika behov av omprioriteringar i verksamheten.



## BILAGA I

### I. Budget och platser verksamhetsområden

# BILAGA I. BUDGET OCH PLATSER VERKSAMHETSOMRÅDEN

## FÖRKORTNINGAR

Redovisar budget och planerade vårdplatser inom ungdomsvården och missbruksvården. Platserna i tabellerna avser helårsplatser på institutionerna.

Förklaringar till förkortningar och begrepp som förekommer i platstabellerna:

- Utr = utredning
- Beh = behandling
- MBB = Mottagning och behovsbedömning
- STB = Särskilt tillsynsbehov
- SFA = Särskilt förstärkt avdelning
- TFCO = Treatment Foster Care Oregon. Ett behandlingsprogram för unga med antisocialt och/eller kriminellt beteende.
- 27 § = Behandling i frivillig form, så kallad 27 § -vård, utanför LVM-hemmet.



# VERKSAMHETSOMRÅDE UNGDOMSVÅRD

Inom verksamhetsområde ungdomsvård bedrivs individuellt anpassad tvångsvård för barn och ungdomar och verkställighet av slutna ungdomsvård. Inom ungdomsvården finns 21 ungdomshem.

## BUDGET OCH PLATSER UNGDOMSVÅRDEN

Total budget för verksamhetsområde ungdomsvård (tkr)

	LVU	LSU	Eftervård	Totalt
Intäkter av avgifter m.m.	1 899 170		5 714	1 904 884
Interna vårdintäkter		365 438		365 438
<b>Totala intäkter</b>	<b>1 899 170</b>	<b>365 438</b>	<b>5 714</b>	<b>2 270 322</b>
Personalkostnader	1 671 004	318 672	4 662	1 994 338
Övriga driftskostnader	120 799	22 464	832	144 095
<b>Totala kostnader</b>	<b>1 791 803</b>	<b>341 136</b>	<b>5 494</b>	<b>2 138 433</b>

Totala kostnader, intäkter och investeringsram ungdomsvården (tkr)

SIS-hem	Totala intäkter	Totala kostnader	Investeringsram
Bergsmansgården	43 728	38 677	
Brättegården	108 659	105 872	
Bärby	150 073	135 582	350
Eknäs	71 868	73 920	
Fagared	166 055	162 988	650
Folåsa	96 870	97 095	80
Hässleholm	129 226	116 802	
Johannisberg	125 026	124 506	100
Klarälvsgården	68 865	66 395	
Ljungaskog	87 970	87 485	
Ljungbacken	159 293	129 860	
Långanäs	106 346	98 813	
Margretelund	147 100	128 151	650
Nereby	122 313	113 835	
Rebecka	97 341	95 252	
Ryds Brunn	65 591	57 516	170
Råby	150 103	133 464	
Stigby	98 975	88 331	
Sundbo	118 749	115 190	310
Tysslinge	103 072	119 337	
Vemyra	53 098	49 360	
<b>Summa*</b>	<b>2 270 322</b>	<b>2 138 433</b>	<b>2 310</b>

\*Varav 365 438 tkr av intäkterna avser interna LSU-intäkter

## PLANERADE HELÅRSPLATSER

## Totalt planerade helårsplatser inom verksamhetsområdet 2024

Tjänstetyp	Platser flickor	Platser flickor och pojkar	Platser pojkar	Platser totalt
LSU (STB)			14	14
LSU-vård	2		90	92
LSU-vård (öppen)	1		10	11
LVU (STB)	11		11	22
LVU Beh (låst)	97		180	277
LVU Beh (öppen)	33	5	45	83
LVU MBB (låst)	61	14	121	196
SFA	15		4	19
<b>Platser totalt</b>	<b>220</b>	<b>19</b>	<b>475</b>	<b>714</b>

## SIS UNGDOMSHEM BERGSMANSGÅRDEN

## Beskrivning av uppdrag

Icke skolpliktiga flickor med psykosocial problematik samt kriminalitet och missbruk.

## Planerade platser

KST/AVDELNING	AVDELNINGSTYP	TJÄNSTETYP	MÅLGRUPP	ÅLDER	PLATSER 2023	PLATSER 2024	PLATSER 2025
20410 Ålängen	Låsbar	LVU Beh (låst)	Flickor	Ej skolpliktig	8	8	8
20411 Villan	Låsbar	LVU Beh (öppen)	Flickor	Ej skolpliktig	6	6	6
<b>Totalt</b>					<b>14</b>	<b>14</b>	<b>14</b>

## SIS UNGDOMSHEM BRÄTTEGÅRDEN

## Beskrivning av uppdrag

Icke skolpliktiga flickor och pojkar med psykosocial problematik samt kriminalitet och missbruk.

## Planerade platser

KST/AVDELNING	AVDELNINGSTYP	TJÄNSTETYP	MÅLGRUPP	ÅLDER	PLATSER 2023	PLATSER 2024	PLATSER 2025
22210 Frida	Låsbar	LVU Beh (låst)	Flickor	Ej skolpliktig	7	7	7
22211 Höjden	Låsbar	LVU MBB (låst)	Flickor	Ej skolpliktig	7	7	7
22212 Kullen	Låsbar	LVU Beh SFA	Flickor	Ej skolpliktig	3	3	3
22214 Viken	Låsbar	LVU Beh (låst)	Flickor	Ej skolpliktig	7	6	6
22217 Birger	Låsbar	LVU Beh (låst)	Pojkar	Ej skolpliktig	7		
22219 Sanden	Öppen	LVU Beh (öppen)	Flickor	Ej skolpliktig		4	4
22218 Ängen	Låsbar	LVU Beh SFA	Flickor	Ej skolpliktig		4	4
<b>Totalt</b>					<b>31</b>	<b>31</b>	<b>31</b>

## SIS UNGDOMSHEM BÄRBY

## Beskrivning av uppdrag

Icke skolpliktiga pojkar med psykosocial problematik samt kriminalitet och missbruk. Ungdomshemmet erbjuder behandling av unga med sexualproblematik. Ungdomshemmet har i uppdrag att bedriva vård för ungdomar med särskilda vårdbehov. Ungdomshemmet har platser avsedda för pojkar som dömts till sluten ungdomsvård.

## Planerade platser

KST/AVDELNING	AVDELNINGSTYP	TJÄNSTETYP	MÅLGRUPP	ÅLDER	PLATSER 2023	PLATSER 2024	PLATSER 2025
41411 Tunet	Sluten	LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig	7	7	7
41413 Bågen LSU	Öppen	LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig	1	1	1
41410 Höjden	Låsbar	LVU MBB (låst)	Pojkar	Ej skolpliktig	8		
	Låsbar	LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig		8	8
21412 Garanten	Låsbar	LVU Beh (låst)	Pojkar	Ej skolpliktig	7	7	7
21413 Bågen	Öppen	LVU Beh (öppen)	Pojkar	Ej skolpliktig	1	1	1
21414 Sirius Primär	Låsbar	LVU Beh (låst)	Pojkar	Ej skolpliktig	7	8	8
21415 Sirius intag & motivation	Låsbar	LVU MBB (låst)	Pojkar	Ej skolpliktig	10	10	10
21417 Klockbacka	Låsbar	LVU STB	Pojkar	Ej skolpliktig	6	6	6
<b>Totalt</b>					<b>47</b>	<b>48</b>	<b>48</b>

## SIS UNGDOMSHEM EKNÄS

## Beskrivning av uppdrag

Skolpliktiga pojkar med psykosocial problematik samt kriminalitet och missbruk.

## Planerade platser

KST/AVDELNING	AVDELNINGSTYP	TJÄNSTETYP	MÅLGRUPP	ÅLDER	PLATSER 2023	PLATSER 2024	PLATSER 2025
21110 Ängsgård	Låsbar	LVU Beh (låst)	Pojkar	Skolpliktig	6	6	6
211XX NY	Öppen	LVU Beh (öppen)	Pojkar	Skolpliktig			4
21111 Äppelgård	Låsbar	LVU STB	Pojkar	Skolpliktig	7	5	5
	Låsbar	LVU MBB (låst)	Pojkar	Skolpliktig	6		
21112 Södra Mistelgård	Låsbar	LVU MBB (låst)	Pojkar	Skolpliktig			
	Låsbar	LVU Beh (låst)	Pojkar	Skolpliktig		6	6
21113 Norra Mistelgård	Låsbar	LVU MBB (låst)	Pojkar	Skolpliktig	6	6	6
<b>Totalt</b>					<b>25</b>	<b>23</b>	<b>27</b>

## SIS UNGDOMSHEM FAGARED

## Beskrivning av uppdrag

Icke skolpliktiga pojkar med psykosocial problematik samt kriminalitet och missbruk. Ungdomshemmet har i uppdrag att bedriva vård för ungdomar med särskilda vårdbehov. Ungdomshemmet har platser avsedda för pojkar som dömts till sluten ungdomsvård.

## Planerade platser

KST/AVDELNING	AVDELNINGSTYP	TJÄNSTETYP	MÅLGRUPP	ÅLDER	PLATSER 2023	PLATSER 2024	PLATSER 2025
41910 Ekliden	Låsbar	LVU MBB (låst)	Pojkar	Ej skolpliktig	7		
	Låsbar	LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig		7	7
21912 Sjöstugan	Låsbar	LVU Beh (låst)	Pojkar	Ej skolpliktig	7	7	7
21913 Granliden	Låsbar	LVU MBB (låst)	Pojkar	Ej skolpliktig	8	7	7
41915 Backen	Låsbar	LVU STB	Pojkar	Ej skolpliktig	10		
	Låsbar	LSU STB	Pojkar	Ej skolpliktig		6	6
21917 Fyren	Låsbar	LVU Beh SFA	Pojkar	Ej skolpliktig	4	4	4
21918 Västergården	Låsbar	LVU Beh (låst)	Pojkar	Ej skolpliktig	8	8	8
21919 Östergården	Låsbar	LVU Beh (låst)	Pojkar	Ej skolpliktig	8	8	8
21920 Falkgatan	Öppen	LVU Beh (öppen)	Pojkar	Ej skolpliktig	4	2	2
41920 Falkgatan	Öppen	LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig		2	2
<b>Totalt</b>					<b>56</b>	<b>51</b>	<b>51</b>

## SIS UNGDOMSHEM FOLÅSA

## Beskrivning av uppdrag

Skolpliktiga flickor med psykosocial problematik samt kriminalitet och missbruk. Ungdomshemmet har i uppdrag att bedriva vård för ungdomar med särskilda vårdbehov.

## Planerade platser

KST/AVDELNING	AVDELNINGSTYP	TJÄNSTETYP	MÅLGRUPP	ÅLDER	PLATSER 2023	PLATSER 2024	PLATSER 2025
20910 Röda stugan*	Låsbar	LVU MBB (låst)	Flickor	Skolpliktig	6	6	6
20920 Allén*	Öppen	LVU Beh (öppen)	Flickor	Skolpliktig	6	7	7
20925 Villan*	Låsbar	LVU Beh (låst)	Flickor	Skolpliktig	6	6	6
20930 Västan	Låsbar	LVU STB	Flickor	Skolpliktig	6	6	6
20940 Östan	Låsbar	LVU MBB (låst)	Flickor	Skolpliktig	7	6	6
<b>Totalt</b>					<b>31</b>	<b>31</b>	<b>31</b>

\* Röda stugan, Östan och Villan ingår i satsning för flickor där vissa avdelningar minskar ner till 6 platser med bibehållen resurstilldelning samt har en flexibel plats per avdelning.

## SIS UNGDOMSHEM HÄSSLEHOLM

## Beskrivning av uppdrag

Skolpliktiga flickor och pojkar med psykosocial problematik samt kriminalitet och missbruk. Ungdomshemmet erbjuder TFCO.

## Planerade platser

KST/AVDELNING	AVDELNINGSTYP	TJÄNSTETYP	MÅLGRUPP	ÅLDER	PLATSER 2023	PLATSER 2024	PLATSER 2025
22810 Hovdala	Låsbar	LVU MBB (låst)	Flickor & Pojkar	Skolpliktig	7	7	7
22816 Ängadal	Låsbar	LVU Beh (låst)	Flickor	Skolpliktig	7	7	7
22817 Laxbro	Låsbar	LVU Beh (låst)	Pojkar	Skolpliktig	7	7	7
22818 Sörby	Låsbar	LVU Beh (låst)	Pojkar	Skolpliktig	7	7	7
22819 Vedema	Låsbar	LVU MBB (låst)	Flickor & Pojkar	Skolpliktig	7	7	7
22821 Torsjö	Öppen	LVU Beh (öppen)	Flickor & Pojkar	Skolpliktig	5	5	5
22820 TFCO	Eftervård	LVU Eftervård	Flickor & Pojkar				
<b>Totalt</b>					<b>40</b>	<b>40</b>	<b>40</b>

## SIS UNGDOMSHEM JOHANNISBERG

## Beskrivning av uppdrag

Skolpliktiga flickor med psykosocial problematik samt kriminalitet och missbruk. Icke skolpliktiga pojkar med psykosocial problematik samt kriminalitet och missbruk. Ungdomshemmet har i uppdrag att ta emot utvisningsdömda pojkar. Ungdomshemmet har platser avsedda för pojkar som dömts till sluten ungdomsvård.

## Planerade platser

KST/AVDELNING	AVDELNINGSTYP	TJÄNSTETYP	MÅLGRUPP	ÅLDER	PLATSER 2023	PLATSER 2024	PLATSER 2025
20113 Dammen (Sävast)	Låsbar	LVU MBB (låst)	Flickor	Skolpliktig	6	6	6
20111 Havet	Låsbar	LVU Beh (låst)	Pojkar	Ej skolpliktig	7		
	Låsbar	LVU MBB (låst)	Pojkar	Ej skolpliktig		7	7
20114 Lillån (Sävast)	Låsbar	LVU Beh (låst)	Flickor	Skolpliktig	6	6	6
40116 Fjärden	Sluten	LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig	7	7	7
40110 Älven	Sluten	LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig	7	7	7
40112 Forsen	Sluten	LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig	7	7	7
<b>Totalt</b>					<b>40</b>	<b>40</b>	<b>40</b>

## SIS UNGDOMSHEM KLARÄLVSGÅRDEN

## Beskrivning av uppdrag

Icke skolpliktiga pojkar med psykosocial problematik samt kriminalitet och missbruk.

## Planerade platser

KST/AVDELNING	AVDELNINGSTYP	TJÄNSTETYP	MÅLGRUPP	ÅLDER	PLATSER 2023	PLATSER 2024	PLATSER 2025
24310 Visten	Låsbar	LVU Beh (låst)	Pojkar	Ej skolpliktig	7	7	9
24311 Örten	Låsbar	LVU Beh (låst)	Pojkar	Ej skolpliktig	9	9	9
24320 Saltus*	Öppen	LVU Beh (öppen)	Pojkar	Ej skolpliktig	6	6	7
<b>Totalt</b>					<b>22</b>	<b>22</b>	<b>25</b>

\*Avdelning Saltus ingår i ett pilotprojekt där öppna platser får resursförstärkning motsvarande låsbara platser.

## SIS UNGDOMSHEM LJUNGASKOG

## Beskrivning av uppdrag

Icke skolpliktiga flickor med psykosocial problematik samt kriminalitet och missbruk. Ungdomshemmet har i uppdrag att bedriva vård för ungdomar med särskilda vårdbehov.

## Planerade platser

KST/AVDELNING	AVDELNINGSTYP	TJÄNSTETYP	MÅLGRUPP	ÅLDER	PLATSER 2023	PLATSER 2024	PLATSER 2025
22910 Ekhaga*	Låsbar	LVU Beh (låst)	Flickor	Ej skolpliktig	6	6	6
22911 Nyhaga	Låsbar	LVU Beh SFA	Flickor	Ej skolpliktig	4	4	4
22912 Solbacken	Låsbar	LVU MBB (låst)	Flickor	Ej skolpliktig	7	6	6
22913 Björkhaga	Låsbar	LVU STB	Flickor	Ej skolpliktig	6		
	Låsbar	LVU Beh (låst)	Flickor	Ej skolpliktig		6	6
22914 Ljunghaga	Öppen	LVU Beh (öppen)	Flickor	Ej skolpliktig	4	4	4
<b>Totalt</b>					<b>27</b>	<b>26</b>	<b>26</b>

\*Ekhaga ingår i satsning för flickor där vissa avdelningar minskar ner till 6 platser med bibehållen resurstilldelning samt har en beredskapsplats per avdelning.

## SIS UNGDOMSHEM LJUNGBACKEN

## Beskrivning av uppdrag

Icke skolpliktiga pojkar med psykosocial problematik samt kriminalitet och missbruk.

## Planerade platser

KST/AVDELNING	AVDELNINGSTYP	TJÄNSTETYP	MÅLGRUPP	ÅLDER	PLATSER 2023	PLATSER 2024	PLATSER 2025
22410 Tryggö	Låsbar	LVU Beh (låst)	Pojkar	Ej skolpliktig	7	7	7
22411 Hälsö	Låsbar	LVU Beh (låst)	Pojkar	Ej skolpliktig	7	7	7
22412 Valö	Låsbar	LVU Beh (låst)	Pojkar	Ej skolpliktig	7	7	7
22413 Tjörnö	Öppen	LVU Beh (öppen)	Pojkar	Ej skolpliktig	7	11	11
22417 Sydkoster	Låsbar	LVU MBB (låst)	Pojkar	Ej skolpliktig	7	7	7
22419 Nordkoster	Låsbar	LVU MBB (låst)	Pojkar	Ej skolpliktig	7	7	7
22420 Hållö	Låsbar	LVU Beh (låst)	Pojkar	Ej skolpliktig	5	5	5
<b>Totalt</b>					<b>47</b>	<b>51</b>	<b>51</b>

## SIS UNGDOMSHEM LÅNGANÄS

## Beskrivning av uppdrag

Icke skolpliktiga flickor med psykosocial problematik samt kriminalitet och missbruk.

## Planerade platser

KST/AVDELNING	AVDELNINGSTYP	TJÄNSTETYP	MÅLGRUPP	ÅLDER	PLATSER 2023	PLATSER 2024	PLATSER 2025
22610 Slottet	Låsbar	LVU MBB (låst)	Flickor	Ej skolpliktig	7	6	6
22611 Slätten	Låsbar	LVU STB	Flickor	Ej skolpliktig	1	1	1
	Låsbar	LVU Beh (låst)	Flickor	Ej skolpliktig	6	5	5
22612 Brostugan	Öppen	LVU Beh (öppen)	Flickor	Ej skolpliktig	6	6	6
Ny		LVU MBB (låst)	Flickor	Ej skolpliktig			6
Ny		LVU Beh (låst)	Flickor	Ej skolpliktig			6
22613 Änglagården	Låsbar	LVU STB	Flickor	Ej skolpliktig	1	1	1
	Låsbar	LVU Beh (låst)	Flickor	Ej skolpliktig	6	5	5
22614 Torpet	Låsbar	LVU Beh (låst)	Pojkar	Ej skolpliktig	7		
	Låsbar	LVU STB	Pojkar	Ej skolpliktig	1		
	Låsbar	LVU STB	Flickor	Ej skolpliktig		1	1
	Låsbar	LVU Beh (låst)	Flickor	Ej skolpliktig		5	5
22618 Tegelbacken	Öppen	LVU Beh (öppen)	Flickor	Ej skolpliktig	4	4	4
<b>Totalt</b>					<b>39</b>	<b>34</b>	<b>46</b>

\* Avd. Slottet, Slätten, Änglagården, Torpet ingår i satsning för flickor där vissa avdelningar minskar ner till 6 platser med bibehållen resurstilldelning samt har en flexibel plats per avdelning.

Övrigt: Två nya standardavdelningar är under uppförande och beräknas klara nov 2024.

## SIS UNGDOMSHEM MARGRETELUND

## Beskrivning av uppdrag

Icke skolpliktiga flickor och pojkar med psykosocial problematik samt kriminalitet och missbruk. Ungdomshemmet har i uppdrag att bedriva vård för ungdomar med särskilda vårdbehov.

## Planerade platser

KST/AVDELNING	AVDELNINGSTYP	TJÄNSTETYP	MÅLGRUPP	ÅLDER	PLATSER 2023	PLATSER 2024	PLATSER 2025
22310 Kinnebäck	Låsbar	LVU Beh (låst)	Pojkar	Ej skolpliktig	7	7	7
22316 Ny avdelning VT 2024	Låsbar	LVU Beh (låst)	Pojkar	Ej skolpliktig		7	7
Ny**	Låsbar	LVU STB	Pojkar	Ej skolpliktig			6
22311 Täppan	Låsbar	LVU MBB (låst)	Pojkar	Ej skolpliktig	8	8	8
22314 Utsikten	Öppen	LVU Beh (öppen)	Pojkar	Ej skolpliktig	5	5	5
22315 Videbeck	Låsbar	LVU MBB (låst)	Pojkar	Ej skolpliktig	7	8	8
22317 Arnhem	Låsbar	LVU STB	Flickor	Ej skolpliktig	1	1	1
	Låsbar	LVU MBB (låst)	Flickor	Ej skolpliktig	5	5	5
22318 Arnbacken	Låsbar	LVU STB	Flickor	Ej skolpliktig	1	1	1
	Låsbar	LVU MBB (låst)	Flickor	Ej skolpliktig	5	5	5
<b>Totalt</b>					<b>39</b>	<b>47</b>	<b>53</b>

\* Ny standardavdelning är under uppförande och beräknas klar mars 2024.

\*\* Ny STB-avdelning öppnas i slutet av 2024.

## SIS UNGDOMSHEM NEREBY

## Beskrivning av uppdrag

Skolpliktiga pojkar med psykosocial problematik samt kriminalitet och missbruk.

## Planerade platser

KST/AVDELNING	AVDELNINGSTYP	TJÄNSTETYP	MÅLGRUPP	ÅLDER	PLATSER 2023	PLATSER 2024	PLATSER 2025
22112 Glose	Låsbar	LVU MBB (låst)	Pojkar	Skolpliktig	7	7	7
22010 Hällen	Låsbar	LVU STB	Pojkar	Skolpliktig	6		
	Låsbar	LVU MBB (låst)	Pojkar	Skolpliktig		7	7
22011 Lycke	Låsbar	LVU Beh (låst)	Pojkar	Skolpliktig	6	6	6
22012 Snäckan	Öppen	LVU Beh (öppen)	Pojkar	Skolpliktig	6	6	6
22014 Kornhall	Låsbar	LVU Beh (låst)	Pojkar	Skolpliktig	7	6	6
22115 Trappan	Låsbar	LVU Beh (låst)	Pojkar	Skolpliktig	7	7	7
Ny	Låsbar	LVU Beh (låst)	Pojkar	Skolpliktig			7
Ny	Låsbar	LVU MBB (låst)	Pojkar	Skolpliktig			7
<b>Totalt</b>					<b>39</b>	<b>39</b>	<b>53</b>

Övrigt: Planerad renovering av avd. Snäckan under 2024, renoveringstid beräknas till 6 månader.

Två nya standardavdelning beräknas vara klara 2025

## SIS UNGDOMSHEM REBECKA

## Beskrivning av uppdrag

Icke skolpliktiga flickor med psykosocial problematik samt kriminalitet och missbruk. Ungdomshemmet har i uppdrag att bedriva vård för ungdomar med särskilda vårdbehov.

## Planerade platser

KST/AVDELNING	AVDELNINGSTYP	TJÄNSTETYP	MÅLGRUPP	ÅLDER	PLATSER 2023	PLATSER 2024	PLATSER 2025
24610 Saga	Låsbar	LVU Beh (låst)	Flickor	Ej skolpliktig	7	6	6
24613 Freja	Låsbar	LVU Beh SFA	Flickor	Ej skolpliktig	4	4	4
24615 Högantorp	Låsbar	LVU MBB (låst)	Flickor	Ej skolpliktig	7	7	7
24618 Eira LVU	Låsbar	LVU Beh (låst)	Flickor	Ej skolpliktig		7	7
24616 Motivations- avdelning*	Öppen	LVU Beh (öppen)	Flickor	Ej skolpliktig	5	5	5
<b>Totalt</b>					<b>23</b>	<b>29</b>	<b>29</b>

\*Motivationsavdelning ingår i ett pilotprojekt där öppna platser får resursförstärkning motsvarande låsbara platser.

Övrigt: Planerad renovering avd. Saga under 2024, renoveringstid 6 månader. Avd. Eira planeras utvärderas under maj 2024, ställningstagande om fortsatt ungdomsvård därefter.

## SIS UNGDOMSHEM RYDS BRUNN

## Beskrivning av uppdrag

Skolpliktiga pojkar med psykosocial problematik samt kriminalitet och missbruk.

## Planerade platser

KST/AVDELNING	AVDELNINGSTYP	TJÄNSTETYP	MÅLGRUPP	ÅLDER	PLATSER 2023	PLATSER 2024	PLATSER 2025
23912 Tallbacken	Låsbar	LVU Beh (låst)	Pojkar	Skolpliktig	7	7	7
23914 Societeten	Öppen	LVU Beh (öppen)	Pojkar	Skolpliktig	7	7	7
23916 Källan	Låsbar	LVU MBB (låst)	Pojkar	Skolpliktig	7	7	7
<b>Totalt</b>					<b>21</b>	<b>21</b>	<b>21</b>



## SIS UNGDOMSHEM RÅBY

## Beskrivning av uppdrag

Icke skolpliktiga flickor och pojkar med psykosocial problematik samt missbruk och kriminalitet. Ungdomshemmet har platser avsedda för pojkar och flickor som dömts till sluten ungdomsvård.

## Planerade platser

KST/AVDELNING	AVDELNINGSTYP	TJÄNSTETYP	MÅLGRUPP	ÅLDER	PLATSER 2023	PLATSER 2024	PLATSER 2025
23110 Onsjögården	Låsbar	LVU MBB (låst)	Flickor	Ej skolpliktig	6		
	Låsbar	LVU MBB (låst)	Pojkar	Ej skolpliktig		6	6
43112 Oxiegården	Låsbar	LVU MBB (låst)	Pojkar	Ej skolpliktig	7		
	Låsbar	LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig		7	7
23113 Frostagården	Låsbar	LVU Beh (låst)	Flickor	Ej skolpliktig	6	6	6
23115 Albogården	Låsbar	LVU Beh (låst)	Pojkar	Ej skolpliktig	5	5	5
43117 Malinsro LSU	Sluten	LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig	8	8	8
23116 Lilla Malinsro	Låsbar	LVU Beh (låst)	Flickor	Ej skolpliktig	1	1	1
43116 Lilla Malinsro	Sluten	LSU-vård	Flickor	Ej skolpliktig	2	2	2
43111 Åsbogården, LSU	Sluten	LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig	7	7	7
43119 Heidi	Öppen	LSU-vård	Flickor	Ej skolpliktig	2	1	1
23119 Heidi LVU	Öppen	LVU Beh (öppen)	Flickor	Ej skolpliktig		1	1
43118 Rönnebergsgården LSU	Öppen	LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig	4	4	4
<b>Totalt</b>					<b>48</b>	<b>48</b>	<b>48</b>

## SIS UNGDOMSHEM STIGBY

## Beskrivning av uppdrag

Icke skolpliktiga pojkar med psykosocial problematik samt kriminalitet och missbruk.

## Planerade platser

KST/AVDELNING	AVDELNINGSTYP	TJÄNSTETYP	MÅLGRUPP	ÅLDER	PLATSER 2023	PLATSER 2024	PLATSER 2025
22710 Södergård	Låsbar	LVU Beh (låst)	Pojkar	Ej skolpliktig	6	6	6
22711 Västergård	Låsbar	LVU Beh (låst)	Pojkar	Ej skolpliktig	6	6	6
22713 Norrgård	Låsbar	LVU MBB (låst)	Pojkar	Ej skolpliktig	9	9	9
22714 Östergård	Låsbar	LVU Beh (låst)	Pojkar	Ej skolpliktig	5	5	5
22715 Eken	Låsbar	LVU Beh (låst)	Pojkar	Ej skolpliktig	5	5	5
22712 Eftervård	Eftervård	LVU Eftervård	Pojkar	Ej skolpliktig			
<b>Totalt</b>					<b>31</b>	<b>31</b>	<b>31</b>

## SIS UNGDOMSHEM SUNDBO

## Beskrivning av uppdrag

Icke skolpliktiga pojkar med psykosocial problematik samt kriminalitet och missbruk. Ungdomshemmet har i uppdrag att bedriva vård för ungdomar med särskilda vårdbehov. Ungdomshemmet har platser avsedda för pojkar som dömts till sluten ungdomsvård.

## Planerade platser

KST/AVDELNING	AVDELNINGSTYP	TJÄNSTETYP	MÅLGRUPP	ÅLDER	PLATSER 2023	PLATSER 2024	PLATSER 2025
40612 Nygård	Sluten	LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig	5	5	5
40613 Räddningstjänsten	Öppen	LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig	2		
20613 Räddningstjänsten	Öppen	LVU Beh (öppen)	Pojkar	Ej skolpliktig	2		
20614 Wengen	Låsbar	LVU MBB (låst)	Pojkar	Ej skolpliktig	6	6	6
20615 Persbo	Låsbar	LVU Beh (låst)	Pojkar	Ej skolpliktig	7	7	7
40610 Strandgården LSU	Sluten	LSU STB	Pojkar	Ej skolpliktig	8	8	8
40611 Sjögården, LSU	Sluten	LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig	5	5	5
20616 Strömmen	Öppen	LVU Beh (öppen)	Pojkar	Ej skolpliktig	1	3	3
40616 Strömmen	Öppen	LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig	2	4	4
<b>Totalt</b>					<b>38</b>	<b>38</b>	<b>38</b>

Övrigt: Utredning pågår om lokaler i Säter om totalt 16 platser.

## SIS UNGDOMSHEM TYSSLINGE

## Beskrivning av uppdrag

Icke skolpliktiga pojkar med psykosocial problematik samt kriminalitet och missbruk. Ungdomshemmet har platser avsedda för pojkar som dömts till sluten ungdomsvård.

## Planerade platser

KST/AVDELNING	AVDELNINGSTYP	TJÄNSTETYP	MÅLGRUPP	ÅLDER	PLATSER 2023	PLATSER 2024	PLATSER 2025
40710 Castor	Sluten	LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig	7	7	7
40711 Pollux	Sluten	LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig	7	7	7
20712 Taurus	Låsbar	LVU MBB (låst)	Pojkar	Ej skolpliktig	7	7	7
20714 Scorpio	Låsbar	LVU MBB (låst)	Pojkar	Ej skolpliktig	7	7	7
20715 Libra	Låsbar	LVU MBB (låst)	Pojkar	Ej skolpliktig	5	5	5
<b>Totalt</b>					<b>33</b>	<b>33</b>	<b>33</b>

## SIS UNGDOMSHEM VEMYRA

## Beskrivning av uppdrag

Skolpliktiga flickor med psykosocial problematik samt kriminalitet och missbruk.

## Planerade platser

KST/AVDELNING	AVDELNINGSTYP	TJÄNSTETYP	MÅLGRUPP	ÅLDER	PLATSER 2023	PLATSER 2024	VÅRDDYGN
20310 Utsikten	Låsbar	LVU Beh (låst)	Flickor	Skolpliktig	7	6	6
20311 Hagegården	Låsbar	LVU MBB (låst)	Flickor	Skolpliktig	7	7	7
20312 Insikten	Låsbar	LVU Beh (låst)	Flickor	Skolpliktig	4	4	4
<b>Totalt</b>					<b>18</b>	<b>17</b>	<b>17</b>

Övrigt: Omställning av ungdomshemmet pågår. Omställningen innebär att verksamheten ställer om från skolpliktiga flickor till skolpliktiga pojkar.

## VERKSAMHETSOMRÅDE MISSBRUKSVÅRD

Verksamhetsområdet för missbruksvården bedriver tvångsvård enligt LVM. LVM-tiden ska innehålla omvårdnadsåtgärder, motiverande och behandlande insatser samt samverka med socialtjänsten och andra vårdgivare för att planera insatser efter utskrivning. Inom verksamhetsområdet finns 11 LVM-hem.

### BUDGET OCH PLATSER

Total budget för verksamhetsområde missbruksvård (tkr)

	tkr
Intäkter av avgifter m.m.	683 188
Interna vårdintäkter	
<b>Totala intäkter</b>	<b>683 188</b>
Personalkostnader	651 670
Övriga driftskostnader	57 783
<b>Totala kostnader</b>	<b>709 453</b>
Investeringsram	2 118

Totala kostnader, intäkter och investeringsram för respektive LVM-hem inom missbruksvården (tkr)

	Totala intäkter	Totala kostnader	Investeringsram
Fortunagården	38 148	36 608	50
Gudhemsgården	91 058	95 265	830
Hessleby	66 394	69 222	
Hornö	72 916	85 200	80
Lunden	92 477	101 950	195
Rebecka/Ekebylund	40 872	35 851	
Renforsen	36 115	37 809	58
Runnagården	68 021	88 234	500
Rällsögården	54 332	50 261	230
Älvgården	52 427	53 411	
Östfora	62 700	55 640	175
<b>Summa</b>	<b>675 460</b>	<b>709 453</b>	<b>2 118</b>

## PLANERADE HELÅRSPLATSER

## Totalt planerade helårsplatser inom verksamhetsområdet 2024

Tjänstetyp	Avdelningstyp	Platser kvinnor	Platser män	Platser totalt	Vård dygn
Intag	Låsbar	24	39	63	20 223
Intag	Öppen		12	12	3 852
LVM Beh (låst)	Låsbar	56	70	126	40 446
LVM Beh (öppen)	Öppen	40	51	91	29 211
LVM Beh STB	Låsbar	7	24	31	9 951
LVM Beh STB	Öppen		2	2	642
LVM Beh SFA	Låsbar	10		10	3 210
27 §-vård					37 400
<b>Totalt</b>		<b>137</b>	<b>198</b>	<b>335</b>	<b>144 935</b>

## Platser och tjänster missbruksvården

Tjänst	Platser 2023	Planerade platser 2024
Intagning	34	75
LVM Beh (låst)	171	126
LVM Beh (öppen)	105	91
LVM Beh SFA	10	10
LVM Beh STB	33	33
<b>Totalt</b>	<b>353</b>	<b>335</b>

## SIS LVM-HEM FORTUNAGÅRDEN

## Beskrivning av uppdrag

Kvinnor med alkohol-, narkotika- eller blandmissbruk, i kombination med psykisk ohälsa.

## Planerade platser

KST/AVDELNING	AVDELNINGSTYP	TJÄNSTETYP	MÅLGRUPP	PLATSER 2023	PLATSER 2024	PLATSER 2025	VÅRDDYGN
32010 Kastanjelid	Låsbar	Intag	Kvinnor	2	3		963
	Låsbar	LVM Beh (låst)	Kvinnor	9	8		2 568
	27 §	LVM Beh 27 §	Kvinnor				600
32011 Enelid	Öppen	LVM Beh (öppen)	Kvinnor	8	8		2 568
	27 §	LVM Beh 27 §	Kvinnor				1 400
<b>Totalt</b>				<b>19</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>8 099</b>

Bygger ut med 12 platser till år 2024.

## SIS LVM-HEM GUDHEMSGÅRDEN

## Beskrivning av uppdrag

Män med alkohol-, narkotika- eller blandmissbruk. Institutionen kan ta emot män med psykisk ohälsa samt med utagerande beteende/våldsbeteende. Institutionen har uppdrag att bedriva vård för klienter med särskilda resursbehov, klienter med läkemedelsassisterad behandling och opioidmissbruk.

## Planerade platser

KST/AVDELNING	AVDELNINGSTYP	TJÄNSTETYP	MÅLGRUPP	PLATSER 2023	PLATSER 2024	PLATSER 2025	VÄRDYGN
31810 Avdelning 1	Låsbar	LVM Beh (låst)	Män	7	7		2 247
	Låsbar	LVM Beh STB	Män	1	1		321
31811 Avdelning 3	Öppen	LVM Beh (öppen)	Män	8	8		2 568
31813 Avdelning 4	Låsbar	LVM Beh (låst)	Män	6	7		2 247
	Låsbar	LVM Beh STB	Män	2	1		321
31812 Avdelning 5	Låsbar	LVM Beh (låst)	Män	2	2		642
	Låsbar	LVM BehSTB	Män	4	4		1 284
31814 Intagningsavdelning	Låsbar	Intag	Män	4	8		2 568
	Låsbar	LVM Beh (låst)	Män	4			0
31815 Avdelning 2	Låsbar	LVM Beh (låst)	Män	6	5		1 605
	Låsbar	LVM Beh STB	Män	1	2		642
31827 27 §	27 §	LVM Beh 27 §	Män				5 400
<b>Totalt</b>				<b>45</b>	<b>45</b>	<b>0</b>	<b>19 845</b>

## SIS LVM-HEM HESSLEBY

## Beskrivning av uppdrag

Män med alkohol-, narkotika- eller blandmissbruk. Institutionen kan ta emot män med psykisk ohälsa samt med utagerande beteende/våldsbeteende.

## Planerade platser

KST/AVDELNING	AVDELNINGSTYP	TJÄNSTETYP	MÅLGRUPP	PLATSER 2023	PLATSER 2024	PLATSER 2025	VÄRDYGN
31910 Midgård	Låsbar	Intag	Män	6	7		1 926
	Låsbar	LVM Akut	Män	1			321
31913 Birka	Låsbar	LVM Beh (låst)	Män	6	7		1 926
	Låsbar	LVM Beh STB	Män	2	2		642
31914 Aros	Låsbar	LVM Beh (låst)	Män	6	6		1 926
	Låsbar	LVM Beh STB	Män	4	4		1 284
31916 Frigg, Ask och Freja	Öppen	LVM Beh (öppen)	Män	2	7		642
31927 §27	27 §	LVM Beh 27 §	Män				3 400
<b>Totalt</b>				<b>27</b>	<b>33</b>	<b>0</b>	<b>12 067</b>

## SIS LVM-HEM HORNÖ

## Beskrivning av uppdrag

Män med alkohol-, narkotika- eller blandmissbruk. Institutionen kan ta emot män med psykisk ohälsa samt med utagerande beteende/våldsbeteende. Institutionen har uppdrag att bedriva vård för klienter med särskilda resursbehov, klienter med läkemedelsassisterad behandling och opioidmissbruk.

## Planerade platser

KST/AVDELNING	AVDELNINGSTYP	TJÄNSTETYP	MÅLGRUPP	PLATSER 2023	PLATSER 2024	PLATSER 2025	VÄRDDYGN
31211 Avdelning 1 intag	Läsbar	Intag	Män	3	9		2 889
	Läsbar	LVM Beh (låst)	Män	2			0
	Läsbar	LVM Beh STB	Män	4			0
31212 Avdelning 3	Läsbar	Intag	Män	1			0
	Läsbar	LVM Beh (låst)	Män	7	6		1 926
	Läsbar	LVM Beh STB	Män	1	3		963
31213 Avdelning 2 Uppgård	Läsbar	LVM Beh (låst)	Män	7	7		2 247
	Läsbar	LVM Beh STB	Män	2	2		642
31214 Avdelning 4 Storgård, läsbar	Läsbar	LVM Beh (låst)	Män	8	6		1 926
	Läsbar	LVM Beh STB	Män	1	3		963
31215 Avdelning 4 Storgård, öppen	Öppen	LVM Beh (öppen)	Män	4	0		0
31227 27 §	27 §	LVM Beh 27 §	Män				4 600
<b>Totalt</b>				<b>40</b>	<b>36</b>	<b>0</b>	<b>16 156</b>

## SIS LVM-HEM LUNDEN

## Beskrivning av uppdrag

Kvinnor med alkohol-, narkotika- eller blandmissbruk. Institutionen kan ta emot kvinnor med psykiskt ohälsa samt med utagerande beteende/våldsbeteende. Institutionen har uppdrag att bedriva vård för klienter med särskilda resursbehov. Många boenden har SFA men detta beskrivs inte i uppdragstexten utan återfinns enbart i uppräknigen av planerade platser.

## Planerade platser

KST/AVDELNING	AVDELNINGSTYP	TJÄNSTETYP	MÅLGRUPP	PLATSER 2023	PLATSER 2024	PLATSER 2025	VÄRDDYGN
32410 Rinneback	Läsbar	Intag	Kvinnor	1	0		0
	Läsbar	LVM Beh (låst)	Kvinnor	6	6		1 926
	Läsbar	LVM Beh STB	Kvinnor	2	2		642
32411 Hill	Läsbar	Intag	Kvinnor	1	2		642
	Läsbar	LVM Beh STB	Kvinnor	3	3		963
	Läsbar	LVM Beh (låst)	Kvinnor	8	6		1 926
32412 Karlsvik, läsbar	Läsbar	Intag	Kvinnor	1	4		1 284
	Läsbar	LVM Beh (låst)	Kvinnor	8	7		2 247
32413 Karlsvik, öppen	Öppen	LVM Beh (öppen)	Kvinnor	8	8		2 568
32416 Ängen	Öppen	LVM Beh (öppen)	Kvinnor	4	4		1 284
32417 Fyrklövern	Läsbar	LVM Beh SFA	Kvinnor	4	4		1 284
31827 27 §	27 §	LVM Beh 27 §	Kvinnor				5 000
<b>Totalt</b>				<b>46</b>	<b>46</b>	<b>0</b>	<b>14 766</b>

## SIS LVM-HEM REBECKA/EKEBYLUND

## Beskrivning av uppdrag

Kvinnor med alkohol-, narkotika- eller blandmissbruk, i kombination med psykisk ohälsa. Institutionen har uppdrag att bedriva vård för klienter med särskilda resursbehov.

## Planerade platser

KST/AVDELNING	AVDELNINGSTYP	TJÄNSTETYP	MÅLGRUPP	PLATSER 2023	PLATSER 2024	PLATSER 2025	VÄRDYGN
31110 Eira	Låsbar	Intag	Kvinnor	3			0
	Låsbar	LVM Beh (låst)	Kvinnor	10			0
	Låsbar	LVM Beh STB	Kvinnor	1			0
	27 §	LVM Beh 27 §	Kvinnor				0
31410 Intagning/avgiftning	Låsbar	Intag	Kvinnor	3	8		2 568
	Låsbar	LVM Beh (låst)	Kvinnor	5			0
	27 §	LVM Beh 27 §	Kvinnor				1 033
31411 Behandlingsavdelning	Öppen	LVM Beh (öppen)	Kvinnor	12	12		3 852
	27 §	LVM Beh 27 §	Kvinnor				2 067
<b>Totalt</b>				<b>34</b>	<b>20</b>	<b>0</b>	<b>9 520</b>

## SIS LVM-HEM RENFORSEN

## Beskrivning av uppdrag

Kvinnor med alkohol-, narkotika- eller blandmissbruk, i kombination med psykisk ohälsa. Institutionen har uppdrag att bedriva vård för klienter med särskilda resursbehov.

## Planerade platser

KST/AVDELNING	AVDELNINGSTYP	TJÄNSTETYP	MÅLGRUPP	PLATSER 2023	PLATSER 2024	PLATSER 2025	VÄRDYGN
30310 Renforsen låst	Låsbar	Intag	Kvinnor	2	4		1 284
	Låsbar	LVM Beh (låst)	Kvinnor	7	4		1 284
	Låsbar	LVM Beh STB	Kvinnor	1	2		642
	27 §	LVM Beh 27 §	Kvinnor				750
30311 Renforsen öppen	Öppen	LVM Beh (öppen)	Kvinnor	8	8		2 568
	27 §	LVM Beh 27 §	Kvinnor				750
<b>Totalt</b>				<b>18</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>7 278</b>

## SIS LVM-HEM RUNNAGÅRDEN

## Beskrivning av uppdrag

Kvinnor med alkohol-, narkotika- eller blandmissbruk. Institutionen kan ta emot kvinnor med psykisk ohälsa samt med utagerande beteende/våldsbeteende. Institutionen har uppdrag att bedriva vård för klienter med särskilda resursbehov, klienter med läkemedels-assisterad behandling och opioidmissbruk.

## Planerade platser

KST/AVDELNING	AVDELNINGSTYP	TJÄNSTETYP	MÅLGRUPP	PLATSER 2023	PLATSER 2024	PLATSER 2025	VÄRDDYGN
30911 Avdelning 2	Läsbar	LVM Beh (låst)	Kvinnor	7	6		1 926
30912 Avdelning 3	Läsbar	LVM Beh (låst)	Kvinnor	9	9		2 889
30914 Avdelning 5	Öppen	LVM Beh (öppen)	Kvinnor	6			0
							0
30915 Avdelning 1	Läsbar	Intag	Kvinnor	3	3		963
	Läsbar	LVM Beh (låst)	Kvinnor	9	10		3 210
30916 Avdelning 4	Läsbar	LVM Särkilt förstärkt vård (SFA)	Kvinnor	6	6		1 926
30927 - §27	27 §	LVM Beh 27 §	Kvinnor				3 000
<b>Totalt</b>				<b>40</b>	<b>34</b>	<b>0</b>	<b>10 914</b>

## SIS LVM-HEM RÄLLSÖGÅRDEN

## Beskrivning av uppdrag

Män med alkohol-, narkotika- eller blandmissbruk, i kombination med psykisk ohälsa.

## Planerade platser

KST/AVDELNING	AVDELNINGSTYP	TJÄNSTETYP	MÅLGRUPP	PLATSER 2023	PLATSER 2024	PLATSER 2025	VÄRDDYGN
30810 Nygården	Läsbar	LVM Beh (låst)	Män	10	10		3 210
	27 §	LVM Beh 27 §	Män				150
30812 Mellangården	Öppen	LVM Beh (öppen)	Män	10	10		3 210
	27 §	LVM Beh 27 §	Män				2 350
30813 Västergården	Läsbar	Intag	Män	3	7		2 247
	Läsbar	LVM Beh (låst)	Män	4			0
<b>Totalt</b>				<b>27</b>	<b>27</b>	<b>0</b>	<b>11 167</b>



## SIS LVM-HEM ÄLVGÅRDEN

## Beskrivning av uppdrag

Män med alkohol-, narkotika- eller blandmissbruk, i kombination med psykisk ohälsa. Institutionen har uppdrag att bedriva vård för klienter med särskilda resursbehov.

## Planerade platser

KST/AVDELNING	AVDELNINGSTYP	TJÄNSTETYP	MÅLGRUPP	PLATSER 2023	PLATSER 2024	PLATSER 2025	VÅRDDYGN
30710 Mottagningsenhet	Låsbar	Intag	Män	3	8		2 568
	Låsbar	LVM Beh STB	Män	2			0
	Låsbar	LVM Beh (läst)	Män	3			0
30714 Thulegården	Öppen	LVM Beh (öppen)	Män	9	9		2 889
30715 Dalhem	Låsbar	LVM Beh (läst)	Män	9	7		2 247
	Låsbar	LVM Beh STB	Män		2		642
30727 27 §	27 §	LVM Beh 27 §	Män				3 000
<b>Totalt</b>				<b>26</b>	<b>26</b>	<b>0</b>	<b>11 346</b>

## SIS LVM-HEM ÖSTFORA

## Beskrivning av uppdrag

Män med alkohol-, narkotika- eller blandmissbruk, i kombination med psykisk ohälsa. Institutionen har särskild kompetens för medicinsk omvårdnad. Institutionen har uppdrag att bedriva vård för klienter med särskilda resursbehov.

## Planerade platser

KST/AVDELNING	AVDELNINGSTYP	TJÄNSTETYP	MÅLGRUPP	PLATSER 2023	PLATSER 2024	PLATSER 2025	VÅRDDYGN
32511 Avgiftningsenhet		Intag	Män	3	12		3 852
	Öppen	LVM Beh (öppen)	Män	7			0
		LVM Beh STB	Män	2			0
	27 §	LVM Beh 27 §	Män				900
32513 Motivationsavdelning	Öppen	LVM Beh (öppen)	Män	19	9		2 889
		LVM Beh STB	Män		2		642
	27 §	LVM Beh 27 §	Män				1 500
32514 Motivation hus Eken	Öppen	LVM Beh (öppen)	Män		8		
	27 §	LVM Beh 27 §	Män				1 500
<b>Totalt</b>				<b>31</b>	<b>31</b>	<b>0</b>	<b>9 783</b>

## BUDGET SIS HUVUDKONTOR

Nationella avdelningar	Budget tkr
<b>GD-enheter</b>	<b>27 272</b>
- varav generaldirektör	2 737
- varav internrevision	2 318
- varav GD-stab	18 729
- varav sektionen för tillsyn	3 488
<b>Avdelning ekonomi och planering</b>	<b>59 473</b>
- varav ekonomi- och planeringsdirektör	1 728
- varav sektionen för ekonomi	17 712
- varav sektionen för verksamhetsanalys	15 191
- varav sektionen inköp- och upphandling	11 037
- varav sektionen för lokalförsörjning	13 805
<b>Rättsavdelningen</b>	<b>39 687</b>
- varav rättschef rättsavdelningen	1 822
- varav sektionen för informationsförsörjning	14 764
- varav sektionen för myndighetsjuridik	12 543
- varav sektionen för verksamhetsjuridik	10 558
<b>Avdelningen för forskning och utveckling</b>	<b>42 974</b>
- varav utvecklingsdirektör forskning och utveckling	3 013
- varav sektionen för forskning och utvärdering	22 170
- varav sektionen för verksamhetsutveckling	17 791
<b>HR-avdelningen</b>	<b>126 924</b>
- varav HR-direktör HR-avdelning	2 754
- varav sektionen för arbetsgivarpolitik	30 456
- varav sektionen för kompetensförsörjning och arbetsmiljö	25 609
- varav sektionen för kompetenscenter	61 916
- varav fackliga organisationer och huvudskyddsombud	6 189
<b>Kommunikationsavdelningen</b>	<b>37 007</b>
- varav Kommunikationsdirektör kommunikationsavdelningen	4 947
- varav sektionen för redaktionellt innehåll och ext. rel.	9 635
- varav sektionen för strategisk kommunikationsplanering	22 425
<b>It- och digitaliseringsavdelningen</b>	<b>53 537</b>
- varav It- och digitaliseringsdirektör It- och digitaliseringsavdelningen	3 348
- varav sektionen för drift och användarstöd	32 812
- varav sektionen för it-utveckling och förvaltning	17 377
<b>Säkerhetsavdelningen</b>	<b>71 525</b>
- varav säkerhetsdirektör säkerhetsavdelningen	1 728
- varav sektionen för strategisk och operativ säkerhet	20 742
- varav sektionen för verksamhet och personskydd	28 130
- varav säkerhetsansvariga institutioner	20 925
<b>Ungdomsvården</b>	<b>65 762</b>
- varav avdelningsdirektör ungdomsvården	4 413
- varav sektionen för kapacitet och placering	28 000
- varav sektionen för skola	9 457
- varav sektionen för verksamhetsstöd ungdomsvården	23 892
<b>Missbruksvården</b>	<b>11 804</b>
- varav avdelningsdirektör missbruksvården	2 067
- varav sektionen för verksamhetsstöd missbruksvården	9 737
<b>Centrala lokalkostnader</b>	<b>603 999</b>
<b>It-förvaltning och nyutveckling</b>	<b>145 365</b>
<b>Fordon</b>	<b>13 609</b>
<b>Myndighetsgemensamma poster</b>	<b>27 000</b>
<b>Summa</b>	<b>1 325 938</b>



