

VERKSAMHETSPLAN 2011

Plats för förändring

Generaldirektörens förord	4
Om verksamhetsplanen	5
SiS uppdrag och verksamhetsidé	5
Uppdrag	5
Verksamhetsidé	5
SiS vision och mål	6
Vision	6
Våra mål	6
SiS Omvärld	7
Ungdomsvården, LVU	7
LSU	7
Missbruksvården	7
Ekonomiska förutsättningar	8
Prioriterade områden	9
Bilden av SiS	9
God omvårdnad	9
Gemensam namnstandard inom SiS	9
SiS strategiska plan	9
1.Vi visar goda resultat och uppdragsgivare och klienter är nöjda	10
2.Vi är bäst på kunskapsbaserad vård och behandling	10
3.Vi har en tydlig och stark roll i vårdkedjan	11
4.Vår organisation är tydlig och ändamålsenlig	12
5.Vi har en gemensam värdegrund	12
Miljö och säkerhet	14
Intern styrning och kontroll	15
Resultatkontrakt	16
Norra regionen	18
Mälardalsregionen	38
Västra regionen	58
Södra regionen	80
Huvudkontoret	102
Bilaga I Riskanalys 2011	113

Norra regionen

18-37

SiS ungdomshem Bergsmansgården (204)	20
SiS ungdomshem Granhult (205)	22
SiS ungdomshem Johannisberg (201, 401)	24
SiS ungdomshem Sävastgården (202)	26
SiS ungdomshem Vemyra (203)	28
SiS LVM-hem Renforsen (303)	30
SiS LVM-hem Runnagården (309)	32
SiS LVM-hem Rällsögården (308)	34
SiS LVM-hem Älvgården (307)	36

Mälardalsregionen

38-57

SiS ungdomshem Bärby (214, 216, 240)	42
SiS ungdomshem Eknäs (211)	44
SiS ungdomshem Lövsta (215)	46
SiS ungdomshem Rebecka (217, 246)	48
SiS ungdomshem Sundbo (206, 406)	50
SiS LVM-hem Ekebylund/Östfora (314, 325)	52
SiS LVM-hem Hornö (312)	54
SiS LVM-hem Rebecka (311)	56

Västra regionen

58-79

SiS ungdomshem Björkbacken (221)	62
SiS ungdomshem Brättegården (222)	64
SiS ungdomshem Fagared (219, 419)	66
SiS ungdomshem Klarälvsgården (243, 443)	68
SiS ungdomshem Ljungbacken (224)	70
SiS ungdomshem Margretelund (223)	72
SiS ungdomshem Nereby (220)	74
SiS ungdomshem Öxnevala (242)	76
SiS LVM-hem Gudhemsgården (318)	78

Södra regionen

80-101

SiS ungdomshem Folåsa (209)	82
SiS ungdomshem Hässleholm (228)	84
SiS ungdomshem Ljungaskog (229)	86
SiS ungdomshem Långanäs (226)	88
SiS ungdomshem Ryds brunn (239)	90
SiS ungdomshem Råby (231, 431)	92
SiS ungdomshem Stigby (227)	94
SiS LVM-hem Fortunagården (320)	96
SiS LVM-hem Hessleby (319)	98
SiS LVM-hem Lunden (324)	100

Huvudkontoret

102-112

GD-kansli (14000)	103
Internrevision (14200)	103
Avdelningen för planering och ekonomi (15000-15400)	104
Avdelningen för Juridik och IT (16000-16300)	108
Avdelningen för utveckling av vård och behandling (17000-17200)	110

Generaldirektörens förord

De senaste åren har vi haft stora fluktuationer i beläggningen. Den låga beläggningen 2009 följdes av hög efterfrågan år 2010. Nu utökar vi antalet platser för att svara upp mot kommunernas behov. Beläggningsens berg och dalar måste vi möta med ett mer flexibelt platsutnyttjande för att klara socialtjänstens efterfrågan över tid. Vi är på väg men måste fortsätta med det arbetet även 2011.

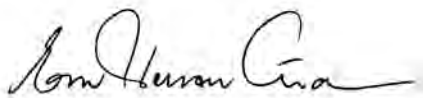
I vår strategiska plan för 2010–2012 har vi tagit ut riktningen för de närmaste åren. Både centralt, regionalt och på institutionerna planeras aktiviteter för att nå upp till våra mål. SiS kommer alltid att vara en organisation i utveckling och vi tar till oss ny kunskap. I vårt förbättringsarbete har vi god hjälp av granskningar och tillsyn.

Vi ger ungdomar och klienter god omvårdnad och satsar ytterligare på boendemiljöerna på institutionerna. Det är ett sätt att visa respekt för dem vi vårdar. De kunskapsbaserade behandlingsmetoderna konsolideras och används på ett allt bättre sätt när fler utbildas och använder samma metoder. Bemötandefrågorna kommer högt upp på prioriteringslistan och vi fortsätter arbeta med de etiska frågorna och diskutera vår värdegrund och etiska dilemman i vår verksamhet.

Vi har lagt till en ny strategi i vår strategiska plan, rättssäkerhet. Våra särskilda befogenheter ska användas korrekt och ungdomar och klienter ska få hjälp att överklaga beslut de inte är nöjda med.

Vårdkedjan är här för att stanna och samarbetet med socialtjänsten fungerar bra. I år satsar vi framför allt på att utveckla samverkan med psykiatrin och skolan.

Vi förstärker vår gemensamma SiS-kultur och alla institutioner ska bland annat genom sina namn visa att de är en del av SiS. Normeringen av god omvårdnad, fickpengar, teckenekonomi och av rökfri miljö är andra aktuella exempel. Vi sätter en SiS-standard där omvärlden ska veta vad SiS står för och vad man kan förvänta sig hos oss. SiS står för kunskapsbaserad behandling, god omvårdnad och hög etik och rättssäkerhet. SiS är en plats för förändring!



Ewa Persson Göransson



Om verksamhetsplanen

Verksamhetsplanen ska fungera som ett hjälpmedel för planering och intern styrning inom myndigheten. Planen kopplar den långsiktiga visionen och de strategiska målen med de aktiviteter som ledningen anser viktiga att satsa på under året för att kunna nå målen. Det är viktigt att poängtera att planen därför inte är en fullständig översikt av alla myndighetens uppgifter och löpande arbete under året.

Alla regioner, institutioner och enheter inom myndigheten upprättar resultatkontrakt inför kommande år. Resultatkontraktet är en överenskommelse som tar hänsyn till de viktigaste prioriteringarna för året för respektive enhet utifrån den strategiska planen. Kontraktet anger vad som ska uppnås under planeringsperioden och budgetramen för att åstadkomma detta. Här framgår också målgrupp för verksamheten, fastställda platser och investeringsramar. Resultatkontrakten följs upp tre gånger per år, varav två gånger i samband med de regionala dialogerna.

SiS uppdrag och verksamhetsidé

Uppdrag

Statens institutionsstyrelse är en statlig myndighet med uppdrag att vårda ungdomar i åldern 12-21 år av sociala skäl samt vuxna missbrukare. Myndigheten utför sitt uppdrag enligt förordningen (SFS 2007:1132) med instruktion för Statens Institutionsstyrelse.

Verksamhetsidé

SiS bedriver individuellt anpassad tvångsvård och verkställer slutna ungdomsvård. I samverkan med socialtjänsten ger vi ungdomar och klienter med allvarliga och omfattande psykosociala problem bättre förutsättningar för ett socialt fungerande liv utan missbruk och kriminalitet. SiS utför vård och behandling med god etik och hög kvalitet. Arbetet präglas av hög tillgänglighet och rättssäkerhet.

SiS vision och mål

Vision

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

Våra mål

Strategiska mål 2010-2012					
Vi visar goda resultat och uppdragsgivare och klienter är nöjda.	Vi ger bäst kunskapsbaserad vård och behandling.	Vi har en tydlig och stark roll i vårdkedjan.	Vår organisation är tydlig och ändamålsenlig.	Vi har en gemensam värdegrund.	Vi är kända som en expertorganisation.

Verksamhetsmål		
Ungdomsvård	Sluten ungdomsvård	Missbruksvård
Alla skolpliktiga ungdomar ska ha en fullständig skoldag.	Alla skolpliktiga ungdomar ska ha en fullständig skoldag.	Alla klienter ska motiveras till vård i annan form.
Alla icke skolpliktiga ungdomar ska erbjudas en fullständig skoldag.	Alla icke skolpliktiga ungdomar ska erbjudas en fullständig skoldag.	Alla klienter ska vårdas i en drogfri miljö.
Avvikningarna ska minska.	Alla ungdomar placerade längre tid än två månader ska erbjudas utredning.	Alla klienter ska erbjudas en SiS utredning LVM.
Ungdomshemmen ska ha kontroll över sin kostnadsutveckling.	Avvikningarna ska minimeras.	Avvikningarna ska minska.

Gemensamma mål		
Ekonomi	Säkerhet	Miljö
SiS ska ha en ekonomi i balans.	Alla institutioner ska ha en säkerhet som är anpassad till dess uppdrag och verksamhet och som bygger på SiS säkerhetsstruktur.	Verksamheten ska stödja en god miljö och en hållbar utveckling.

SiS Omvärld

Efterfrågan på SiS tjänster bestäms av många omvärldsfaktorer. Den kommunala ekonomin är en viktig faktor som påverkar antalet placeringar hos SiS, inom såväl ungdomsvården som missbruksvården.

Flera utredningar och kommittéer presenterar under 2011 förslag som berör SiS; Vanvård i den sociala barnvården, Upprättelseutredningen, Missbruksutredningen samt Utredningen om transport av frihetsberövade

Socialstyrelsen presenterar i sin årsrapport i februari/mars 2011 en samlad bedömning av sina tillsynsbesök på SiS ungdomshem. Tillämpning av särskilda befogenheter samt möjlighet till utevistelse har stått i fokus för tillsy-
nen.

Ungdomsvården, LVU

Trenden med kortare placeringar inom ungdomsvården håller i sig. Den genomsnittliga vistelsetiden har under 2000-talet minskat med 16 procent, från 166 dygn år 2000 till 140 dygn 2009.

Kommunerna letar även efter ekonomiskt mer fördelaktiga placeringsalternativ. Malmö stad räknar exempelvis med att antalet vård dygn för barn och unga på institution ökar med 16 procent i år, samtidigt som kostnaderna ökar med endast fyra procent.

Ungefär en per tusen av befolkningen i åldersspannet 12–20 år tas under ett år in på SiS ungdomshem. Gruppen omfattar cirka 37 000 färre barn och ungdomar nästa år. Utifrån en genomsnittlig vistelsetid på 140 dagar innebär det i teorin ett minskat behov av cirka 5000 vård dygn.

LSU

Sedan Ungdomstjänst och Kvalificerad kontaktperson infördes har antalet LSU-dömda stabiliserats och är nu cirka 100 per år. Regeringen har i sin budgetproposition för 2011 avsatt medel till förstärkning av utslussningen från LSU. Det blir ett nytt uppdrag för SiS.

Missbruksvården

Det totala antalet personer med någon form av heldygnsvård minskade med 11 procent under 2009. Minskningen gäller familjehem och frivillig institutionsvård. SKL och Socialstyrelsen fortsätter 2011 satsningen "Kunskap till praktik". Syftet är att kommuner, landsting och regioner gemensamt ska implementera Socialstyrelsens riktlinjer för missbruks- och beroendevård. Arbetet genomförs på bred front.

Ekonomiska förutsättningar

SiS har under 2010 anpassat organisationen för att kunna hantera det underskott som uppstod under år 2009. För att klara omställning på vissa institutioner och avdelningar har särskilda medel från regeringen kunnat användas. SiS förutser dock även 2011 ha ett ingående underskott, varför det ekonomiska läget är fortsatt ansträngt. Arbetet med att uppnå målet en ekonomi i balans måste därför fortgå varför fortsatt kostnadsmedvetenhet gäller. Särskilt måste personalkostnadernas utveckling följas.

SiS budget för 2011 innebär att myndigheten budgeterar ett anslagsanvändande motsvarande ca 810 mnkr. Detta innebär ett nyttjande av anslagskrediten med ca 35 mnkr.

Budget/verksamhet (mkr)	Ungdomsvård	Sluten ungdomsvård	Missbruksvård	Huvudkontor	Regional org	Gemen-samt	Omställning	FoU	Reserv	Totalsumma
Intäkter av anslag	288	162	125	90	22	76	11	26	10	810*
Intäkter av avgifter och andra ers	879		382							1 261
Intäkter av bidrag	1		1							2
Verksamhetens intäkter	1 168	162	508	90	22	76	11	26	10	2 073
Kostnader för personal	-881	-124	-364	-71	-18	-17	-8		-10	-1 493
Kostnader för lokaler	-169	-23	-86	-9	-2	-9	-3			-301
Övriga driftskostnader	-95	-14	-46	-10	-2	-44		-26		-237
Finansiella kostnader	-2		-1			-1				-4
Avskrivningar och nedskrivningar	-21	-1	-11			-5				-38
Verksamhetens kostnader	-1 168	-162	-508	-90	-22	-76	-11	-26	-10	-2 073
Investeringsram	45									

*) Innebär ett nyttjande av anslagskredit på ca 35 mnkr 2011.

2011 års anslag inkluderar ett nytt uppdrag motsvarande 20 mnkr för att organisera en strukturerad utslussning från sluten ungdomsvård med utvecklade kontrollmöjligheter.

Prioriterade områden

Bilden av SiS

Bilden av SiS i omvärlden är både positiv och negativ. Vi vill förmedla en enad bild av SiS och vad SiS står för. Det kan bidra till att göra SiS känt för det unika uppdrag vi har och hur vi arbetar. Vi behöver få en stärkt känsla av att tillhöra en och samma myndighet, där vi arbetar och utvecklas tillsammans för att nå goda resultat.

God omvårdnad

Vi vill sätta en SiS-standard där omvärlden ska veta vad SiS står för och vad man kan förvänta sig av oss. En viktig del i detta är vårt arbete kring normering av god omvårdnad. God omvårdnad inom SiS innebär att våra klienter har rätt till en bra och trevlig miljö, bra måltider, vila och fritid, att bli bemött på ett respektfullt sätt samt vara delaktig och få möjlighet att uttrycka sin åsikt och få den respekterad.

Ett projekt inom området god omvårdnad är SiS Måltidsprojekt. God mat är viktig på institutionerna, liksom möjligheten att kunna påverka matsedeln. Kockar från Årets Kock har ”måltidsseminarier” på utvalda institutioner dit kökspersonal från andra institutioner också bjuds in. Ungdomar ska involveras i såväl planering som genomförande av måltiderna. Projektet omfattar hela måltidssituationen, d.v.s. inte bara matlagningen utan även den gemensamma måltiden. Projektet ska dokumenteras och recepten ska samlas i en kokbok som samtliga ungdomar ska få när de lämnar institutionen.

Gemensam namnstandard inom SiS

En annan viktig del i arbetet med att förstärka bilden av SiS är en SiS gemensam namnstandard. Under en lång tid har myndigheten diskuterat institutionernas namn utifrån ett gemensamt behov av att visa att vi inom myndigheten hör ihop.

SiS strategiska plan

SiS strategiska plan ska stärka planering och styrning av verksamheten och fungera som en vägvisare för den gemensamma utvecklingen av SiS på lång sikt.

Varje år går vi igenom våra strategiska mål och våra strategier för att nå dem. Våra strategiska mål ligger fast, men vi har under 2010 beslutat om ytterligare en strategi, *rättssäkerhet*. Anledningen är att vi ytterligare måste prioritera frågor som rör rättssäkerhet och därmed bland annat att våra särskilda befogenheter används på ett korrekt och rättssäkert sätt. Men det handlar också om att våra ungdomar och klienter får korrekta beslut och hjälp att klaga och överklaga om de inte är nöjda.

I nedanstående avsnitt redovisas de strategiska målen och prioriterade aktiviteter 2011 för att nå målen.

I. Vi visar goda resultat och uppdragsgivare och klienter är nöjda

Vi utför vårt uppdrag på ett tydligt och professionellt sätt. Vi har relevanta mått som visar vårt resultat och vi kommunicerar resultatet till våra viktigaste målgrupper och uppdragsgivare.

Målsättning

- Vi har fastställt relevanta mått som visar SiS resultat.
- Vi redovisar kontinuerligt resultat till våra viktigaste målgrupper, t.ex. via hemsidan.
- De resultat vi redovisar ska komma från ett brett underlag, till exempel aktuella uppgifter från anhöriga, socialtjänst och klienter.

Prioriterade aktiviteter 2011

- Fortsatt arbete med att samordna resultatredovisningen och ta fram relevanta mått. Arbetsgrupp har bildats för att utarbeta en myndighetsövergripande modell för resultatuppföljning för att tillgodose myndighetens behov av uppföljning på nationell, regional och institutionsnivå. Här ingår också ett arbete att se över och anpassa SiS nyckeltal till dagens behov. Arbetet beräknas vara klart under första kvartalet 2011.
- Myndighetens klientadministrativa system KIA ska migreras och uppdateras till en webbaserad miljö. Därefter påbörjas utveckling av ett nytt, mer användarvänligt och driftsäkert klientadministrativt system.
- Fortsatt utveckling av QlikView, ett uppföljnings- och analysverktyg för verksamhetsstatistik, ekonomi, personal och nyckeltal inom myndigheten. Utbildningsinsatser för användare är också inplanerade under året.
- Ökade möjligheter att jämföra SiS verksamheter med kommunal och landstingskommunala verksamheter genom öppna jämförelser.

2. Vi är bäst på kunskapsbaserad vård och behandling

Ungdomar och klienter som kommer till SiS ska få tillgång till bästa möjliga vård och behandling utifrån sina behov. Vi kan dokumentera och förmedla kvaliteten på vården och behandlingen. Vi säkerställer att vi har och använder bästa tillgängliga vetenskapliga kunskap, att personalen har rätt kompetens och att brukarnas erfarenhet och önskemål tillvaratas.

Målsättning

- Goda kunskaper inom hela verksamheten om effektiva metoder och insatser i vård och behandling.
- Standardiserade och kvalitetssäkrade metoder/insatser i hela organisationen.
- Hög behandlingskompetens på varje institution.

Prioriterade aktiviteter 2011

- Utveckla nya former för spridning av "Institutionsvård i fokus" samt arrangera extern forskningskonferens.
- Fullfölja översynen av den regionala hälso och sjukvårdsverksamheten gällande samordning, organisation, uppdrag och kompetensutveckling.
- Implementering av SiS kvalitetsregister samt nytt system för uppföljning genom socialtjänsten.
- Normeringsarbete av eftervård och utslussningsverksamhet inom LSU.
- Normering av behandlingspersonalens kompetens.
- Uppföljning av undervisning enligt SiS ramtimplan för skolpliktiga och icke skolpliktiga elever inom SiS.
- Utbildningssatsningar i MI.

3. Vi har en tydlig och stark roll i vårdkedjan

Vi ska ha en tydlig och starkt roll i vårdkedjan genom ett nära samarbete med socialtjänsten och andra relevanta aktörer i vårdkedjan. Vi ska också säkerställa att vi bidrar till bästa möjliga sammanhängande vård för ungdomar och klienter över tid. Vårdkedjan dokumenteras i en genomförandeplan mellan ungdomen/klienten, socialtjänsten och SiS.

Målsättning

- Bättre kunskap om socialtjänstens behov, önskemål och synpunkter.
- Säkerställd länkning "före-under-efter" institutionsvård.
- Etablerat samarbete med kriminalvården, rättspsykiatri och andra vårdgivare.
- Tydlig ansvarsfördelning mellan SiS, psykiatri och beroendevården.

Prioriterade aktiviteter 2011

- Fortsatt arbete med att utveckla socialtjänstdialogerna.
- Etablera SiS vårdkedjemodell inom socialtjänsten och SiS. En handbok har tagits fram med konkreta och tydliga rekommendationer för vårdkedjearbetet i samarbete med Sveriges kommuner och landsting. En plan ska tas fram för implementering och spridning av handboken till alla socialtjänster och inom SiS.
- Normering av vårdkedjearbetet inom ungdomsvården och missbruksvården.
- Andelen klienter/ungdomar som har en genomförandeplan ska öka. FoU-enheten ansvarar för att definiera och ta fram enhetliga mallar och systemstöd för genomförandeplaner. Institutionscheferna ansvarar för att planerna genomförs och regioncheferna målsätter och ställer krav samt följer upp och stödjer implementering.
- SiS har i regleringsbrevet fått ett uppdrag att förstärka utslussningen inom LSU. Vi har härmed möjlighet att förstärka vårdkedjan och minska återfallen i brott samt göra övergången till hemmiljö så mycket bättre.
- Fortsatt arbete med att utveckla samarbetet med skola och psykiatri.

4. Vår organisation är tydlig och ändamålsenlig

SiS organisation ska vara tydlig och ändamålsenlig och institutionerna ska ha förutsättningar för att klara sina uppdrag. Verksamhetsstyrningen är tydlig och utgår från verksamhetens behov. Vi har effektiva processer, rutiner och system som stödjer verksamheten på alla nivåer.

Målsättning

- Tydlig, effektiv och ändamålsenlig organisation.
- Den interna styrningen är tydlig, känd och accepterad.
- En transparent och tydlig budgetmodell och systemstöd som är anpassad efter SiS behov och förutsättningar. Budgetmodellen ska ge förutsättningar för att den interna medelstillelningen ger institutionen incitament att leva upp till sitt resultatansvar.

Prioriterade aktiviteter 2011

- Utarbeta ett förslag på organisering av huvudkontoret (HK) och gränssnittet mellan HK, regionkontor och institutioner.
- Utvärdera och förankra ett myndighetsövergripande ramverk som definierar de framtida minsta gemensamma "standarder" och krav som institutioner på sikt förväntas svar upp mot, och som institutionen i sin tur kan förvänta sig från övriga organisationen.
- Nuvarande budgetmodell ska ses över liksom de principer som styr den interna medelstillelningen. Modellen ska utgå från SiS behov och förutsättningar, vara lättbegriplig och transparent samt möjliggöra en flexibel budgetplanering.
- Införa ett nytt diarie/ärendehanteringssystem samt förbereda för en verksamhetsbaserad arkivredovisning.
- Införa KST (Kommunikation som tjänst) inom hela myndigheten samt påbörja centralisering av serverdrift.
- Förstudie kring införandet av E-handel.

5. Vi har en gemensam värdegrund

Vi har ett förhållningssätt till varandra och vårt arbete som bygger på att vi är stolta över att arbeta och utvecklas tillsammans för att nå goda resultat. Ett gott arbetsklimat innebär att både gedigen yrkeskunskap, vetenskap och nytänkande respekteras och används. Våra arbetssätt är rättssäkra. SiS kännetecknas av delaktighet, samhörighet och tillit till individens förmåga. Vi har en tydlig, lyhörd och öppen kommunikation och respekt för alla individer och kompetenser.

Målsättning

- En SiS-gemensam värdegrund.
- Alla medarbetare respekterar och arbetar i enlighet med SiS etiska riktlinjer.
- Nöjda medarbetare.
- Vi kan rekrytera och behålla rätt medarbetare med rätt kompetens.
- Frisk personal.

- Alla medarbetare har ett rättssäkert arbetssätt som genomsyrar all vård och behandling.
- Dokumentationen inom myndigheten är fullständig, relevant och korrekt.
- Alla ungdomar och klienter är medvetna om sina rättigheter.

Prioriterade aktiviteter 2011 - Värdegrund

- Diskussioner på temat etik och värdegrund ska föras på alla arbetsplatser. Ett LVM-hem, ett särskilt ungdomshem och en regional ledningsgrupp ska också under året pröva etisk handledning. Det är en metod där man med stöd av en etiker resonerar runt etiska dilemman. Metoden ska utvärderas under året.
- Likabehandlingsplaner på alla ungdomshem som handlar om hela institutionen, d.v.s. inte bara skolan. Likabehandlingsplanerna är en konkretisering av SiS etik. Ungdomarna ska vara delaktiga i framtagandet av planen.
- Utbildningen i etik och värdegrundsfrågor planeras för psykologer, lärare och HSL-personal liksom för personalen på huvudkontoret.

Prioriterade aktiviteter 2011 – Attraktiv arbetsgivare

- Införa en plan för strategisk kompetensförsörjning där man belyser hur kompetensförsörjningen planeras och genomförs i myndigheten.
- Färdigställa och implementera SiS ledarskaps- och medarbetarpolicy.
- Utbildningar i ledarskap och medarbetarskap.
- Införa LMS (Learning Management System), ett system för att förenkla utbildningsprocesser och utbildningsverksamheten inom myndigheten, men också för att ge bättre möjlighet till planering och uppföljning av medarbetarnas kompetens.
- Minska sjukfrånvaron genom tätare uppföljning och aktiv rehabilitering samt kvalificerat stöd till institutionerna i komplicerade rehabiliteringsärenden.

Prioriterade aktiviteter 2011 – Rättssäker verksamhet

- För att säkerställa att de särskilda befogenheterna tillämpas korrekt ska samtliga beslut som fattas under en viss period granskas. En granskningsplan tas fram som innefattar granskning av samtliga de elva särskilda befogenheter som används inom myndigheten.
- Kollegiegranskningen ska utvecklas till form och innehåll.
- Utbildningsinsatser för beslutsfattare i dokumentation och särskilda befogenheter.
- Åtgärder vidtas för att säkerställa att alla ungdomar och klienter får information om sina rättigheter och var de kan vända sig för att framföra klagomål.
- Fokusgrupper ska genomföras med klienter på temat upplevelsen av särskilda befogenheter. Resultaten förs tillbaka till verksamheten i myndighetens riktlinjer, i Kollegiegranskningen och i utbildningar.
- Förbereda verksamheten inför lex Sarah-bestämmelserna som träder i kraft den 1 juli 2011.

Miljö och säkerhet

SiS miljöarbete lägger fokus på de miljöfrågor som är viktigast för att följa lagstiftningen och som bidrar till att de nationella och internationella miljömålen nås. Detta gör SiS genom att arbeta för minskad miljöpåverkan från avfall, energi, kemikalier, livsmedel och transporter. Kraven och förväntningarna från samhällets sida är att den offentliga verksamheten ska vara ett föredöme på miljöområdet.

Varje år berörs ett stort antal människor av SiS verksamhet, vuxna klienter, barn och ungdomar. För att svara upp mot samhällets höga ambitioner på miljöområdet är det därför viktigt att SiS miljöarbete involverar alla.

SiS uppdrag innebär att ungdomar och klienter, personal och omgivande samhället utsätts för ett stort antal risker. SiS säkerhetsarbete har som mål att upprätthålla en struktur där risker, faror och förhållanden som kan orsaka fysisk, psykisk eller materiell skada är under kontroll så att skador och förluster minskar.

Säkerhetsarbetet ska leda till att det uppkommer så få störningar i verksamheten som möjligt. Ungdomar, klienter och personal ska känna sig trygga. Även om det i förväg är omöjligt att förutse varje risk och kris som kan uppstå och hur dessa ska hanteras, så ska SiS säkerhetsarbete bidra till en hög generell förmåga att hantera risker och kriser.

Prioriterade aktiviteter 2011

- Riktlinjer för institutioner och centrala enheters miljöarbete ska utformas.
- Utbildning i miljöarbete för ledning och medarbetare.
- Minskat resande genom utbyggnad och utnyttjande av videokonferens.
- Samrådsgrupp för samordning av normering av säkerhetsfrågor och andra utvecklingsfrågor.
- Modell för uppföljning av allvarliga händelser/incidenter/avvikelser ska utvecklas och implementeras.
- Anpassning av lokaler för vård i enskildhet.
- Fortsatt satsning på teknisk säkerhet.

Intern styrning och kontroll

Enligt myndighetsförordningen (2007:515) ansvarar myndighetens ledning för att verksamheten bedrivs effektivt och enligt gällande rätt och förpliktelser som följer av Sveriges medlemskap i EU, att redovisningen är rättvisande och tillförlitlig samt att myndigheten hushåller väl med statens medel. Ledningen ska också säkerställa att den interna styrningen och kontrollen fungerar på ett betryggande sätt.

Förordningen (2007:603) om intern styrning och kontroll som trädde i kraft 2008 ställer krav på att myndigheter arbetar med intern styrning och kontroll på ett strukturerat sätt.

SiS fastställda policy gällande intern styrning och kontroll omfattar all verksamhet och ska styra hur SiS bevakar och hanterar händelser och risker som kan påverka hur SiS lever upp till de krav som ställs av regering och riksdag samt hur man når målen i den strategiska planen och andra av ledningen fastställda mål.

Inför verksamhetsåret 2011 har riskidentifiering och värdering gjorts. I ett första steg har detta gjorts inom SiS centrala ledningsgrupp och sedan också i de fyra regionala ledningsgrupperna (bilaga 1 SiS riskanalys 2011). Myndigheten kommer att fortsätta utveckla den interna styrningen och kontrollen under kommande år och arbetet kommer att systematiseras och införas på fler nivåer inom myndigheten. Följande moment ingår i processen för intern styrning och kontroll:

- Riskanalys
- Kontrollåtgärder
- Uppföljning
- Dokumentation
- Ledningens bedömning

Uppföljning kommer att ske tre gånger under året i samband med GD-dialoger i maj och i november samt i samband med årsredovisningen. Ledningens bedömning och GD:s intygande om intern styrning och kontroll kommer också att göras i samband med årsredovisning 2011.

Resultatkontrakt

Resultatkontraktet är en överenskommelse som tar hänsyn till de viktigaste prioriteringarna utifrån den strategiska planen som myndigheten fastställt för perioden 2010-2012. Kontraktet anger vad som ska uppnås under planeringsperioden och innehåller överenskommelser kring de viktigaste prioriteringarna i verksamheten under 2011 samt budgetramen för att åstadkomma detta. Här framgår också målgrupp, fastställda platser och investeringsramar. Resultatkontrakten följs upp tre gånger per år, varav två gånger i samband med de regionala dialogerna.

Platstyp	Avd.typ	Målgrupp	Norra	Mälardalen	Västra	Södra	Total
Akut	Låsbar	Flickor	8	2	9	5	24
		Pojkar		27	25	23	75
	Öppen	Pojkar			2		2
Utredning	Låsbar	Flickor	7	12	4	17	40
		Pojkar	13	19	20	13	65
	Öppen	Flickor & Pojkar	6	6		5	11
		Pojkar			2		2
Behandling	Låsbar	Flickor	9	13	30	34	86
		Pojkar	16	34	51	55	156
		Flickor & Pojkar			7	4	11
	Öppen	Flickor	6	7	3	9	25
		Pojkar	6	7	16	29	58
		Flickor & Pojkar			6		6
Ungdomsvård Summa			65	127	182	198	572
Akut/mottagning	Sluten	Pojkar	2	16	6	2	26
Behandling	Sluten	Flickor	2				2
		Pojkar	4	12	12	4	32
	Öppen	Pojkar		6		2	8
Sluten ungdomsvård Summa			8	34	18	8	68
Akut	Låsbar	Kvinnor	8	11		7	26
		Män	11	12	10	11	44
		Kvinnor & Män	4				4
Behandling	Låsbar	Män		12		2	14
		Kvinnor	26	12		13	51
		Män	18	28	16	23	85
	Öppen	Kvinnor & Män	7				7
Kvinnor		14	16		9	39	
		Män	23	24	3	29	79
Missbruksvård Summa			111	115	29	94	349
Total			184	276	229	300	989

PLATSFÖRÄNDRINGAR 2011

Verksamhet	År	Norra	Mälardalen	Västra	Södra	Totalsumma
Ungdomsvård	2011	65	127	182	198	572
	+/-	5	-3	5	-10	-3
Sluten ungdomsvård	2011	8	34	18	8	68
	+/-	0	0	0	0	0
Missbruksvård	2011	111	115	29	94	349
	+/-	2	11	6	10	29

Norra regionen

Regionchef: Robert Stenbom

Ungdomsvården bedrivs vid SiS ungdomshem enheterna Bergsmansgården, Granhult, Johannisberg, Sävastgården och Vemyra. Den slutna ungdomsvården bedrivs på Johannisberg och Vemyra. Missbruksvården bedrivs på SiS LVM-hem Renforsen, Runnagården, Rällsögården och Älvgården.

Regionkontoret ska styra, leda, utveckla och organisera verksamheten inom regionens område för kvalitetssäkring och optimerat resursutnyttjande. Detta sker genom aktiviteter enligt årscykeln. Regionkontoret ska både internt och externt verka för att SiS vision, verksamhetsidé strategiska mål, strategier och handlingsplaner är väl kända. Regionkontoret ska följa upp och analysera socialtjänstens efterfrågan för att kunna erbjuda ett väl matchat vård- och behandlingsutbud.

Platstyp	Avd.typ	Målgrupp	SiS ungdomshem					SiS LVM-hem				Total
			Bergsmansgården	Granhult	Johannisberg	Sävastgården	Vemyra	Renforsen	Runnagården	Rällsögården	Älvgården	
Akut	Låsbar	Flickor	4				4					8
Utredning	Låsbar	Flickor	5				2					7
		Pojkar			7	6						13
Behandling	Låsbar	Flickor					9					9
		Pojkar		6	4	6						16
	Öppen	Flickor	6									6
		Pojkar		6								6
Ungdomsvård Summa			15	12	11	12	15					65
Akut/mottagning	Sluten	Pojkar			2							2
Behandling	Sluten	Flickor					2					2
		Pojkar			4							4
Sluten ungdomsvård Summa					6		2					8
Akut	Låsbar	Kvinnor						8				8
		Män							7	4		11
		Kvinnor & Män							4			
Behandling	Låsbar	Kvinnor						4	22			26
		Män								10	8	18
		Kvinnor & Män							7			
	Öppen	Kvinnor						4	10			14
		Män						7		10	6	23
Missbruksvård Summa								26	40	27	18	111
Total			15	12	17	12	17	26	40	27	18	184

SIS mål	Institutionens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Kvalitetssäkring av all vård och behandling.	Behandlingsansvarig utses vid samtliga institutioner. Ta fram samt implementera gemensamma mallar för behandlingsplaner i regionen. Tertiära granskningar av dokumentation vid samtliga institutioner.	Dokumentation enl. SiS interna föreskrifter. Gemensam mall för behandlingsplan används. Samtliga inst. har >80% täckningsgrad DOK/ADAD.
Ta fram ett ramverk kring SIS gemensamma värdegrund.	Bilda en arbetsgrupp med ett etiskt och vetenskapligt perspektiv på avskiljningar. Etisk handledning i den regionala ledningsgruppen.	Genomfört minst 4 handledningstillfällen. Adekvata metoder för att motverka upp-trappning av konflikter är identifierade.
Rättstillämpning och ärendehandläggning ska vara lagenlig, tydlig och förutsägbar.	Utbildning av beredskapsgrupper i särskilda befogenheter vid samtliga institutioner.	Dokumentation i enlighet med SiS interna föreskrifter.
Alla institutioner ska ha en säkerhet som är anpassad till dess uppdrag och verksamhet och som bygger på SIS säkerhetsstruktur.	Införa riskbedömningar vid samtliga inst. Genomföra incidentuppföljningar enligt framtagen modell vid behov. Säkerhetssamordnare utses vid samtliga institutioner. Säkerhetsgenomgång vid samtliga institutioner.	Samtliga institutioner har infört/ implementerat riskbedömningar, har haft minst en säkerhetsgenomgång med RK och utsett säkerhetssamordnare.
Kvalitetssäkring av all vård och behandling.	Dialog med samtliga landsting i regionen kring våra klienters behov av sjukvård. Utveckla formerna för fortsatt dialog med soc. tjänsten. Dialog med Kriminalvården för gemensamt kunskapsutbyte.	Pilotavtal klart tillsammans med minst ett landsting. Ökad kännedom kring socialtjänstens efterfrågan och önskemål.
Kvalitetssäkring av all vård och behandling.	Ta fram en regional skolplan. Implementera timplan. Tillsä en likabehandlingsplan finns på varje skolenhet i regionen.	Fullständig skoldag enligt SiS timplan. Likabehandlingsplaner framtagna senast 110401.
Kvalitetssäkring av all vård och behandling.	Tillsätta en regional HSL-ledare. Hälso- och sjukvården i regionen ska samordnas. Samtliga IC ska genomgå Verksamhetschefsutbildning under året.	En patientsäker HSL-verksamhet genom att HSL-ledare är tillsatt, samtliga IC genomgått verksamhetschefsutbildning.

Åtgärder till följd av riskanalys 2011:

Risk: Kommunernas efterfrågan minskar. Åtgärd: Genom dialog med socialtjänsten anpassa vårdutbudet. Risk: Felaktig tillämpning av de särskilda befogenheterna. Åtgärd: Utbildning av samtliga beredskapsgrupper inom området särskilda befogenheter. Risk: En situation där medarbetarna inte delar en gemensam värdegrund. Åtgärd: Bilda en arbetsgrupp med ett etiskt och vetenskapligt perspektiv på avskiljningar. Etisk handledning i den regionala ledningsgruppen.

Budget/verksamhet (tkr)	Institutioner	Regional organisation
Intäkter av anslag	98 638	5 279
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	212 951	0
Intäkter av bidrag	535	0
Finansiella intäkter	1	0
Verksamhetens intäkter	312 125	5 279
Kostnader för personal	-224 645	-4 366
Kostnader för lokaler	-52 802	-351
Övriga driftskostnader	-28 290	-424
Finansiella kostnader	-519	-12
Avskrivningar och nedskrivningar	-5 869	-126
Verksamhetens kostnader	-312 125	-5 279
	Investeringsram	Investeringsram
	4 810	0

Resultatkontrakt

SiS ungdomshem Bergsmansgården (204)

Institutionschef: Bosse Andersson

Målgrupp

Flickor 15-20 år.

PLATSER PER AVDELNING

Kst	Avdelning	Avdtyp	Platstyp	Platsantal	Målgrupp
20410	Ålängan	Låsbar	Akut låsbar (LVU)	4	Flickor
20410	Ålängan	Låsbar	Utredning låsbar (LVU)	5	Flickor
20411	Villan	Öppen	Behandling öppen (LVU)	6	Flickor
Antal platser av olika typ: öppen 6, låsbar 9, sluten 0				15	

SiS mål	Institutionens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Alla institutioner ska under året utifrån SiS gemensamma ramverk inleda diskussioner kring SiS gemensamma värdegrund.	Etikhandledning för ledningsgruppen. Etikdiskussioner på avdelningsmöten Under årets båda planeringsdagar diskutera SiS gemensamma värdegrund.	Etikhandledning för ledningsgruppen samt etikdiskussioner på avdelningarna genomförda. >60 god omvårdnad, index.
Alla ungdomar ska ha en strukturerad och dokumenterad vård och behandling relaterad till sina behov eller de brott de begått.	Handledning vid varje behandlingsplans upprättande. Avstämning/revison av behandlingsplaner genomförs varje vecka vid behandlingskollegium.	Placering i mer än 10 dagar har upprättad behandlingsplan. >80% täckningsgrad ADAD-in och ut. Dok. i enl. med SiS interna föreskrifter
Alla icke skolpliktiga ungdomar ska erbjudas en fullständig skoldag.	Uppföljning av det översynsarbete som har påbörjats i skolan. Konkretisering i åtgärdslista till tertial I.	Alla elever som placeras vid inst. har möjlighet till 23 skoltimmar i veckan enl. central timplan.
Tillämpning och dokumentation av de särskilda befogenheterna ska vara korrekt.	Utbildningsinsatser för beslutsfattare och övrig personal i ledningsgruppen.	Utbildning genomförd senast 110531. Tillämpning och dokumentation i enlighet med SiS interna föreskrifter.
Alla institutioner ska ha en säkerhet som är anpassad till dess uppdrag och verksamhet och som bygger på SiS säkerhetsstruktur.	Införa riskbedömningsverktyget BVC, riskbedömning noteras i KIA i samband med överlämningar och vistelser utanför institutionen.	BVC implementerat vid uppföljning TI.

Åtgärder till följd av riskanalys 2011:

Risk: Självskadebeteende samt risk för självmord. Åtgärd: Genom planerade utbildningsinsatser på området under året.

Särskilda uppdrag:

Inrätta en plats på låst akutavdelning, projektera för utbyggnad av behandlingsavdelning enligt 2010 års resultat-kontrakt.

Budget/verksamhet (tkr)	Ungdomsvård	Investeringsram
Intäkter av anslag	6 703	100
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	20 825	
Verksamhetens intäkter	27 528	
Kostnader för personal	-21 551	
Kostnader för lokaler	-2 667	
Övriga driftskostnader	-3 014	
Finansiella kostnader	-14	
Avskrivningar och nedskrivningar	-282	
Verksamhetens kostnader	-27 528	

Resultatkontrakt

SiS ungdomshem Granhult (205)

Institutionschef: Kenneth Augustsson

Målgrupp

Pojkar 16 -21 år med missbruksproblem.

PLATSER PER AVDELNING

Kst	Avdelning	Avdtyp	Platstyp	Platsantal	Målgrupp
20512	Hyttan	Låsbar	Behandling låsbar (LVU)	6	Pojkar
20510	Smedjan	Öppen	Behandling öppen (LVU)	6	Pojkar
Antal platser av olika typ: öppen 6, låsbar 6, slutna 0				12	

SiS mål	Institutionens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Alla ungdomar ska ha en strukturerad och dokumenterad vård och behandling relaterad till sina behov eller de brott de begått.	Behandlingsplaneringen följer socialtjänstens uppdrag, med mål och delmål samt revideras fortlöpande. Konsult bistår i översyn av behandlingsstruktur i samverkan med ledning och övrig personal.	Dokumentation i enlighet med SiS interna föreskrifter >80 behandlingsplan, index >60 tillfredsställelse av hjälpbehov, index.
Tillämpning och dokumentation av de särskilda befogenheterna ska vara korrekt.	Utbildningsinsatser för beslutsfattare och övrig personal, i ledningsgrupp, behandlingskollegium och APT.	Tillämpning och dokumentation i enlighet med SiS interna föreskrifter.
Alla icke skolpliktiga ungdomar ska erbjudas en fullständig skoldag.	Lärare rekryterad i samarbete med Rällsögården.	Fullständig skoldag enligt beslutad timplan Utvärderas efter VT-II och HT-II.
SiS ska ha en ekonomi i balans.	De pågående organisationsförändringarna skall vara genomförda senast 2011-01-16. Utifrån gällande ekonomiska ramar träder därefter en anpassad organisation i kraft.	En organisation anpassad till gällande budgetram.
Alla institutioner ska ha en säkerhet som är anpassad till dess uppdrag och verksamhet och som bygger på SiS säkerhetsstruktur.	Införande av Bröset Violence Checklist (BVC). Utveckla och genomföra introduktion av nyanställd personal. Strukturerat genomförande av NPPL. Ta fram rutiner för systematiskt säkerhetsarbete med kontinuerlig uppföljning.	Redovisa aktiviteter och rutiner vid tertial avstämning T3. <0,1 incidenter. No power no lose (NPPL) 2 ggr per år för all personal.
SiS medarbetare ska genom ett systematiskt arbetsmiljöarbete ha bästa möjliga arbetsmiljö.	Utbilda chefer och skyddsombud i arbetsmiljöfrågor. Skapa och implementera en struktur för det systematiska arbetsmiljöarbetet samt etablera fungerande samverkansformer.	Redovisa det systematiska arbetsmiljöarbetet inkl. samverkansformer senast vid T3-dialog 2010.

Åtgärder till följd av riskanalys 2011:

Riskbedömningsinstrumentet BVC tas i bruk samt återkommande kompetensutveckling i NPPL för minimering av hot och våld.Handledning för att motverka konflikter på arbetsplatsen. Utbildning i tillämpningen av de särskilda befogenheterna för att säkerställa att inga felaktiga beslut fattas. Fortsatt utveckling av visitationsarbete, besöksrutiner för att säkerställa en drogfri miljö. Brandövningar, utvecklad introduktion av nyanställda samt SBA-utbildning är planerat.

Budget/verksamhet (tkr)	Ungdomsvård	Investeringsram
Intäkter av anslag	8 074	0
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	15 025	
Verksamhetens intäkter	23 099	
Kostnader för personal	-14 411	
Kostnader för lokaler	-6 382	
Övriga driftskostnader	-1 482	
Finansiella kostnader	-77	
Avskrivningar och nedskrivningar	-747	
Verksamhetens kostnader	-23 099	

Resultatkontrakt

SiS ungdomshem Johannisberg (201, 401)

Institutionschef: Tomas Fjellvind

Målgrupp

Pojkar. Institutionen tar emot utvisningsdömda. Institutionen har 6 platser för LSU-dömda.

PLATSER PER AVDELNING

Kst	Avdelning	Avdtyp	Platstyp	Platsantal	Målgrp
20110	Sörgården	Låsbar	Utredning låsbar (LVU)	7	Pojkar
20111	Smedjan	Låsbar	Behandling låsbar (LVU)	4	Pojkar
40110	Sörgården, LSU	Sluten	Mottagning sluten (LSU)	2	Pojkar
40110	Sörgården, LSU	Sluten	Behandling sluten (LSU)	1	Pojkar
40111	Smedjan, LSU	Sluten	Behandling hög sluten (LSU)	3	Pojkar
Antal platser av olika typ: öppen 0, låsbar 11, sluten 6				17	

SiS mål	Institutionens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Alla ungdomar ska ha en strukturerad och dokumenterad vård och behandling relaterad till sina behov eller de brott de begått.	Utveckla vårdinnehåll och dokumentation, med särskilt fokus på behandlingsplaner, slutanteckningar och riktade behandlingsinsatser.	>80 % täckningsgrad ADAD-in och ADAD-ut. Dokumentation i enlighet med SiS interna föreskrifter. >80 behandlingsplan, index.
Alla institutioner ska ha en säkerhet som är anpassad till dess uppdrag och verksamhet och som bygger på SiS säkerhetsstruktur.	Under 2011 ska riskbedömningsinstrumentet BVC vara i full drift. Fortlöpande lokalanpassning ur ett säkerhetsperspektiv.	<0,1 antal incidenter per anställd. <0,2 andel avvikningar per 100 vård dygn.
Tillämpning och dokumentation av de särskilda befogenheterna ska vara korrekt.	Utbildningsinsatser för chefsberedskapsgruppen i dokumentation. Utarbeta metoder för intern granskning av beslut och beslutsformuleringar. Personakter granskas var tredje månad.	Dokumentation i enlighet med SiS interna föreskrifter.
Vårdkedjor och samarbetsformer med socialtjänsten, psykiatri och skolan ska utvecklas och öka.	Strukturerade skolöverlämningar i de fall ungdomen övergår till annan skolform. Översyn av formerna för överlämningar till socialtjänsten.	>50 % andel utskrivna med planerad vårdkedja. 100 % överlämningar enligt SiS skolmall.

Åtgärder till följd av riskanalys 2011:

Tillsammans med fackliga företrädare och huvudskyddsombud fortlöpande analysera och åtgärda identifierade risker/säkerhetsrisker/brister i arbetet.

Särskilda uppdrag:

Inrätta ytterligare två läsbara platser.

Budget/verksamhet (tkr)	Sluten ungdomsvård	Ungdomsvård	Investeringsram
Intäkter av anslag	5 132	7 798	0
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	0	16 498	
Interna vårdavgifter	8 993	0	
Intäkter av bidrag	0	110	
Verksamhetens intäkter	14 125	24 406	
Kostnader för personal	-9 555	-16 859	
Kostnader för lokaler	-3 054	-4 800	
Övriga driftskostnader	-1 516	-1 429	
Finansiella kostnader	0	-98	
Avskrivningar och nedskrivningar	0	-1 220	
Verksamhetens kostnader	-14 125	-24 406	

Resultatkontrakt

SiS ungdomshem Sävastgården (202)

Institutionschef: Ewa Öhman Björkman

Målgrupp

Målgrupp på akut-/utredningsavdelningen är pojkar 12-16 år. Målgrupp på behandlingsavdelningen är pojkar.

PLATSER PER AVDELNING

Kst	Avdelning	Avdtyp	Platstyp	Platsantal	Målgrp
20210	Avdelning 1	Låsbar	Utredning låsbar (LVU)	6	Pojkar
20211	Avdelning 2	Låsbar	Behandling låsbar (LVU)	6	Pojkar
Antal platser av olika typ: öppen 0, låsbar 12, slutna 0				12	

SiS mål	Institutionens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Alla ungdomar ska ha en strukturerad och dokumenterad vård och behandling relaterad till sina behov eller de brott de begått.	Utökad möjlighet till individualiserad vård/behandling genom att skapa lokaler (ombyggnation) för enskilt boende inom redan befintliga avdelningslokaler. ADAD-in och ut ska genomföras.	Kunna erbjuda tillfälligt enskilt boende till samtliga ungdomar vid behov. >80 % täckningsgrad ADAD-in och ADAD-ut.
Alla institutioner ska under året utifrån SiS gemensamma ramverk inleda diskussioner kring SiS gemensamma värdegrund.	Gemensamma diskussioner i behandlingsgrupperna vid studiedagar.	Under året ska genomgång och dialog genomföras vid avdelningarna >65 god omvårdnad, index.
Alla institutioner ska ha en säkerhet som är anpassad till dess uppdrag och verksamhet och som bygger på SiS säkerhetsstruktur.	Översyn av arbetstidernas förläggning för behandlingsassistenter på båda avd. Ta fram arbetsscheman som medger säker elev- och arbetsmiljö.	<0,25 incidenter per anställd.

Åtgärder till följd av riskanalys 2011:

Säkerhet och arbetsmiljö: Risk för hot och våld: Utbildning/träning NPNL ska genomföras minst två gånger/år. Arbetsgruppernas gemensamma förhållningssätt och samarbete: Gemensamma studiedagar för respektive avd. 1-2 gånger/år samt handledning varannan vecka.

Särskilda uppdrag:

Konvertera verksamheten till målgruppen endast pojkar

Budget/verksamhet (tkr)	Ungdomsvård	Investeringsram
Intäkter av anslag	5 289	550
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	17 564	
Verksamhetens intäkter	22 853	
Kostnader för personal	-17 248	
Kostnader för lokaler	-2 678	
Övriga driftskostnader	-2 589	
Finansiella kostnader	-31	
Avskrivningar och nedskrivningar	-307	
Verksamhetens kostnader	-22 853	

Resultatkontrakt

SiS ungdomshem Vemyra (203)

Institutionschef: Stefan Hasselborg

Målgrupp

Flickor i åldrarna 13-20 år, särskilt vårdkrävande som ibland tillhör LSS personkrets. Två platser avser placeringar för slutna ungdomsvård, LSU.

PLATSER PER AVDELNING

Kst	Avdelning	Avdtyp	Platstyp	Platsantal	Målgrp
20310	Utsikten	Låsbar	Behandling hög låsbar (LVU)	5	Flickor
20311	Hagegården	Låsbar	Utredning låsbar (LVU)	2	Flickor
20311	Hagegården	Låsbar	Akut låsbar (LVU)	4	Flickor
20312	Insikten	Låsbar	Behandling hög låsbar (LVU)	4	Flickor
40310	Utsikten LSU	Sluten	Behandling hög sluten (LSU)	2	Flickor
Antal platser av olika typ: öppen 0, låsbar 15, sluten 2				17	

SiS mål	Institutionens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Vi ger bäst kunskapsbaserad vård och behandling.	Fortsatt mätning av ungdomarnas självbild i samband med in och utskrivning samt löpande under placeringstiden. Avdelning Utsikten skriver delrapport.	Presentera en delrapport vid avstämning T1.
Alla ungdomar ska ha en strukturerad och dokumenterad vård och behandling relaterad till sina behov eller de brott de begått.	Ta fram en rutin för att säkerställa en rättssäker dokumentation samt för att öka täckningsgrad ADAD-in och ADAD-ut.	Dokumentation i enlighet med SiS interna föreskrifter. >80% täckningsgrad ADAD-in >80% täckningsgrad ADAD-ut.
Alla icke skolpliktiga ungdomar ska erbjudas en fullständig skoldag.	Införa basplacering i de olika programmen enligt lokal arbetsplan för skolan.	Vid tertiala avstämningar redovisa hur många ungdomar som fått undervisning i enlighet med sina önskemål.
Vårdkedjor och samarbetsformer med socialtjänsten, psykiatrin och skolan ska utvecklas och öka.	Utveckla samverkansformer med aktuella sjukvårdsinrättningar i avsikt att tillförsäkra alla elevers rätt till sjukvård efter behov.	Avtal med landstinget Väster-norrland.

Åtgärder till följd av riskanalys 2011:

Risk: Allvarligt självska debeteende. Åtgärd: Riskbedömningar till följd av detta genomförs dagligen och åtgärder vidtas utifrån detta. Kunskapsnivån inom området suicidprevention prioriteras. Månatliga möten med institutionens skyddskommitté genomförs i syfte att stävja hot och våldssituationer. Förhållningssätt är en prioriterad fråga i det förebyggande arbetet mot våld och hot.

Särskilda uppdrag:

Tillsammans med regionkontoret utarbeta ett avtal med Landstinget Väster-norrland, vilket kan vara vägledande för landstingsdialogen i norra regionen. I samband med byggnation av kök och träningslägenhet, planera för att kunna tillskapa vård vid specialenhet.

Budget/verksamhet (tkr)	Sluten ungdomsvård	Ungdomsvård	Investeringsram
Intäkter av anslag	1 062	8 825	400
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	0	22 924	
Interna vårdavgifter	3 003	0	
Intäkter av bidrag	0	56	
Verksamhetens intäkter	4 065	31 805	
Kostnader för personal	-3 278	-24 750	
Kostnader för lokaler	-509	-4 512	
Övriga driftskostnader	-278	-2 223	
Finansiella kostnader	0	-25	
Avskrivningar och nedskrivningar	0	-295	
Verksamhetens kostnader	-4 065	-31 805	

Resultatkontrakt

SiS LVM-hem Renforsen (303)

Institutionschef: Annika Härd

Målgrupp

Kvinnor och män. Institutionen erbjuder tillnyktring, avgiftning, behandling och utslussning. Institutionen har även en plats för ungdomar som behöver övernattning och/eller avgiftning. (Renforsen LVU)

PLATSER PER AVDELNING

Kst	Avdelning	Avdtyp	Platstyp	Platsantal	Målgrp
30310	Sluten avdelning	Låsbar	Låst intag/avgiftning	4	Kvinnor & Män
30310	Sluten avdelning	Låsbar	Låst behandling	7	Kvinnor & Män
30311	Manlig avdelning	Öppen	Öppen behandling	7	Män
30312	Kvinnlig avdelning	Öppen/Låsbar	Låst behandling	4	Kvinnor
30312	Kvinnlig avdelning	Öppen/Låsbar	Öppen behandling	4	Kvinnor
Antal platser av olika typ: öppen 11, låsbar 15, sluten 0				26	

SiS mål	Institutionens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Alla institutioner ska ha en säkerhet som är anpassad till dess uppdrag och verksamhet och som bygger på SiS säkerhetsstruktur.	Säkerhetsutbildning för all personal. Genomgång av särskilda befogenheter med behandlingspersonal. Uppdatering och implementering av riskbedömningsinstrument Översyn av den inre miljön slutna enheterna.	<0,07 antal incidenter per anställd. <0,15 tillfällen droger förekommer per 100 vård-dygn. <0,2 avvikningar per 100 vård-dygn.
Tillämpning och dokumentation av de särskilda befogenheterna ska vara korrekt.	Genomgång av dokumentation i KIA med all behandlingspersonal. Utbildningsdag med regionkontoret och granskningsenheten.	Dokumentation i enlighet med SiS interna föreskrifter.
Vårdkedjor och samarbetsformer med socialtjänsten, psykiatrin och skolan ska utvecklas och öka.	Arbetsgrupp tillsätts som ska se över rutiner och vidta åtgärder för att öka samarbetet med socialtjänsten.	>80 % utskrivna med planerad vårdkedja.
Vi ger bäst kunskapsbaserad vård och behandling.	Utse avdelningsansvariga för DOK arbetet. Utse ytterligare DOK-ansvarig vid institutionen. Ta fram en rutin för uppföljning av DOK.	>80 % täckningsgrad DOK-in och DOK-ut.

Åtgärder till följd av riskanalys 2011:

Genomföra en säkerhetsutbildning. Uppföljnings- och samordningsinsatser i det systematiska säkerhetsarbetet. Översyn av den fysiska miljön i ett säkerhetsperspektiv.

Budget/verksamhet (tkr)	Missbruksvård	Investeringsram
Intäkter av anslag	7 967	1 785
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	28 222	
Intäkter av bidrag	82	
Finansiella intäkter	1	
Verksamhetens intäkter	36 272	
Kostnader för personal	-24 838	
Kostnader för lokaler	-6 318	
Övriga driftskostnader	-3 636	
Finansiella kostnader	-128	
Avskrivningar och nedskrivningar	-1 352	
Verksamhetens kostnader	-36 272	

Resultatkontrakt

SiS LVM-hem Runnagården (309)

Institutionschef: Eva-Lotta Ardermark Nilsson

Målgrupp

Kvinnor, särskilt vårdkrävande och vissa med dubbeldiagnos.

PLATSER PER AVDELNING

Kst	Avdelning	Avdtyp	Platstyp	Platsantal	Målgrp
30915	Avdelning 1/4	Låsbar	Låst intag/avgiftning	8	Kvinnor
30911	Avdelning 2	Låsbar	Låst behandling extra	8	Kvinnor
30912	Avdelning 3	Låsbar	Låst behandling	6	Kvinnor
30914	Avdelning 5	Öppen	Öppen behandling	5	Kvinnor
30910	Villan	Öppen	Öppen behandling	5	Kvinnor
30915	Avdelning 1/4	Låsbar	Låst behandling extra	6	Kvinnor
30915	Avdelning 1/4	Låsbar	Låst behandling	2	Kvinnor
Antal platser av olika typ: öppen 10, låsbar 30				40	

SiS mål	Institutionens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Alla institutioner ska under året utifrån SiS gemensamma ramverk inleda diskussioner kring SiS gemensamma värdegrund.	Utveckla metodik och bemötande för målgruppen särskilt vårdkrävande genom seminarier och studiecirkel. Etikutbildning på Runnagården.	Samtliga medarbetare på avdelning 4 har genomgått studiecirkel. Etikutbildning genomförd för samtliga medarbetare.
Vårdkedjor och samarbetsformer med socialtjänsten, psykiatrin och skolan ska utvecklas och öka.	Strukturerad behandlingsplanering tillsammans med socialtjänst och klient. Större ansvar till kontaktpersonerna i form av strukturerade planeringssamtal med klienter och en korrekt dokumentation.	<1,0 vårdavbrott per 100 vårddygn. Dokumentation i enlighet med SiS interna föreskrifter.
Vi ger bäst kunskapsbaserad vård och behandling.	En utsedd utredningssekreterare ansvarar för arbetet med DOK och SiS utredning LVM.	>80 % täckningsgrad DOK-in och DOK-ut. 90 % genomförda SiS utredning LVM.
SiS ska ha en ekonomi i balans.	Säkerställa ytterligare sektionering genom ombyggnation av avdelning 1/4, för att bättre tillgodose behovet hos målgruppen särskilt vårdkrävande.	Hålla kostnadsramarna.
Alla institutioner ska ha en säkerhet som är anpassad till dess uppdrag och verksamhet och som bygger på SiS säkerhetsstruktur.	En arbetsgrupp tillsätts för att ur ett helhetsperspektiv arbeta med frågor gällande bemötande, delaktighet, behandlingsplaner, riskanalys och ett aktivt arbetsmiljöarbete.	>0,1 incidenter per anställd. >0,2 avvikningar per 100 vårddygn.

Åtgärder till följd av riskanalys 2011:

Utbildningsinsatser inom brandskydd. Inköp av brandsäkra inventarier.

Budget/verksamhet (tkr)	Missbruksvård	Investeringsram
Intäkter av anslag	16 639	1 375
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	43 201	
Intäkter av bidrag	87	
Verksamhetens intäkter	59 927	
Kostnader för personal	-46 520	
Kostnader för lokaler	-7 197	
Övriga driftskostnader	-5 522	
Finansiella kostnader	-65	
Avskrivningar och nedskrivningar	-623	
Verksamhetens kostnader	-59 927	

Resultatkontrakt

SiS LVM-hem Rällsögården (308)

Institutionschef: tf Maria Skoglund

Målgrupp

Män med psykiatrisk problematik. Pågående särskilt uppdrag att ta emot döva och hörselnedsatta klienter. Rällsögården kan vid behov ta emot pojkar för avgiftning på en plats (Rällsögården LVU).

PLATSER PER AVDELNING

Kst	Avdelning	Avdtyp	Platstyp	Platsantal	Målgrp
30813	Västergården	Låsbar	Låst intag/avgiftning	7	Män
30810	Nygården	Låsbar	Låst behandling	10	Män
30812	Mellangården	Öppen	Öppen behandling	10	Män
Antal platser av olika typ: öppen 10, låsbar 17, slutna 0				27	

SiS mål	Institutionens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Sjukfrånvaron ska minska genom aktiv rehabilitering.	Utveckla "Hälsoprojektet" till att utöver preventiva insatser även omfatta aktiva och snabba rehabiliteringsinsatser.	<5 % sjukfrånvaro.
Tillämpning och dokumentation av de särskilda befogenheterna ska vara korrekt.	Införa en lokal systematisk granskning för att följa upp att tillämpning och dokumentation av de särskilda befogenheterna är korrekta. Tio granskningar har genomförts år 2011.	Dokumentation i enlighet med SiS interna föreskrifter.
SiS medarbetare ska genom ett systematiskt arbetsmiljöarbete ha bästa möjliga arbetsmiljö.	Bygga upp det systematiska arbetsmiljöarbetet med tydliga ansvarsområden, upprätta en genomförandeplan och uppföljning månadsvis på ledningsgruppsmöten och fyra ggr/år med skyddskommitté.	Redovisa arbetsmiljöenkät vid avstämning T3. <2,0 % korttids-sjukfrånvaro.
Vårdkedjor och samarbetsformer med socialtjänsten, psykiatrin och skolan ska utvecklas och öka.	Införa ett utredningsteam som ansvarar för SiS utredning LVM, och tillser att kvalitén är god i dokumentation och uppföljning.	>70 % utskrivna med planerad vårdkedja >90 socialtjänstens nöjdhet med samverkan.

Särskilda uppdrag:

Rällsögården ska fortsätta bygga upp en kompetens för att kunna ta emot döva eller personer med hörselnedsättning med missbruk. Institutionen ska genom mål och aktiviteter i resultatkontraktet säkra kontinuitet i institutionsledningen och minska störningar i samband med chefsbyte.

Budget/verksamhet (tkr)	Missbruksvård	Investeringsram
Intäkter av anslag	8 998	600
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	29 315	
Intäkter av bidrag	200	
Verksamhetens intäkter	38 513	
Kostnader för personal	-26 049	
Kostnader för lokaler	-7 196	
Övriga driftskostnader	-4 362	
Finansiella kostnader	-66	
Avskrivningar och nedskrivningar	-840	
Verksamhetens kostnader	-38 513	

Resultatkontrakt

SiS LVM-hem Älvgården (307)

Institutionschef: Angela Faleij

Målgrupp

Målgruppen är män med alkohol- och/eller drogmisbruk, även i kombination med psykisk störning. I målgruppen ingår män med visst omvårdnadsbehov. Institutionen erbjuder tillnyktring och avgiftning, och kan vid behov ta emot pojkar för avgiftning på en plats (Älvgården LVU).

PLATSER PER AVDELNING

Kst	Avdelning	Avdtyp	Platstyp	Platsantal	Målgrp
30710	Mottagningsenhet	Låsbar	Låst intag/avgiftning	4	Män
30710	Mottagningsenhet	Låsbar	Låst behandling extra	8	Män
30714	Dalhem	Öppen	Öppen behandling	6	Män
Antal platser av olika typ: öppen 6, låsbar 12, slutet 0				18	

SiS mål	Institutionens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Alla klienter ska erbjudas en SiS utredning LVM.	Mall och rutinbeskrivning för skriftliga beteendeobservationer ska tas fram och samtlig behandlingspersonal ska utbildas i detta.	Genomfört och implementerat i utredningarna 2011-06-01 >80% SiS utredning LVM erbjuds och genomförs.
Vårdkedjor och samarbetsformer med socialtjänsten, psykiatrin och skolan ska utvecklas och öka.	Tjänstekartan ska revideras. Behandlingspersonal utbildas i att föredra presentationen för socialtjänsten vid första besöket.	> 85 % socialtjänstens nöjdhet med samverkan >80% andel utskrivna med planerad vårdkedja.
SiS medarbetare ska genom ett systematiskt arbetsmiljöarbete ha bästa möjliga arbetsmiljö.	Alla anställda på avdelningarna ska gemensamt inventera arbetsmiljön samt ta fram en gemensam handlingsplan för det fortsatta systematiska arbetsmiljöarbetet.	100 % ska känna sig delaktiga. Följs upp i medarbetarsamtalen. <5% sjukfrånvaro.
Alla institutioner ska ha en säkerhet som är anpassad till dess uppdrag och verksamhet och som bygger på SiS säkerhetsstruktur.	Ta fram och vidta åtgärder baserat på analys av avvikningar.	Presentera åtgärder vid avstämning T1. <0,3 avvikningar.

Åtgärder till följd av riskanalys 2011:

Säkerhetsansvarig är utsedd på institutionen för samordning av säkerhetsfrågor. Alla anställda på avdelningarna ska gemensamt inventera arbetsmiljön samt ta fram en gemensam handlingsplan för det fortsatta systematiska arbetsmiljöarbetet.

Budget/verksamhet (tkr)	Missbruksvård	Investeringsram
Intäkter av anslag	10 156	0
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	19 377	
Verksamhetens intäkter	29 533	
Kostnader för personal	-19 586	
Kostnader för lokaler	-7 490	
Övriga driftskostnader	-2 239	
Finansiella kostnader	-15	
Avskrivningar och nedskrivningar	-203	
Verksamhetens kostnader	-29 533	

Mälardalsregionen

Regionchef: Jesper Svedberg

Ungdomsvården bedrivs på SiS ungdomshem; Bärby, Eknäs, Lövsta, Rebecka och Sundbo. Den slutna ungdomsvården bedrivs på Bärby och Sundbo. Missbruksvården bedrivs på SiS LVM-hem Ekebylund/Östfora, Hornö och Rebecka.

Under 2010 startade en organisationsförändring för att förtydliga organisationen, dess uppdrag och ansvar samt att anpassa verksamheten för att möjliggöra samarbete mellan institutioner och bättre kunna möta en växlande efterfrågan. Omorganisationen fortsätter under 2011.

Enhet 1 (Bärby och Sundbo) har uppdraget att utveckla vården och behandlingen för pojkar med utagerande och kriminellt beteende, pojkar med missbruk, pojkar som begått sexuella övergrepp, samverkan med socialtjänsten i BBIC systemet samt utsluss av ungdomar efter institutionsvistelse (särskilt LSU).

Enhet 2 (Eknäs, Lövsta och Rebecka) har uppdrag att utveckla behandling för flickor, skolpliktiga ungdomar, neuropsykiatriska utredningar samt samverkan med socialtjänsten i BBIC systemet.

Enhet 3 (Ekebylund/Östfora, Hornö och Rebecka) har uppdraget att utveckla LVM vården för män och kvinnor, bl a i frågor som rör avgiftning, utredning av missbrukare, motivationsarbete, återfallsprevention, CRA, samverkan med socialtjänsten i vårdkedjor samt hälso- och sjukvård.

Regionkontoret ska styra, leda, utveckla och organisera verksamheten inom regionens område för kvalitetssäkring och optimerat resursutnyttjande. Detta sker genom aktiviteter enligt årscykeln. Regionkontoret ska både internt och externt verka för att SiS vision, verksamhetsidé, strategiska mål, strategier och handlingsplaner är väl kända. Regionkontoret ska följa upp och analysera socialtjänstens efterfrågan för att kunna erbjuda ett väl matchat vård- och behandlingsutbud. För att kunna stödja årets prioriterade områden kommer den regionala organisationen förtydligas.

Platstyp	Avd.typ	Målgrupp	SiS ungdomshem					SiS LVM-hem			Total
			Bärbý	Elknäs	Lövsta	Rebecka	Sundbo	Ekebylund/ Östföra	Hornö	Rebecka	
Akut	Låsbar	Flickor				2				2	
		Pojkar	16	4	7					27	
Utredning	Låsbar	Flickor				12				12	
		Pojkar	6	8			5			19	
		Flickor & Pojkar			6					6	
Behandling	Låsbar	Flickor			6	7				13	
		Pojkar	10	8	6		10			34	
	Öppen	Flickor			2	5				7	
		Pojkar			5		2			7	
Ungdomsvård Summa			32	20	32	26	17			127	
Akut/mottagning	Sluten	Pojkar	7				9			16	
Behandling	Sluten	Pojkar	4				8			12	
	Öppen	Pojkar	4				2			6	
Sluten ungdomsvård Summa			15				19			34	
Akut	Låsbar	Kvinnor						6	5	11	
		Män							12	12	
	Öppen	Män						12		12	
Behandling	Låsbar	Kvinnor						2	10	12	
		Män							28	28	
	Öppen	Kvinnor						16		16	
		Män						20	4	24	
Missbruksvård Summa							56	44	15	115	
Total			47	20	32	26	36	56	44	15	276

SiS mål	Institutionens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Utvärdera och förtydliga uppdraget för huvudkontor, regionkontor och institutioner.	Organisera regionkontoret på ett sätt som stödjer styrningen inom områdena ekonomi, vård och behandling, rättssäkerhet, skola samt hälso- och sjukvård.	
Rättstillämpning och ärendehandläggning ska vara lagenlig, tydlig och förutsägbar.	Ta fram en regional standard för att kvalitetssäkra dokumentationen i KIA. Utbilda institutionernas personal. Genomföra riktade kollegiegranskningar för prioriterade institutioner/funktioner.	Uppföljning i kollegiegranskning. KIA-dokumentation enligt regional standard.
Kvalitetssäkring av all vård och behandling.	Organisera och stärka arbetet med behandlingsplanering och utsluss. Implementera en gemensam mall för behandlingsplanering.	Behandlingsplaner enligt mall. Behandlingsplan index.
Kvalitetssäkring av all vård och behandling.	Regional skolledare (RS) implementerar den regionala planen "Tydlig skolorganisation". Denne planerar, genomför, följer upp skolan på RC uppdrag.	Fullständig skoldag enligt SiS ramtimplan.
Kvalitetssäkring av all vård och behandling.	Hälso och sjukvården i regionen skall samordnas och gemensamma forum för olika funktioner skall etableras.	Minskat antal avvikelser.
Kvalitetssäkring av all vård och behandling.	Implementera en regional plan för mötesformer och kartläggning av socialtjänstens efterfrågan.	Ökad kännedom om socialtjänstens efterfrågan Hög efterfrågan (beläggning) Goda referenser/nöjda kunder (Socialtjänstenkät).
Införa en plan för strategisk kompetensförsörjning.	Genomföra regional plan för utbildning i Motiverande intervju.	Minska antalet incidenter och avvikningar.

Åtgärder till följd av riskanalys 2011:

Riskområde: Förändringar i kommunernas efterfrågan. Mälardalsregionen ska implementera en regional plan för mötesformer och kartläggning av socialtjänstens efterfrågan.

Budget/verksamhet (tkr)	Institutioner	Regional organisation
Intäkter av anslag	182 047	5 574
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	327 733	0
Intäkter av bidrag	410	0
Verksamhetens intäkter	510 190	5 574
Kostnader för personal	-371 240	-4 788
Kostnader för lokaler	-83 559	-372
Övriga driftskostnader	-45 285	-319
Finansiella kostnader	-596	-9
Avskrivningar och nedskrivningar	-9 510	-86
Verksamhetens kostnader	-510 190	-5 574
	Investeringsram	Investeringsram
	6 655	0

Resultatkontrakt

SiS ungdomshem Bärby (214, 216, 240)

Institutionschef: Per Blomkvist

Målgrupp

Pojkar 15-20 år. Institutionen har särskild kompetens för behandling unga sexualförövare samt för ungdomar med missbruk. Bärby tillhandahåller en övernattningsplats.

PLATSER PER AVDELNING

Kst	Avdelning	Avdtyp	Platstyp	Platsantal	Målgrp
21410	Höjden	Läsbar	Utredning läsbar (LVU)	6	Pojkar
21412	Garanten	Läsbar	Behandling hög läsbar (LVU)	5	Pojkar
21610	Klockbacka	Läsbar	Akut hög nivå läsbar (LVU)	6	Pojkar
41412	Garanten, LSU	Sluten	Behandling hög sluten (LSU)	2	Pojkar
41411	Tunet, LSU	Sluten	Mottagning sluten (LSU)	7	Pojkar
24010	Sirius	Läsbar	Akut hög nivå läsbar (LVU)	3	Pojkar
24013	Sirius akut- & motivationsavdelning	Läsbar	Akut hög nivå läsbar (LVU)	7	Pojkar
24014	Sirius Primär LVU	Läsbar	Behandling läsbar (LVU)	5	Pojkar
44014	Sirius Primär LSU	Sluten	Behandling sluten (LSU)	2	Pojkar
41413	Bågen LSU	Öppen	Behandling öppen (LSU)	4	Pojkar
Antal platser av olika typ: öppen 4, läsbar 32, sluten 11				47	

SiS mål	Institutionens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Alla ungdomar ska ha en strukturerad och dokumenterad vård och behandling relaterad till sina behov eller de brott de begått.	Beskriva och etablera två fasindelade program, ett för missbruk och ett för sexualförövare. Säkerställa att behandling och utsluss planeras och dokumenteras i samlararbete med ungdom och socialtjänst.	Beskrivning klar april 2011. Programmen i drift senast 2011-09-30. Vårdkedja >75 % Behandlingsplan index. Regional uppföljning.
Utbildnings- och kompetensnivån ska höjas bland SiS chefer och medarbetare.	Grund- och fördjupningsutbilda i MI med syfte att kunna erbjuda individuella samtal i enlighet med den regionala planen för MI (Nivå 3).	En fungerande kollegial handledningsgrupp
Alla icke skolpliktiga ungdomar ska erbjudas en fullständig skoldag.	Öka antalet skolämnen. Utöka lärarresurserna. Öka samarbetet mellan skola och avdelningar. Schemalägga och kursplaneanpassa skolaktiviteter. Upprätta handlingsplan för genomförande av SiS ramtimplan.	23 tim/vecka för skolpliktiga elever. Samtliga ungdomar erbjuds skola, mål: 75 % deltar. Handlingsplan klar 2011-04-30.
Alla institutioner ska under året utifrån SiS gemensamma ramverk inleda diskussioner kring SiS gemensamma värdegrund.	Samordna institutionens arbete kring värdegrund och likabehandlingsplan med SiS gemensamma värdegrund samt implementera detta.	Beskriva hur graden av implementering kan avläsas (maj-dialog). Likabehandlingsplan klar 2011-04-30.

Åtgärder till följd av riskanalys 2011:

Riskområde: En situation där medarbetarna inte delar en gemensam värdegrund. SiS ungdomshem Bärby ska:

Samordna institutionens arbete kring värdegrund och likabehandlingsplan med SiS gemensamma värdegrund samt implementera detta.

Särskilda uppdrag:

Flytta avdelningen Klockbacka till Bärby området. Dela avdelningen Bågens uppdrag i två delar, en primär missbruksbehandling och en utsluss för sexualförövare, samt flytta in dem på Sirius, flytten klar 2011-12-01. Förtydliga organisationen via uppdragsbeskrivningar, samverkansformer och chefskontrakt i o m ny organisation (klart 2011-04-01).

Budget/verksamhet (tkr)	Sluten ungdomsvård	Ungdomsvård	Investeringsram
Intäkter av anslag	8 870	16 522	2 000
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	119	53 336	
Interna vårdavgifter	20 701	0	
Verksamhetens intäkter	29 690	69 858	
Kostnader för personal	-21 646	-53 058	
Kostnader för lokaler	-5 323	-9 651	
Övriga driftskostnader	-2 721	-6 142	
Finansiella kostnader	0	-83	
Avskrivningar och nedskrivningar	0	-924	
Verksamhetens kostnader	-29 690	-69 858	

Resultatkontrakt

SiS ungdomshem Eknäs (211)

Institutionschef: tf Åsa Löfström

Målgrupp

Pojkar 16-20 år för akutplacering, 16-20 år för utredningsplacering och 16-20 år för behandlingsplacering.

PLATSER PER AVDELNING

Kst	Avdelning	Avdtyp	Platstyp	Platsantal	Målgrp
21110	Ängsgård	Låsbar	Behandling låsbar (LVU)	8	Pojkar
21112	Södra Mistelgård	Låsbar	Akut låsbar (LVU)	2	Pojkar
21112	Södra Mistelgård	Låsbar	Utredning låsbar (LVU)	4	Pojkar
21113	Norra Mistelgård	Låsbar	Akut låsbar (LVU)	2	Pojkar
21113	Norra Mistelgård	Låsbar	Utredning låsbar (LVU)	4	Pojkar
Antal platser av olika typ: öppen 0, låsbar 20, sluten 0				20	

SiS mål	Institutionens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Alla ungdomar ska ha en strukturerad och dokumenterad vård och behandling relaterad till sina behov eller de brott de begått.	Säkerställa att behandling och utsluss planeras och dokumenteras i samarbete med ungdom och socialtjänst. Utbyta erfarenheter avs. BBIC med minst 2 kommuner. Utveckla en behandlingsprofil för Ängsgård.	Behandlingsplan index. Vårdkedja >75 %. Regionalt riktad uppföljning. Egen uppföljningsenkät.
Utbildnings- och kompetensnivån ska höjas bland SiS chefer och medarbetare.	Utbilda i MI, ADDIS, CRA, KBT och psykiatri.	Högre andel programverksamhet i 2011-09-30.
Alla icke skolpliktiga ungdomar ska erbjudas en fullständig skoldag.	Etablera strukturerad samverkan mellan skola och elevavdelning. Samverka med andra SiS-inst. Upprätta handlingsplan för genomförande av SiS ramtimplan - avser både skol- och icke skolpliktiga elever.	23 tim/vecka för skolpliktiga elever. Öka andelen behöriga lärare. Samverkan klar i september 2011. Handlingsplan klar i april 2011.
Avvikningarna ska minska.	Säkerställa fungerande rutiner för riskbedömning inför utevistelser. Följa upp och analysera avvikningar.	Avvikningar <0,20.
Alla institutioner ska under året utifrån SiS gemensamma ramverk inleda diskussioner kring SiS gemensamma värdegrund.	Ta fram en gemensam värdegrund och likabehandlingsplan för ett gemensamt förhållningssätt. Genomföra avdelningsöverskridande diskussioner kring etik och värdegrund.	Lokal värdegrund och likabehandlingsplan finns dokumenterad 2011-04-30.

Åtgärder till följd av riskanalys 2011:

Riskområde: Arbetsgrupper som inte fungerar. SiS ungdomshem Eknäs ska:
Arbeta förebyggande för att minska risken för personalomsättning och kompetensförlust,
införa handledning och etablera samverkan med Arbetsförmedlingen.

Budget/verksamhet (tkr)	Ungdomsvård	Investeringsram
Intäkter av anslag	12 707	300
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	30 359	
Verksamhetens intäkter	43 066	
Kostnader för personal	-29 015	
Kostnader för lokaler	-9 780	
Övriga driftskostnader	-3 644	
Finansiella kostnader	-46	
Avskrivningar och nedskrivningar	-581	
Verksamhetens kostnader	-43 066	

Resultatkontrakt

SiS ungdomshem Lövsta (215)

Institutionschef: Annica Pettersson

Målgrupp

Pojkar och flickor 12-16 år. Avdelning Älvan har särskild kompetens för utredning av pojkar 15-20 år med psykiatrisk problematik.

PLATSER PER AVDELNING

Kst	Avdelning	Avdtyp	Platstyp	Platsantal	Målgrp
21515	Älvan	Låsbar	Vård vid specialenhet (LVU)	7	Pojkar
21511	Tallhöjden	Låsbar	Utredning låsbar (LVU)	6	Flickor & Pojkar
21510	Klippan	Låsbar	Behandling hög låsbar (LVU)	6	Pojkar
21513	Nygården	Öppen	Behandling öppen (LSU)	5	Pojkar
21512	Eka	Låsbar	Behandling låsbar (LVU)	6	Flickor
21522	Solstugan	Öppen	Behandling öppen (LSU)	2	Flickor
Antal platser av olika typ: öppen 7, låsbar 25, slutet 0				32	

SiS mål	Institutionens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Alla institutioner ska under året utifrån SiS gemensamma ramverk inleda diskussioner kring SiS gemensamma värdegrund.	Genomföra avdelningsöverskridande diskussioner kring etik och värdegrund. Ta fram en gemensam värdegrund och en likabehandlingsplan för ett gemensamt förhållningssätt.	Lokal värdegrund och likabehandlingsplan finns dokumenterad i april 2011.
Alla ungdomar ska ha en strukturerad och dokumenterad vård och behandling relaterad till sina behov eller de brott de begått.	Synkronisera avdelningarnas arbetstidsscheman. Förtydliga vårdinnehållet och dokumentera detta. Säkerställa att behandling och utsluss planeras och dokumenteras i samarbete med ungdom och socialtjänst.	Förslag till nytt schema klart september 2011. Behandlingsplan index. Vårdkedja >75 %. Regionalt riktad uppföljning.
Alla skolpliktiga ungdomar ska ha en fullständig skoldag.	Upprätta undervisning enligt SiS ramtimplan för skolpliktiga och icke skolpliktiga elever. Utveckla samarbetet mellan skolan och avdelningarna. Planera och genomföra "sommarskola".	Handlingsplan för genomförande av SiS ramtimplan klar i april 2011. Höja antal betyg.
SiS ska ha en ekonomi i balans.	Månatliga avstämningar för att analysera och åtgärda ekonomiska avvikelser. Vid beläggning på 88 % eller lägre ska kostnadsramen hållas. Högre beläggning innebär att resultatet ska vara positivt.	Ekonomi i balans.

Åtgärder till följd av riskanalys 2011:

Riskområden: Arbetsgrupper som inte fungerar och en situation där medarbetarna inte delar en gemensam värdegrund. SiS ungdomshem Lövsta ska se över kvaliteten i behandlingsinnehållet och synkronisera avdelningarnas arbetstidsscheman för bättre resursanvändande och ökad säkerhet. Institutionen ska ta fram och implementera en gemensam värdegrund för gemensamma förhållningssätt.

Budget/verksamhet (tkr)	Ungdomsvård	Investeringsram
Intäkter av anslag	23 401	1 400
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	49 460	
Intäkter av bidrag	85	
Verksamhetens intäkter	72 946	
Kostnader för personal	-55 843	
Kostnader för lokaler	-10 723	
Övriga driftskostnader	-5 163	
Finansiella kostnader	-106	
Avskrivningar och nedskrivningar	-1 111	
Verksamhetens kostnader	-72 946	

Resultatkontrakt

SiS ungdomshem Rebecka (217, 246)

Institutionschef: Thomas Fahlquist

Målgrupp

Flickor 12–20 år. Institutionen har en särskild avdelning med längre behandling för missbruk. Rebecka ska tillhandahålla en övernattningsplats.

PLATSER PER AVDELNING

Kst	Avdelning	Avdtyp	Platstyp	Platsantal	Målgrp
24615	Högantorp	Låsbar	Utredning låsbar (LVU)	7	Flickor
24615	Högantorp	Låsbar	Akut låsbar (LVU)	1	Flickor
21712	Fridegård	Låsbar	Utredning låsbar (LVU)	5	Flickor
21712	Fridegård	Låsbar	Akut låsbar (LVU)	1	Flickor
24616	Motivationsavdelning	Öppen	Behandling öppen (LVU)	5	Flickor
24610	Saga	Låsbar	Behandling hög låsbar (LVU)	7	Flickor
Antal platser av olika typ: öppen 5, låsbar 21, slutna 0				26	

SiS mål	Institutionens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Alla ungdomar ska ha en strukturerad och dokumenterad vård och behandling relaterad till sina behov eller de brott de begått.	Implementera ett nytt arbetssätt och en ny manual för missbruksarbetet. Säkerställa att behandling och utsluss planeras och dokumenteras i samarbete med ungdom och socialtjänst.	Egen uppföljning i juni och december 2011. Behandlingsplan index. Regional utvärdering.
Tillämpning och dokumentation av de särskilda befogenheterna ska vara korrekt.	Utbilda beredskapsgruppen var tredje månad. Säkerställa spridning av information till respektive avdelning.	Kvalitativ återkoppling vid löpande granskning centralt och regionalt.
Alla skolpliktiga ungdomar ska ha en fullständig skoldag.	Upprätta undervisning enligt SiS ramtimplan för skolpliktiga och icke skolpliktiga elever. Upprätta handlingsplan för genomförande av SiS ramtimplan.	Handlingsplan klar april 2011. 23 tim/vecka för skolpliktiga elever. Samtliga ungdomar erbjuds skola, mål: 75 % deltar.
Avvikningarna ska minska.	Använda BVC med tillägsfrågor angående missbruk. Förbättra bedömningsunderlag inför ledigheter genom avdelningsobservationer och samarbete med ungdomens nätverk.	Avvikningar <0,20.
SiS ska ha en ekonomi i balans.	Genomföra månatliga uppföljningar av budget per avdelning/enhet på ledningsgruppsmötet. Hålla kostnadsramen vid beläggning på 88 % eller lägre; vid högre beläggning skall resultatet vara positivt.	Ekonomi i balans.

Åtgärder till följd av riskanalys 2011:

Riskområden: Användning av myndighetens medel på ett sätt som inte är effektivt (personal, lokaler etc.) respektive risk för självmord. SiS ungdomshem Rebecka ska införa tydligare styrning och ansvarsfördelning för att kunna ha ekonomi i balans samt utveckla en effektiv och hållbar suicidprevention

Särskilda uppdrag:

Institutionschefen har uppdrag att planera och påbörja flytt av Fridegård till Rebecka. Arbeta med ledningsstöd och delaktighet i den nya organisationen. Förtydliga organisationen med uppdragsbeskrivningar och mål för olika funktioner samt utveckla gemensamma lönekriterier (klart april 2011).

Budget/verksamhet (tkr)	Ungdomsvård	Investeringsram
Intäkter av anslag	14 722	500
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	39 031	
Verksamhetens intäkter	53 753	
Kostnader för personal	-40 743	
Kostnader för lokaler	-6 957	
Övriga driftskostnader	-5 001	
Finansiella kostnader	-45	
Avskrivningar och nedskrivningar	-1 007	
Verksamhetens kostnader	-53 753	

Resultatkontrakt

SiS ungdomshem Sundbo (206, 406)

Institutionschef: Arne Andersson

Målgrupp

Pojkar 16-21 år. Institutionen har särskild kompetens för behandling av missbruk samt för utagerande pojkar.

PLATSER PER AVDELNING

Kst	Avdelning	Avdtyp	Platstyp	Platsantal	Målgrp
20611	Sjögården	Låsbar	Utredning låsbar (LVU)	5	Pojkar
20612	Nygård	Låsbar	Behandling låsbar (LVU)	5	Pojkar
40613	Räddningstjänsten	Öppen	Behandling öppen (LSU)	2	Pojkar
40614	Wengen, LSU	Sluten	Behandling hög sluten (LSU)	6	Pojkar
20615	Persbo	Låsbar	Behandling låsbar (LVU)	5	Pojkar
40615	Persbo, LSU	Sluten	Behandling sluten (LSU)	2	Pojkar
40610	Aspen, LSU	Sluten	Mottagning sluten (LSU)	9	Pojkar
20613	Räddningstjänsten	Öppen	Behandling öppen (LVU)	2	Pojkar
Antal platser av olika typ: öppen 4, låsbar 15, sluten 17				36	

SiS mål	Institutionens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Alla ungdomar ska ha en strukturerad och dokumenterad vård och behandling relaterad till sina behov eller de brott de begått.	Säkerställa att behandling och utsluss planeras och dokumenteras i samarbete med ungdom och socialtjänst. Stärka utredningsorganisationen för LSU.	Vårdkedja >75 %. Behandlingsplan index. Regional uppföljning.
SiS medarbetare ska genom ett systematiskt arbetsmiljöarbete ha bästa möjliga arbetsmiljö.	Analysera sjukstatistik månatligen. Hålla avstämningsmöten med institutionschefen och avdelningsföreståndarna. Etablera relevanta mötesformer för arbetsmiljö- och rehabiliteringsfrågor.	Total sjukfrånvaro <7,5 %.
Utbildnings- och kompetensnivån ska höjas bland SiS chefer och medarbetare.	Säkerställa att all nyanställd behandlingspersonal har relevant utbildning. Upprätta kompetensutvecklingsplaner för samtlig personal.	Andel med relevant högskole- eller annan eftergymnasial utbildning >15 %.
Alla icke skolpliktiga ungdomar ska erbjudas en fullständig skoldag.	Öka antalet ämnen. Upprätta strukturerad samverkan mellan skola och elevavdelning enligt kursplaner. Utöka lärarresurserna med två lärare. Upprätta handlingsplan för genomförande av SiS ramtimplan.	23 tim/vecka för skolpliktiga elever. Samtliga ungdomar erbjuds skola, mål: 75 % deltar. Handlingsplan klar 2011-04-30.
Alla institutioner ska under året utifrån SiS gemensamma ramverk inleda diskussioner kring SiS gemensamma värdegrund.	Genomföra avdelningsöverskridande diskussioner kring etik och värdegrund. Ta fram en gemensam värdegrund och likabehandlingsplan för ett gemensamt förhållningssätt.	Lokal värdegrund och likabehandlingsplan finns dokumenterad i 2011-04-30.

Åtgärder till följd av riskanalys 2011:

Riskområde: Risk för brand. SiS ungdomshem Sundbo ska:

Säkerställa att all personal går igenom krispärmens innehåll vid personalmöten.

Genomföra utrymnings- och brandövning på varje avdelning samt en stor brandövning på institutionen.

Särskilda uppdrag:

Sundbo ska tillsammans med Bärby och Fagared hantera de ungdomar som anses vara mest utagerande. Institutionen medverkar i särskilda möten kring dessa klienter till vilka placeringsenheten är sammankallande.

Institutionschefen har uppdrag att säkerställa kvalitet för säkerhet och säkerhetsrutiner på institutionen med särskilt fokus på Aspen.

Budget/verksamhet (tkr)	Sluten ungdomsvård	Ungdomsvård	Investeringsram
Intäkter av anslag	12 587	9 273	730
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	10	27 533	
Interna vårdavgifter	27 446		
Verksamhetens intäkter	40 043	36 806	
Kostnader för personal	-29 130	-26 551	
Kostnader för lokaler	-6 628	-6 013	
Övriga driftskostnader	-3 574	-3 505	
Finansiella kostnader	-56	-47	
Avskrivningar och nedskrivningar	-655	-690	
Verksamhetens kostnader	-40 043	-36 806	

Resultatkontrakt

SiS LVM-hem Ekebylund/Östfora (314, 325)

Institutionschef: Lars Aldén

Målgrupp

Medelålders och äldre kvinnor och män. Institutionen har en speciell inriktning att vårda klienter med fysiska och neurologiska funktionshinder. I mån av plats tar institutionen placeringar enligt SoL.

PLATSER PER AVDELNING

Kst	Avdelning	Avdtyp	Platstyp	Platsantal	Målgrp
31410	Intagning/avgiftning	Låsbar	Låst intag/avgiftning	6	Kvinnor
31410	Intagning/avgiftning	Låsbar	Låst behandling	2	Kvinnor
31411	Behandlingsavdelning	Öppen	Öppen behandling	16	Kvinnor
32511	Avgiftningsenhet	Öppen	Öppen sjuk och mottagning	12	Män
32513	Björken	Öppen	Öppen behandling	4	Män
32513	Björken	Öppen	Öppen behandling	8	Män
32513	Björken	Öppen	Öppen behandling	8	Män
Antal platser av olika typ: öppen 48, låsbar 8, slutna 0				56	

SiS mål	Institutionens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Vi ger bäst kunskapsbaserad vård och behandling.	Säkerställa att behandling, utredning och utsluss planeras och dokumenteras i samarbete med klienten och socialtjänsten.	Behandlingsplan index. Samverkan socialtjänst index. Vårdkedja >75 %. Regional uppföljning.
Avvikningarna ska minska.	Förbättra riskbedömningar, klientens delaktighet, planering av vistelse utanför institutionen.	Avvikningar <0,20.

Åtgärder till följd av riskanalys 2011:

Riskområde: Klienterna kommer över droger under institutionsvistelsen. SiS LVM-hem Ekebylund/Östfora ska: Förtydliga ansvarsområden och förbättra rutiner för den systematiska arbetsmiljön och för institutionens säkerhetsarbete (brandövningar, NPPL, genomgång av lokalernas beskaftenhet, klienters vistelser utanför institutionen mm).

Samordna myndighetsgemensamma satsningar med institutionens årscykelplanering.

Särskilda uppdrag:

Så långt som möjligt samordna de två avdelningarna genom att utveckla effektiva administrativa rutiner, arbetssätt och system.

Budget/verksamhet (tkr)	Missbruksvård	Investeringsram
Intäkter av anslag	2 691	725
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	60 529	
Intäkter av bidrag	325	
Verksamhetens intäkter	63 545	
Kostnader för personal	-40 711	
Kostnader för lokaler	-13 721	
Övriga driftskostnader	-6 785	
Finansiella kostnader	-97	
Avskrivningar och nedskrivningar	-2 231	
Verksamhetens kostnader	-63 545	

Resultatkontrakt

SiS LVM-hem Hornö (312)

Institutionschef: Anders Hågeby

Målgrupp

Yngre och medelålders män, särskild kompetens finns för att behandla våldsbenägna klienter. Hornö kan vid behov ta emot pojkar för avgiftning på en plats (Hornö LVU)

PLATSER PER AVDELNING

Kst	Avdelning	Avdtyp	Platstyp	Platsantal	Målgrp
31211	Intagningsavdelning	Låsbar	Låst intag/avgiftning	12	Män
31212	Nygård 3-4	Låsbar	Låst behandling extra	13	Män
31213	Uppgård	Låsbar	Låst behandling	6	Män
31214	Storgård	Låsbar	Låst behandling	9	Män
31214	Storgård	Låsbar	Öppen behandling	4	Män
Antal platser av olika typ: öppen 4, låsbar 40, slutet 0				44	

SiS mål	Institutionens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Alla klienter ska vårdas i en drogfri miljö	Ta fram en handlingsplan med rutiner för att minimera drogförekomst i verksamheten. Analysera händelseförlopp vid förekomst av droger.	Handlingsplan klar 2011-07-01. Drogeförekomst <0,20.
SiS ska ha en ekonomi i balans.	Ekonomi i balans med månadsvisa uppföljningar. Vid beläggning på 88 % eller lägre skall kostnadsramen hållas. Högre beläggning innebär att resultatet skall vara positivt.	Ekonomi i balans.
Vi ger bäst kunskapsbaserad vård och behandling.	Införa behandlingssekreterare (Case manager) som följer varje klient genom behandlingen. Säkerställa att behandling, utredning och utsluss planeras och dokumenteras i samarbete med klienten och socialtjänsten.	Ny organisation klar i mars 2011. Behandlingsplan index. Samverkan socialtjänst index. Vårdkedja >75 %. Regional uppföljning.

Åtgärder till följd av riskanalys 2011:

Riskområde: Bristande kunskap hos medarbetarna om förutsättningarna för verksamheten. SiS LVM-hem Hornö ska:

Gemensamt definiera avdelningsregler och rutiner inklusive hantering av mediciner samt säkerställa att avdelningspersonalen följer dessa. Avdelningsföreståndarna ansvarar för att genomföra detta.

Utvärdera ovanstående under året på lämpligt sätt.

Särskilda uppdrag:

Planera och genomföra ny och ombyggnation av Storgård och Nygård. Nybyggnationen skapa förutsättning för en mer effektiv organisering av verksamheten. Ny organisation fastställd 2011-03-31

Budget/verksamhet (tkr)	Missbruksvård	Investeringsram
Intäkter av anslag	22 243	600
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	49 915	
Verksamhetens intäkter	72 158	
Kostnader för personal	-55 415	
Kostnader för lokaler	-8 958	
Övriga driftskostnader	-6 780	
Finansiella kostnader	-56	
Avskrivningar och nedskrivningar	-949	
Verksamhetens kostnader	-72 158	

Resultatkontrakt

SiS LVM-hem Rebecka (311)

Institutionschef: tf Raoul Svensson

Målgrupp

Yngre kvinnor. Institutionen har en plats för avgiftning/övernattnig (Rebecka LVU).

PLATSER PER AVDELNING

Kst	Avdelning	Avdtyp	Platstyp	Platsantal	Målgrp
31110	Eira	Låsbar	Låst intag/avgiftning	5	Kvinnor
31110	Eira	Låsbar	Låst behandling	10	Kvinnor
Antal platser av olika typ: öppen 0, låsbar 15, slutet 0				15	

SiS mål	Institutionens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Alla institutioner ska under året utifrån SiS gemensamma ramverk inleda diskussioner kring SiS gemensamma värdegrund.	Genomföra personalmöten där den gemensamma värdegrunden diskuteras. Ta fram en ny lokal värdegrund utifrån värdegrunds-diskussionerna.	Aktiviteterna genomförda i april 2011.
SiS medarbetare ska genom ett systematiskt arbetsmiljöarbete ha bästa möjliga arbetsmiljö.	Tydliggöra mål för yrkesgrupper inom sjukvård, fastighet, trädgård, kök, administration, ekonomi och personal.	Medarbetarenkät/ökat engagemang. Måldokument klart i augusti 2011.
Vi ger bäst kunskapsbaserad vård och behandling.	Säkerställa att behandling, utredning och utsluss planeras och dokumenteras i samarbete med klienten och socialtjänsten.	Behandlingsplan index Samverkan socialtjänst index Vårdkedja >75 % Regional uppföljning.
Sjukfrånvaron ska minska genom aktiv rehabilitering.	Analysera sjukstatistik månatligen. Etablera relevanta mötesformer för arbetsmiljö- och rehabiliteringsfrågor.	Total sjukfrånvaro < 5 %.
SiS ska ha en ekonomi i balans.	Månatliga uppföljningar av budget per avdelning, presentera på ledningsgrupp. Hålla kostnadsramen vid beläggning på 88 % eller lägre. Högre beläggning innebär att resultatet ska vara positivt.	Ekonomi i balans.

Åtgärder till följd av riskanalys 2011:

Riskområde: Arbetsgrupper som inte fungerar. SiS LVM-hem Rebecka ska skapa en mer flexibel organisation för att bättre kunna möta förändringar som exempelvis hög beläggning. Organisationen ska också innebära tydligare roller för behandlingspersonalen och mer specialiserade arbetsuppgifter. Den nya organisationen ska även stödja en hög kvalitet i utredningsverksamheten. Den nya organisationen ska vara klar april 2011.

Budget/verksamhet (tkr)	Missbruksvård	Investeringsram
Intäkter av anslag	10 884	400
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	17 441	
Verksamhetens intäkter	28 325	
Kostnader för personal	-19 128	
Kostnader för lokaler	-5 805	
Övriga driftskostnader	-1 970	
Finansiella kostnader	-60	
Avskrivningar och nedskrivningar	-1 362	
Verksamhetens kostnader	-28 325	

Västra regionen

Regionchef: Jan-Eric Josefsson

Ungdomsvården bedrivs på SiS ungdomshem Bjökbacken, Brättegården, Fagared, Klarälvsgården, Ljungbacken, Margretelund, Nereby och Öxnervalla. Den slutna ungdomsvården bedrivs på Fagared och Klarälvsgården. Missbruksvården bedrivs på SiS LVM-hem Gudhemsgården.

Regionkontoret ska styra, leda, utveckla och organisera verksamheten inom regionens område för kvalitetssäkring och optimerat resursutnyttjande. Detta sker genom aktiviteter enligt årscykeln. Regionkontoret ska både internt och externt verka för att SiS vision, verksamhetsidé, strategiska mål, strategier och handlingsplaner är väl kända. Regionkontoret ska följa upp och analysera socialtjänstens efterfrågan för att kunna erbjuda ett väl matchat vård- och behandlingsutbud.

			SiS ungdomshem							SiS LVM-hem		
Platstyp	Avd.typ	Målgrupp	Björkbacken	Brättegården	Fagared	Klarälvsgården	Ljungbacken	Margretelund	Nereby	Öxnevalle	Gudhemsgården	Total
Akut	Låsbar	Flickor	5	4								9
		Pojkar			5		7	7		6		25
	Öppen	Pojkar						2				2
Utredning	Låsbar	Flickor	2	2								4
		Pojkar			8			4	8			20
	Öppen	Pojkar						2				2
		Flickor & Pojkar					7					7
Behandling	Låsbar	Flickor	10	20								30
		Pojkar			7	9	16	6	6	7		51
		Flickor & Pojkar					7					7
	Öppen	Flickor	3									3
		Pojkar			2				12	2		16
		Flickor & Pojkar					6					6
Ungdomsvård Summa			20	26	22	9	43	21	26	15		182
Akut/mottagning	Sluten	Pojkar			6							6
Behandling	Sluten	Pojkar			7	5						12
Sluten ungdomsvård Summa					13	5						18
Akut	Låsbar	Män									10	10
Behandling	Låsbar	Män									16	16
	Öppen	Män									3	3
Missbruksvård Summa											29	29
Total			20	26	35	14	43	21	26	15	29	229

SiS mål	Institutionens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Samordna resultatredovisningen.	Analys av journal, rätt lagrum för intagen, korrekta beslut i KIA. Avstämningar med ADAD/DOK ansvariga. Fortsatt utveckling av Tjänstekartor.	Inga anmärkningar vid uppföljning 3 ggr/år. ADAD/DOK in 85 %, ut 70 %. Fullständiga tjänstekartor.
Kvalitetssäkring av all vård och behandling.	Genomförande av samverkansprojektet FortsättningsVIS. Fokusgrupper med socialtjänsten för dialog, om behandlingsinnehåll och resultatredovisning. Samverkan inom västra Götalandsregionen samt med kommunalförbunden.	Genomfört 2012-07-01. 7 arbetsmöten med 4 stadsdelsnämnder i Göteborg 2 ggr/år. Möten med västra Götalandsregionen och kommunalförbunden
Utveckla effektiva administrativa rutiner, arbetssätt och system.	Inrätta regionala beredningsutskott (RBU); - RBU: metodutveckling av SiS tjänster, administrativ samverkan, värdegrund och jämställdhet, PA frågor, ekonomi, säkerhet och miljö, juridik.	Genomfört 2011-03-01.
Kvalitetssäkring av all vård och behandling.	Uppföljning av undervisning enligt SiS ramtimplan för skolpliktiga och icke skolpliktiga elever. Stöd och uppföljning av programverksamheten.	Genomfört 2011-07-01. Genomföra RBU årsplan 2011.
Utveckla effektiva administrativa rutiner, arbetssätt och system.	Inrätta regional HSL ledningsgrupp. RSL, regional skolledningsgrupp (etablerad).	Genomfört 2011-04-01.
Initiera värdegrundsarbetet på olika nivåer i myndigheten.	Upprätta årsplan i RBU på etikarbetet/institution. Upprätta årsplan i RBU på jämställdhetsarbetet/institution. Revision av likabehandlingsplaner.	Alla anställda får del av etikarbete. Alla anställda får del av jämställdhetsarbete. Genomfört 2011-07-01.
SiS medarbetare ska genom ett systematiskt arbetsmiljöarbete ha bästa möjliga arbetsmiljö.	Införa modell checklista samt uppföljning av lokala systematiska arbetsmiljöarbetet.	Första kartläggning genomförd 2011-06-30.
SiS ska ha en ekonomi i balans.	Regional controller genomför månadsvisa uppföljnings- och kostnadsanalyser samt prognoser med åtgärdsförslag och skriftliga kommentarer i samverkan med institutionerna.	Tio ggr/år.
Alla institutioner ska ha en säkerhet som är anpassad till dess uppdrag och verksamhet och som bygger på SiS säkerhetsstruktur.	Översyn av institutionernas rutiner för nyckelhantering.	Genomfört 2011-07-01.
Verksamheten ska stödja en god miljö och en hållbar utveckling.	Minska resande genom utbyggnad och utnyttjande av videokonferens.	3 nya anläggningar i Västra regionen.
Rättstillämpning och ärendehandläggning ska vara lagenlig, tydlig och förutsägbar.	Genomföra kollegiegranskning samt beredskapsgruppsträffar/institution. Uppföljning av god omvårdnad Införande av Adela samt Adelanet som skoladministrativt verktyg för samtliga inskrivna elever.	Två ggr/termin. Två ggr/termin. Genomföra RBU årsplan. Genomfört 2011-07-01

Åtgärder till följd av riskanalys 2011:

Efterfrågan: Fokusgrupper med socialtjänsten i regionen. Intern styrning: inrättande av regionala beredningsutskott, genomföra SiS basutbildning.

Budget/verksamhet (tkr)	Institutioner	Regional organisation
Intäkter av anslag	138 664	5 493
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	315 207	0
Intäkter av bidrag	460	0
Verksamhetens intäkter	454 331	5 493
Kostnader för personal	-341 365	-4 329
Kostnader för lokaler	-63 076	-517
Övriga driftskostnader	-40 829	-506
Finansiella kostnader	-541	-20
Avskrivningar och nedskrivningar	-8 520	-121
Verksamhetens kostnader	-454 331	-5 493
	Investeringsram	Investeringsram
	6 737	550

Resultatkontrakt

SiS ungdomshem Björkbacken (221)

Institutionschef: Birgitta Strandin

Målgrupp

Målgrupp är flickor 12-16 år. Björkbacken ska tillhandahålla en övernattningsplats.

PLATSER PER AVDELNING

Kst	Avdelning	Avdtyp	Platstyp	Platsantal	Målgrp
22112	Kompassen	Låsbar	Akut låsbar (LVU)	5	Flickor
22112	Kompassen	Låsbar	Utredning låsbar (LVU)	2	Flickor
22111	Västans	Låsbar	Behandling låsbar (LVU)	7	Flickor
22110	Östan	Låsbar	Behandling låsbar (LVU)	3	Flickor
22110	Östan	Låsbar	Behandling öppen (LVU)	3	Flickor
Antal platser av olika typ: öppen 3, låsbar 17, slutna 0				20	

SiS mål	Institutionens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Vi ger bäst kunskapsbaserad vård och behandling.	Bedriva ett aktivt familjearbete, bland annat genom att erbjuda Komet. Utvärdering av genomförda insatser och nöjdhet via föräldrakät på avdelning Östan.	Antal genomförda Kometprogram.
Tillämpning och dokumentation av de särskilda befogenheterna ska vara korrekt.	Regelbundna veckomöten i beredskapsgruppen. Säkerställa att besluts- och delegationsordning är kända och att råd och anvisningar följs. Återkoppling från kollegiegranskning.	Två protokollförda utökade beredskapsmöten per år med närvarokontroll.
Alla ungdomar ska ha en strukturerad och dokumenterad vård och behandling relaterad till sina behov eller de brott de begått.	Öka behandlingsinsatserna för akutplacerade ungdomar genom att erbjuda strukturerade samtal med kognitiva verktyg under handledning av institutionens psykolog. Samtalen skall journalföras.	Antal behandlingspersonal som deltar i handledning.
Vårdkedjor och samarbetsformer med socialtjänsten, psykiatrin och skolan ska utvecklas och öka.	Redan vid inskrivning tydliggöra Björkbackens behandlingsutbud samt planera för tiden efter utskrivning. Tydliggöra och förankra flickans behov av insatser efter utskrivning.	Öka antalet ungdomar som ingår i en planerad vårdkedja.
Vi ger bäst kunskapsbaserad vård och behandling.	Öka kvalitén på DBT-behandling genom att filma individuella samtal och färdighetsträning inför handledning. Komplettera DBT-teamet med steg I KBT terapeut.	Fyra stycken filmade samtal per medarbetare och år. Genomföra två färdighetsträningssyklar per år.
Alla skolpliktiga ungdomar ska ha en fullständig skoldag.	Anpassa Björkbackens skolverksamhet genom omreglering av anställningsavtal från ferieanställning till semesteranställning.	Minst 23 klocktimmar undervisning per vecka enligt fastställd timplan
Samtliga överklagbara beslut ska vara delgivna.	Tydliggöra rutiner för delgivning och dokumentation.	Randanteckning i klientdiariet för samtliga överklagbara beslut.

Åtgärder till följd av riskanalys 2011:

Nytt överfallslarm 2011. Säkerhetsansvarig på institutionen. NPNL två ggr / år. Riskbedömning YLS/CMI samt BVC. Självmordsprevention.

Särskilda uppdrag:

Fortsatt utveckling och fördjupning av ledarskapsutveckling. Anpassa skolorganisationen till verksamhetens behov.

Budget/verksamhet (tkr)	Ungdomsvård	Investeringsram
Intäkter av anslag	7 928	487
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	28 725	
Verksamhetens intäkter	36 653	
Kostnader för personal	-28 117	
Kostnader för lokaler	-5 172	
Övriga driftskostnader	-2 783	
Finansiella kostnader	-41	
Avskrivningar och nedskrivningar	-540	
Verksamhetens kostnader	-36 653	

Resultatkontrakt

SiS ungdomshem Brättegården (222)

Institutionschef: Elenor Johansson

Målgrupp

Målgruppen är flickor 14-20 år. Stranden erbjuder behandling utifrån MultifunC.

PLATSER PER AVDELNING

Kst	Avdelning	Avdtyp	Platstyp	Platsantal	Målgrp
22211	Höjden	Låsbar	Akut låsbar (LVU)	4	Flickor
22211	Höjden	Låsbar	Utredning låsbar (LVU)	2	Flickor
22214	Viken	Låsbar	Behandling låsbar (LVU)	6	Flickor
22216	Stranden Multifunc	Låsbar	Behandling hög låsbar (LVU)	8	Flickor
22210	Frida	Låsbar	Behandling låsbar (LVU)	6	Flickor
Antal platser av olika typ: öppen 0, låsbar 26, slutet 0				26	

SiS mål	Institutionens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Alla institutioner ska ha en säkerhet som är anpassad till dess uppdrag och verksamhet och som bygger på SiS säkerhetsstruktur.	Antalet incidenter skall minska genom i första hand ombyggnad av avd. Höjden, och införande av riskbedömningsinstrumentet BVC samt en satsning på arbetsmiljö/säkerhet.	Incidenter skall minska med 30 %.
Alla icke skolpliktiga ungdomar ska erbjudas en fullständig skoldag.	Öka utbudet av utbildningsalternativ internt och externt. Upprätta undervisning enligt SiS-direktiv och ramtimplan för icke skolpliktiga elever.	100 % nöjda ungdomar. Antal lektioner/elev redovisas i Adela skolrapport.
Vårdkedjor och samarbetsformer med socialtjänsten, psykiatri och skolan ska utvecklas och öka.	Uppnå bättre resultat med ungdomar med psykiatrisk problematik genom fortsatt arbete med att utveckla samarbetet med barn- och ungdomspsykiatri/vuxenpsykiatri.	Avtal med BUP om barnpsykiatriker 5 tim/vecka. 4 samverkansmöten med BUP ledning/år.
Alla institutioner ska under året utifrån SiS gemensamma ramverk inleda diskussioner kring SiS gemensamma värdegrund.	Utbildningsdag för hela institutionen följt av återkommande diskussioner på arbetsplatsträffar. Upprätta likabehandlingsplan i en tvärprofessionell arbetsgrupp.	Alla med behandlings -och utredningsuppdrag har genomgått en utbildningsdag och 2 workshop 2011. Genomfört 2011-07-01.
SiS medarbetare ska genom ett systematiskt arbetsmiljöarbete ha bästa möjliga arbetsmiljö.	Öka arbetstillfredsställelsen och upplevd god arbetsmiljö genom ledarskaps- och medarbetarskapsutveckling.	

Åtgärder till följd av riskanalys 2011:

Ombyggnad av avdelning Höjden för att ge möjlighet till sektionering av elevgruppen, att förbättra lokalerna för enskild och avskild vård samt att förbättra personalutrymmena på avdelningen

Särskilda uppdrag:

Implementera och genomföra kunskapsbaserad missbruksbehandling för flickor 16-20 år på avdelningen Frida.

Budget/verksamhet (tkr)	Ungdomsvård	Investeringsram
Intäkter av anslag	11 424	500
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	38 953	
Verksamhetens intäkter	50 377	
Kostnader för personal	-37 542	
Kostnader för lokaler	-7 589	
Övriga driftskostnader	-2 018	
Finansiella kostnader	-61	
Avskrivningar och nedskrivningar	-3 167	
Verksamhetens kostnader	-50 377	

Resultatkontrakt

SiS ungdomshem Fagared (219, 419)

Institutionschef: Helena Wretman

Målgrupp

Målgruppen är pojkar 15-21 år. Fyren är en specialavdelning för särskilt vårdkrävande ungdomar. Fagared ska tillhandahålla en övernattningsplats.

PLATSER PER AVDELNING

Kst	Avdelning	Avdtyp	Platstyp	Platsantal	Målgrp
21912	Sjöstugan	Låsbar	Behandling låsbar (LVU)	7	Pojkar
21913	Granliden	Låsbar	Utredning låsbar (LVU)	7	Pojkar
21917	Fyren	Öppen	Vård vid specialenhet (LVU)	5	Pojkar
21917	Fyren	Öppen	Behandling öppen (LVU)	2	Pojkar
21915	Backen	Låsbar	Utredning låsbar (LVU)	1	Pojkar
41910	Ekliden, LSU	Sluten	Behandling hög sluten (LSU)	7	Pojkar
41915	Backen, LSU	Sluten	Mottagning sluten (LSU)	6	Pojkar
Antal platser av olika typ: öppen 2, låsbar 20, sluten 13				35	

SiS mål	Institutionens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Vårdkedjor och samarbetsformer med socialtjänsten, psykiatri och skolan ska utvecklas och öka.	Öka samarbetet med andra institutioner och övriga aktörer. En särskild satsning kommer att göras för att arbeta med utsluss/ eftervård LSU.	80 % av ungdomarna ska ha planerade vårdkedjor.
Alla icke skolpliktiga ungdomar ska erbjudas en fullständig skoldag.	Lärare skall medverka på behandlingsplanering och att det ska finnas skolmål med i behandlingsplanen. Utveckla den praktiska delen av undervisningen.	ADAD ut, 80 % nöjda ungdomar.
Utbildnings- och kompetensnivån ska höjas bland SiS chefer och medarbetare.	Utbildning i psykiatri för behandlingsassistenter.	Öka antalet medarbetare med psykiatrikompetens med 50 %.
Vi ger bäst kunskapsbaserad vård och behandling.	En satsning på ART i samarbete med ART-master från Klarälvsgården.	ART på 4/5 avdelningar.
Alla ungdomar placerade längre tid än två månader ska erbjudas utredning.	Genomlysning av utredningsverksamheten i jämförelse med Råd och riktlinjer. Gemensam satsning LSU/LVU.	Ökad kvalitet på utredningarna. Uppsatta tidplaner skall hållas till 100 %.

Åtgärder till följd av riskanalys 2011:

Övergång till nytt larmsystem, där sändaren talar om vilken position personen som larmar har. Detta kommer göras i samband med att ny växel införs på institutionen. Kontinuerliga riskbedömningar görs på institutionen för att kunna sätta in rätt åtgärder.

Budget/verksamhet (tkr)	Sluten ungdomsvård	Ungdomsvård	Investeringsram
Intäkter av anslag	8 597	12 006	1 500
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	0	37 761	
Interna vårdavgifter	19 472	0	
Intäkter av bidrag	0	100	
Verksamhetens intäkter	28 069	49 867	
Kostnader för personal	-20 836	-36 390	
Kostnader för lokaler	-4 421	-6 269	
Övriga driftskostnader	-2 603	-6 545	
Finansiella kostnader	-22	-78	
Avskrivningar och nedskrivningar	-187	-585	
Verksamhetens kostnader	-28 069	-49 867	

Resultatkontrakt

SiS ungdomshem Klarälvsgården (243, 443)

Institutionschef: Monika Gustavsson

Målgrupp

Målgruppen är pojkar 16-20 år placerade enligt LVU eller dömda till LSU.

PLATSER PER AVDELNING

Kst	Avdelning	Avdtyp	Platstyp	Platsantal	Målgrp
24310	Visten	Läsbar	Behandling hög läsbar (LVU)	2	Pojkar
24311	Örten	Läsbar	Behandling hög läsbar (LVU)	7	Pojkar
44310	Visten, LSU	Sluten	Behandling hög sluten (LSU)	5	Pojkar
Antal platser av olika typ: öppen 0, läsbar 9, sluten 5				14	

SiS mål	Institutionens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Vi ger bäst kunskapsbaserad vård och behandling.	Utbilda ytterligare en DBT terapeuter och två färdighetstränare Internutbilda all personal. Handledning av DBT teamet.	Ökad nöjdhet hos ungdomar (ADAD) och socialtjänst. Minskat antal våldsincidenter.
Alla icke skolpliktiga ungdomar ska erbjudas en fullständig skoldag.	Öka antalet lektioner enligt SiS-direktiv och ramtimplan för LVU och LSU elever.	Antal lektioner/elev redovisas i Adela skolrapport.
SiS medarbetare ska genom ett systematiskt arbetsmiljöarbete ha bästa möjliga arbetsmiljö.	Utvecklingsarbete av ny organisation med hjälp av konsult för att nå målen i den strategiska planen och skapa förutsättningar för en organisation som främjar utveckling, engagemang och glädje.	Arbetsbok för varje avdelning: Kultur, värderingar, mål 2011, roller/ansvarsområde, möten.
Alla institutioner ska ha en säkerhet som är anpassad till dess uppdrag och verksamhet och som bygger på SiS säkerhetsstruktur.	Upprätta en årsplan för NPNL, brand, HRL, självmordsprevention.	100 % utbildade i brand. 100 % utbildade i självmordsprevention. BVC skattningar 365 dagar/år NPNL 0,5 tim/mån/person.
Alla ungdomar ska ha en strukturerad och dokumenterad vård och behandling relaterad till sina behov eller de brott de begått.	ADAD sammanställningen en naturlig del i utformandet av behandlingsplan. Tydlig plan för att säkerställa dokumentation av hög kvalitet i KIA.	KIA dokumentation max 1 veckas eftersläpning. 85 % ADAD in, ut .

Åtgärder till följd av riskanalys 2011:

Organisationskonsult i samarbete med ledningsgrupp påbörjar arbetet hösten 2010 med att öka motivationen och arbetsglädjen genom att bli klargöra mål, kultur och gemensamma värderingar. Utvecklande ledarskap skall genomsyra ledarskapet på Klarälvsgården vilket skapar förutsättningar för att få arbetsgrupper som fungerar. Arbetet fortsätter under 2011.

Budget/verksamhet (tkr)	Sluten ungdomsvård	Ungdomsvård	Investeringsram
Intäkter av anslag	3 091	4 829	500
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	0	17 114	
Interna vårdavgifter	7 508	0	
Intäkter av bidrag	0	360	
Verksamhetens intäkter	10 599	22 303	
Kostnader för personal	-7 241	-17 596	
Kostnader för lokaler	-1 441	-2 646	
Övriga driftskostnader	-1 917	-1 523	
Finansiella kostnader	0	-60	
Avskrivningar och nedskrivningar	0	-478	
Verksamhetens kostnader	-10 599	-22 303	

Resultatkontrakt

SiS ungdomshem Ljungbacken (224)

Institutionschef: Svante Hallberg

Målgrupp

Målgruppen är pojkar och flickor i åldrarna 13-20 år.

PLATSER PER AVDELNING

Kst	Avdelning	Avdtyp	Platstyp	Platsantal	Målgrp
22410	Höjden	Låsbar	Behandling låsbar (LVU)	9	Pojkar
22411	Gläntan	Låsbar	Behandling låsbar (LVU)	7	Pojkar
22417	Villan	Öppen	Utredning öppen (LVU)	7	Flickor & Pojkar
22418	Slussen	Öppen	Behandling öppen (LVU)	6	Flickor & Pojkar
22419	Viken	Låsbar	Akut låsbar (LVU)	7	Pojkar
22420	Eken	Låsbar	Behandling hög låsbar (LVU)	7	Flickor & Pojkar
Antal platser av olika typ: öppen 13, låsbar 30, slutna 0				43	

SiS mål	Institutionens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Avvikningarna ska minska.	All riskbedömning skall dokumenteras och sparas i elevakt. Internlarmet förses med funktion för larm vid avvikning. Skriftliga rutiner för agerande vid avvikning ska finnas på varje avdelning.	Avvikningarna skall minska med 75 %.
Alla institutioner ska under året utifrån SiS gemensamma ramverk inleda diskussioner kring SiS gemensamma värdegrund.	En grupp bestående av personal från varje avdelning och yrkeskategori får IC:s uppdrag att utifrån SiS gemensamma värdegrund arbeta fram ett dokument för fortsatta diskussioner på avdelningsnivå.	Genomfört i juni 2011.
Tillämpning och dokumentation av de särskilda befogenheterna ska vara korrekt.	Manualer rörande särskilda befogenheters tillämpning skall arbetas fram av IC och AF på Gläntan. All personal skall informeras och hållas uppdaterade kring särskilda befogenheter.	100 % korrekt tillämpade beslut. 100 % delgivna och underskrivna beslut.
Alla skolpliktiga ungdomar ska ha en fullständig skoldag.	Vid nyrekrytering av lärare skall inst. behov av breddad ämnesbehörighet på både grund- och gymnasienivå beaktas.	Behöriga lärare för alla ämnen.
SiS medarbetare ska genom ett systematiskt arbetsmiljöarbete ha bästa möjliga arbetsmiljö.	Trivselkommitté skall tillsättas.	Två träffar/år.

Åtgärder till följd av riskanalys 2011:

NPNL, riskanalys, återkommande diskussion om etik och förhållningssätt, rutiner för larmanvändning.

Effektivare rekryteringsförfarande, personalhandledning, diskussion om gemensam värdegrund.

Utbildning brandansvarig på varje avdelning. Regelbundna interna brandtillsyn. Årligen återkommande utbildningar i brandskydd.

NPNL, rutiner för larmanvändning och tydliga säkerhetsföreskrifter.

Samtlig personal genomgår suicidpreventiv utbildning.

Utbildning särskilda befogenheter.

Genomgång och utarbetande av egna etiska regler utifrån SiS gemensamma värdegrund.

Budget/verksamhet (tkr)	Ungdomsvård	Investeringsram
Intäkter av anslag	17 703	765
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	61 401	
Verksamhetens intäkter	79 104	
Kostnader för personal	-62 299	
Kostnader för lokaler	-11 076	
Övriga driftskostnader	-4 702	
Finansiella kostnader	-80	
Avskrivningar och nedskrivningar	-947	
Verksamhetens kostnader	-79 104	

Resultatkontrakt

SiS ungdomshem Margretelund (223)

Institutionschef: Peter Gustafsson

Målgrupp

Pojkar 13-20 år. Pojkarna har oftast en komplex problembild som innefattar svår psykosocial problematik, kriminalitet och missbruk. Margretelunds utrednings- och behandlingshem fungerar som jourinstitution.

PLATSER PER AVDELNING

Kst	Avdelning	Avdtyp	Platstyp	Platsantal	Målgrp
22310	Kinnebäck	Låsbar	Behandling låsbar (LVU)	6	Pojkar
22311	Täppan	Låsbar	Akut låsbar (LVU)	7	Pojkar
22311	Täppan	Låsbar	Utredning låsbar (LVU)	4	Pojkar
22315	Täppan 2	Öppen	Akut öppen (LVU)	2	Pojkar
22315	Täppan 2	Öppen	Utredning öppen (LVU)	2	Pojkar
Antal platser av olika typ: öppen 4, låsbar 17, slutet 0				21	

SiS mål	Institutionens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Vi ger bäst kunskapsbaserad vård och behandling.	Fungerande programverksamhet som ökar sociala färdigheter, motverkar kriminalitet och droger samt stärker föräldrars färdigheter. Därtill har vi en säker vetenskapligt beprövad hälso & sjukvård.	Samtliga avdelningar ska kunna erbjuda de som behöver program;ART, Krim, ÅP, Kunskapskort. Behandlingsavdelning även erbjuda KOMET.
Alla ungdomar ska ha en strukturerad och dokumenterad vård och behandling relaterad till sina behov eller de brott de begått.	Utredningar enl. SiS riktlinjer egna lokal lokala riktlinjer. Flexibelt i att hitta individanpassade behandlingslösningar utifrån socialtjänstens uppdrag och den unges unika behov.	Genomföra 21 utredningar enligt SiS riktlinjer. Behandlingsuppdrag ska grundas på YLS/CMI.
Alla skolpliktiga ungdomar ska ha en fullständig skoldag.	Upprätta undervisning enligt SiS ramtimplan för skolpliktiga elever.	Genomfört 2011-07-01.
Alla icke skolpliktiga ungdomar ska erbjudas en fullständig skoldag.	Upprätta undervisning enligt SiS-direktiv och ramtimplan för icke skolpliktiga elever.	Antal lektioner/elev redovisas i Adela skolrapport.
Utbildnings- och kompetensnivån ska höjas bland SiS chefer och medarbetare.	Medarbetare erbjuds kompetensutveckling utifrån verksamhetens behov.	Medarbetare utbildas i G-KBT,ART, ÅP, NPPL, KOMET och basutbildning för arbetsledare.
Alla institutioner ska under året utifrån SiS gemensamma ramverk inleda diskussioner kring SiS gemensamma värdegrund.	Margretelund ska aktivt arbeta med att implementera SiS gemensamma värdegrund. Upprätta likabehandlingsplan utifrån SiS riktlinjer och strukturmall för likabehandlingsarb.	Samtliga fast anst/skolpersonal genomgå värdegrundsutbildning. Värdegrund frågor stående punkt på avdelningsmöten. Genomfört 2011-07-01.

Åtgärder till följd av riskanalys 2011:

Fortsatt implementering av suicidprevention. Återkommande utbildning i NPNL. Bättre uppföljning av rutiner enligt SBA och bättre följsamhet av visitationsregler.

Budget/verksamhet (tkr)	Ungdomsvård	Investeringsram
Intäkter av anslag	8 975	510
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	32 809	
Verksamhetens intäkter	41 784	
Kostnader för personal	-29 093	
Kostnader för lokaler	-4 469	
Övriga driftskostnader	-7 652	
Finansiella kostnader	-37	
Avskrivningar och nedskrivningar	-533	
Verksamhetens kostnader	-41 784	

Resultatkontrakt

SiS ungdomshem Nereby (220)

Institutionschef: Tomas Erlingsson

Målgrupp

Målgruppen är pojkar 12-16 år. Har även MTFC-behandling.

PLATSER PER AVDELNING

Kst	Avdelning	Avdtyp	Platstyp	Platsantal	Målgrp
22010	Hällén	Låsbar	Utredning låsbar (LVU)	8	Pojkar
22011	Trappan	Låsbar	Behandling hög låsbar (LVU)	6	Pojkar
22012	Snäckan	Öppen	Behandling öppen (LVU)	6	Pojkar
22013	Gläntan	Öppen	Behandling öppen (LVU)	6	Pojkar
Antal platser av olika typ: öppen 12, låsbar 14, slutna 0				26	

SiS mål	Institutionens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Sjukfrånvaron ska minska genom aktiv rehabilitering.	Aktiv rehabilitering för långtidssjukrivna.	Inga långtidssjukskrivna.
SiS medarbetare ska genom ett systematiskt arbetsmiljöarbete ha bästa möjliga arbetsmiljö.	Årligt planerings- och uppföljningsmöte med skyddskommitté samt fem ytterligare möten.	Genomförd planering.
Alla skolpliktiga ungdomar ska ha en fullständig skoldag.	Ny lokal timplan. Semestertjänster på avdelningen Hällén.	Eleverna på Hällén har 23 skoltimmar per vecka. Pedagogerna på Hällén har semestertjänster.
SiS ska ha en ekonomi i balans.	Kontinuerliga budgetuppföljningar och samverkan för att utnyttja våra gemensamma resurser optimalt.	Varje kostnadsställe skall ha balans mellan intäkter och utgifter.
Alla institutioner ska ha en säkerhet som är anpassad till dess uppdrag och verksamhet och som bygger på SiS säkerhetsstruktur.	Kontinuerlig utbildning i NPPL, brand och HLR. Användning BVC på alla enheter.	All nyanställd personal skall ha fått utbildning och övriga ska uppdateras regelbundet.
Verksamheten ska stödja en god miljö och en hållbar utveckling.	Utreda möjligheten av att installera solceller till våra swimmingpooler.	Kostnadsförslag.
Vi ger bäst kunskapsbaserad vård och behandling.	MTFC. Implementera MI. Utöka ART på institutionen.	En ekonomiskt självbärande MTFC-enhet. Hällén: 3 MI-typsitioner. Snäckan: Korttidsprogram.

Åtgärder till följd av riskanalys 2011:

Göra en ny kontorspolicy inklusive hantering av handkassar och elevmedel.

Särskilda uppdrag:

Starta upp MTFC med utredningsplatser på avdelningen Snäckan; implementera MI; Korttidsprogram på avdelningarna Hällen och Snäckan.

Budget/verksamhet (tkr)	Ungdomsvård	Investeringsram
Intäkter av anslag	11 605	920
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	41 779	
Verksamhetens intäkter	53 384	
Kostnader för personal	-42 230	
Kostnader för lokaler	-6 528	
Övriga driftskostnader	-3 740	
Finansiella kostnader	-78	
Avskrivningar och nedskrivningar	-808	
Verksamhetens kostnader	-53 384	

Resultatkontrakt

SiS ungdomshem Öxnevalla (242)

Institutionschef: Ingvar Larsson

Målgrupp

Målgruppen är pojkar 16-20 år.

PLATSER PER AVDELNING

Kst	Avdelning	Avdtyp	Platstyp	Platsantal	Målgrp
24211	Östergården	Låsbar	Akut låsbar (LVU)	6	Pojkar
24210	Västergården	Låsbar	Behandling hög låsbar (LVU)	7	Pojkar
24228	Norrgården	Öppen	Behandling öppen (LVU)	2	Pojkar
Antal platser av olika typ: öppen 2, låsbar 13, sluten 0				15	

SiS mål	Institutionens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Alla ungdomar ska ha en strukturerad och dokumenterad vård och behandling relaterad till sina behov eller de brott de begått.	Fortsatt utveckling av manualbaserad programverksamhet. Behandlingsplaner för samtliga elever. Förbättring av antalet ADAD-intervjuer. Dokumentation i KIA utökas. Brukarforum genomförs.	Behandlingsplaner 100 % ADAD minst 75 %. Programverksamhet; SeT, SoS och ART. Brukarforum protokollförs.
Vårdkedjor och samarbetsformer med socialtjänsten, psykiatrin och skolan ska utvecklas och öka.	Samarbete med BUP i Borås har påbörjats och skall utvecklas. Upprättande av skoldokument för att tydliggöra uppdrag, ansvar och samverkan mellan socialtjänst, hemskola och institution.	Utveckla rutiner, upprätta dokument, för samverkan med BUP. Genomfört 2011-07-01.
Sjukfrånvaron ska minska genom aktiv rehabilitering.	Satsning på förebyggande friskvård i egen regi och i samarbete med företagshälsovården. "Tidig kontakt" vid sjukskrivningar.	Sjukfrånvaro åter till högst 4 % på årsbasis.
Utbildnings- och kompetensnivån ska höjas bland SiS chefer och medarbetare.	Utbildningar av personal i metod och programverksamhet, KIA, ADAD, suicidprevention, dokumentation, särskilda befogenheter. Ledarskapsutbildning. Rekrytera utbildad personal.	100 % korrekta beslut enligt de särskilda befogenheterna. Rektorsutbildning. Rekrytera behörig personal.
Alla icke skolpliktiga ungdomar ska erbjudas en fullständig skoldag.	Öka antalet lektioner enligt SiS-direktiv och ramtimplan.	Antal lektioner/elev redovisas i Adela skolrapport.

Åtgärder till följd av riskanalys 2011:

Schemajusteringar med anledning av personalminskningar. Översyn ledningsfunktioner. Ökat samarbete med företagshälsovården. Eventuell upphandling av lärarresurser externt.

Budget/verksamhet (tkr)	Ungdomsvård	Investeringsram
Intäkter av anslag	8 830	755
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	23 626	
Verksamhetens intäkter	32 456	
Kostnader för personal	-22 713	
Kostnader för lokaler	-6 475	
Övriga driftskostnader	-2 654	
Finansiella kostnader	-24	
Avskrivningar och nedskrivningar	-590	
Verksamhetens kostnader	-32 456	

Resultatkontrakt

SiS LVM-hem Gudhemsgården (318)

Institutionschef: Helena Müller

Målgrupp

Målgruppen är män, samt män som bedöms som våldsbenägna.

PLATSER PER AVDELNING

Kst	Avdelning	Avdtyp	Platstyp	Platsantal	Målgrp
31814	Intagningsavdelning	Läsbar	Läst intag/avgiftning	10	Män
31810	Avdelning I	Läsbar	Läst behandling extra	8	Män
31810	Avdelning I	Läsbar	Öppen behandling	3	Män
31815	Avd 2	Läsbar	Läst behandling	8	Män
Antal platser av olika typ: öppen 3, läsbar 26, slutna 0				29	

SiS mål	Institutionens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Vi ger bäst kunskapsbaserad vård och behandling.	Fortsatt utveckling av behandlingsprogrammet. Tänk om genom högre samordning med övriga aktiviteter och ökade möjligheter till deltagande i mindre grupp eller individuellt.	Högre andel framgångsrika placeringar enligt 27 § LVM. Målet utvärderas genom analys av relevanta nyckeltal.
Vårdkedjor och samarbetsformer med socialtjänsten, psykiatri och skolan ska utvecklas och öka.	Införa en checklista som säkerställer kommunikation med socialtjänst, psykiatri och eventuellt andra aktörer under placeringen. Skriftlig återkoppling 1 gång/månad till socialtjänsten.	Ökad nöjdhetsgrad i socialtjänstenkäten. Uppföljning dokumentation i KIA.
Alla institutioner ska under året utifrån SiS gemensamma ramverk inleda diskussioner kring SiS gemensamma värdegrund.	Fortsatt implementering och utvärdering av hur vi når upp till värdegrunden i brukarforum, APT-möten, facklig samverkan.	Ökad nöjdhetsgrad i DOK-intervjuer.
Sjukfrånvaron ska minska genom aktiv rehabilitering.	Aktivt och tidigt rehabiliteringsarbete i nära samarbete med medarbetaren, sjukvården och FK. Uppföljningssamtal med medarbetare som har hög frånvaro.	Lägre sjuktal vad gäller både korttids- och långtidsfrånvaro.
Utbildnings- och kompetensnivån ska höjas bland SiS chefer och medarbetare.	Krav på relevant utbildning vid nyanställning Individuella utvecklingsplaner med målsättning att höja kompetensnivån hos befintlig personal.	Nyckeltalsuppföljning. Dokumentation, uppföljning vid medarbetarsamtal. Täta uppföljningssamtal med vikarier.
Tillämpning och dokumentation av de särskilda befogenheterna ska vara korrekt.	Uppföljning sker på APT, vid möte med beredskapsgruppen och i ledningsgruppen. Återkommande punkt på Brukarforum.	Uppföljning av synpunkter från granskande instanser som regionen, HK, Socialstyrelsen, JO med flera. Protokoll Brukarforum.
Alla klienter ska motiveras till vård i annan form.	Fortsatt fokus på att syftet med LVM är att motivera den enskilde till vård i öppnare former.	Nyckeltalsuppföljning beträffande andelen placerade och andelen vårdavbrott.

TABELLEN FORTSÄTTER PÅ NÄSTA SIDA

SiS mål	Institutionens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Alla klienter ska vårdas i en drogfri miljö.	Aktivt drogförebyggande arbete med fokus på att motivera klienten att avstå från droger. Genom ett strukturerat verksamhetsinnehåll, samt utveckling av rutiner och utbildning av personal.	Nyckeltalsuppföljning, analys av positiv och negativ utveckling.
Alla klienter ska erbjudas en SiS utredning LVM.	Tidig och tydlig information till klient och socialtjänst om SiS utredning LVM. Vidareutveckling av kvaliteten på utredande insatser.	Nyckeltalsuppföljning beträffande genomförda utredningar och utfallet av föreslagna behandlingsinsatser.
Avvikningarna ska minska.	Fokusera på att motivera klienten att välja behandling framför missbruk. Strukturerade, preventiva insatser för att förebygga avvikningar vid vistelse utanför institutionen.	Nyckeltalsuppföljning. Dokumentation och uppföljning vid medarbetarsamtal. Vid högrisk begära handräckning enl. 45 § 4 p.
Alla institutioner ska ha en säkerhet som är anpassad till dess uppdrag och verksamhet och som bygger på SiS säkerhetsstruktur.	Ökad möjlighet till differentiering och vård i enskildhet för att möta den enskildes behov av adekvat vård. Utveckling av teknisk säkerhet.	Reducering av antalet incidenter och överflyttningar från Gudhemsgården. Bättre utfall för § 27 placeringarna.
Verksamheten ska stödja en god miljö och en hållbar utveckling.	Miljömedvetenhet vid inköp, resor och uppvärmning.	Nyckeltalsuppföljning i miljödeklaration.

Åtgärder till följd av riskanalys 2011:

Högrisk: hot- och våldssituationer, personskador, självmord/självmordsförsök. Medelhög risk: droger på institution. Åtgärder; lokal- och resursmässiga förutsättningar för att vårda klient enskilt, differentieringsmöjligheter inom Gudhemsgården, HSL utveckling i samverkan med landstingets psykiatri

Budget/verksamhet (tkr)	Missbruksvård	Investeringsram
Intäkter av anslag	16 697	800
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	33 039	
Verksamhetens intäkter	49 736	
Kostnader för personal	-37 308	
Kostnader för lokaler	-6 991	
Övriga driftskostnader	-4 692	
Finansiella kostnader	-60	
Avskrivningar och nedskrivningar	-685	
Verksamhetens kostnader	-49 736	

Södra regionen

Regionchef: Bengt Andersson

Ungdomsvården bedrivs på SiS ungdomshem Folåsa, Hässleholm, Ljungaskog, Långanäs, Ryds brunn, Råby och Stigby. Den slutna ungdomsvården bedrivs på Råby. Missbruksvården bedrivs på SiS LVM-hem Fortunagården, Hessleby och Lunden.

Regionkontoret ska styra, leda, utveckla och organisera verksamheten inom regionens område för kvalitetssäkring och optimerat resursutnyttjande. Detta sker genom aktiviteter enligt årscykeln. Regionkontoret ska både internt och externt verka för att SiS vision, verksamhetsidé, strategiska mål, strategier och handlingsplaner är väl kända. Regionkontoret ska följa upp och analysera socialtjänstens efterfrågan för att kunna erbjuda ett väl matchat vård- och behandlingsutbud.

Platstyp	Avd.typ	Målgrupp	SiS ungdomshem						SiS LVM-hem			Total	
			Folåsa	Hässleholm	Ljungaskog	Långanäs	Ryds Brunn	Råby	Stigby	Fortunagården	Hessleby		Lunden
Akut	Låsbar	Flickor						5				5	
		Pojkar				7	7	9				23	
Utredning	Låsbar	Flickor			7	7		3				17	
		Pojkar	7					6				13	
		Flickor & Pojkar		5								5	
	Öppen	Flickor & Pojkar		4								4	
Behandling	Låsbar	Flickor	6		14	14						34	
		Pojkar	5	9		14	7	8	12			55	
			Flickor & Pojkar				4					4	
	Öppen	Flickor	2		3	4						9	
		Pojkar	2	9			6	2	10			29	
Ungdomsvård Summa			22	27	24	43	20	31	31			198	
Akut/mottagning	Sluten	Pojkar						2				2	
Behandling	Sluten	Pojkar						4				4	
	Öppen	Pojkar						2				2	
Sluten ungdomsvård Summa								8				8	
Akut	Låsbar	Kvinnor								3	4	7	
		Män									8	3	11
	Öppen	Män									2	2	
Behandling	Låsbar	Kvinnor								5	8	13	
		Män									8	15	23
	Öppen	Kvinnor								9		9	
		Män									17	12	29
Missbruksvård Summa										17	35	42	94
Total			22	27	24	43	20	39	31	17	35	42	300

SiS mål	Institutionens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Kvalitetssäkring av all vård och behandling.	Fullfölja översynen av HSL-verksamheten angående organisation, uppdrag och kompetensutveckling. Revidera och uppdatera institutionernas tjänstekartor/SiS-tjänst.	Uppdaterad HSL-verksamhet. Under ledning av HK göra uppföljningar. Klart hösten 2011.
Kvalitetssäkring av all vård och behandling.	Tillse att undervisning enligt SiS ramtimplan upprättas för skolpliktiga ungdomar.	Genomfört i juli 2011.
Kvalitetssäkring av all vård och behandling.	Tillse att undervisning för icke skolpliktiga ungdomar upprättas i samma omfattning som ramtimplanen. Detta gäller för de ungdomar som kan anses vara heltidsstuderande.	Genomfört i juli 2011.
Rättstillämpning och ärendehandläggning ska vara lagenlig, tydlig och förutsägbar.	Riktade aktiviteter för att stärka hanteringen av särskilda befogenheter. Införa Adela samt Adela. Net som skoladministrativt verktyg för samtliga inskrivna ungdomar.	Kollegiegranskning I103 och I109 och I111 Genomfört i juli 2011.
SiS ska ha en ekonomi i balans.	Månatlig budgetuppföljning.	Ekonomi i balans.
Initiera värdegrundsarbetet på olika nivåer i myndigheten.	Revision av likabehandlingsplan utifrån SiS riktlinjer och mall för likabehandlingsarbete.	Genomfört under våren 2011.
Införa en plan för strategisk kompetensförsörjning.	Göra en regional planering för utbildning i MI, ART, ÅP, ADAD, DOK och basutbildning.	Utbildningsplan med tidsatta utbildningstillfällen.

Åtgärder till följd av riskanalys 2011:

Efterfrågan: Bibehålla och utveckla samverkan med fler av regionens 90 kommuner.

Särskilda uppdrag:

Intensifiera samverkan med psykiatriska verksamheter i regionen.

Budget/verksamhet (tkr)	Institutioner	Regional organisation
Intäkter av anslag	136 067	5 359
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	405 471	0
Verksamhetens intäkter	541 538	5 359
Kostnader för personal	-412 003	-4 193
Kostnader för lokaler	-79 415	-467
Övriga driftskostnader	-41 402	-537
Finansiella kostnader	-597	-8
Avskrivningar och nedskrivningar	-8 121	-154
Verksamhetens kostnader	-541 538	-5 359
	Investeringsram	Investeringsram
	7 735	0

Resultatkontrakt

SiS ungdomshem Folåsa (209)

Institutionschef: Peter Håkansson

Målgrupp

Pojkar och flickor 13-18 år (behandling).

Pojkar 15- 20 år (akut/utredning).

Folåsa har särskild kompetens för behandling av utlandsadopterade ungdomar.

PLATSER PER AVDELNING

Kst	Avdelning	Avdtyp	Platstyp	Platsantal	Målgrp
20910	Röda stugan	Låsbar	Utredning låsbar (LVU)	7	Pojkar
20920	Allén	Öppen/Låsbar	Behandling hög låsbar (LVU)	3	Pojkar
20920	Allén	Öppen/Låsbar	Behandling låsbar (LVU)	2	Pojkar
20920	Allén	Öppen/Låsbar	Behandling öppen (LVU)	2	Pojkar
20925	Villan	Öppen/Låsbar	Behandling hög låsbar (LVU)	4	Flickor
20925	Villan	Öppen/Låsbar	Behandling låsbar (LVU)	2	Flickor
20925	Villan	Öppen/Låsbar	Behandling öppen (LVU)	2	Flickor
Antal platser av olika typ: öppen 4, låsbar 18, slutet 0				22	

SiS mål	Institutionens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Vi ger bäst kunskapsbaserad vård och behandling.	Påbörjade utbildningsinsatser om missbruk ska fortsätta på angiven avdelning och fokusera på specifik behandlingsmetodik. Rättssäkra HSL-verksamheten.	Genomfört. Reviderat kvalitetssystem för HSL senast 2011-03-31.
Utbildnings- och kompetensnivån ska höjas bland SiS chefer och medarbetare.	Se till att individuella utvecklingsplaner upprättas för samtliga medarbetare.	Genomfört på minst en avdelning.
SiS medarbetare ska genom ett systematiskt arbetsmiljöarbete ha bästa möjliga arbetsmiljö.	Genomföra arbetsmiljöutbildning för all personal.	Genomfört.

Åtgärder till följd av riskanalys 2011:

Själv mord: Implementering av riktlinjer för suicidprevention.

Arbetsgrupper: Tillse att arbetsgruppen på avd. Allén prioriteras för att bli en välfungerande arbetsgrupp.

Särskilda uppdrag:

Se över organisationen och möjliggöra för utredningsverksamhet året om

Budget/verksamhet (tkr)	Ungdomsvård	Investeringsram
Intäkter av anslag	12 528	665
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	31 876	
Verksamhetens intäkter	44 404	
Kostnader för personal	-33 312	
Kostnader för lokaler	-6 851	
Övriga driftskostnader	-3 388	
Finansiella kostnader	-86	
Avskrivningar och nedskrivningar	-767	
Verksamhetens kostnader	-44 404	

Resultatkontrakt

SiS ungdomshem Hässleholm (228)

Institutionschef: Nick Dovik

Målgrupp

Flickor 13-17 år och pojkar 13-20 år. Avdelning Tunagården har särskild kompetens för unga sexualförövare.

PLATSER PER AVDELNING

Kst	Avdelning	Avdtyp	Platstyp	Platsantal	Målgrp
22810	A (UH)	Låsbar	Utredning låsbar (LVU)	5	Flickor & Pojkar
22811	C (UH)	Öppen	Utredning öppen (LVU)	4	Flickor & Pojkar
22812	Skolhemmet	Låsbar	Behandling låsbar (LVU)	9	Pojkar
22813	Tunagården	Öppen	Behandling öppen (LVU)	9	Pojkar
Antal platser av olika typ: öppen 13, låsbar 14, slutna 0				27	

SiS mål	Institutionens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Alla institutioner ska under året utifrån SiS gemensamma ramverk inleda diskussioner kring SiS gemensamma värdegrund.	Etikutbildning utformas och genomförs under tre tillfällen.	Samtlig ordinarie personal deltar i utbildningen.
Tillämpning och dokumentation av de särskilda befogenheterna ska vara korrekt.	Beslut om särskilda befogenheter sammanställs och stickprov avseende beslutsmotivering utförs. Sammanställning redovisas och används som diskussionsunderlag vid varje avslutad tertial.	Beslut ska vara 100 % korrekta.
SiS ska ha en ekonomi i balans.	Fördelning av personalmässiga resurser ska effektiviseras och övriga kostnader ska minskas.	Ekonomi i balans.
Alla institutioner ska ha en säkerhet som är anpassad till dess uppdrag och verksamhet och som bygger på SiS säkerhetsstruktur.	BVC implementeras på samtliga enheter. Veckovis stickprov genomförs vid tre olika tillfällen.	Genomförs på alla ungdomar.

Åtgärder till följd av riskanalys 2011:

Särskilda befogenheter: Beslut om särskilda befogenheter sammanställs och stickprov avseende beslutsmotivering utförs. Sammanställning redovisas och används som diskussionsunderlag vid varje avslutad tertial.

Hot och våld: BVC implementeras på samtliga enheter. Veckovis stickprov genomförs vid tre olika tillfällen.

Budget/verksamhet (tkr)	Ungdomsvård	Investeringsram
Intäkter av anslag	11 420	510
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	41 660	
Verksamhetens intäkter	53 080	
Kostnader för personal	-42 192	
Kostnader för lokaler	-6 125	
Övriga driftskostnader	-4 083	
Finansiella kostnader	-57	
Avskrivningar och nedskrivningar	-623	
Verksamhetens kostnader	-53 080	

Resultatkontrakt

SiS ungdomshem Ljungaskog (229)

Institutionschef: Swerker Lindeberg

Målgrupp

Flickor 15-20 år.

PLATSER PER AVDELNING

Kst	Avdelning	Avdtyp	Platstyp	Platsantal	Målgrp
22910	Ekhaga	Låsbar	Behandling låsbar (LVU)	7	Flickor
22911	Nyhaga	Låsbar	Behandling låsbar (LVU)	6	Flickor
22911	Nyhaga	Låsbar	Behandling hög låsbar (LVU)	1	Flickor
22912	Solgården	Låsbar	Utredning låsbar (LVU)	7	Flickor
22913	Familj och boende	Öppen	Behandling öppen (LVU)	3	Flickor
Antal platser av olika typ: öppen 3, låsbar 21, sluten 0				24	

SiS mål	Institutionens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Alla ungdomar ska ha en strukturerad och dokumenterad vård och behandling relaterad till sina behov eller de brott de begått.	Tillse att utredningsverksamheten utgår från råd och anvisningar.	Huvudutlåtandet ska balansera mot delutlåtandena och utredningen ska omfatta max 30 sidor.
SiS medarbetare ska genom ett systematiskt arbetsmiljöarbete ha bästa möjliga arbetsmiljö.	Införa miljöronder där ungdomar och personal gör en samlad översyn utifrån gemensam trivsel och säkerhet.	4 protokollförda miljöronder.
Sjukfrånvaron ska minska genom aktiv rehabilitering.	Aktivt verka för att rehabutredning genomförs så snart det är möjligt.	Minska den långa sjukfrånvaron med 1/3.
Utbildnings- och kompetensnivån ska höjas bland SiS chefer och medarbetare.	Under året fullfölja utbildningsplanen.	Genomfört.

Åtgärder till följd av riskanalys 2011:

Hot och våld: Genomföra DBT-utbildningen.

Brand: brandövningar enligt brandskyddsplan.

Själv mord: Utbildning suicidprevention och BVC.

Budget/verksamhet (tkr)	Ungdomsvård	Investeringsram
Intäkter av anslag	11 528	480
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	36 435	
Verksamhetens intäkter	47 963	
Kostnader för personal	-36 782	
Kostnader för lokaler	-6 647	
Övriga driftskostnader	-3 816	
Finansiella kostnader	-58	
Avskrivningar och nedskrivningar	-660	
Verksamhetens kostnader	-47 963	

Resultatkontrakt

SiS ungdomshem Långanäs (226)

Institutionschef: Maria Åsebrant

Målgrupp

Flickor och pojkar 13-20 år. På avdelning Trollebo finns kompetens för särskilt vårdkrävande ungdomar.

PLATSER PER AVDELNING

Kst	Avdelning	Avdtyp	Platstyp	Platsantal	Målgrp
22610	Slottet	Låsbar	Utredning låsbar (LVU)	7	Flickor
22611	Slätten	Låsbar	Behandling låsbar (LVU)	7	Flickor
22612	Brostugan	Låsbar	Behandling låsbar (LVU)	7	Pojkar
22613	Änglagården	Låsbar	Behandling låsbar (LVU)	7	Flickor
22614	Torpet	Låsbar	Behandling låsbar (LVU)	7	Pojkar
22616	Tegelbacken	Öppen	Behandling öppen (LVU)	4	Flickor
22619	Trollebo	Låsbar	Behandling hög låsbar (LVU)	4	Flickor & Pojkar
Antal platser av olika typ: öppen 4, låsbar 39, slutet 0				43	

SiS mål	Institutionens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Alla institutioner ska under året utifrån SiS gemensamma ramverk inleda diskussioner kring SiS gemensamma värdegrund.	Samtlig personal ska ha genomgått SiS etikutbildning. Etisk handledning för ledningsgruppen. Tvärgruppsseminarium kring bemötande och dilemma.	Genomfört.
Samtliga överklagbara beslut ska vara delgivna.	Uppföljning genom intern kontroll på avdelningarna.	100 % delgivna beslut.
Alla institutioner ska ha en säkerhet som är anpassad till dess uppdrag och verksamhet och som bygger på SiS säkerhetsstruktur.	Se till att riskbedömningar finns på alla ungdomar samt uppföljning på hur dessa följs.	100 % riskbedömningar/ungdom.
Vi ger bäst kunskapsbaserad vård och behandling.	Tillse att utredningsverksamheten följer råd och anvisningar.	Göra utredningar i enlighet med råd och anvisningar samt inom angiven tid (8 veckor).

Åtgärder till följd av riskanalys 2011:

Arbetsgrupper: Utveckla arbetssätt för väl fungerande arbetsgrupper.

Personskador: Utveckla den dynamiska säkerheten för att minska risk för personskador.

Särskilda uppdrag:

Utveckla förmågan hos personal som möter ungdomarna i vardagen, att bemöta såväl pojkar som flickor som varit utsatta för olika former av sexuella övergrepp.

Budget/verksamhet (tkr)	Ungdomsvård	Investeringsram
Intäkter av anslag	19 487	965
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	72 170	
Verksamhetens intäkter	91 657	
Kostnader för personal	-72 891	
Kostnader för lokaler	-11 782	
Övriga driftskostnader	-5 907	
Finansiella kostnader	-89	
Avskrivningar och nedskrivningar	-988	
Verksamhetens kostnader	-91 657	

Resultatkontrakt

SiS ungdomshem Ryds brunn (239)

Institutionschef: Lars Fredriksson

Målgrupp

Pojkar 13 -18 år.

PLATSER PER AVDELNING

Kst	Avdelning	Avdtyp	Platstyp	Platsantal	Målgrp
23912	Tällbacken	Låsbar	Behandling låsbar (LVU)	7	Pojkar
23914	Societeten	Öppen	Behandling öppen (LVU)	6	Pojkar
23916	Källan	Låsbar	Akut hög nivå låsbar (LVU)	2	Pojkar
23916	Källan	Låsbar	Akut låsbar (LVU)	5	Pojkar
Antal platser av olika typ: öppen 6, låsbar 14, slutna 0				20	

SiS mål	Institutionens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Alla ungdomar ska ha en strukturerad och dokumenterad vård och behandling relaterad till sina behov eller de brott de begått.	Befästa schemalagda programaktiviteter på behandlingsavdelningarna. Lokal uppföljningsenkät av programaktiviteter. Uppdatera och implementera dokumentationsanvisningar.	Programaktiviteter för alla inskrivna inom 2 veckor. 90 % nöjda ungdomar. Korrekt handläggning.
SiS ska ha en ekonomi i balans.	Månatliga uppföljningar.	Ekonomi i balans.
Alla institutioner ska ha en säkerhet som är anpassad till dess uppdrag och verksamhet och som bygger på SiS säkerhetsstruktur.	Kvartalsvisa mätningar via enkät till både personal och ungdomar.	Ungdomar och personal ska känna sig trygga.

Åtgärder till följd av riskanalys 2011:

Hot och våld: Säkerhetsenkät, med fokus på upplevelsen av säkerhet efter personalminskning.

Värdegrund: Minska antalet våldsamma situationer/avskiljningar genom ett ändrat förhållningssätt. Satsning på MI-utbildning.

Arbetsgrupper: Vaksamhet på handledares och medarbetares signaler om hur det står till i respektive arbetsgrupp. Medarbetarenkät.

Särskilda befogenheter: Dokumentation och särskilda befogenheter, ny kontrollrutin införs.

Budget/verksamhet (tkr)	Ungdomsvård	Investeringsram
Intäkter av anslag	8 665	350
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	26 932	
Verksamhetens intäkter	35 597	
Kostnader för personal	-26 458	
Kostnader för lokaler	-5 877	
Övriga driftskostnader	-2 634	
Finansiella kostnader	-45	
Avskrivningar och nedskrivningar	-583	
Verksamhetens kostnader	-35 597	

Resultatkontrakt

SiS ungdomshem Råby (231, 431)

Institutionschef: Katarina Lindberg

Målgrupp

Flickor och pojkar 13-20 år. Råby bedriver sluten ungdomsvård (LSU). Råby tillhandahåller en övernattningsplats.

PLATSER PER AVDELNING

Kst	Avdelning	Avdtyp	Platstyp	Platsantal	Målgrp
23110	Onsjögården	Låsbar	Akut låsbar (LVU)	5	Flickor
23110	Onsjögården	Låsbar	Utredning låsbar (LVU)	3	Flickor
23112	Oxiegården	Låsbar	Akut låsbar (LVU)	7	Pojkar
23115	Albogården	Låsbar	Utredning låsbar (LVU)	6	Pojkar
23119	MultiFunc Råby	Låsbar	Behandling hög låsbar (LVU)	8	Pojkar
23117	Rönnebergsgården LVU	Öppen	Behandling öppen (LVU)	2	Pojkar
43111	Åsbogården, LSU	Sluten	Mottagning sluten (LSU)	2	Pojkar
43111	Åsbogården, LSU	Sluten	Behandling hög sluten (LSU)	4	Pojkar
43118	Rönnebergsgården LSU	Öppen	Behandling öppen (LSU)	2	Pojkar
Antal platser av olika typ: öppen 4, låsbar 29, sluten 6				39	

SiS mål	Institutionens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Vårdkedjor och samarbetsformer med socialtjänsten, psykiatri och skolan ska utvecklas och öka.	Personal på behandlingsavdelningarna ska aktivt verka för att samtliga pojkar placerade under året erhåller kontaktperson från socialtjänsten.	Minst 85 %.
Utbildnings- och kompetensnivån ska höjas bland SiS chefer och medarbetare.	Fortsatt arbete med kompetensplanen.	Öka andelen som mäts i nyckeltal.
Alla icke skolpliktiga ungdomar ska erbjudas en fullständig skoldag.	Undervisningen för pojkarna på Åsbo-, Albo- och Oxiegården ska integreras med SiS timplan som bas.	Samtliga pojkar ska under året ha undervisats i grupp.
Alla skolpliktiga ungdomar ska ha en fullständig skoldag.	Undervisningen för pojkarna på Åsbo-, Albo- och Oxiegården ska integreras med SiS timplan som bas.	Samtliga pojkar ska under året ha undervisats i grupp.

Åtgärder till följd av riskanalys 2011:

Hot och våld: Behov av tätare uppföljning av arbetsmiljörisker med anledning av flera ombyggnationer under året.

Särskilda uppdrag:

Planera och införa en modell för utslussning av ungdomar från LSU-avdelningen Åsbogården.

Budget/verksamhet (tkr)	Sluten ungdomsvård	Ungdomsvård	Investeringsram
Intäkter av anslag	4 565	15 411	700
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	0	49 654	
Interna vårdavgifter	11 241	0	
Verksamhetens intäkter	15 806	65 065	
Kostnader för personal	-12 139	-50 438	
Kostnader för lokaler	-2 050	-9 026	
Övriga driftskostnader	-1 599	-3 896	
Finansiella kostnader	0	-64	
Avskrivningar och nedskrivningar	-18	-1 641	
Verksamhetens kostnader	-15 806	-65 065	

Resultatkontrakt

SiS ungdomshem Stigby (227)

Institutionschef: Bo Nordgren

Målgrupp

Pojkar 16-20 år.

PLATSER PER AVDELNING

Kst	Avdelning	Avdtyp	Platstyp	Platsantal	Målgrp
22710	Södergård	Öppen/Låsbar	Behandling låsbar (LVU)	6	Pojkar
22710	Södergård	Öppen/Låsbar	Behandling öppen (LVU)	5	Pojkar
22711	Västergård	Öppen/Låsbar	Behandling låsbar (LVU)	6	Pojkar
22711	Västergård	Öppen/Låsbar	Behandling öppen (LVU)	5	Pojkar
22713	Norrgård	Låsbar	Akut låsbar (LVU)	9	Pojkar
Antal platser av olika typ: öppen 10, låsbar 21, sluten 0				31	

SiS mål	Institutionens prioriterade aktiviteter	Målvärde
SiS medarbetare ska genom ett systematiskt arbetsmiljöarbete ha bästa möjliga arbetsmiljö.	Låg nivå på hot och våld bibehålls genom tillsättning av vakanta tjänster för stabilitet och trygghet i arbetslag och personalorganisation.	Minskning av antalet rapporterade incidenter och arbets-skador.
SiS medarbetare ska genom ett systematiskt arbetsmiljöarbete ha bästa möjliga arbetsmiljö.	Fortsätta insatser genom implementering av MI, NPNL och institutionens behandlingsprogram/förhållningssätt och bemötande.	Minskning av antalet rapporterade incidenter och arbets-skador.
Tillämpning och dokumentation av de särskilda befogenheterna ska vara korrekt.	Fortbilda personal i särskilda befogenheter, rättssäker dokumentation och resultatuppföljning.	100 % korrekt tillämpning.

Åtgärder till följd av riskanalys 2011:

Hot och våld: Låg nivå på hot och våld bibehålls genom tillsättning av vakanta tjänster för stabilitet och trygghet i arbetslag och personalorganisation. Särskilda befogenheter: Fortbilda personal i särskilda befogenheter, rättssäker dokumentation och resultatuppföljning.

Särskilda uppdrag:

Om möjligt starta två nya utbildningsgrenar som kan utgöra programinångar inom gymnasieskolans fordons- och byggprogram.

Budget/verksamhet (tkr)	Ungdomsvård	Investeringsram
Intäkter av anslag	12 439	500
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	45 580	
Verksamhetens intäkter	58 019	
Kostnader för personal	-43 086	
Kostnader för lokaler	-8 657	
Övriga driftskostnader	-5 624	
Finansiella kostnader	-48	
Avskrivningar och nedskrivningar	-604	
Verksamhetens kostnader	-58 019	

Resultatkontrakt

SiS LVM-hem Fortunagården (320)

Institutionschef: Gunnel Elf

Målgrupp

Kvinnor. Gravida ingår.

PLATSER PER AVDELNING

Kst	Avdelning	Avdtyp	Platstyp	Platsantal	Målgrp
32010	Kastanjelid	Låsbar	Låst behandling	5	Kvinnor
32010	Kastanjelid	Låsbar	Låst intag/avgiftning	3	Kvinnor
32011	Enelid	Öppen	Öppen behandling	9	Kvinnor
Antal platser av olika typ: öppen 9, låsbar 8, slutna 0				17	

SiS mål	Institutionens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Vårdkedjor och samarbetsformer med socialtjänsten, psykiatrin och skolan ska utvecklas och öka.	Stärka vårdkedjan genom nätverksarbete.	Socialtjänstenkät fråga 13-14 85 % nöjda. Nyckeltal utskrivna med planerad vårdkedja 85 %.
Vi ger bäst kunskapsbaserad vård och behandling.	Förbättra kvalitén i behandlingsplanerna genom kompetensutveckling av kontaktpersoner och avdelningsföreståndare.	Socialtjänstenkät fråga 3-5, nöjdhetsgrad 90 %. Granskning av AF och IC, 90 % tillfredsställande.
Alla institutioner ska under året utifrån SiS gemensamma ramverk inleda diskussioner kring SiS gemensamma värdegrund.	Förankring av SiS värdegrund hos all personal genom utbildning, analyser och etikdiskussioner.	Genomfört.
SiS ska ha en ekonomi i balans.	Följa kostnadsutvecklingen speciellt gällande personalkostnader.	Ekonomi i balans.

Åtgärder till följd av riskanalys 2011:

Värdegrund: Förankring av SiS värdegrund hos all personal genom utbildning, analyser samt diskussioner i personalgrupp.

Budget/verksamhet (tkr)	Missbruksvård	Investeringsram
Intäkter av anslag	490	340
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	19 361	
Verksamhetens intäkter	19 851	
Kostnader för personal	-14 870	
Kostnader för lokaler	-2 621	
Övriga driftskostnader	-1 731	
Finansiella kostnader	-39	
Avskrivningar och nedskrivningar	-590	
Verksamhetens kostnader	-19 851	

Resultatkontrakt

SiS LVM-hem Hessleby (319)

Institutionschef: Roger Lönn

Målgrupp

Män. Hessleby har särskild kompetens för att behandla våldsbenägna klienter och män med omvårdnadsbehov.

PLATSER PER AVDELNING

Kst	Avdelning	Avdtyp	Platstyp	Platsantal	Målgrp
31910	Midgård	Låsbar	Låst intag/avgiftning	8	Män
31914	Aros	Låsbar	Låst behandling extra	8	Män
31916	Frigg, Ask och Freja	Öppen	Öppen behandling	8	Män
31913	Birka	Öppen	Öppen behandling	6	Män
31913	Birka	Öppen	Öppen sjuk och mottagning	2	Män
31912	Utgård utslussning	Öppen	Öppen behandling	3	Män
Antal platser av olika typ: öppen 19, låsbar 16, sluten 0				35	

SiS mål	Institutionens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Alla institutioner ska ha en säkerhet som är anpassad till dess uppdrag och verksamhet och som bygger på SiS säkerhetsstruktur.	Ge processhandledning till alla kontaktpersoner och planera för tätare frekvens av arbetsplatsmöten på alla avdelningar.	Genomfört.
Alla klienter ska erbjudas en SiS utredning LVM.	Se över organisationen, följa råd och anvisningar samt öka andelen genomförda utredningar.	Utredningar enligt råd och anvisningar senast 2011-10-01.
Alla klienter ska vårdas i en drogfri miljö.	Skärpa rutinerna och öka antalet rumsvisitationer.	Nyckeltalet ska halveras under året=0,15.
Avvikningarna ska minska.	Intensifiera åtgärdsplanen med riskbedömningar och anpassade aktiviteter.	Totalt antal avvikelser 0,60.

Åtgärder till följd av riskanalys 2011:

Hot och våld:Handledning planeras för alla kontaktpersoner.

Droger:Skärpning av rutiner och ökat antal rumsvisitationer.

Brand:Institutionens trähus kräver extra engagemang och tät kontakt med Räddningstjänsten.

Särskilda uppdrag:

Fortsätta utvecklingsarbetet med andra institutioner kring målgruppen våldsbenägna klienter. Inom ramen för arbetet intensifiera samverkan med externa huvudmän såsom psykiatrin, polisen, tillsynsmyndigheter och SKL.

Budget/verksamhet (tkr)	Missbruksvård	Investerings-ram
Intäkter av anslag	8 943	1 265
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	39 248	
Verksamhetens intäkter	48 191	
Kostnader för personal	-34 584	
Kostnader för lokaler	-8 310	
Övriga driftskostnader	-4 572	
Finansiella kostnader	-50	
Avskrivningar och nedskrivningar	-675	
Verksamhetens kostnader	-48 191	

Resultatkontrakt

SiS LVM-hem Lunden (324)

Institutionschef: Rickard Amylon

Målgrupp

Kvinnor och män. Gravida ingår.

PLATSER PER AVDELNING

Kst	Avdelning	Avdtyp	Platstyp	Platsantal	Målgrp
32410	Lunden kvinnor	Låsbar	Låst intag/avgiftning	4	Kvinnor
32410	Lunden kvinnor	Låsbar	Låst behandling	8	Kvinnor
32411	Lunden män	Låsbar	Låst intag/avgiftning	3	Män
32411	Lunden män	Låsbar	Låst behandling	7	Män
32412	Karlsvik	Låsbar	Låst behandling	8	Män
32412	Karlsvik	Låsbar	Öppen behandling	12	Män
Antal platser av olika typ: öppen 12, låsbar 30, sluten 0				42	

SiS mål	Institutionens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Vi ger bäst kunskapsbaserad vård och behandling.	Samordna och effektivisera institutionens verksamhet utifrån dess avdelningar och uppdrag. Fokusera på såväl kvalitativ som kvantitativ bemanning.	SiS nyckeltal.
Sjukfrånvaron ska minska genom aktiv rehabilitering.	Minska sjukfrånvaron genom tätare uppföljning och aktiv rehabilitering.	SiS nyckeltal synonymt med regionen.
Tillämpning och dokumentation av de särskilda befogenheterna ska vara korrekt.	Öka behandlingspersonalens kunskaper om särskilda befogenheter, från beslut till dokumentation.	100 % korrekt tillämpning.
SiS ska ha en ekonomi i balans.	Följa kostnadsutvecklingen.	Ekonomi i balans.

Åtgärder till följd av riskanalys 2011:

Hot och våld: NPNL samt uppdatering av BVC p.g.a. ny målgrupp/nytt uppdrag.

Särskilda befogenheter: Tillämpning och dokumentation av de särskilda befogenheterna ska vara korrekt.

Särskilda uppdrag:

Utveckla behandlingsmetoder som har evidens för målgrupperna missbrukande kvinnor och män.

På avdelningen för missbrukande kvinnor, avlasta Runnagården och ta emot särskilt vårdkrävande kvinnor.

Budget/verksamhet (tkr)	Missbruksvård	Investeringsram
Intäkter av anslag	19 349	1 960
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	42 555	
Verksamhetens intäkter	61 904	
Kostnader för personal	-45 250	
Kostnader för lokaler	-11 469	
Övriga driftskostnader	-4 152	
Finansiella kostnader	-61	
Avskrivningar och nedskrivningar	-972	
Verksamhetens kostnader	-61 904	

Resultatkontrakt

Huvudkontoret

Huvudkontoret (HK) fungerar som stöd för generaldirektören, regioncheferna och institutionerna och ska medverka till att ge myndigheten de förutsättningar som krävs för att genomföra uppdraget och uppnå verksamhetens mål. HKs uppgift är framför allt att arbeta med normering, övergripande samordning, planering och uppföljning. En viktig uppgift är att sprida kunskap om vård och behandling både inom och utom SiS samt skapa förtroende för det arbete som myndigheten utför. Den direkta styrningen av institutionerna och stödet till institutionscheferna sköts i huvudsak av regioncheferna. SiS huvudkontor består av Generaldirektörens kansli med internrevision, Avdelningen för planering och ekonomi, Avdelningen för juridik och IT samt Avdelningen för utveckling av vård och behandling.

Budget/verksamhet (tkr)	Huvudkontor	Gemensamt	Omställning	FoU	Reserv
Intäkter av anslag	89 687	76 411	11 085	26 000	9 696
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	0	0	0	0	0
Intäkter av bidrag	0	0	0	0	0
Verksamhetens intäkter	89 687	76 411	11 085	26 000	9 696
Kostnader för personal	-70 742	-17 184	-8 501	0	-9 696
Kostnader för lokaler	-8 619	-8 906	-2 584	0	0
Övriga driftskostnader	-9 877	-44 305	0	-26 000	0
Finansiella kostnader	-20	-657	0	0	0
Avskrivningar och nedskrivningar	-429	-5 359	0	0	0
Verksamhetens kostnader	-89 687	-76 411	-11 085	-26 000	-9 696
	Investeringsram	Investeringsram			
	215	18 264			

Resultatkontrakt GD-kansli (14000)

SiS mål	Enhetens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Initiera värdegrundsarbetet på olika nivåer i myndigheten.	Genomföra planerade insatser i handlingsplan för strategiska planen.	Utbildningar genomförda, frågor hanterade i SiS etiska råd, fortsatta värdegrundsdiskussioner.
Verksamheten ska stödja en god miljö och en hållbar utveckling.	Genomförande av måltidsprojektet.	9 seminarier genomförda.

Internrevision (14200)

SiS mål	Enhetens prioriterade aktiviteter	Målvärde
SiS ska ha en ekonomi i balans.	Genomföra verksamhet enligt revisionsplanen.	

Avdelningen för planering och ekonomi (15000-15400)

Planeringskansliet (15000)

SiS mål	Enhetens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Verksamheten ska stödja en god miljö och en hållbar utveckling.	Riktlinjer för enheternas och institutionernas miljöarbete. Utbildning i miljöarbete för ledning och medarbetare.	Införd 2011-10-01.
Alla institutioner ska ha en säkerhet som är anpassad till dess uppdrag och verksamhet och som bygger på SiS säkerhetsstruktur.	Modell för samordnad uppföljning av allvarliga händelser/incidenter/avvikelser.	Förslag till modell senast 2011-10-01.
Alla institutioner ska ha en säkerhet som är anpassad till dess uppdrag och verksamhet och som bygger på SiS säkerhetsstruktur.	Uppföljning av riktlinjer för det personnära säkerhetsarbetet.	Minst en genomförd uppföljningsaktivitet per region.
Alla institutioner ska ha en säkerhet som är anpassad till dess uppdrag och verksamhet och som bygger på SiS säkerhetsstruktur.	Utreda behov och former för att utveckla beredskapsfunktionens förmåga att hantera krissituationer.	Utredning klar 2011-11-01.
SiS medarbetare ska genom ett systematiskt arbetsmiljöarbete ha bästa möjliga arbetsmiljö.	Genomföra utbildning i Första hjälpen på HK.	Utbildning genomförd senast 2011-10-01.
SiS medarbetare ska genom ett systematiskt arbetsmiljöarbete ha bästa möjliga arbetsmiljö.	Genomföra utbildning i NPNL på HK	Utbildning genomförd senast 2011-10-01.
Utveckla effektiva administrativa rutiner, arbetssätt och system.	Ny utbildningsmiljö och manual för KIA.	Klart 2011-06-30.
Utveckla effektiva administrativa rutiner, arbetssätt och system.	Implementera nytt uppföljningssystem för SiS skolverksamhet.	Klart 2011-11-30.
Utveckla effektiva administrativa rutiner, arbetssätt och system.	Ny faktureringsmodul i KIA.	Klart 2011-05-31.

Särskilda uppdrag:

Kansliet ska migrera och uppdatera KIA till en webbaserad och centraliserad nivå. Arbetet bedrivs i form av ett projekt som dokumenteras i särskild ordning.

Lokalförsljningskansliet (1510)

SiS mål	Enhetens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Verksamheten ska stödja en god miljö och en hållbar utveckling.	Lokalanpassning mot bakgrund av nytt hyresavtal med Specialfastigheter Sverige AB.	Samtliga inst. skall ha den lokalyta som omfattas av nytt avtal 2011-12-31.
Alla institutioner ska ha en säkerhet som är anpassad till dess uppdrag och verksamhet och som bygger på SiS säkerhetsstruktur.	De enskilda boendena skall anpassas till de krav som ställs i gällande lagstiftning.	Minst tio boenden skall byggas/ anpassas under året.
Verksamheten ska stödja en god miljö och en hållbar utveckling.	Energianvändningen skall minska, teknik skall utnyttjas för mer exakt mätning av energiförbrukning, ytterligare konvertering skall ske från oljeanvändning vid uppvärmning.	Minskning 3-5 procent i förh. till 2010, alla lokaler skall ha särskild mätning för verksamhetsel och uppvärmningssel.
Alla institutioner ska ha en säkerhet som är anpassad till dess uppdrag och verksamhet och som bygger på SiS säkerhetsstruktur.	Fortsatt satsning på teknisk säkerhet. Institutioner som inte har modern plattform skall erbjudas sådan.	
Alla institutioner ska ha en säkerhet som är anpassad till dess uppdrag och verksamhet och som bygger på SiS säkerhetsstruktur.	Inventering ska ske av institutionernas låssystem. Samtliga elev/klientrum ska vara utrustade med möjlighet till låsning för ungdom/klient.	Åtgärder rörande låsning av rum ska utföras så snart som möjligt under året.

Planeringsenheten (15100)

SiS mål	Enhetens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Samordna resultatredovisningen.	Vidareutveckla nyckeltalen. Utveckla ÅR enligt förordningen (2000:605). Enheten deltar i strat "Visa resultat". Utbilda alla användare i QlikView (QV). Utveckla QV för verksamhetsstatistik.	Klart i mars 2011. Klart i ÅR 2011. Klart feb-mar 2011. Klart i juni 2011. Övergrip mål QV är ett stöd i uppföljningen.
Utvärdera och förtydliga uppdraget för huvudkontor, regionkontor och institutioner.	Vidareutveckla och förankra en ändamålsenlig och kostnadseffektiv HK-organisation med tydliga interna gränssytor, ansvar, mandat, rapporteringsvägar mm.	Klart i juni 2011.
Utred institutionsbegreppet kopplat till pågående förändringsarbete.	Institutionerna skiljer sig åt när det gäller storlek, IC:s roll, administrativa resurser etc. En projektgrupp ska tillsammans med extern konsult utreda ramverk (minsta gem nämnare) för en institution.	Ett dokument som beskriver minsta gemensamma nämnare för en institution. Klart i juni 2011.
Utveckla budgetmodellen.	Utreda nuvarande budgetmodell och de principer som styr den interna medelstillelningen.	En utvecklad budgetmodell inkl. mallar och rutiner ska vara klar i maj 2011.
SiS ska ha en ekonomi i balans.	Regelbunden återkoppling till CLG och chefer. Utveckla kontrollerrådet och för de månatliga avstämningarna i controllergruppen. Implementera, utbilda, utveckla QV ekonomiapplikation.	Klara enhetens verksamhet inom budgetramen. Stödja SiS i syfte att uppnå en ekonomi i balans.
Utveckla effektiva administrativa rutiner, arbetssätt och system.	Införa Förordningen om intern styrning och kontroll (Fisken) i myndigheten.	Fisken ska vara fullt införd i myndigheten 2012.

Redovisningsenheten (15200)

SiS mål	Enhetens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Utveckla effektiva administrativa rutiner, arbetssätt och system.	Avropa ett nytt ramavtal för betalningstjänster.	Senast 1 april 2011.
Utveckla effektiva administrativa rutiner, arbetssätt och system.	Avropa ett nytt avtal för E-fakturatjänst.	Senast 1 juni 2011.
Utveckla effektiva administrativa rutiner, arbetssätt och system.	Följa ESV's upphandling av EA-system och E-handelstjänst.	Beroende av statligt ramavtal alternativt egen upphandling.
Utveckla effektiva administrativa rutiner, arbetssätt och system.	Delta i SiS projekt för E-handelstjänst.	Klart 2012.
Utveckla effektiva administrativa rutiner, arbetssätt och system.	Delta i SiS projekt för KIA avseende faktureringsmodulen.	Klart 2012.
Utveckla effektiva administrativa rutiner, arbetssätt och system.	Delta i SiS projekt om den nya budgetmodellen.	Klart 2011.

Placeringsenheten (15300)

SiS mål	Enhetens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Samordna resultatredovisningen.	Alla klienter ska placeras på adekvat plats utifrån sina behov och socialtjänstens önskemål.	Att socialtjänsten redovisar så hög nöjdhetsgrad som möjligt (100 %) i socialtjänstenkäten.
Utveckla effektiva administrativa rutiner, arbetssätt och system.	Förbättra och utveckla placeringsprocessen. Beredskapsverksamheten ska utvecklas ytterligare.	Att socialtjänsten redovisar så hög nöjdhetsgrad som möjligt (100 %) i socialtjänstenkäten.
Initiera värdegrundsarbetet på olika nivåer i myndigheten.	Arbete med myndighetens etiska riktlinjer och handlingsplaner för jämställdhet och integration.	Antalet klagomål ska vara noll.
Införa en plan för strategisk kompetensförsörjning.	Utbildning för enhetens personal för att höja och utveckla kompetensen och kunskapen i vård och behandlingsfrågor samt rättstillämpning.	Deltagande i kurser konferenser och fortbildningar i den utsträckning det löpande arbetet medger.
Rättstillämpning och ärendehandläggning ska vara lagenlig, tydlig och förutsägbar.	Alla placeringar ska ske med stöd av rätt lagrum. Handläggningen av LSU-ärende ska ske med stöd av gällande lagstiftning och riktlinjer.	Antalet klagomål ska vara noll. Ärenden i förvaltningsrätten ska inte leda till ändrade beslut.
Alla institutioner ska ha en säkerhet som är anpassad till dess uppdrag och verksamhet och som bygger på SiS säkerhetsstruktur.	Arbetet med säkerhetssamordning fortsätta enligt upprättad plan och skrivna riktlinjer.	Säkerhetsgenomgång på de avdelningar som ta emot LSU-dömda. Minst ett besök/avdelning under året.
Kvalitetssäkring av all vård och behandling.	Förbättra stödet till LVM-hem med särskilt uppdrag att ta emot särskilt vårdkrävande klienter.	Regelbundna avstämningsmöten genomförda. Omplaceringar hanteras av Placeringsenheten i enlighet med gällande rutiner.

Informationsenheten (15400)

SiS mål	Enhetens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Bevakning och förmedling av kunskapsläget.	Resultatbanken på SiSnet ska utvecklas till att bli en källa för kunskap internt.	
Bevakning och förmedling av kunskapsläget.	Enheten ska stödja Måltidsprojektet, bland annat genom att ta fram en kokbok som ska delas ut till alla ungdomar när de skrivs ut. Boken ska lanseras vid Bok- och biblioteksmässan i Göteborg 2011.	Boken ska vara tryckt och klar för spridning den 12 september.
Bevakning och förmedling av kunskapsläget.	Skrivarsatsningen ska fortsätta att utvecklas och en pocketbok med alla bidrag ska tryckas och spridas till alla ungdomar som medverkat. Boken ska även spridas via webb och på Bokmässan 2011.	Boken ska innehålla minst 100 bidrag och vara klar för spridning 29 augusti.
Bevakning och förmedling av kunskapsläget.	Enheten ska bistå avdelningen för utveckling av vård och behandling i genomförandet av en internationell forskarkonferens under senare delen av 2011.	Genomfört under november/december.
Utvärdera och förtydliga uppdraget för huvudkontor, regionkontor och institutioner.	Enheten ska medverka till att genomföra en enhetlig benämning av SiS-institutioner.	
Utveckla effektiva administrativa rutiner, arbetssätt och system.	Funktioner på intranätet, som ex sökfunktionen och resursbokningssystem, ska utvecklas för att öka användbarheten.	Utveckling av sökfunktionen ska vara klar 31 augusti.
Ta fram ett ramverk kring SiS gemensamma värdegrund.	Budskapsplattformarna som formar den gemensamma "Berättelsen om SiS" ska kommuniceras internt genom SiSnet och särskilt framtaget informationsmaterial.	Genomförs under våren 2011.
SiS ska ha en ekonomi i balans.	Tryckt informationsmaterial ska fortsätta att minska och ersättas av digital information för nedladdning och utskrift.	Allt informationsmaterial i tryckt form ska även finnas digitalt.

Avdelningen för Juridik och IT (16000-16300)

Avdelningskansliet (16000)

SiS mål	Enhetens prioriterade aktiviteter	Målvärde
SiS medarbetare ska genom ett systematiskt arbetsmiljöarbete ha bästa möjliga arbetsmiljö.	Stöd och service till HK. Skyddsronder vid HK. Information till nyanställda vid HK.	Samtliga arbetsställen. Samtliga nyanställda.
Verksamheten ska stödja en god miljö och en hållbar utveckling.	Information samt tekniska åtgärder (inköp, lokalvård, sopsortering och belysning).	

Juridiska enheten (16100)

SiS mål	Enhetens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Rättstillämpning och ärendehandläggning ska vara lagenlig, tydlig och förutsägbar.	Utbildningar för beslutsfattare i dokumentation och särskilda befogenheter.	Fyra utbildningar för nyanställda beslutsfattare och åtta utbildningar för övriga.
Rättstillämpning och ärendehandläggning ska vara lagenlig, tydlig och förutsägbar.	Utbildningar i juridiska frågor inkl. upphandling samt utbildningar inom ramen för myndighetens basutbildning.	Minst åtta tillfällen under året.
Rättstillämpning och ärendehandläggning ska vara lagenlig, tydlig och förutsägbar.	Särskild granskning av befogenheterna.	Samtliga befogenheter granskas enligt plan.
Rättstillämpning och ärendehandläggning ska vara lagenlig, tydlig och förutsägbar.	Ungdomar och klienter ska ges information enligt den strategiska planen (strategin rättssäker verksamhet). Delgivningsfrekvensen undersöks och följs upp.	Information till regionernas ledningsgrupper under första halvåret. Samtliga överklagbara beslut.
Utveckla effektiva administrativa rutiner, arbetssätt och system.	Införande av ett nytt diarie-/ärendehanterings-system, inkl. förberedelser för en verksamhetsbaserad arkivredovisning.	Förberett för införande av nytt diariesystem vid årsskiftet 2011/2012.
Utveckla effektiva administrativa rutiner, arbetssätt och system.	Förstudie av införandet av e-handel inom myndigheten.	Klart 2011.

IT-enheten (16200)

SiS mål	Enhetens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Säkerställ att de olika systemen kan rapportera relevanta mått.	Systemkonsolidering som påbörjats 2010 kommer att fortsätta under 2011. De viktigaste verksamhetssystemen utbyter rätt information på ett juridiskt korrekt sätt.	Styrning av fortsatt uppdrag klart mars 2011.
Utveckla effektiva administrativa rutiner, arbetssätt och system.	Införa Kommunikation som Tjänst (KST) enligt leveransplan. Därefter påbörja servercentralisering från institutionerna till SiS centrala datorhall.	KST infört 2011. Servercentralisering genomfört till 50 %, vilket är beroende på KST införande.
SiS ska ha en ekonomi i balans.	Effektivisering av IT, utvärdering av Exchange och Agresso.	Utvärdering av I-2 system klart juni 2011.
Alla institutioner ska ha en säkerhet som är anpassad till dess uppdrag och verksamhet och som bygger på SiS säkerhetsstruktur.	Utveckling av informationssäkerhetsarbetet, bl.a. DISA som tillhandahålls av MSB. Införa flera anvisningar tillhörande informationssäkerhetsstrategin.	Infört DISA på SiS 2011, t.ex. inom ramen för SiS basutbildning.
Verksamheten ska stödja en god miljö och en hållbar utveckling.	IT verkar för "grön-IT", d.v.s. vi införskaffar miljövänliga produkter och arbetar för en miljömässigt god avveckling.	Infört rutin för återvinning av uttjänta produkter under 2011.

Granskningsenheten (16300)

SiS mål	Enhetens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Kvalitetssäkring av all vård och behandling.	Förbereda myndigheten inför lex Sarah-bestämmelserna som träder ikraft den 1 juli 2011.	Föreskrifter klara 2011-07-01. Alla SiS medarbetare har kännedom om lex Sarah.
Kvalitetssäkring av all vård och behandling.	Bidra till det systematiska kvalitetsarbetet på hälso- och sjukvårdsområdet.	Återkoppling av iakttagelser minst 2 gånger/region och år.
Rättstillämpning och ärendehandläggning ska vara lagenlig, tydlig och förutsägbar.	Kollegiegranskningarna (KG) ska utvecklas till form och innehåll.	Antalet KG har ökat i samtliga regioner. Alla överklagbara beslut av. de särskilda befogenheterna är föremål för KG.
Rättstillämpning och ärendehandläggning ska vara lagenlig, tydlig och förutsägbar.	Verka för samsyn mellan SiS och Socialstyrelsen rörande rättstillämpningen inom SiS.	Kontinuerlig dialog under 2011.

Åtgärder till följd av riskanalys 2011:

Tillämpning och dokumentation av de särskilda befogenheterna–Kollegiegranskning

Avdelningen för utveckling av vård och behandling (I7000-I7200)

Avdelningskansliet (I7000)

SiS mål	Enhetens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Bevakning och förmedling av kunskapsläget.	I syfte att utveckla SiS vård för gravida kvinnor slutförs och avrapporteras en kartläggning och uppföljning av gravida som varit placerade inom SiS.	Färdig rapport 2011-09-01.
Bevakning och förmedling av kunskapsläget.	Slutföra och avrapportera en handbok om ätstörningar, en kunskapsöversikt om traumatisering samt en kunskapsöversikt om bemötande vid hot och våld.	Färdiga rapporter, ätstörning senast 2011-09-01, traumatisering 2011-08-01, hot- och våld 2011-08-01.
Bevakning och förmedling av kunskapsläget .	Inleda arbetet med fortlöpande litteratursökningar på relevanta områden. Genomföra regionala utbildningar i litteratursökning, vetenskapliga publikationer.	Genomförda utbildningar.
Bevakning och förmedling av kunskapsläget.	I samarbete med Informationsenheten utveckla nya former för spridning av "Institutionsvård i fokus" samt arrangera en extern forskningskonferens.	Genomförd konferens. Ökad spridning av våra rapporter.
Kvalitetssäkring av all vård och behandling.	Utveckling av SiS kvalitetsregister Implementering av nytt system för uppföljning genom socialtjänsten.	Implementering inledd under året.
Kvalitetssäkring av all vård och behandling.	Identifiera prioriterade områden för SiS-finansierad forskning.	Reviderat forskningsprogram före 2011-08-01.

Enheten för forskning och utveckling, Fou (17100)

SiS mål	Enhetens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Kvalitetssäkring av all vård och behandling.	Att utarbeta en modell för löpande fokusgruppsarbete med inriktning på att kartlägga klienters och ungdomars upplevelse av SiS särskilda befogenheter samt att under året genomföra fokusgrupper för en särskild befogenhet enligt plan/modell.	Att modellen/planen är klar den 2011-06-01. Genomföra fokusgrupper för ytterligare en särskild befogenhet.
Kvalitetssäkring av all vård och behandling.	Utforma en projektorganisation och handlingsplan för förbättrad utsluss LSU. Utarbeta en modell för utsluss LSU.	Handlingsplan klar 2011-07-01. Implementering av utsluss LSU påbörjas 2011-08-01 på samtliga LSU-enheter.
Kvalitetssäkring av all vård och behandling.	Implementera reviderade riktlinjerna för utredningsverksamheten inom ungdomsvården.	Genomföra 2 seminariedagar för utredningsavdelningarna.
Kvalitetssäkring av all vård och behandling.	Implementera reviderade riktlinjer SiS utredning LVM.	Återkoppling av kvalitetsutredningen och ge institutionsanpassat stöd till samtliga LVM hem, genomföra 3 utredningsseminarier för utredningsansvariga och Starta en helpdesk/support första kvartalet 2011.
Kvalitetssäkring av all vård och behandling.	Pilotprojekt - Utveckla teknik och en modell för "skrivplattor". Prova ny teknik för utveckling av kvalitet i dokumentationen. Provas på fem enheter utifrån SiS-tjänsterna.	Teknikanpassning under våren (t o m maj) och test på avdelningar under hösten (aug - okt) samt skriftlig rapport efter avslutat projekt.
Kvalitetssäkring av all vård och behandling.	Normering av behandlingspersonalens kompetens.	Normering av kompetenskrav på befattningar inom vård och behandling Normering av kompetenskrav på respektive behandlingsenhet Klart 2011-04-15.
Kvalitetssäkring av all vård och behandling.	Administrativt stöd för kursverksamhet, LMS.	Kursadministration via LMS klart 2011-03-01. Kursutveckling via LMS har provats under 2011.
Kvalitetssäkring av all vård och behandling.	Kartläggning/utredning av särskilt våldsamma och utagerande klienter och ungdomar.	Klart 2011-09-15.
Kvalitetssäkring av all vård och behandling.	Arbeta fram riktlinjer för vårdkedjearbetet samt att implementera riktlinjerna.	Riktlinjerna klar i maj 2011 Implementering av riktlinjerna via 3 utbildningsseminarier under hösten 2011.
Kvalitetssäkring av all vård och behandling.	Ny handlingsplan för jämställdhetsintegrering.	Utvärdering av handlingsplanen 2008 - 2010 klar i april 2011 Ny handlingsplan för jämställdhetsintegreringsarbetet klar i juni 2011
Kvalitetssäkring av all vård och behandling.	Göra en utredning kring ensamkommande flyktingbarn. Inventering och förslag på åtgärder.	Klar under 2011.

Särskilda uppdrag: Prostitutionsprojektet



Personalenheten (17200)

SiS mål	Enhetens prioriterade aktiviteter	Målvärde
Samordna resultatredovisningen.	Utbilda alla region/institutionschefer/ HK-chefer i användandet av QlikView personaluppföljning.	Klart 2011-06-01.
Säkerställ att de olika systemen kan rapportera relevanta mått.	Organisationsstrukturen i Palasso ska förändras och anpassas till övriga system, främst Agresso.	Klart 2011-06-01.
Införa en plan för strategisk kompetensförsörjning.	Revidering av SiS befattningskatalog Utforma medarbetarpolicy och chefpolicy samt handlingsplaner för dessa.	Klar före 2011-11-01. Klart före 2011-07-01.
Införa en plan för strategisk kompetensförsörjning.	I samarbete med FoU utforma planen.	Klart före 2011-11-01.
Sjukfrånvaron ska minska genom aktiv rehabilitering.	Fortsatt kvalificerat stöd till institutionerna i komplicerade rehabiliteringsärenden.	Se rehabiliteringspolicy.
SiS medarbetare ska genom ett systematiskt arbetsmiljöarbete ha bästa möjliga arbetsmiljö.	Fortsatt kunskapsstöd och arbetsmiljöutbildningar till linjens chefer.	Vid efterfrågan.
Utveckla effektiva administrativa rutiner, arbetssätt och system.	Bistå organisationen med systemstöd vid införandet av LMS tillsammans med FoU-enheten.	Klart och implementerat i dec 2011.

Bilaga I Riskanalys 2011

Mål	Identifierade risker	RV SiS	Acc	Begr	Elim	Risk- ansvar
SiS medarbetare ska genom ett systematiskt arbetsmiljöarbete ha bästa möjliga arbetsmiljö.	Risken att situationer uppstår som innebär hot och våld förekommer.	13		x		IC
	Risken med arbetsgrupper som inte fungerar.	10		x		IC
Missbruksvård						
Alla klienter ska vårdas i en drogfri miljö.	Klienterna kommer över droger under institutionsvistelsen.	10		x		IC
Gemensamma mål SiS						
SiS ska ha en ekonomi i balans	Bristande kostnadskontroll.	10			x	PD/RC
	Förändringar i kommunernas efterfrågan.	16		x		RC
	Användning av myndighetens medel på ett sätt som inte är effektivt (personal, lokaler etc.).	11			x	PD
	En ekonomisk modell som inte är förstådd och accepterad i organisationen.	12			x	PD
Alla institutioner ska ha en säkerhet anpassad till dess uppdrag och som bygger på SiS säkerhetsstruktur.	Risk för brand.	13		x		IC
	Risk för personskador genom hot och våld.	11		x		IC
	Risk för självmord.	10		x		IC
Tillämpning och dokumentation av de särskilda befogenheterna ska vara korrekt.	Risken för felaktig tillämpning av de särskilda befogenheterna.	12			x	RC/IC
Strategiska mål						
Bevakning och förmedling av kunskapsläget.	Risk att SiS inte förmår att förmedla och implementera kunskapsbaserade metoder.	12			x	Utv dir
Förtydliga och utveckla den interna styrningen.	Bristande kunskap hos medarbetarna om förutsättningarna för verksamheten.	16		x		PD/RC
SiS har en gemensam värdegrund	En situation där medarbetarna inte delar en gemensam värdegrund.	12		x		RC/IC

IC = institutionschefer

RC = regionchefer

PD = Planeringsdirektör

Definitioner:

Acc = Att acceptera en risk innebär att inga åtgärder vidtas eftersom ledningen bedömer att påverkan på verksamheten är obetydlig.

Begr = Att begränsa en risk innebär att åtgärder vidtas för att minska sannolikheten för och/eller konsekvenserna av en händelse.

Elim = En risk elimineras genom att identifierade aktiviteter eller händelser som ger upphov till risken undviks.

Riskansvar = Ansvar för att åtgärder vidtas.

Åtgärder = De konkreta åtgärder som vidtas för att minska oacceptabla risker.



Statens institutionsstyrelse SiS
Box 16363, 103 26 Stockholm
Telefon vx: 08-453 40 00
Telefax: 08-453 40 50
Besöksadress: Drottninggatan 29
www.stat-inst.se