



Psykiatri i siffror

Kartläggning av rättspsykiatri 2022

Innehåll

1. Förord	4
2. Nationell överblick	5
3. Introduktion och definitioner	7
4. Verksamhetsbeskrivning.....	14
5. Nyckeltalsgrafer	51
6. Diagnosfördelning i slutenvård.....	67
7. Stöd och hjälp till rättspsykiatriska patienter	68
Bilaga 1: Nyckeltalstabell	70
Bilaga 2: Förteckning över inrapporterande verksamheter	76

1. Förord

Rättspsykiatri är en liten del av specialistpsykiatri och berör förhållandevis en liten andel av patienterna. Eftersom det handlar om fleråriga vårdtider och en vård som patienten inte själv kan välja bort är det av största vikt att denna vård håller hög kvalitet och är utformad efter bästa tillgängliga kunskap. Det förutsätter ett ständigt pågående förbättringsarbete och grundläggande är att det finns faktaunderlag att utgå ifrån för att kunna jämföra och följa utvecklingen.

För att få en ökad förståelse för villkoren som rättspsykiatrisk patient finns i årets rapport ett utdrag ur kvalitetsregistret RättspsyKs årsrapport som beskriver det stöd och de hjälpinsatser som ges men också unika berättelser från två patienters erfarenheter.

De senaste årens kartläggningar visar att antalet inskrivna inom rättspsykiatri ökat årligen, en ökning med 16 % mellan 2017 och 2022. Dessutom ökar antalet vårdtillfällen och vård dagar. Det finns regionala skillnader både när det gäller antal vårdplatser per region men också i hur regionerna ser på vilket behov man har. Den nationella trenden är dock ett ökat behov av rättspsykiatriska vårdplatser och den har varit särskilt tydlig från 2017 fram till nu.

Det är vår förhoppning att kartläggningen ska fortsätta inspirera, utmana och komma till användning för analys och beslut på såväl regionnivå som förvaltnings- och verksamhetsnivå.

Vi vill rikta ett stort tack till Magnus Kristiansson och Kaj Forslund för bakgrundsfakta och analys.

Stockholm i maj 2023

Anders Printz
T.f. projektchef
Uppdrag Psykisk Hälsa
Avdelningen för vård och omsorg
Sveriges Kommuner och Regioner

Mikael Malm
Handläggare
Sektionen för Hälso- och sjukvård
Avdelningen för vård och omsorg
Sveriges Kommuner och Regioner

2. Nationell överblick



Nyckeltal	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Antal individer (öppen- och slutenvård)	2838	2835	3077	3082	3209	3292
Antal individer slutenvård	1959	1978	2129	2133	2267	2128
Antal individer i öppen rättspsykiatrisk vård	879	857	948	949	942	1164
Antal vårdtillfällen	2340	2394	2532	2468	2609	2633
Antal vård dagar	394 800	386 115	399 459	417 563	448 350	460 247
Antal fastställda vårdplatser	1170	1160	1165	1200	1266	1289
Antal årsarbetande läkare (öppen- och heldygnsvård)	81	80	91	96	110	109
Antal årsarbetande ST-läkare (öppen- och slutenvård)	7,0	8,0	7,0	5,4	6,1	7,4
Antal årsarbetande sjuksköterskor (öppen- och heldygnsvård)	477	448	451	457	489	476
Antal årsarbetande psykologer (öppen- och heldygnsvård)	46	41	43	46	53	51
Antal årsarbetande behandlingsassistenter/ skötare (öppen- och heldygnsvård)	1978	1955	1916	1925	2017	2161

År 2019 och 2020 saknas data för Norrbotten.

År 2017-2021 Stockholm har inte kunnat rapportera in kompletta data för Antal individer i öppen rättspsykiatrisk vård.

År 2018 saknas data för Västerbotten. Det saknas också patientdata för Norrbotten och HR- och ekonomidata för Örebro.

3. Introduktion och definitioner

3.1 Vad är rättspsykiatrisk vård?

Nedanstående text återges med tillstånd av RättspsyK, nationellt rättspsykiatriskt kvalitetsregister. Texten är hämtad från *Nationellt rättspsykiatriskt kvalitetsregister, RättspsyK (2022). Årsrapport 2022. Göteborg: Nationellt rättspsykiatriskt kvalitetsregister.*

Lagen om rättspsykiatrisk vård 1991:1129 (LRV)

Omfattar fyra kategorier patientgrupper:

- den som av domstol överlämnats till rättspsykiatrisk vård med eller utan särskild utskrivningsprövning
- den som är anhållna, häktade eller intagna i Kriminalvården
- den som är dömd till sluten ungdomsvård
- den som är intagen för rättspsykiatrisk undersökning

De tre sista grupperna berör endast patienter som är i behov av mestadels kortvarig psykiatrisk vård frivilligt eller med tvång.

Patientgrupp i RättspsyK

Patienter som överlämnats av domstol och med dom som vunnit laga kraft.

Från brott till dom enligt LRV

Om det vid anhållan och häktning blir uppenbart att den misstänkte kan vara psykiskt sjuk kan domstolen begära att en personundersökning görs. Därifrån kan man gå vidare med en rättspsykiatrisk undersökning som vanligtvis görs i två steg.

Först görs en § 7-undersökning av specialist i rättspsykiatri. Denna kallas i äldre och i dagligt tal för en "liten sinnesundersökning". Om ytterligare utredning bedöms nödvändig föreslås en stor undersökning, en rättspsykiatrisk undersökning – en RPU.

Vanligtvis är personen då intagen på en rättspsykiatrisk utredningsenhet under fyra veckor om personen är häktad för en bredare och mer omfattande utredning av ett team bestående av läkare, psykolog, socionom, sjuksköterska och skötare. Utredningen kan också göras om den tilltalade är på fri fot och skall då vara klar på sex veckor.

Rättspsykiatrisk undersökning får endast genomföras om det föreligger bevis för att den tilltalade är skyldig och då minimistraffet för brottet är fängelse.

Den som lider av en allvarlig psykisk störning – APS får i princip inte dömas till fängelse.

Om brottet har begåtts under påverkan av en APS får man med vår nuvarande lagstiftning ta straffrättsligt ansvar för sina handlingar även om man faktiskt inte vet vad man gjort eller kunnat styra över sina handlingar. Internationellt sett är detta mycket ovanligt. Där använder man sig av en tillräknelighetsbedömning,

NGRI – not guilty by reason of insanity, vilket innebär att den psykiska sjukdomen anses förklara orsaken till brottet dvs. till följd av den psykiska sjukdomen begicks brottet. Personen döms alltså inte utan överlämnas till vård direkt. Ett sådant förslag lades fram för Sverige i utredningen SOU 2002:3. Psykisk Störning, Brott och Ansvar. Förslaget finns också med i utredningen SOU 2012:17 Psykiatri och lagen – tvångsvård, straffansvar och samhällsskydd. Någon lagändring har ännu inte kommit som en följd av dessa utredningar. Det är alltså inga lätta etiska frågor att hantera.

Den större rättspsykiatriska undersökningen skall till domstolen besvara frågorna:

- Förelåg en allvarlig psykisk störning vid gärningen?
- Föreligger dessutom ett vårdbehov vid undersökningen?
- Föreligger det en risk för återfall i allvarlig brottslighet?

Om de två översta rekvisiten gäller så överlämnas man till vård utan särskild utskrivningsprövning. Om alla tre föreligger överlämnas man till vård med särskild utskrivningsprövning.

När RPU är klar och dom har fallit överförs den tilltalade till en vårdinrättning som drivs av sjukvårdshuvudmannen i det landsting (numer region) där personen är folkbokförd. Om personen inte är folkbokförd i Sverige överförs man till den sjukvårdshuvudman där brottet begicks.

Vad är allvarlig psykisk störning (APS)?

APS är ett juridiskt begrepp som infördes i och med lagstiftningen 1991 med två nya lagar – LPT och LRV. LPT står för lagen om psykiatrisk tvångsvård (1991:1128). Socialstyrelsen fick i nya forskrifter förklara vad som menades.

Kort sammanfattat så rör det sig om tillstånd med psykotisk svårighetsgrad oavsett etiologi med något av symtomen förvirring, tankestörningar, hallucinationer och vanföreställningar.

Man skall vid bedömning av det psykiska tillståndets allvar se till såväl art (diagnostisk kategori) som grad (symtomens påverkan på individen och den psykosociala funktionsförmågan).

Enbart demens eller utvecklingsstörning anses ej som APS. Självförvållat rus utgör heller inte en APS.

Hur många rättspsykiatriska undersökningar görs per år?

Enligt statistik från Rättsmedicinalverket gjordes 2022 1 138 st. § 7-utredningar och 537 st. stora undersökningar RPU.

Antalet stora undersökningar RPU har ökat mellan åren 2021 till 2022 och närmar sig nu i antal de siffror som sågs innan pandemin. Antalet har ökat från 495 under 2021 till 537 under 2022. Under årens lopp har det varierat och var i slutet på 1990-talet drygt 600 RPU undersökningar. Av de undersökta år 2022 bedömdes 52 procent lida av en allvarlig psykisk störning (APS). Denna andel var lika stor som år 2021.

Utredningarna görs i Stockholm och Göteborg vid RMV:s rättspsykiatriska avdelningar. Dessutom görs § 7-undersökningar i Umeå genom ett avtal med staten.

Syftet med den rättspsykiatriska vården är att ge patienten en individuellt formad vård och att minska risken att återfalla i brott av allvarligt slag.

LRV med eller utan särskild utskrivningsprövning – konsekvenser för vården

LRV utan särskild utskrivningsprövning innebär att enbart vårdbehovet avgör hur länge vården skall pågå. Chefsöverläkaren beslutar om utskrivning dvs. i princip samma regler som för LPT.

LRV med särskild utskrivningsprövning innebär att hänsyn även skall tas till samhällsskyddet. Chefsöverläkaren får inte besluta om frigång, permission eller utskrivning om inte förvaltningsrätt har gett delegation att fatta dessa beslut. Innan förvaltningsrätten dömer skall åklagaren i brottmålet ges möjlighet att yttra sig. Om domstolen inte följer åklagarens önskan kan denne överklaga till kammarrätten. Detta kan även patienten göra men inte chefsöverläkaren.

Under vården sker en regelbunden rättslig prövning i förvaltningsrätten. Den första efter fyra månaders vårdtid och därefter var sjätte månad.

Sedan 1 september 2008 kan slutenvården under vissa förutsättningar övergå till Öppen Rättspsykiatrisk Vård – ÖRV. Prövning sker var sjätte månad i förvaltningsrätten.

Således kan vårdens företrädare anse att patienten är färdigvårdad i slutenvård och att risken för återfall i allvarlig brottslighet inte föreligger längre men ändå inte kunna skriva ut patienten. Detta blir ett etiskt dilemma för personalen som de tidigare nämnda utredningarnas förslag hade rått bot på. Det innebär dock inte att alla etiska dilemman hade lösts om lagstiftningen hade ändrats. Det finns nämligen ingen perfekt lagstiftning för denna grupp av patienter.

3.2 Introduktion till rapporten

Alla data som redovisas i denna rapport avser år 2022.

Ansvarig för inrapportering av data är verksamhetschefen/motsvarande. Nätverket för styrning och ledning av psykiatri inom SKR har ansvarat för att kvittera data och intyga att den är korrekt.

I denna rapport ingår 23 rättspsykiatriska verksamheter i 21 regioner vars data har aggregerats och redovisas på regionnivå. Underlaget bygger på offentligt drivna verksamheter; det finns inga privata aktörer inom detta verksamhetsområde. Notera att verksamheterna i Blekinge, Gotland och Jämtland enbart redovisar köpt vård. En förteckning över inrapporterande enheter finns i bilaga 2.

Data redovisas per vårdplats. Detta omfattar också data som enbart avser öppenvårdspatienter eller resurser. Anledningen är att vårdplatser utgör den bästa jämförelsenämnnaren för rättspsykiatri.

3.3 Definitioner

Där det har varit möjligt används Socialstyrelsens termbank för nedanstående definitioner.

En generell regel är att två olika slag av prestationer inte kan registreras på samma kalenderdygn om inte den ena insatsen är avslutad dessförinnan. Ett exempel är att ett besök inte kan registreras på patient som samtidigt är inskriven i slutenvård.

Begreppet patient avser en person som har haft minst ett besök eller vårdtillfälle under året och som har en egen patientjournal. Begreppet individ avser en unik patient.

Lagrum

Frivillig vård avser de individer som frivillig vårdats under hela vårdtillfället. LPT avser de individer som vårdats enligt LPT under någon del av vårdtillfället och inte enligt LRV (LPT-patienter som vårdas på rättspsykiatrisk enhet räknas som LPT). LRV avser de patienter som vårdats enligt LRV under någon del av vårdtillfället. Med "vårdats enligt LRV" avses patienter som är dömda eller överlämnade till rättspsykiatrisk vård av domstol.

En individ kan endast fyllas i under ett lagrum. Om en individ under ett vårdförlopp vårdats både frivilligt och inom LPT anges hen enbart under LPT. Om en individ vårdats enligt både LPT och LRV anges hen enbart under LRV.

Vård dag

För definition av vård dag används Socialstyrelsens definition: Vård dag: dygn eller del av dygn under ett vårdtillfälle. Varje påbörjat dygn räknas som en vård dag, det vill säga både inskrivningsdag och utskrivningsdag ska ingå. Hela permissionsdygn exkluderas från antalet vård dagar. (Observera skillnaden mellan begreppet vård dag och begreppet vård tid uttryckt i dagar.)

Vård tillfälle

För definition av vård tillfälle används Socialstyrelsens definition: Vård tillfälle: vård kontakt i slutet vård. Vård tillfälle avgränsas av in- och utskrivning inom ett medicinskt verksamhetsområde (klinik/bas enhet/motsvarande).

Se ytterligare beskrivning och skiss under "Kommentar slutenvården vård tillfällen".

Vård plats

För definition av vård plats används Socialstyrelsens definition: Fastställd vård plats är en vård plats i slutet vård beslutad av huvudman. Ange det totala antalet fastställda vård platser vid årets slut.

Disponibel vård plats

Med disponibel vård plats menas fastställd vård plats som är belagd eller kan beläggas. Disponibla vård platser lika med möjliga minus ej beläggningsbara vård dagar dividerat med 365.

Så beräknas disponibla vård platser

En klinik med 60 fastställda vård platser har under året

- haft 30 vård platser semesterstängda i 8 veckor = 1 680 vård dagar
 - reducerat för utbildning med 20 vård platser i 1 vecka = 140 vård dagar
 - hög vård tyngd (intagningsstopp) av 5 vård platser i 10 dagar = 50 vård dagar
- 60 fastställda vård platser ger 21 900 möjliga vård dagar (60 x 365 = 21 900).

Antalet disponibla vård platser blir därmed

$21\,900 - 1\,870 / 365 = 54,8$ disponibla vård platser

Säkerhetsklass

Det som anges under respektive säkerhetsklass är det som kliniken har rapporterat in till Socialstyrelsens säkerhetsregister med grund i SOSFS 2006:9 4 kap. Säkerhetsklassificering.

Avdelningar

Samma som rapporteras in till Socialstyrelsens säkerhetsregister.

Att beräkna arbetade timmar

Personalresurserna anges i antal arbetade timmar, det vill säga det faktiska antal timmar som disponerats för produktion under året på kliniken. Antalet arbetade timmar omvandlas till årsarbetare vid databearbetningen. (En årsarbetare = 1 760 arbetade timmar.)

Antalet arbetade timmar beräknas enligt nedanstående:

- placering enligt schema (planerat antal arbetade timmar) eller,
- registrering i stämpelklocka (antal arbetade timmar),
- aktiv tid under jour- och beredskap, se vidare nedan,
- övertid och fyllnadstid
- timanställd personal (timtid).

All frånvaro, både betald och obetald exkluderas.

Exempel på frånvarotyper som exkluderas är:

semester
kompledighet
utbildning, se vidare nedan
övrig frånvaro med lön
sjukfrånvaro

Den utbildningstid som exkluderas är tiden för externa utbildningar. Interna fortbildningsaktiviteter räknas som arbetad tid.

Med aktiv tid under jour- och beredskap menas den tid som enligt avtal ligger till grund för uppräknig. Om kliniken inte registrerar den aktiva tiden utan enbart ersätter jour- och beredskap enligt så kallad schablon är det schablonens aktiva tid som anges.

Så beräknas aktiv jour- och beredskap

En anställd gör

- under jourtid en insats som faktiskt tar 15 minuter
- minsta enhet som enligt avtalet registreras vid varje störning är 30 minuter
- denna insats gjordes under tid som renderar ledighet, eller ekonomisk kompensation, med avtalsenlig minsta tid multiplicerat med 2,0. I detta fall blir det 60 minuter ledighet eller ekonomisk kompensation.

Den aktiva tiden under jour- och beredskap blir enligt beräkningen ovan 30 minuter.

Timmar som inhyrd personal från så kallade bemanningsföretag tjänstgör på kliniken räknas som arbetad tid.

Tjänstgöring på annan enhet räknas inte som arbetstid på kliniken. Detta oavsett om ekonomisk reglering sker eller inte.

Tid som ST-läkare arbetar på kliniken räknas som arbetad tid. Detta oavsett var dessa är budgeterade. Tid för AT-läkare är exkluderad.

I denna rapport anges tid för underläkare. Med underläkare avses bland annat medicine studerande, vikarier med läkarexamen och vikarier med legitimation.

Om personal har uppdrag åt andra huvudmän än regionen, till exempel för kommun eller andra regioner, räknas inte detta som arbetad tid på kliniken. Detta oavsett om ekonomisk reglering sker eller inte.

Generellt gäller regeln att arbetade timmar och produktionen redovisas på samma enhet.

Observera att arbete med egna patienter alltid räknas som arbete på kliniken oavsett var patienten befinner sig.

Att redovisa personalkostnader

Den totala personalkostnaden anges. Med totala personalkostnader avses lönekostnader och lönebikostnader. Resekostnader, kurskostnader med mera redovisas inte som personalkostnader.

Om personal helt eller delvis tjänstgör på annan enhet inom regionen reduceras personalkostnaden i motsvarande grad på kliniken. Detta oavsett var aktuell personal är budgeterad.

Om personal har uppdrag åt andra huvudmän än regionen, reduceras personalkostnaderna med den ersättning regionen erhåller för detta.

Ersättningen till så kallat bemanningsföretag redovisas i sin helhet som personalkostnad.

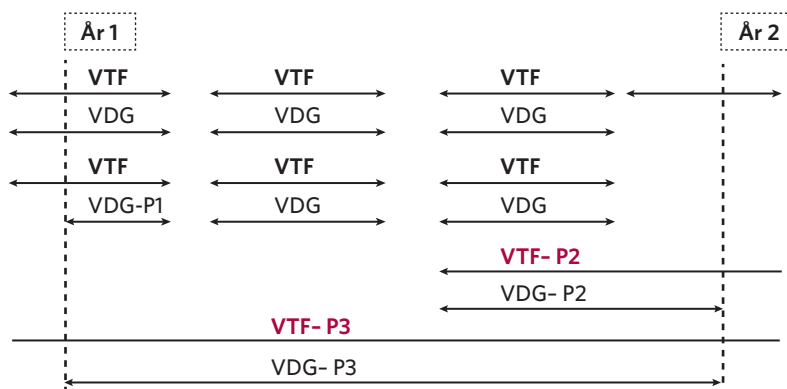
Personalkostnaden för ST-läkare redovisas på den klinik där de tjänstgör. Kostnader för AT-läkare är exkluderade.

I denna rapport ingår kostnader för underläkare. Med underläkare avses bland annat medicine studerande, vikarier med läkarexamen och vikarier med legitimation.

Det finns ibland olika sätt att organisera olika personalgrupper, främst paramedicinare och sekreterarpersonal. I de fall någon personalgrupp tillhör annan organisation så redovisas kostnaderna för dessa köpta tjänster som personalkostnader på kliniken.

Kommentarer slutenvården vårdtillfällen:

Definition av vårdtillfällen (VTF) är knutet till antal utskrivna patienter. Inom psykiatri är en andel patienter "långliggare". Den traditionella definitionen av VTF ger en begränsad bild av verksamheten. Det har därför beslutats att komplettera slutenvårdsstatistiken med patienter inlagda under året och som inte är utskrivna vid årets slut (VTF-P2) och "patienter inlagda både vid årets start och slut" (VTF-P3).



Diagnosbenämningar

Som underlag för diagnosredovisningen har ICD-10 använts. I denna rapport redovisas en förenklad benämning av diagnoserna. Se nedan tabell för förtydligande kring vilken kod som överensstämmer med vilken diagnosbenämning.

ICD-kod	Benämning	Benämning graf
F00-F09	Organiska, inklusive symtomatiska, psykiska störningar	Demens och annan psykisk störning av kroppslig sjukdom
F10-F19	Psykiska störningar och beteendestörningar orsakade av psykoaktiva substanser	Missbruks- och beroendesjukdomar
F20-F29	Schizofreni, schizotypa störningar och vanföreställningssyndrom	Psykosjukdomar
F30-F39	Förstämmningssyndrom	Förstämmningssyndrom
F40-F48	Neurotiska, stressrelaterade och somatoforma syndrom	Ångestsyndrom
F50-F59	Beteendestörningar förenade med fysiologiska rubbningar och fysiska faktorer	Ätstörningar och sömnstörningar
F60-F69	Personlighetsstörningar och beteendestörningar hos vuxna	Personlighetsyndrom
F70-F79	Psykisk utvecklingsstörning	Intellektuell funktionsnedsättning
F80-F89	Störningar av psykisk utveckling	Autismspektrumtillstånd och annan störning av psykisk utveckling
F90-F98	Beteendestörningar och emotionella störningar med debut vanligen under barndom och ungdomstid	Hyperaktivitetsstörning och beteendestörningar

4. Verksamhetsbeskrivning

4.1 Profildatatabell

Län	Öppen- vårds- organi- sation	Sluten- vårds- organi- sation	Har kliniken möjlighet att använda platser inom vuxenpsykiatri, barn- och ungdomspsykiatri eller beroendevården?	Om ja, ange var	Har verksamheten en allmän inpasseringskontroll?	Har verksamheten ett öppet eller stängt frigångsområde?
Dalarna	Nej	Ja	Nej	-	Ja	Öppet
Gävleborg	Ja	Ja	Ja	Teoretiskt sett finns möjlighet på allmänpsykiatrisk vårdavdelning men det händer aldrig förutom ev LPT-vårdad patient.	Nej	Öppet
Halland	Ja	Ja	Ja	Vuxenpsykiatrin	Nej	Öppet
Jönköping	Ja	Ja	Nej	-	Ja	Öppet
Kalmar	Ja	Ja	Ja	Inom vuxenpsykiatri norr	Ja	Stängt
Kronoberg	Ja	Ja	Nej	-	Ja	Öppet
Norrbottnen	Ja	Ja	Nej	-	Nej	Stängt
Skåne	Ja	Ja	Nej	-	Ja	Öppet
Stockholm	Ja	Ja	Ja	Inom SLSO	Ja	Öppet
Sörmland	Nej	Ja	Ja	-	Ja	Stängt
Uppsala	Ja	Ja	Ja	Endast i undantagsfall, på psykosavdelning	Nej	Öppet
Värmland	Ja	Ja	Nej	-	Nej	Öppet
Västerbotten	Ja	Ja	Ja	Vuxen psyk Umeå och Skellefteå	Nej	Öppet
Västernorrland	Ja	Ja	Nej	-	Ja	Öppet
Västmanland	Ja	Ja	Ja	Vi kan tillfälligt placera häktade patienter som inkommer under helger till vuxenpsykiatrins slutenvård i Västerås. Likaså om patienter har någon allvarlig somatisk sjukdom som kräver närhet till sjukvård som vi inte kan tillhandahålla i Sala.	Ja	Stängt
Västra Götaland	Ja	Ja	Ja/Nej	NU-sjukvården: Vid platsbrist kan vi undantagsvis nyttja allmänpsykiatriska platser med säkerhetsklass 2	Ja/Nej beroende på verksamhet	Stängt/ Öppet beroende på verksamhet
Örebro	Ja	Ja	Ja	Vuxenpsykiatrin - Teoretiskt sett finns möjlighet att använda vårdplats inom allmänpsykiatrin men används extremt sällan i praktiken.	Nej	Öppet
Östergötland	Ja	Ja	Nej	-	Ja	Öppet

4.2 Verksamhetsbeskrivning med profilgrafer

Verksamhetsbeskrivningen syftar till att beskriva varje regions organisation, personalsituation, större förändringar/händelser under året samt framtidsplaner/utvecklingsområden. Verksamhetsbeskrivningen är ett sätt att ge läsaren en tydligare bild av de förutsättningar som finns i varje region och ger inblick, på ett övergripande plan, i vilka faktorer det finns som påverkar utfallet i graferna.

Regionprofilerna ger en samlad överblick kring utfallet för ett urval av nyckeltal. Grafen visar den procentuella avvikelsen utifrån medianen (det mittersta värdet) för respektive nyckeltal. Vid en negativ procentuell avvikelse så är regionens värde lägre än medianen och vid en positiv procentuell avvikelse är regionens värde högre än medianen.

Notera att Blekinge, Gotland och Jämtland inte redovisas då dessa regioner inte har någon egen rättspsykiatrisk verksamhet och därmed enbart har rapporterat köpt vård.

Dalarna

Organisation

Rättspsykiatriska kliniken i Säter (RPK) har uppdraget att tillgodose Dalarnas län och Uppsala-Örebroregionen med rättspsykiatrisk högspecialiserad regionvård, samt i mån av plats, även övriga landet med rättspsykiatrisk högspecialiserad vård. Kliniken vårdar främst patienter som av domstol har överlämnats till vård, samt patienter från häkten och kriminalvård. Verksamheten har avtal med Uppsala och Gävleborg.

Kliniken har idag 78 slutenvårdsplatser, fördelade på sju avdelningar. En av vårdavdelningarna är säkerhetsklass 3, och övriga vårdavdelningar är säkerhetsklass 2. Utöver slutenvårdspatienterna hade kliniken vid årsskiftet även ansvar för 44 patienter på ÖRV/ÖPT och 5 patienter på permission.

Säkerhetsorganisation

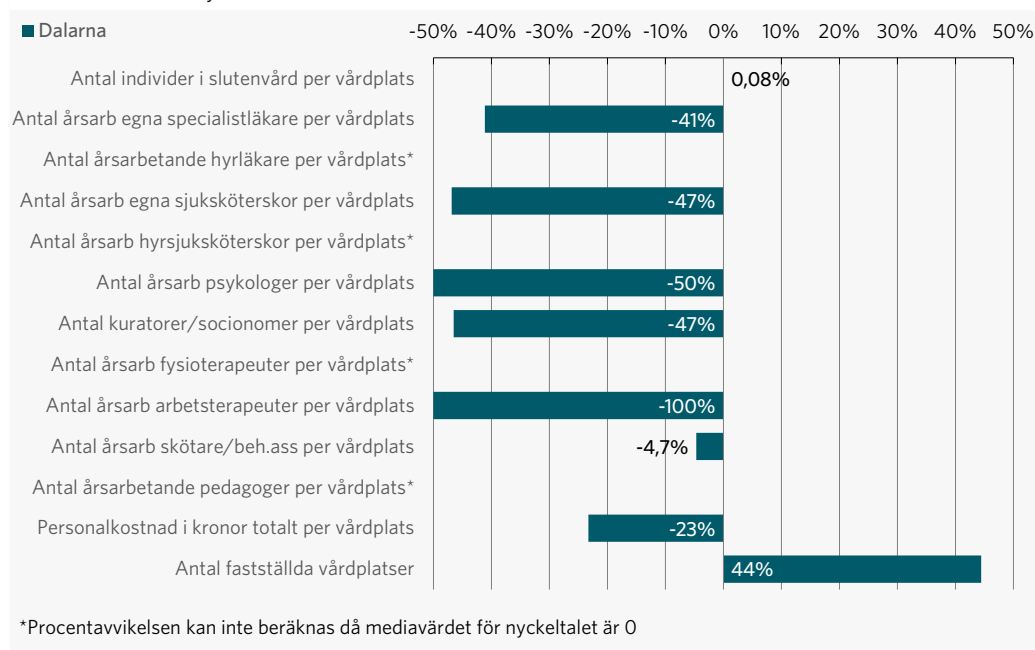
Säkerhetsenheten sköter allmän inpassering, övervakning, dörrstörning och nyckelhantering och överfallslarm. Säkerhetsenheten har också ansvar för teknisk drift på kliniken och vissa vaktmästargöromål. Personalen är anställda på kliniken som säkerhetsoperatörer och utbildningsmässigt är de ordningsvakter eller väktare. Totalt består enheten av tio stycken anställda (varav en enhetschef och en servicetekniker). Den totala kostnaden för Säkerhetsenheten är 8 239 869 kronor.

Personalsituation

2022 har varit ett turbulent och utmanande år på kliniken. Kliniken har dels brottats med den fortsatta pandemin, som i perioder har gett stor påverkan på bemanningen i och med stor sjukfrånvaro.

Under första kvartalet valde de tre tidigare fasta läkarna att avsluta sina tjänster och läkarbemanningen har under resterande del av året varit en stor utmaning.

Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå
% - avvikelse från nyckeltalets medianvärde



Kliniken har till stor del nyttjat hyr-läkare, vilket har resulterat i utmaningar gällande kontinuitet i arbetet med patienterna och deras vårdprocesser.

Även den stora bristen gällande sjuksköterskor har varit en utmaning, och har ställt stora krav på de sjuksköterskor som arbetar kvar på kliniken. En handlingsplan har tagits fram och arbetats med under den senare delen av året.

Totalt har kliniken 184 anställda. Faktiska årsarbetare är 152,3 medarbetare.

Större händelser/förändringar under året

En positiv utveckling är att kliniken har öppnat ytterligare en vårdavdelning med 8 vårdplatser. Antalet vårdplatser har ökat från 70 till 78, och beläggningen under året har legat mellan 90-99 %.

Den fortsatta pågående pandemin har även under detta år påverkat verksamheten. Som ovan beskrivet har det påverkat personalsituationen, men det har även påverkat vilket utbud av vård och behandling patienterna har kunnat erbjudas.

Under slutet av året valde verksamhetschefen att kliva av sitt uppdrag, och biträdande verksamhetschef fungerar nu som verksamhetschef. Rekrytering av ny verksamhetschef kommer att genomföras under kommande år.

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Under 2023 ser vi flera utmaningar för kliniken. En av de största utmaningarna bedöms vara bemanningen. Kliniken arbetar med flera åtgärder för att komma tillrätta med de stora bristerna, men ser det som ett långsiktigt arbete med fokus på både rekrytering och att bibehålla befintlig personal. Som kortsiktiga lösningar nyttjas hyr-sjuksköterskor för att täcka de största bristerna, samt att befintliga sjuksköterskor har omorganiserat sig för att underlätta så mycket som möjligt.

Gällande skötare bedöms rekryteringen bli mer komplicerad då utbildningskrav införs från och med sommaren 2023. Kliniken arbetar samtidigt för att utbildad personal ska få utbildning genom verksamheten.

Under året fortsätter även förberedelser för införandet av nytt journalsystem (Cosmic), och detta bedöms bli mer och mer resurskrävande ju närmare införande vi kommer.

Gävleborg

Organisation

Rättsspsykiatriska vårdavdelningens uppdrag är att slussa ut och skapa individuella lösningar för patienter som under längre tid tvångsvårdats enligt lagen om rättsspsykiatrisk vård, LRV, samt att vårda och skapa förutsättningar för återhämtning och rehabilitering för patienter som på grund av komplexa vårdbehov bedöms behöva längre sammanhängande vård enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård, LPT. Avdelningens arbetssätt är att följa patienten efter avslutad heldygnsvård över i den öppna vårdform som följer på denna tills ett fungerande nätverk av hjälp och stödinsatser utifrån individens behov har etablerats. Utslussningen avser patienter som är skrivna i Gävleborgs län.

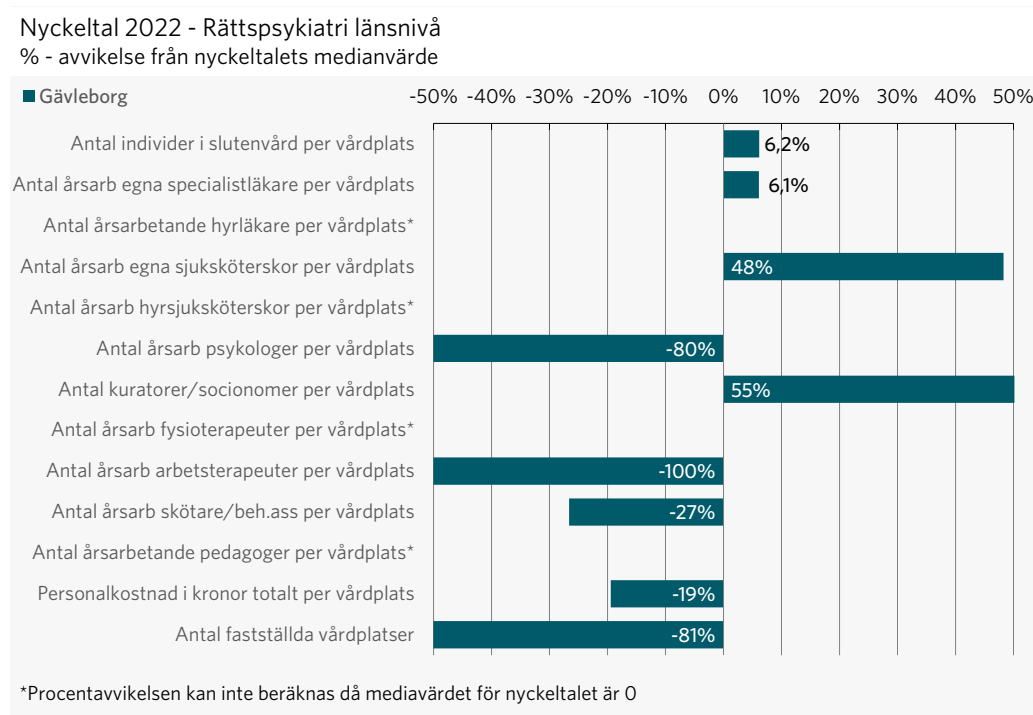
Vårdavdelningen har säkerhetsklass 3. Nivån är till för patienter utan någon egentlig rymningsrisk. Lokalerna motsvarar en vanlig psykiatrisk slutenvårdsavdelning. Antal vårdplatser uppgår till 10.

Säkerhetsorganisation

Då LRV-enheten är en del av regionens vuxenpsykiatriska klinik delas säkerhetsorganisationen med regionen och övriga kliniken. I likhet med övriga vårdenheter har LRV-enheten ett eget säkerhetsombud.

Personalsituation

Vid utgången av 2022 är 23 personer tillsvidare- eller visstidsanställda med månadslön. Tjänsterna är fördelade på sjuksköterskor, skötare samt övrig personal. Enheten har även en kurator på 60 % samt psykolog på 20 %. Bemanningen inkluderar också en läkare 50 %.



Större förändringar/händelser under året

Ett öppenvårdsteam har utvecklats under året för att fler personal ska vara med i vårdplanering/samverkan kring LRV-patienter.

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Under 2023 kommer arbetet med klinikens planerade omorganisation att fortsätta, tidsplanen är ännu ej färdigställd. Under detta år kommer enhetens ambition att vara att fortsätta med lokala och övergripande utvecklingsarbeten så som definieras i kommande verksamhetsplan. Exempel på prioriterade områden kommer att vara brukarinflytande och arbete med avdelningens inre struktur som delvis består av fortsatt personalutbildning i psykoedukativ behandlingsmetodik samt fokusområde kost, motion och hälsa. Fortsatt medverkan i nationellt kvalitetsregister RättsPsyk. Vidareutveckla LRV öppenvård för att möta framtida behov.

Halland

Organisation

Den rättspsykiatriska kliniken i Halland har uppdraget att bedriva rättspsykiatrisk vård, både öppen- och heldygnsvård. Den är sammankopplad med övrig psykiatrisk heldygnsvård och det finns 12 vårdplatser som har säkerhetsklass 2 och 6 vårdplatser som har säkerhetsklass 3. Vi arbetar med gruppbehandling, som IPTK, missbruksbehandling och återfallsprevention, sjukdomslära, ESL och brottsbearbetning. Hcr20 görs kontinuerligt. Den rättspsykiatriska öppenvården är ett team med läkare och sjuksköterskor och ansvarar för ca 25 patienter.

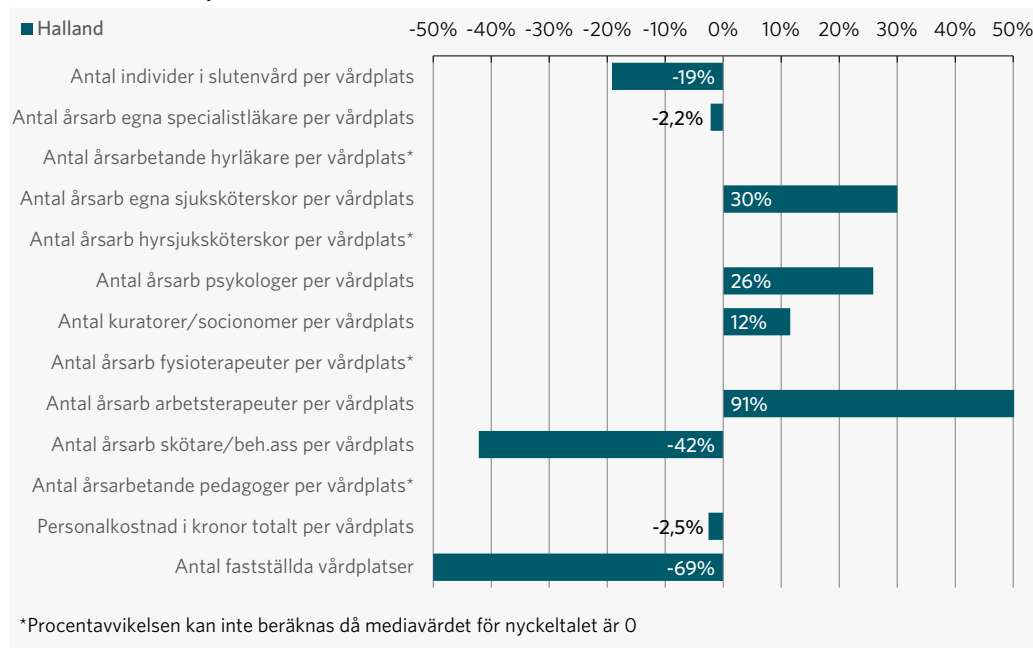
Säkerhetsorganisation

Vår rättspsykiatri är en del av vår vuxenpsykiatriska heldygnsvård vilket gör att säkerhetsorganisationen ingår samma organisation. Finns säkerhetssamordnare på förvaltningsnivå och på kliniknivå som samordnar säkerhetsfrågor. Verksamhetschefen är säkerhetsansvarig.

Personalsituation

Det finns idag inga vakanser när det gäller läkare, psykolog, arbetsterapeut eller kurator. Det finns dock vakanser på tjänsterna för sjuksköterskor. Flertalet medarbetare har lång erfarenhet av rättspsykiatrisk vård och har gått rättspsykiatrisk utbildning på högskolenivå. De yrkeskategorier som arbetar på avdelning är sjuksköterskor, skötare, behandlingsassistenter, kurator, psykolog, arbetsterapeut, och läkare. En lärare kommer en gång i veckan och undervisar patienter. I öppenvårdsteamet arbetar 1 överläkare och 4 sjuksköterskor med vidareutbildning i psykiatri.

Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå
% - avvikelse från nyckeltalets medianvärde



Större förändringar/händelser under året

Under slutet av 2022 öppnade vi en ny vårdavdelning med 6 vårdplatser i säkerhetsklass 3 som har fokus på utslussning. Nu är vi i gång och alla tjänster är tillsatta. Under året har vi även påbörjat arbete med att implementera SafeWard på avdelningarna.

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Den rättspsykiatriska enheten fokuserar för närvarande på att fortsätta utveckla rehabilitering/habilitering i vårdprocessen och dess vård innehåll. Enheten planerar också att utveckla ett samarbete med brukarorganisationer och fortsätta utveckla anhörigarbetet. Vi arbetar även med den fysiska hälsan hos våra patienter och en grupp är utsedd för att utveckla detta vidare. Under 2022 kommer enheten att fortsätta utveckla arbete med att införa Safewards.

Jönköping

Organisation

LRV-vården för Region Jönköpings län är organiserad som en del av vuxen-psykiatriska kliniken på Länssjukhuset Ryhov. Rättspsykiatri i Jönköping har hela Jönköpings län som upptagningsområde, vilket omfattar cirka 360 000 invånare, och arbetar i nära samarbete med Rättspsykiatriska regionkliniken i Vadstena. Rättspsykiatrisk vårdavdelning bedriver specialiserad psykiatrisk vård för patienter som överlämnats av domstol och vårdas enligt Lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV). Avdelningen har 12 vårdplatser i säkerhetsklass 3 och på enheten arbetar sjuksköterskor, skötare, läkare, psykolog, arbetsterapeut, vårdadministratör och socionom. Till enheten hör också ett öppenvårdsteam (RPÖ) som arbetar med patienter som överförs till öppen rättspsykiatrisk vård (ÖRV) och som tidigare varit inlagda i den slutna rättspsykiatriska vården.

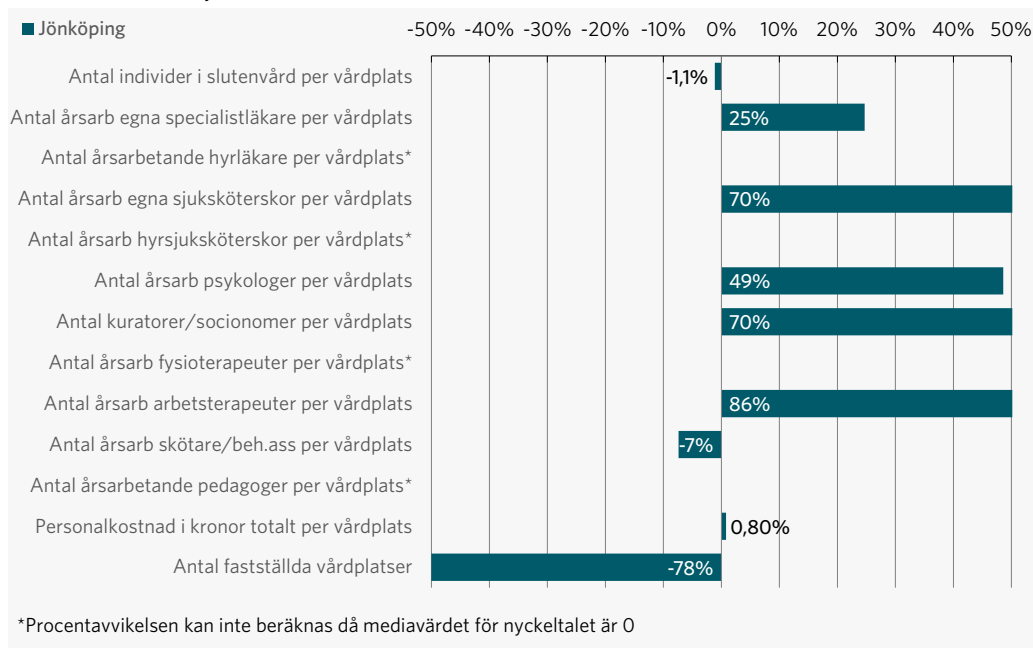
Säkerhetsorganisation

Rättspsykiatri har ingen egen specifik säkerhetsorganisation utan omfattas av hela psykiatriska kliniken säkerhetsorganisation. Säkerhetsorganisationen består endast av interna resurser, ej någon inhyrd personal. Man kan därutöver vid behov påkalla hjälp från sjukhusets bevakning. Polis kan också tillkallas i mycket specifika fall. Överfallslarm finns i lokalerna och delas med länets PIVA/ PAVA avdelning. Vi har inte någon särredovisning av kostnaderna för rättspsykiatriens säkerhetsorganisation.

Personalsituation

Vi har en åldersstruktur med många pensionsavgångar framöver vilket är en utmaning för att bibehålla en stabilitet i personalgruppen.

Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå
% - avvikelser från nyckeltalets medianvärde



Sammanlagt är antalet medarbetare 32. Vi har för närvarande någon enstaka vakans men överlag är bemanningen stabil. Det finns en fast chefsöverläkare avsedd för LRV-vården.

Större förändringar/händelser under året

På grund av tilltagande platsbrist vid den rättspsykiatriska avdelningen fick vi under hösten placera rättspsykiatriska patienter på allmänpsykiatrisk avdelning. Detta är inte en önskad utveckling men en realitet till dess att antalet vårdplatser utökats. Implementering av samtliga fastställda Vård och insatsprogram, VIP:ar, har påbörjats under året. Ny chef har rekryterats för rättspsykiatrin, med ansvar för både den öppna och slutna vården.

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Samverkan med rättspsykiatriska regionkliniken i Vadstena fortsätter att utvecklas. Rättspsykiatrin är en del av vuxenpsykiatriska kliniken i Jönköping och deltar i utvecklings- och förbättringsarbeten relevanta för vårt område. Vi följer och deltar i det nationella arbetet inom rättspsykiatrin med fokus på forskning och evidens. Framtidsmålet är ett nationellt vårdprogram för rättspsykiatrin i Sverige. En utredning med fokus på framtida behov av vårdplatser med säkerhetsklass 3 har genomförts. Den visar på ett utökat behov av vårdplatser och planering går nu vidare för beredning och beslut.

Kalmar

Organisation

Länets rättspsykiatri är geografiskt placerad i Västervik och omfattar en vårdavdelning med vårdkedja från intag till utslussning. Denna vårdkedja följer även för rättspsykiatrin tillhörande säkerhetsklassning, med klass två. Vårdavdelningen rymmer totalt 12 vårdplatser varav 2 häktesplatser. Upptagningsområde är hela Kalmar län.

Uppdraget är att vårda domstolsdömda patienter från Kalmar län samt att vårda patienter från kriminalvården. Generellt har patienterna ett stort omvårdnadsbehov. Behandlingens huvudinnehåll är att förbättra samt återställa den intagnes psykiska hälsa och förmåga att leva ett självständigt och socialt anpassat liv i samhället. Utöver traditionell medicinsk behandling bygger vården på ett psykosocialt förhållningssätt och på miljöterapeutiska principer.

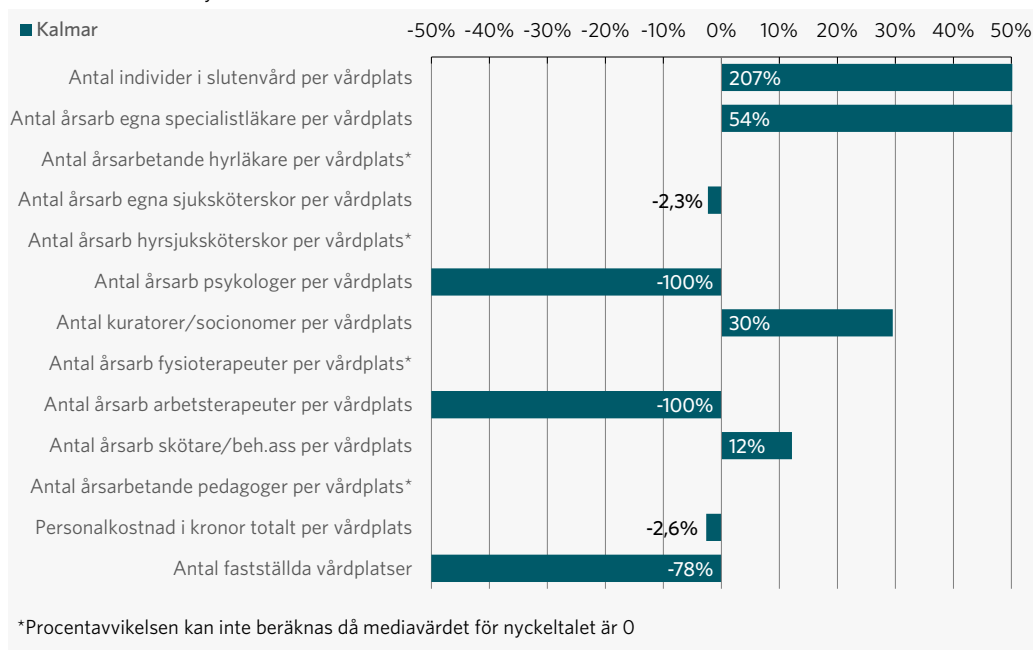
Personalsituation

Personalsituationen har förbättrats de senaste åren och verksamheten har lyckats väl med rekrytering. Trots det är bemanningssituationen avseende sjuksköterskor fortfarande ansträngd.

Större förändringar/händelser under året

Inledningen av 2022 präglades av pandemi och hög sjukfrånvaro. Med våren kom dock lättnader och en klart minskad smittspridning. Under året har byggnationen av ett nytt psykiatrihus kommit i gång.

Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå
% - avvikelse från nyckeltalets medianvärde



Framtidsplaner/utvecklingsområden

Just nu byggs nya lokaler för specialistpsykiatri i Region Kalmar län. Rättspsykiatriens nya lokaler i Västervik kommer ligga på sjukhusområdet och i samma hus som vuxenpsykiatri. Under 2022 påbörjades rivningar och den nya byggnaden beräknas stå klar för inflyttning under 2025. I de nya lokalerna återöppnas en andra rättspsykiatrisk vårdavdelning med 10 vårdplatser vilket gör att man totalt kommer att ha 22 vårdplatser.

Kronoberg

Organisation

Rättspsykiatriska regionkliniken i Växjö bedriver högspecialiserad rättspsykiatrisk slutenvård och öppen rättspsykiatrisk vård enligt Lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV). Utöver det vårdas personer som är anhållna, förvarstagna, häktade eller anstaltsplacerade, vilka är i behov av psykiatrisk vård.

Uppdraget för Rättspsykiatriska regionkliniken i Växjö (RPK) är främst Södra Sjukvårdsregionen, men även övriga riket där cirka 50% av patienterna remitteras från.

RPK består av 11 slutenvårdsavdelningar med 121 fastställda vårdplatser samt en liten öppenvårdsenhet.

Verksamheten ger vård till patienter i säkerhetsklass 1, 2 och 3. Öppen rättspsykiatrisk vård bedrivs för patienter tillhörande Region Kronoberg och Blekinge.

Säkerhetsorganisation

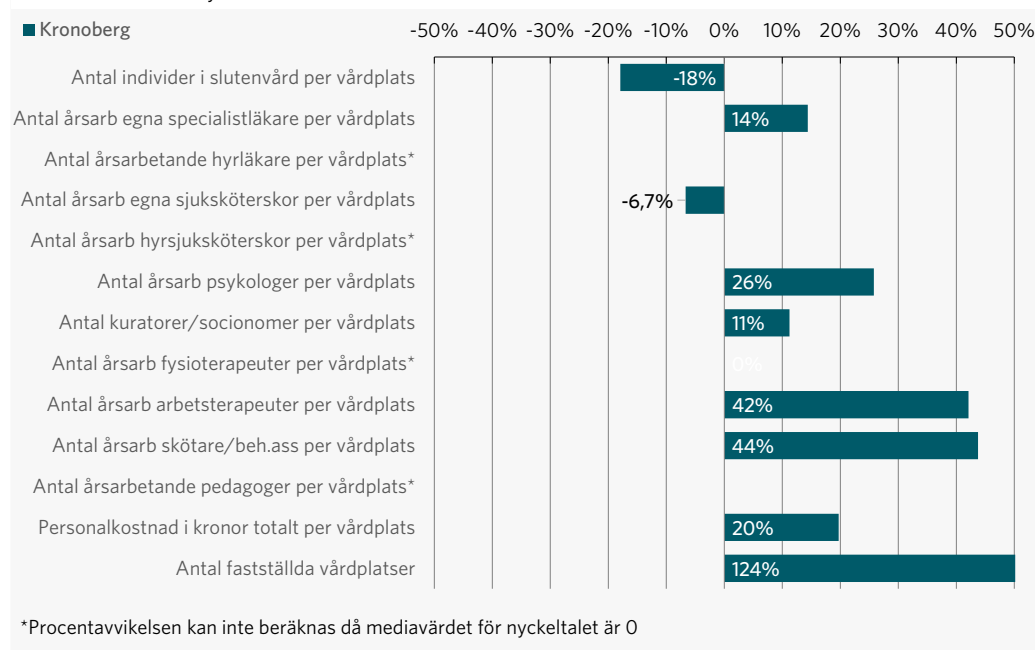
Säkerhetsorganisationen inom RPK är bemannad med egen tillsvidare anställd personal. I organisationen ingår en säkerhetsansvarig, en säkerhetsutvecklare, två tillförordnade säkerhetsutvecklare, två instruktörer för självskydd högrisk/BAS, två fastighetsutvecklare, en avdelningschef och 16 säkerhetsoperatörer och 18 förstärkningspersonal vid högrisksituationer därtill även 2 förhandlare.

Kostnaden för säkerhetsorganisationen för 2022 är cirka 12,2 miljoner kronor.

Personalsituation

Totalt har verksamheten cirka 450 tillsvidare anställda plus ett större antal timanställda och vikarier. Fokus under året har fortsatt varit rekrytering av, och behålla-perspektiv för, sjuksköterskor. Sjuksköterskor är vår mest svårrekryterade

Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå
% - avvikelse från nyckeltalets medianvärde



och sårbara grupp och det finns en tydlig koppling mellan antalet vakanser och hyrsjuksköterskor.

Det har varit färre sökanden på våra annonser gällande rekrytering av skötare, vilket innebär att vi i större utsträckning får anställa sjukvårdsbiträden som vi i nästa steg har en plan för att utbilda till skötare.

Övriga yrkesgrupper, däribland läkare, socionomer, psykologer och arbetsterapeuter har under 2022 inte varit svårrekryterat.

Sjukfrånvaron har minskat med 0,3 procentenheter jämfört med 2021 och ligger på totalt 5,6 %, vilket kan jämföras med 5,9 för Region Kronoberg. Personalomsättningen uppgår till 5,5 %, vilket kan jämföras med 5,7 % i regionen totalt.

Regionens medarbetarundersökning (pulsmätning) visar ett hållbart medarbetarengagemang (HME) på 79,2 vilket är i paritet med resultatmålet. Hållbart säkerhetsengagemang (HSE), index på 78,6.

Under året har chefers organisatoriska förutsättningar fortsatt varit ett fokusområde med målsättning att uppnå en god arbetsmiljö som möjliggör ett hållbart ledarskap. Som en följd av detta har bl.a. klinikens stödfunktioner setts över och psykologenheten har organisatoriskt förflyttats till att ligga under enhetschefen, tillika psykolog, för forskning.

Tillsatt avdelningschef för Säkerhetscentralen som rapporterar till områdeschef för Vårdområde ledning. Även andra insatser har genomförts för att uppnå ett hållbart ledarskap.

Större förändringar/händelser under året

Det klinikövergripande kvalitetsarbetet har fortsatt med fokus på den rättspsykiatriska vårdprocessen med syfte att, genom ett transparent och standardiserat vårdförlopp, effektivisera patientens ”resa genom vården” och öka patientinflytandet i denna process. Detta projekt är direkt relaterat till omställning Nära Vård.

Implementering av Remiss in-processen samt kartläggning, analys och design av Remiss ut-processen har genomförts under året.

RPK har under 2022, genom sin forskningsenhet, bedrivit 8 omfattande kliniska forskningsprojekt som huvudman och erhållit forskningsanslag i såväl regional som nationell konkurrens. Samtlig forskning är tätt kopplad till vårdverksamheten och flertalet forskningsprojekt och berör områden som är mer eller mindre direkt kopplade till ”Nära Vård”, däribland undersökning av patienters och personals upplevelser av patientdelaktighet i den rättspsykiatriska vården. År 2022 föreligger hittills 5 vetenskapliga publikationer. Forskningen bedrivs i nära samverkan med brukarföreningar, där också nya initiativ till gemensam kunskapsspridning har tagits.

RPK har en specialist i allmänmedicin med ytterligare utbildning inom hälsosamma levnadsvanor anställd. Rekrytering har genomförts avseende distriktssköterska inför utökad hälsocentral inom kliniken. Hälsocentralen följer patienter som redan har men också löper risk för diabetes, hjärt-kärlsjukdom, övervikt mm.

Projekt Förbättrade måltider och matbeställningsprocess har genomförts, vilket är ett internt samarbetsprojekt, fast transporttid för patientlunch och förbättrade måltider. Projekt mål är att minska matsvinnet, öka patientnöjdheten, förbättra patienternas hälsa och minska personalresurser.



Framtidsplaner/utvecklingsområden

RPK har som målsättning att minska beläggningsgraden under året samtidigt som budget i balans uppnås. Detta då vi gått med en icke önskvärd beläggningsgrad på närmre 105 %.

Befintliga lokaler behöver en genomgripande och skyndsam renovering och modernisering, vilket har påtalats vid flera myndighetstillsyner. Renoveringen har påbörjats enligt fastighetsutvecklingsplanen. Ärendet gällande ny vårdbyggnad (K8) som kommer att inrymma tre vårdavdelningar med olika säkerhetsklassificering, säkerhetsklass II och III, är fortsatt under beredning.

Utvecklingsarbeten som är kopplade till omställning till Nära Vård är implementering av Taligenkänning samt ett utvecklingsprojekt med fokus på somatisk hälsa hos patienterna. Samverkan med brukarföreningar fortsätter för att patientperspektivet ska vara tydligt och naturligt i RPK:s utvecklingsarbeten.

Markörbaserad journalgranskning (MJG) görs för att identifiera och mäta skador i vården. MJG-resultat nyttjas för att förbättra patientsäkerheten.

Forskningsenheten kommer fortsatt att arbeta med att utveckla, anpassa och utvärdera behandlingsinterventioner inom rättspsykiatri.

Norrbotten

Organisation

Upptagningsområde Norrbotten med cirka 250 000 invånare. Länsgemensam Rättspsykiatri ska ge psykiatrisk vård i sluten och öppen form enligt LRV, sluten vård till häktade/anhållna och fängelsedömda som är mantalsskrivna i Norrbotten samt understödja allmänpsykiatrin med att ta emot patienter enligt LPT för kortare akuta insatser. Vi bedriver även en del försäljning av vård till andra regioner, i nuläget framför allt till Region Stockholm.

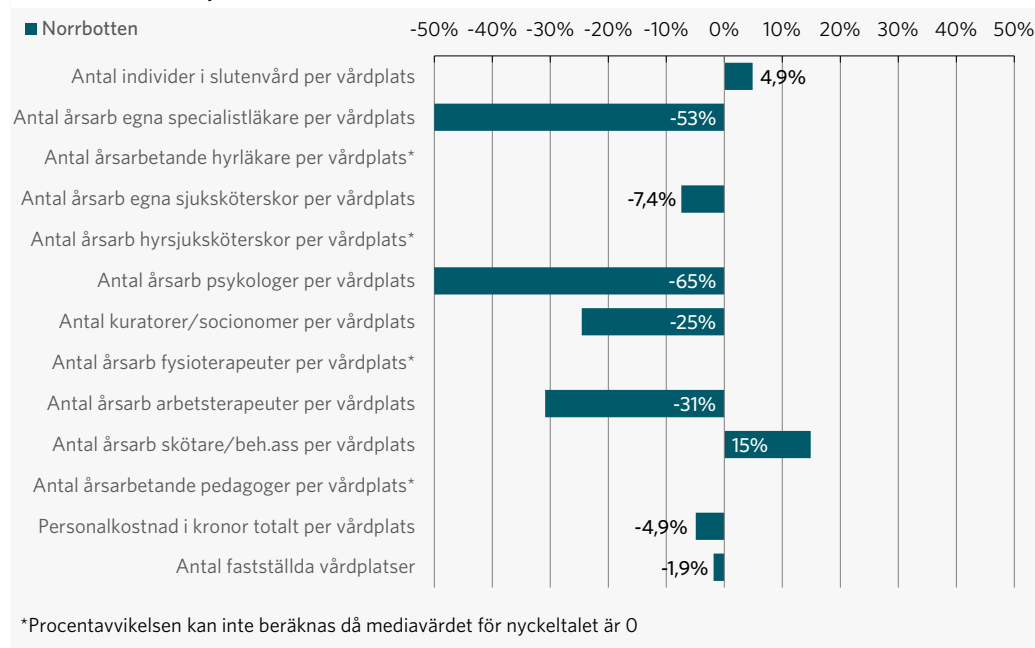
Säkerhetsorganisation

Inom verksamheten:

- Verksamhetschef
- Säkerhetssamordnare
- Enhetschef med ansvar över säkerhetsoperatörer.
- Tre säkerhetsoperatörer. Arbetar i inpassering och som operatörer i tekniska system. Vaktbolag används som vikarier i in och – utpasseringen.
- Uppgiften brandombud är delegerad till tre personer, en enhetschef, en säkerhetssamordnare, en skötare.
- Två personer arbetar deltid med patientsäkerhetsfrågor som analyser och avvikelshantering.
- Tre personer arbetar deltid med journalgranskning.
- Sju personer arbetar deltid med RESIMA (Resurser I Möte med Aggression).



Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå
% - avvikelse från nyckeltalets medianvärde



Personalsituation

Relativt stabil personalsituation. För få tjänster i förhållande till säkerhetsuppdraget kring att upprätthålla skalskydd. Ingen inhyrd personal. En svårighet att rekrytera utbildade skötare har kunnat ses de senaste åren och det förväntas bli ett växande problem framöver.

Större förändringar/händelser under året

Under året har kliniken fått ett brandföreläggande på våra lokaler. I samband med detta fattades ett politiskt beslut att göra en förstudie på huruvida vi ska göra en större renovering, bygga nya lokaler eller flytta kliniken till lokaler i Sunderbyn eller Piteås sjukvårdsområde. Förstudien ska vara färdig maj 2023.

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Under 2022 samt fortsättningsvis under 2023 kommer ett flertal arbeten att utöka innehållet i vården med Basutredningar, IMR-studie via KI samt ett utökat antal genomförda HCR-20 skattningar jämfört med tidigare. Vi har även påbörjat införandet av Safewards i projektform vilket kommer att ha positiv effekt både för patienter och arbetsmiljö. Yoga för rättspsykiatriska patienter kommer att återupptas våren 2023.

Skåne

Organisation

Rättspsykiatri i Skåne har en verksamhetschef med elva underställda enhetschefer. I verksamhetsområdet finns även chefsöverläkare, specialistläkare, forskningschef, säkerhetsansvarig och stab som är direkt underställda verksamhetschefen.

Rättspsykiatriens huvuduppgift är vård av patienter i Skåne dömda enligt LRV. Rättspsykiatriska slutenvårdsenheter finns i Helsingborg, Kristianstad, Hässleholm och Trelleborg. Rättspsykiatriska öppenvårdsenheter har vi i Helsingborg, Hässleholm och Malmö.

Personalsituation

För närvarande har vi 325 tillsvidareanställda inom VO Rättspsykiatri. Vakanser finns bland sjuksköterskor. Behovet av hyrsjuksköterskor har minskat efter utökning av eget resursteam med sjuksköterskor som bistår hela verksamhetsområdet.

Större förändringar/händelser under året

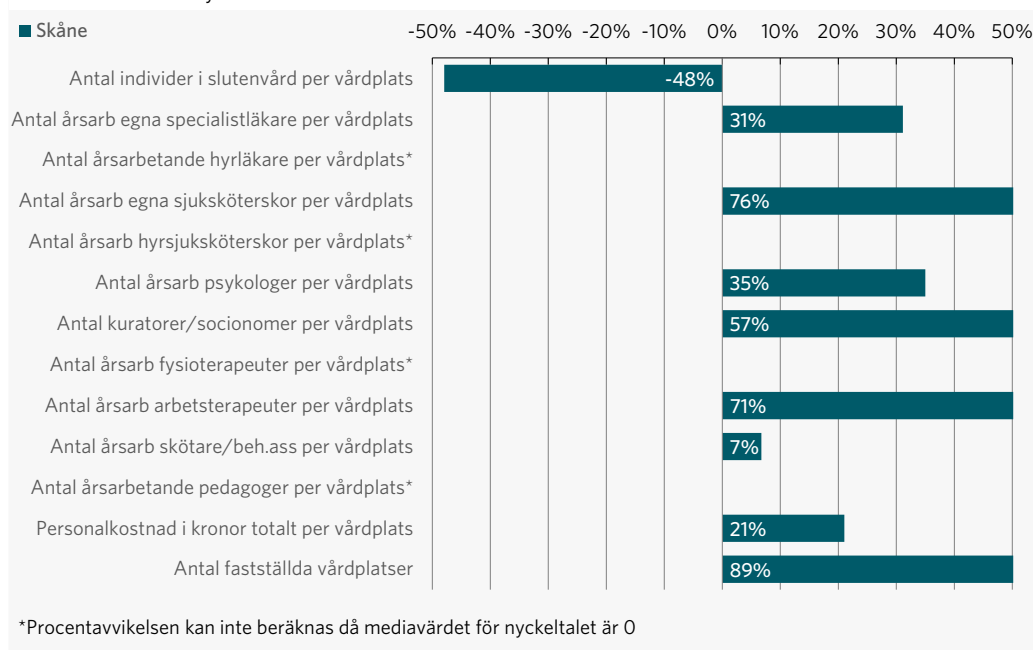
Utökning av vårdplatser (säkerhetsnivå 3); i Hässleholm i tillfälliga lokaler från 6 till 11 platser samt planerad utökning i Kristianstad, i tillfälliga lokaler med 9 platser. Totalt antal vårdplatser från hösten 2023 blir då 111.

Tillsättning av forskningschef inom VO Rättspsykiatri.

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Verksamhetsområdet planerar vårdplatser i permanenta lokaler och ytterligare ökning av platser. Vi bibehåller status som universitetssjukvårdsenhet liksom vårt certifikat enligt Ledningssystem för kvalitet (ISO 9001) och enligt Ledningssystem för arbetsmiljö (ISO 45001).

Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå
% - avvikelser från nyckeltalets medianvärde



Stockholm

Organisation

Upptagningsområde är Stockholms län med ca 2,3 miljoner invånare. Klinikens uppdrag är att ge vård till patienter som av domstol överlämnats till rättspsykiatrisk vård och till patienter som redan är frihetsberövade från t ex häkten och fängelser. Kliniken har 216 vårdplatser. Verksamheten är uppdelad i två sektioner. Sektion nord är belägen i Upplands Väsby och sektion syd i Flemingsberg. På varje sektion finns en öppenvårdsmottagning, båda tar emot patienter med öppen rättspsykiatrisk vård och mottagningen vid sektion syd tar även emot patienter som är dömda till en frivårdspåföljd, oftast skyddstillsyn med föreskrifter om psykiatrisk vård eller missbruksavvänjande behandling, samt andra patienter med våldsproblematik, på önskemål från allmänpsykiatrin. Vid sektion syd finns på Helix sex vårdavdelningar i säkerhetsnivå 1 och 2, samt två avdelningar belägna på Huddinge sjukhus i säkerhetsnivå 3. På sektion nord finns sju vårdavdelningar i säkerhetsnivå 3.

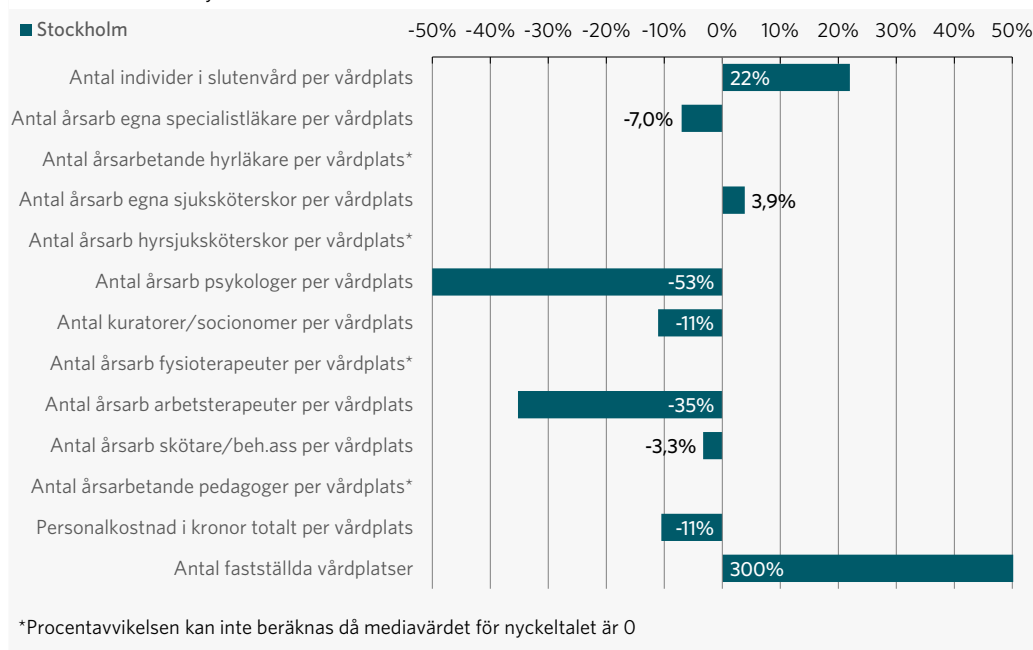
Säkerhetsorganisation

Kliniken har säkerhetssamordnare på varje sektion. Varje avdelning har ett säkerhetsombud som ser till att alla säkerhetsrutiner är kända för alla medarbetare. Säkerhetsansvarig och anmälningsansvarig enligt SOSFS 2006:9 är verksamhetschefen. På Helix där beslut om generell inpasseringskontroll är fattat sköts bevakning, inpasseringskontroll och reception av externt upphandlat vaktbolag. De har ett femtontal anställda väktare för detta ändamål.

Personalsituation

Bemanningsituationen är i stort tillfredsställande. Det föreligger fortsatta svårigheter att rekrytera sjuksköterskor och vissa paramedicinska grupper.

Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå
% - avvikelse från nyckeltalets medianvärde



Vi har inte haft behov att anlita hyrläkare. Sjukfrånvaron har ökat något sedan föregående år, sannolikt fortfarande beroende på effekterna av pandemin, men är lägre jämfört med de flesta vuxenpsykiatriska klinikerna.

Skötar/undersköterskegruppen står för den största delen av sjukfrånvaron. Arbetet med rehabilitering och förebyggande åtgärder pågår i syfte att minska sjukfrånvaron. Utbildning i syfte att stärka den sociala och organisatoriska arbetsmiljön ges till alla medarbetare, ett systematiskt arbetsmiljöarbete har hög prioritet.

Större förändringar/händelser under året

Under året har verksamheten genomgått en omfattande omorganisation då en ny verksamhetschef och chefsöverläkare har tillträtt samt ny sektionsledning vid sektion syd. Planering för upprustning och modernisering av lokaler samt säkerhetssystem vid Löwenströmska sjukhuset har kommit in i ett intensivare skede. Planering pågår också för utbyggnad med ökning av 58 vårdplatser i säkerhetsnivå 2 vid Helix. Pandemin har fortsatt präglat verksamheten med flera utbrott av smitta på avdelningar och i personalgruppen.

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Vid kliniken bedrivs ett ständigt arbete med att utveckla vårdinnehåll där vi nu gör en satsning på innehåll i patientens vårdplanering. Vi arbetar med att öka patienters delaktighet i sin egen rehabilitering och satsar på att öka aktivitetsnivån på avdelningarna. Vi kommer också att anställa en vårdutvecklare för att fokusera med på vårdutveckling. Detta arbete kommer att ske i ett närmare samarbete med brukarföreträdare. Kliniken har ett väl fungerande Brukarråd och Patientforum hålls regelbundet på avdelningarna. Patientenkäter genomförs och handlingsplaner utifrån dessa upprättas i samråd med patienter och brukarföreträdare. Vi har sett över vår säkerhetsorganisation och kommer att anställa en säkerhetsansvarig person med ett övergripande ansvar för säkerheten.

Sörmland

Organisation

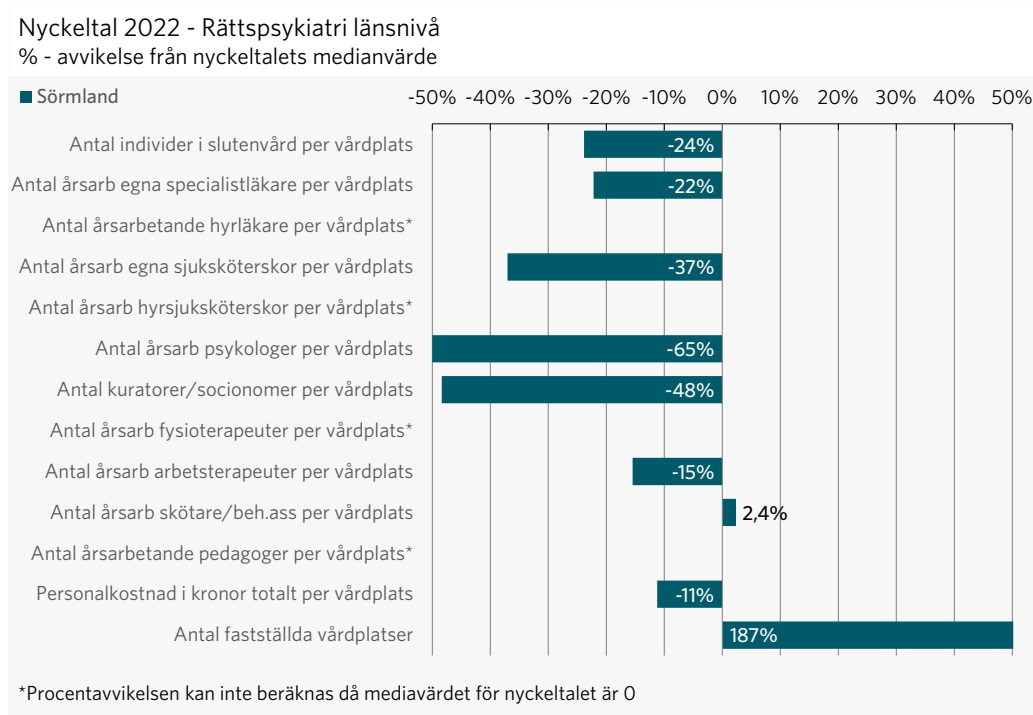
Regionsjukhuset Karsudden är en av landets största enheter för rättspsykiatrisk vård och ramen för verksamheten styrs av det huvudavtal som är skrivet mellan Regionsjukhuset Karsudden och Region Sörmland (38 vårdplatser, Region Stockholm (90 vårdplatser), Region Gotland (8 vårdplatser) Samt region Örebro (4 Vårdplatser). Avtalen reglerar villkoren mellan parterna för den psykiatriska vården som ges vid sjukhuset. På sjukhuset finns fjorton vårdavdelningar fördelat på sju enheter. Utöver detta finns aktivitetscentrum, Paramedicinsk enhet, Psykologenhet, Läkare, Medicinsk administration, Internservice, Ekonomienhet samt HR-enhet. Utöver detta finns specialfunktioner som arbetar med säkerhet, hållbarhet, patientsäkerhet etc.

Säkerhetsorganisation

Sjukhuset har en säkerhetschef. Förutom detta har sjukhuset 12 säkerhetsoperatörer samt 2 säkerhetsbiträden som började i januari 2022 till den Bevakningscentral som startade upp sin verksamhet den 15 februari 2022. Detta är huvudanledningen att administrativ personal har utökats på sjukhuset.

Personalsituation

Generellt sett har sjukhuset ett bra bemanningsläge, med låg omsättning på läkare och med en förhållandevis stabil sjuksköterskebemanning, dock kommer kompetensförsörjningen av sjuksköterskor alltid vara ett aktuellt strategiskt område för sjukhuset. Tendensen är att det är inom det paramedicinska området som det blir allt mer svårt att bemanna inte minst när det gäller psykologer. Sjukskrivningsnivåerna tillsammans med högt uttag av vård av barn har varit fortsatt mycket höga och påverkat verksamheten.



Dessutom så sattes extrapersonal in under sommaren och sjuksköterskor frikopplades från vårdavdelningarna för att klara sitt uppdrag. Den arbetade tiden har ökat från drygt 629 tusen timmar till 683 tusen timmar. Ökningen på beror i huvudsak dels på den ökade personalbemanningen under sommaren samt den utökade verksamhet som en införd bevakningscentral medförde. Som en konsekvens av detta har antalet anställda jämfört med samma period föregående år ökat från 389 anställda till 407 anställda.

Större förändringar/händelser under året

I många tidningar och medier så har skribenterna kallat 2022 för ett "skitår" och mycket negativt har också hänt i vår omvärld detta år. Men på Regionsjukhuset Karsudden har vi verkligen inte haft något skitår, även om året började tufft med en omfattande smittspridning. Under dessa månader återupptog sjukhuset en förhöjd beredskap för vård av Covid19-smittade patienter vilket snabbt kunde ske utifrån tidigare rutiner, erfarenheter och en tålmodig och flexibel personalstyrka. Tillgängligheten påverkades initialt under de första månaderna med lägre beläggning än budgeterat men ökade under våren med mycket hög beläggning under det tredje och fjärde kvartalet. Trots den höga beläggningen har året präglats av utveckling av vården och omvårdnaden, med aktiviteter såsom implementering av omvårdnadsrund, utveckling av teamkonferenser och införande av forskningsprojektet IMR (Illness Management and Recovery).

Den enskilt största händelsen på Regionsjukhuset Karsudden under 2022, var öppnandet av vår nya säkerhetsreception och införandet av allmän inpasseringskontroll. Denna genomgripande förändring och förbättring har det planerats för under många år. När vi nu, efter snart ett år i skarp drift, summerar införandet av allmän inpasseringskontroll så har det gått över all förväntan. Under året har mer än 75 000 inpassager till Karsuddens sjukhus skett och över 120 000 kollar har röntgats, utan att tillgänglighet eller smidighet har påverkats nämnvärt.

Beläggningen på sjukhuset ökade succesivt under året och från sommaren och framåt var beläggningen på en nivå att ytterligare patienter inte kunde tas in om inte utflödet av patienter ökade.

Trots tidigare nämnda utmaningar inom personområdet och beläggning pekar de flesta resultat på att utvecklingen mot ett personcentrerat arbetssätt, involvering och delaktighet i patienternas vård samt trygg och säker vårdmiljö gått framåt. Bland annat i form av genomförd brukarrevision, positiva resultat bland långtidsavskilda patienter samt arbetet med sjukhusets kommande KTC. Så Regionsjukhuset Karsudden har verkligen inte haft ett "skitår" utan det har varit omvårdnadsåret 2022

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Vi har valt att kalla 2023 för Hållbarhetsåret. Det handlar dels om en hållbarhet utveckling utifrån den klimatkras som ofrånkomligen är över oss, dels om en hållbar arbetsmiljö och robusthet i organisationen. Hållbarhetsåret 2023 är Regionsjukhuset Karsuddens sätt att bryta ner delar av Agenda 2030 till vår rättspsykiatriska kontext och till vår nya verklighet. Vårt uppdrag är att rusta patienterna för deras framtid och göra det så att det fungerar hållbart över tid för patienterna när slutenvården upphör.





Hållbarhetsåret tar vid där omvårdnadsåret slutar. Det vi implementerar ska också fungera över tid och alla kugghjul behöver haka tag i varandra. Symbolerna ovan återfinns i verksamhetsplanen och hållbarhet är en röd tråd genom hela dokumentet. Planperiodens nyckelord i vården och ur ett arbetsgivarperspektiv är;

- Delaktighet
- Engagemang
- Tillit
- Personcentrering
- Trygghet
- Kunskapsstyrning
- Respekt
- Lärande

Regionsjukhuset Karsudden fortsätter, med andra ord, sin resa mot ett ledande och hållbart sjukhus för framtiden.

Uppsala

Organisation

Rättspsykiatriska enheten består av en avdelning med tolv vårdplatser och en öppenvårdsmottagning. All vård bedrivs i samma byggnad. Den slutna och den öppna verksamheten tillhandahåller rättspsykiatrisk behandling, rehabilitering och omvårdnad. Upptagningsområdet motsvarar geografiskt Region Uppsala. Runt femtio av regionens patienter är placerade på kliniker i andra regioner.

Säkerhetsorganisation

Organiserad på sjukhusnivå, ej klinikknivå.

Personalsituation

Största delen av året har alla tjänster på rättspsykiatriska enheten varit tillsatta. Under 2023 kommer personal att anställas till den nya enheten.

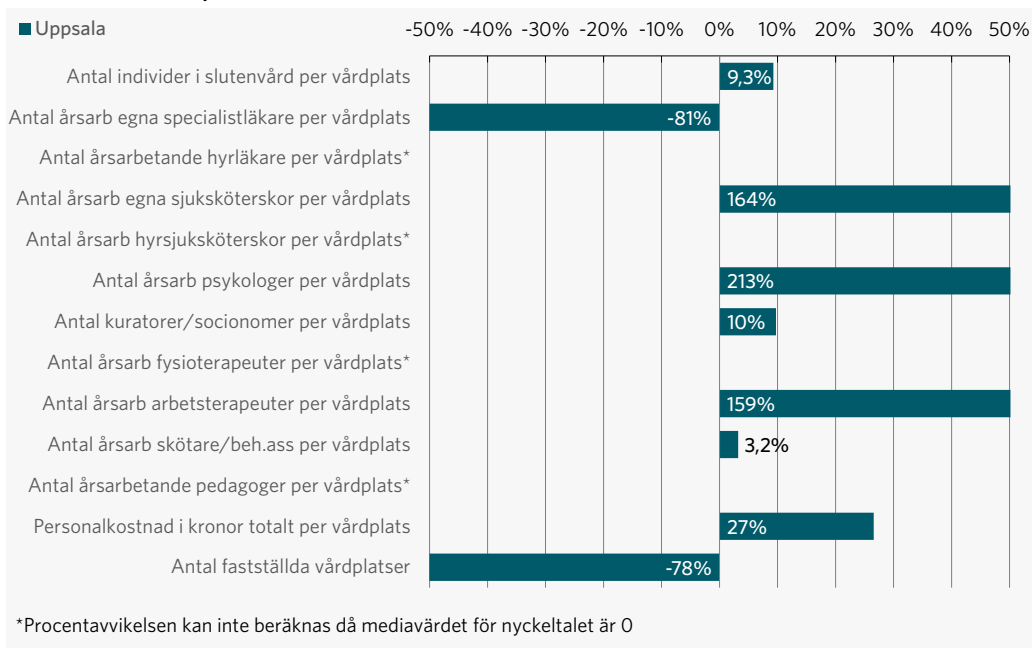
Större förändringar/händelser under året

Planeringen för nya lokaler i Jälla, strax utanför Uppsala tätort, har nu kommit i gång och verksamheten kommer att få tillgång till lokalerna under 2023 och flytta in 2024. Utvecklingen har varit mot ett ökat patientantal vilket har gjort att fler platser behöver köpas i landet.

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Sjukhusstyrelsen har beslutat att rättspsykiatri i Uppsala ska utökas till 24 platser, fördelat på två avdelningar med 12 platser vardera, varav den ena får säkerhetsklass 2 och den andra får säkerhetsklass 3. Behovet av att köpa heldygnsvård från andra regioner kommer att kvarstå. Öppenvårdsmottagningen kommer fortsätta bedriva sin verksamhet i nybyggda lokaler i Jälla.

Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå
% - avvikelse från nyckeltalets medianvärde



Värmland

Organisation

Den rättspsykiatriska verksamheten i Värmland består av tre vårdavdelningar med sammanlagt 32 slutenvårdsplatser. Verksamheten har även behandlingsansvaret för den rättspsykiatriska öppenvården i Värmland. Under ett antal år har vi haft möjlighet att erbjuda vårdplatser till utomlänspatienter men vi erfar att allt fler värmlänningar överlämnas till rättspsykiatrisk vård. För ungefär ett år sedan hade vi 25 % utomlänspatienter, idag är siffran cirka 9 % med full beläggning av samtliga vårdplatser.

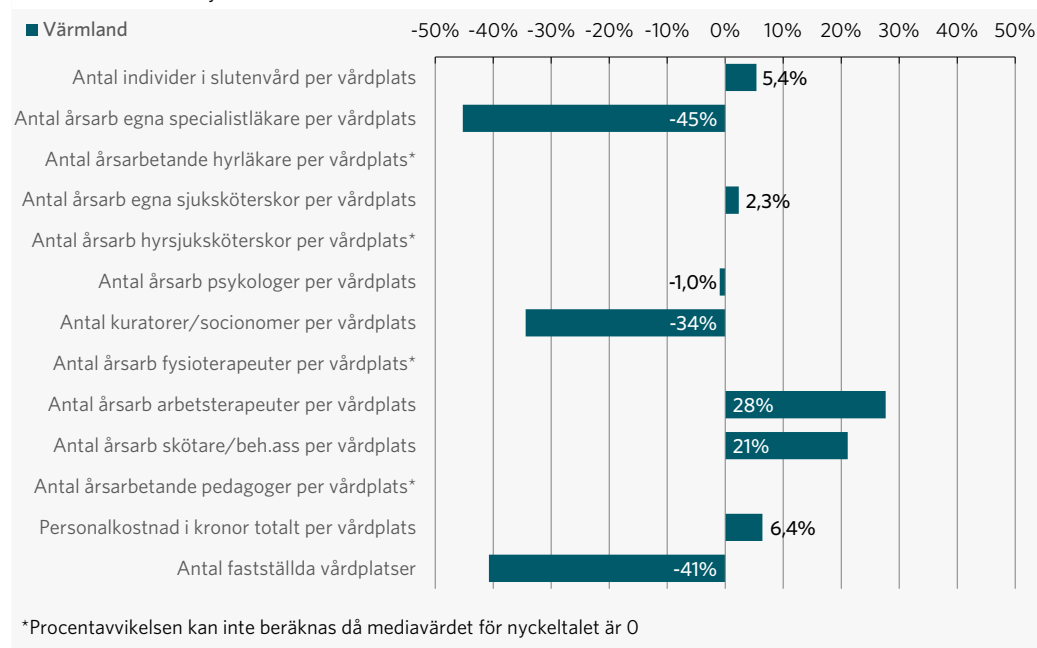
Säkerhetsorganisation

Verksamhetschefen har det övergripande ansvaret för säkerheten. Verksamheten har en säkerhetssamordnare som emellertid inte är anställd i verksamheten utan arbetar inom regionens övergripande säkerhets- och beredskapsenhet. Verksamheten har ingen allmän inpasseringskontroll och ingen inhyrd säkerhetspersonal.

Personalsituation

Verksamheten har cirka 90 fast anställda medarbetare. Under 2022 har vi varit beroende av hyrläkare för att klara läkarbemanningen inom verksamheten. En yrkesgrupp som har börjat bli alltmer svårrekryterad är också skötare. Vi erfar emellertid en stabilitet vad gäller psykologer, som tidigare varit en svårrekryterad yrkesgrupp för verksamheten.

Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå
% - avvikelse från nyckeltalets medianvärde



Större förändringar/händelser under året

Under året har vi gjort en intern omorganisation vilket resulterat i två nya enheter inom rättspsykiatrins verksamhetsområde – en enhet för läkare och administratörer samt en separerad öppenvårdsenhet. Tidigare har personal som jobbat i den rättspsykiatriska öppenvården utgått från en av slutenvårdsavdelningarna, men fr o m hösten 2022 har vi nu istället personal som enbart jobbar med den rättspsykiatriska öppenvården.

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Utifrån det ökade inflödet av värmländska patienter överlämnade till rättspsykiatrisk vård, har regionen påbörjat en översyn kring framtida behov vad gäller lokaler, vårdplatser och bemanning.

Västerbotten

Organisation

Verksamheten har ett länsuppdrag gällande personer som är dömda till Rättspsykiatrisk vård. Upptagningsområdet för övriga uppdrag är Umeå med kranskommuner.

Uppdraget är att vårda och behandla personer som av domstol dömts till rättspsykiatrisk vård med eller utan särskild utskrivningsprövning. Syftet med vården är att minska risken för återfall i brott av allvarligt slag genom att förbättra det psykiska tillståndet och medverka till en förbättrad livskvalitet samt att medverka till en social återanpassning där uppnådd förbättring kan bestå. Verksamheten ska också erbjuda öppenvård, bedöma och vårda frihetsberövade (anhållna, häktade, anstalt) vid behov samt, i undantagsfall, kortvarigt vårda särskilt vårdkrävande patienter från allmänpsykiatrin.

I verksamheten ingår också en rättspsykiatrisk utredningsenhet men dess kostnader, timmar och intäkter är inte medräknade då den finansieras av Rättsmedicinalverket och inte genererar någon statistik.

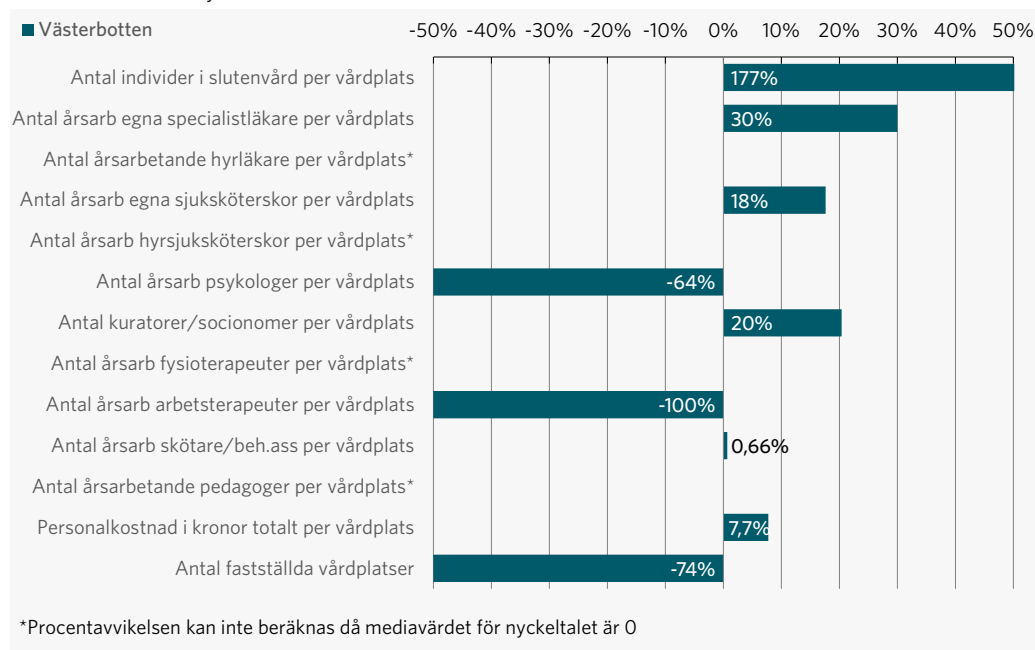
Säkerhetsorganisation

Verksamheten är en del av allmänpsykiatrin och en säkerhetsansvarig finns för båda delarna. Inom verksamheten finns också ett säkerhetsombud. I övrigt har vi ingen säkerhetsorganisation.

Personalsituation

Som vården i övrigt har RP svårt att rekrytera sjuksköterskor när vakanta tjänster uppstår. Efter flytt till nytt psykiatrihus i början av 2023 har vi lokaler dimensionerade för 20 plaster men på grund av personalbrist är 14 platser öppna i

Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå
% - avvikelse från nyckeltalets medianvärde



dagsläget. Rekrytering pågår och planen är att öppna upp ytterligare sex vårdplatser hösten 2023.

För att stärka arbetsmiljön har en utredning påbörjats för att se över hur många tjänster som är relevant för optimal bemanning ur perspektivet långsiktig hållbarhet för medarbetare samt värdefullt vårdinnehåll för patient. RP står inför en utmaning då flera ur personalen närmar sig pension vilket riskerar att späda ut den formella och reella kompetensen inom enheten. För att säkerställa samt utveckla vården för patient samt ge medarbetarna värdefullt innehåll i arbetstiden har vi satsat på att anställa en biträdande avdelningschef i syftet att stärka och tillgängliggöra ett närvarande ledarskap.

Större förändringar/händelser under året

Under hela 2022 präglades RP av planeringen för flytt till ny lokal i ett helt nybyggt hus vilket påverkat verksamheten så till vida att inga nya projekt planerats/startats. Dock har en genomlysning av arbetsmiljön ändå gjorts under hösten 2022 och 2023 kommer implementering av de förbättringsåtgärder som upptäckts att genomföras. Processen inför samt efter valet 2022 har inte påverkat RP:s verksamhet nämnvärt. Hösten 2022 rekryterades en ny avdelningschef samt en biträdande avdelningschef till RP. Psykiatrikliniken fick också en ny verksamhetschef.

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Februari 2023 flyttar RP in i nya psykiatrihuset till helt nya lokaler. En inkörningsperiod förväntas ta ända fram mot sommaren. Lokalerna i sig innebär nya rutiner kring arbetet i och med att de är utformade på annat sätt. Vårdlag som arbetsmetod kommer att införas och en utbildningssatsning kommer att genomföras hos alla medarbetare. Det innebär att alla medarbetare ska ha minst samma baskunskap för det dagliga arbetet inom RP. Syftet är att ge trygghet och samsyn kring de arbetsmetoder som används dagligen. Lokalerna är dimensionerade för 20 vårdplatser jämfört med dagens 14, rekrytering av personal pågår för att kunna utöka antalet vårdplatser under hösten 2023.

Västernorrland

Organisation

Rättspsykiatriska regionkliniken i Sundsvall (RPK) är en regionklinik. RPK:s uppdrag är att bedriva högspecialiserad vård inom områdena rättspsykiatri och psykiatri. Uppdraget avser patienter med säkerhetsklass 1 och 2, men patienter med säkerhetsklass 3 kan under vissa omständigheter och då under en kortare tid erbjudas vård vid kliniken.

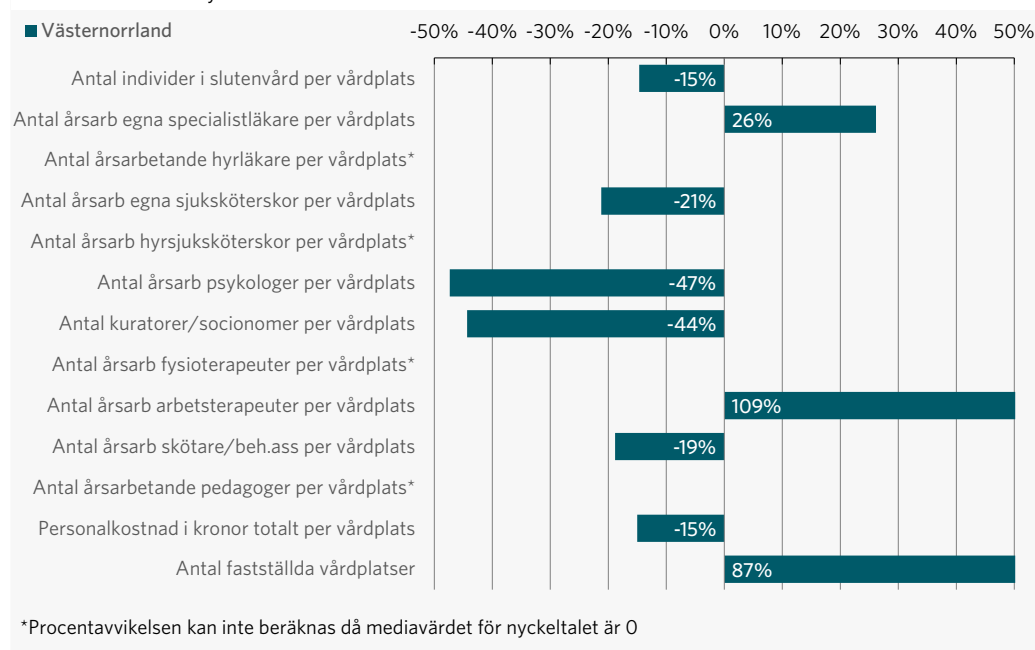
Huvuduppdraget omfattar patienter tillhörande Region Västernorrland som är dömda till rättspsykiatrisk vård, därvid inbegrips både slutenvård och öppenvård. Vidare inbegriper uppdraget att tillhandahålla vård åt patienter som omfattas av mellanlänsavtal. Om platstillgången och andra omständigheter tillåter omfattar uppdraget även patienter från övriga regioner som inremitterats enligt riksavtal, personer som är anhållna eller häktade och som är i behov av specialiserad psykiatrisk vård, samt personer som är intagna i eller ska förpassas till kriminalvårdsanstalt och som är i behov av specialiserad psykiatrisk vård, och patienter som kräver en högre omhändertagandenivå och/eller mer resurser än vad allmänpsykiatri kan erbjuda.

RPK har åtta vårdavdelningar med 101 slutenvårdsplatser och cirka 40 patienter i öppenvård. Fem vårdavdelningar samt pedagogisk verksamhet och administrativ enhet är belägna i för ändamålet uppförda lokaler i stadsdelen Nacksta och tre vårdavdelningar är belägna i sjukhuskroppen på Sundsvalls sjukhus. Kliniken har ingen speciell öppenvårdsenhet, då öppenvården är integrerad med slutenvården.

Säkerhetsorganisation

Sedan mitten av 2017 har kliniken haft en allmän inpasseringskontroll enligt LRV 8 b §. I säkerhetsentrén arbetar elva personer varav tio är säkerhetsoperatörer, en är samordnare/säkerhetsoperatör och en är tekniker. Det förekommer ingen inhyrd personal. Totalkostnaden för säkerhetsentrén var 7 860 tkr för helår 2022.

Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå
% - avvikelser från nyckeltalets medianvärde



Personalsituation

Kliniken har cirka 216 anställda. Vakanser av sjukskötersketjänster finns och ett ständigt arbete med att lyckas behålla nuvarande sjuksköterskor samt rekrytera nya sjuksköterskor pågår. Under 2022 har dock antalet sjuksköterskevakanser minskat jämfört med föregående år. Personalsituationen bedöms som helhet vara god och inga större pensionsavgångar väntas inom de närmsta fem åren. Hyrpersonal förekommer inte alls på kliniken och läkarsituationen är god.

Större förändringar/händelser under året

Det nationella behovet av vårdplatser har under året varit fortsatt stort och även om detta behov tillgodosetts så gott som möjligt så har verksamheten på grund av hög beläggning/platsbrist varit tvungna att neka ett antal förfrågningar om externa vårduppdrag från andra regioner. Den höga beläggningen har varit gynnsam ur ett ekonomiskt perspektiv och verksamheten har uppnått ett ekonomiskt plusresultat. Det ekonomiska läget i Region Västernorrland som helhet är pressat, men då RPK är en egen förvaltning är de en av de få verksamheter inom regionen som uppnått ett ekonomiskt plusresultat.

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Under 2022 har om- och tillbyggnation av lokalerna i Nacksta påbörjats. Vid byggnationernas färdigställande kommer dels sjukhusets tre avdelningar att flytta till Nacksta för att få ändamålsenliga lokaler och att samla kliniken på ett ställe. Vidare kommer antalet vårdplatser att utökas för att täcka en del av det framtida regionala och nationella behovet.

Västmanland

Organisation

Den rättspsykiatriska vården i Västmanland har sin verksamhet förlagd till Sala, där den sedan 2011 befinner sig i moderna, ändamålsenliga lokaler. Verksamheten har sammanlagt 55 vårdplatser varav 53 är med säkerhetsklass 2 och 2 vårdplatser med klass 1. Kliniken består av fyra slutenvårdsavdelningar och ett öppenvårdsteam med cirka 40 öppenvårdsplatser. Upptagningsområdet är Västmanland samt i delar Uppsala och Gävleborg. Verksamheten vårdar också LRV-patienter från andra regioner samt klienter från häkten och kriminalvård.

Rättspsykiatri Västmanland har en egen öppenvårdsmottagning. Tillsammans med Frivården Mälardalen och Beroendecentrum Västmanland medverkar rättspsykiatrin även i öppenvårdsmottagningen Treklöver Västmanland som tar emot lagförda patienter med komplexa psykiatriska tillstånd och missbruk.

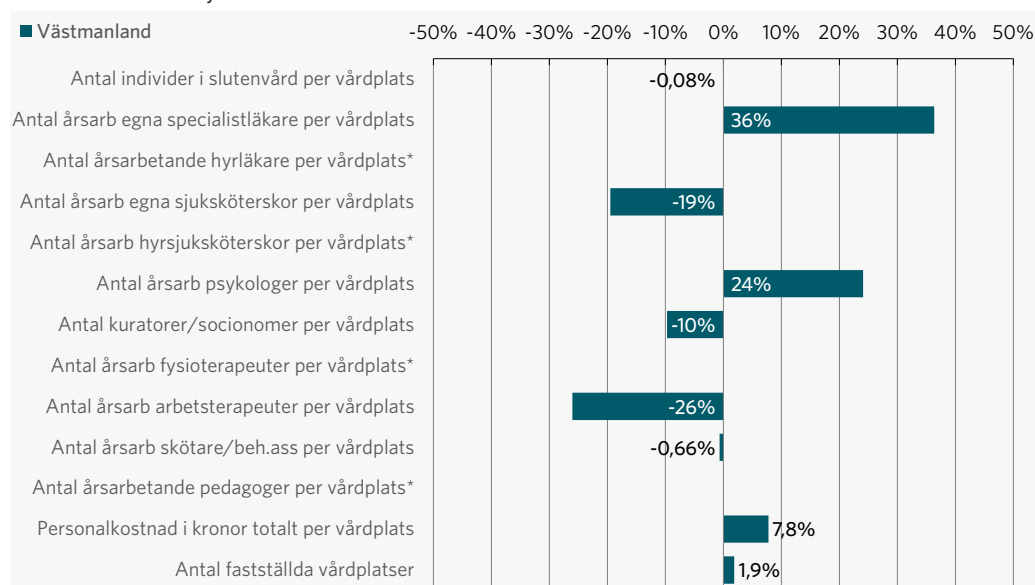
Säkerhetsorganisation

Kliniken har allmän säkerhetskontroll som bemannas av externt säkerhetsbolag. Säkerhetssamordnare finns tillgänglig på kliniken. En central säkerhetsenhet finns också att tillgå inom regionen vid behov.

Personalsituation

Verksamheten har ca 160 tjänster, fördelat på de vanligt förekommande professionerna inom rättspsykiatrisk vård. Vakanser går att återfinna främst inom personalkategorin skötare/undersköterska. Åldersstrukturen för skötare är hög och ett högt fokus kring rekrytering och utbildning finns. Sjukfrånvaro är svår att analysera 2021 till 2022 pga. pandemin. I övrigt läggs ett stort fokus på att förebygga sjukfrånvaro med hjälp av företagshälsovård.

Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå
% - avvikelse från nyckeltalets medianvärde



*Procentavvikelsen kan inte beräknas då mediavärdet för nyckeltalet är 0

Kliniken har mycket god och bred tillgång till flertalet olika funktioner såsom familjeterapeut, beroendeterapeut, pedagoger, psykologer, arbetsterapeuter, fysioterapeuter förutom läkare, sjuksköterskor och skötare.

Större förändringar/händelser under året

Verksamheten har en hög beläggning. Av 53 tillgängliga slutenvårdsplatser med säkerhetsklass 2 beläggs i genomsnitt 50 platser per år. Antalet slutenvårdsplatser som erbjuds till externa regioner ligger i snitt på ca 25 över året. Under 2021 har kliniken drabbats av vattenskador som ger påverkan på möjligheterna att belägga vårdplatser fullt ut. Detta var åtgärdat tills sommaren 2022. Men nu behöver alla rum byta vattencisterner för att förebygga att vattenskador uppstår igen. Detta resulterar i att 2 vårdplatser kommer saknas under sannolikt hela 2023. Placeringar från Kriminalvården varierar, men har en tendens att öka till antalet.

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Verksamheten projekterar nu en vårdenhetsenhet med 16 klass 3 platser (godtagbar säkerhet). Byggnationsstart HT-2023. IMR är implementerat på kliniken. Satsning på att förstärka antal RESIMA instruktörer kommer att ske under våren 2023. Utvecklingsarbete med att tillskapa 2 st. klass 1 platser förutom de befintliga häktesplatserna pågår. Platserna bedöms finnas tillgängliga i slutet av 2023. Kliniken avser också att ändra sin benämning från läns till regionklinik.

Västra Götaland

Organisation

Rättspsykiatrisk vård är en del av den psykiatriska vården inom NU-sjukvården (NU), Skaraborgs sjukhus (SKAS) och Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU). Vid Södra Älvsborgs sjukhus (SÄS) bedrivs endast öppen rättspsykiatrisk vård, deras slutna rättspsykiatriska vård ansvarar NU-sjukvården för.

Västra Götalandsregionen (VGR) består av 49 kommuner med drygt 1,7 miljoner invånare. Inom regionens rättspsykiatri finns totalt 167 vårdplatser fördelat enligt följande: SU 89, NU 54 och SKAS 24 vårdplatser. Utöver de 89 vårdplatser som SU har så finns det även 12 regionala vårdplatser för anhållna, häktade, fängelsedömda och LSU-dömda frihetsberövade personer med behov av psykiatrisk heldygnsvård vid säkerhetsnivå 1 vid SU Rågård. VGR har sedan många år tillbaka, utöver de egna platserna, möjlighet att köpa vårdplatser externt, det vill säga hos annan region. Antalet köpta platser brukar ligga kring tio. Skälet till detta är i första hand att tillgodose specifika behandlings- och/eller omvårdnadsbehov.

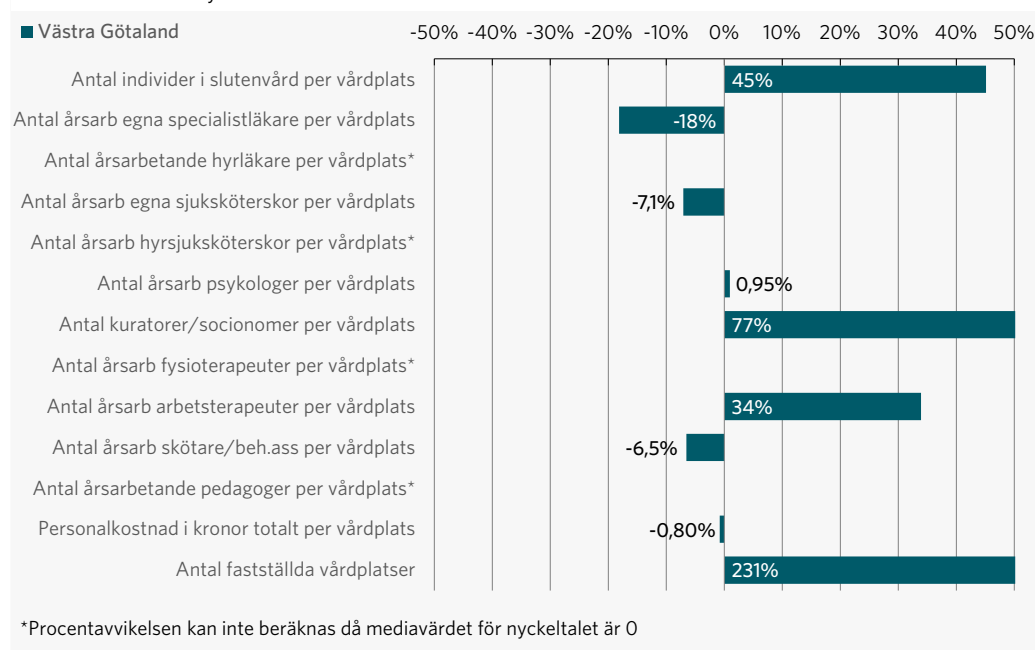
Säkerhetsorganisation

Vid SU finns en säkerhetsenhet bestående av säkerhetsoperatörer, sektionsledare och säkerhetsansvarig tillika enhetschef. Arbetet med allmän inpasseringskontroll pågår. SkaS har säkerhetsklass 2 för samtliga vårdplatser. Säkerhetsansvarig finns, men i övrigt ingen säkerhetsorganisation. NU-sjukvården har en säkerhetsenhet bestående av säkerhetsoperatörer, säkerhetsansvarig och säkerhetssamordnare. NU-sjukvården har allmän inpasseringskontroll som sköts av säkerhetsoperatörer/reception.

Personalsituation

Samtliga tjänster är tillsatta vid SkaS. De övriga två verksamheterna har bland annat vakanser på sjukskötersketjänster. Samtliga läkartjänster är tillsatta vid SU.

Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå
% - avvikelse från nyckeltalets medianvärde



Regional samverkan

Den regionala samverkansgruppen, LRV-samrådet, träffas en gång per månad. Där diskuteras huvudsakligen individärenden. Avsikten är att nyttja regionens egen kapacitet optimalt genom att vid behov flytta patienter inom VGR.

Större förändringar/händelser under året

Ett samordningsråd för rättspsykiatri i regionen har upprättats, där SU är ordförande. Uppdraget är att samordna det koncerngemensamma arbetet och vara ett stöd till koncernledning hälso- och sjukvård. Arbetet utgår från VGR:s styrning av hälso- och sjukvården och rådet ska bidra till jämlik vård, kvalitet och resurseffektivitet.

Hälso- och sjukvårdsdirektör gav Samordningsråd Rättspsykiatri i uppdrag att skyndsamt hantera följande två frågor:

- Att ta initiativ till och inleda ett djupare samarbete med kommunerna i syfte att öka utslussningen av utskrivningsbara patienter
- Att omhänderta förslagen i delrapport två av ”utredning av den rättspsykiatriska vården i VGR” gällande en översyn av den rättspsykiatriska öppenvården inom VGR

SkaS planerar för allmän inpasseringskontroll.

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Rättspsykiatri i VGR har tidigare tilldelats medel från den regionala omställningsfonden för att genomföra instruktörsutbildning i TERMA (terapeutiskt möte med aggression). TERMA är en modell som är inriktad på förebyggande arbete i vardagen, med syfte att bygga goda relationer mellan patienter och personal. Instruktörerna har utbildats under året och dessa har nu börjat utbilda övrig personal vid verksamheterna.

Örebro

Organisation

Rättspsykiatri i Region Örebro län är ett av fyra verksamhetsområden inom område Psykiatri. Verksamheten har Örebro län som upptagningsområde med ca 300 000 invånare fördelat på 12 kommuner. Uppdraget är att utreda, behandla och rehabilitera personer som begått brott under påverkan av allvarlig psykisk störning. Vården bedrivs i både slutna och öppna vårdformer för att ge stöd för rehabilitering tillbaka till samhället.

Säkerhetsorganisation

Verksamhetschefen ansvarar för säkerheten och utsedd anmälningsskyldig finns. Inga särskilda tjänster för säkerhetsarbete finns inrättade. Ingen allmän inpasseringskontroll finns.

Personalsituation

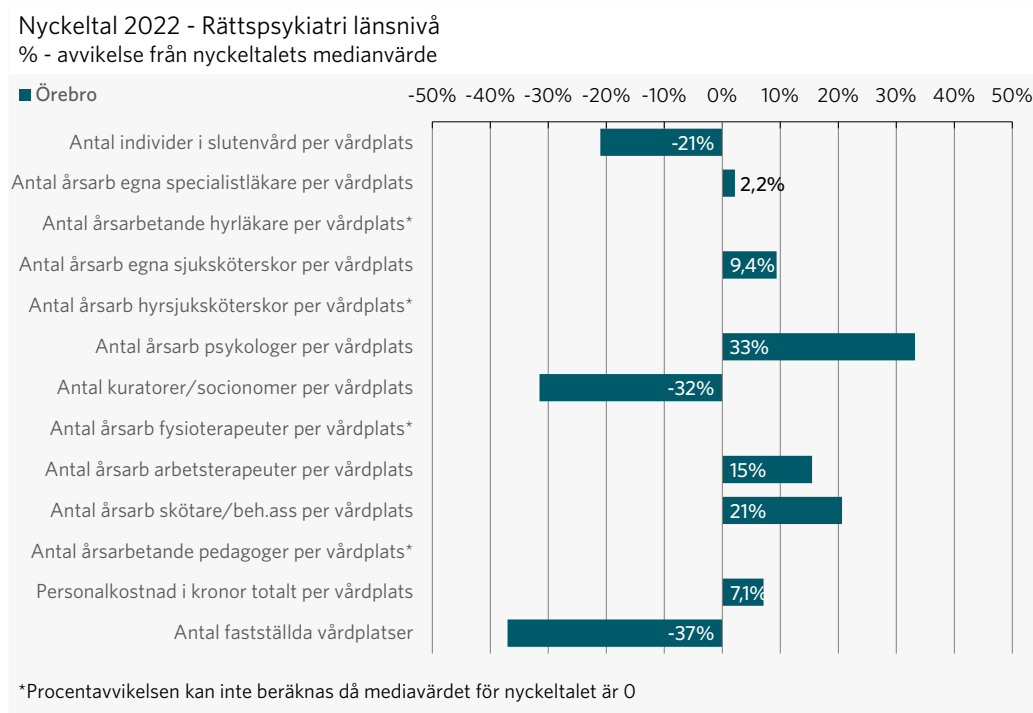
Svårrekryterade yrkesgrupper är främst sjuksköterskor samt läkare men vi ser även allt större svårigheter i att rekrytera skötare.

Större förändringar/händelser under året

Under 2022 har frågeställning kring nya lokaler varit i fokus samt arbetet med att förhålla sig till och förhindra smittspridning av covid-19. En stor utmaning har handlat om sjuksköterskebemanningen där läget under 2022 försämrats något.

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Rättspsykiatri är i stort behov av nya ändamålsenliga och samlokaliserade lokaler vilket är den absolut största utvecklingsfrågan i verksamheten just nu.



Östergötland

Organisation

Sedan 2020 ingår all regiondriven psykiatrisk verksamhet inkl beroende i ett länsgemensamt Psykiatricentrum. Verksamheter inom Region Östergötland med ansvarar för 1:a linjes insatser till barn/unga med psykisk ohälsa ingår också i centrumet. Syftet med förändringen är att nå synergivinster och effektiviseringar av vårdprocesser, öka tillgänglighet till vård, utveckla kvalitet samt främja kompetensförsörjning genom att optimera resursnyttjande. Utgångspunkten är en personcentrerad nära vård med hög tillgänglighet. Genom att samla psykiatrin i ett eget centrum ökar möjligheten att gemensamt driva frågor samt styra forskning och utbildningsinsatser inom området.

Rättspsykiatriska regionkliniken i Vadstenas (RPR) upptagningsområde är Sydöstra Sjukvårdsregionen och efter överenskommelse har kliniken även nationell intagning av patienter. Uppdraget är att utföra och garantera kombinationen samhällsskydd och högspecialiserad rättspsykiatrisk vård.

På kliniken vårdas huvudsakligen patienter som överlämnats till slutna rättspsykiatrisk vård. Även patienter från Kriminalvården med psykiatriska vårdbehov kan tas emot och i undantagsfall patienter från allmänpsykiatrin vars vårdbehov inte kan tillgodoses på annat sätt.

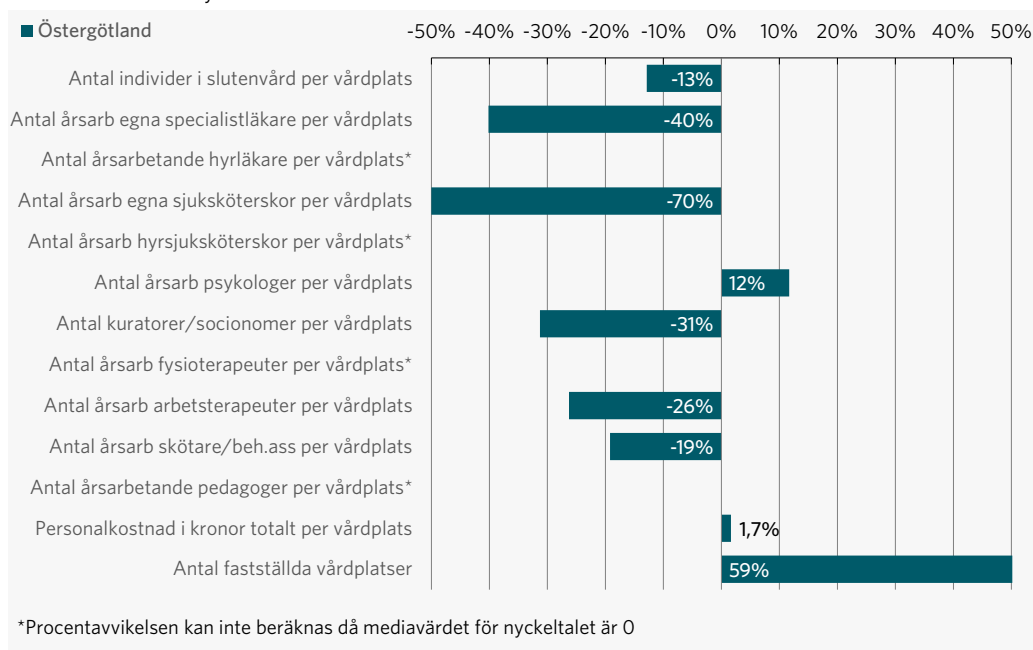
Kliniken bedriver högspecialiserad rättspsykiatrisk vård i hela vårdkedjan, från slutna vård inom säkerhetsklasserna 2 och 3 till mindre slutna former som halvvägshus och eftervård i form av öppen rättspsykiatrisk vård.

Säkerhetsorganisation

Service- och säkerhetsenheten är bemannad med fast anställd personal, enhetschefen är även säkerhetsansvarig för kliniken. Varje vårdavdelning har



Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå
% - avvikelse från nyckeltalets medianvärde



ett utsett säkerhetsombud som ingår i Säkerhetsgruppen tillsammans med klinikens chefer och huvudskyddsombud.

Personalsituation

Totalt har verksamheten ca 200 anställda plus ett större antal vikarier innehållande flera olika personalkategorier såsom läkare, psykologer och steg 1 terapeuter, arbetsterapeuter, skötare, socionomer, riskbedömare/forensiska utredare, fysioterapeut, friskvårdsinstruktör, sjuksköterskor samt administrativ personal, forskare och chefer. Kliniken jobbar ständigt med att vara en attraktiv arbetsplats och ser en framtida utmaning i att framgångsrikt rekrytera kompetens till kliniken.

Större förändringar/händelser under året

Kliniken har under åren utökats till att omfatta 86 vårdplatser, samt ett 40-tal patienter inskrivna i öppenvård. Sjukhuset består av 6 slutenvårdsavdelningar, halvvägshus (2 platser) samt öppenvård.

Nybyggnationen av RPR, som har pågått under flera år, blev färdig 2022 och innehåller också lokaler med anpassade möjligheter att erbjuda sysselsättning till samtliga patienter oavsett säkerhetsklass samt nya lokaler till stabens personal.

Framtidsplaner/utvecklingsområden

För att ge en individuell vård till våra patienter samt skapa möjligheter till en hållbar ekonomi behöver rättspsykiatrin fortsätta samarbetet med andra kliniker i landet. Verksamheten fortsätter även arbetet med att jobba fram anpassade avdelningsprofileringar som ska gynna den enskilda patientens behov och förutsättningar. Framtida utmaningar handlar om att snabbare få ut färdigvårdade patienterna till öppen rättspsykiatrisk vård vilket förutsätter god samverkan med kommunerna och andra externa parter. Andra områden som kliniken kommer arbeta särskilt med handlar om förbättrande insatser för fysisk hälsa, minskat användande av tvångsåtgärder samt möjligheter till patientmedverkan.

Kliniken bedriver och deltar i forskningsprojekt inom en rad olika områden, exempelvis klinisk användning av strukturerade riskbedömningsinstrument, omvårdnadsvetenskap, evidensbaserad praktik, implementerings- och förändringsprocesser och patientens delaktighet i den rättspsykiatriska vården. Pågående interna metodutvecklingsprojekt berör bland annat rutiner för samsyn och samverkan, patientdelaktighet, beroendebehandling, uppföljning vid våldsincidenter, traumabaserad yoga samt hästunderstödd rehabilitering. Kliniken har även pågående digitaliseringsprojekt som ska ge patienter möjligheter att hålla kontakt med yttrevärlden under pågående tvångsvård. Även anhörigas perspektiv ingår i projektet och innefattar en bättre och mer tillgänglig information till anhöriga och närstående.

5. Nyckeltalsgrafer

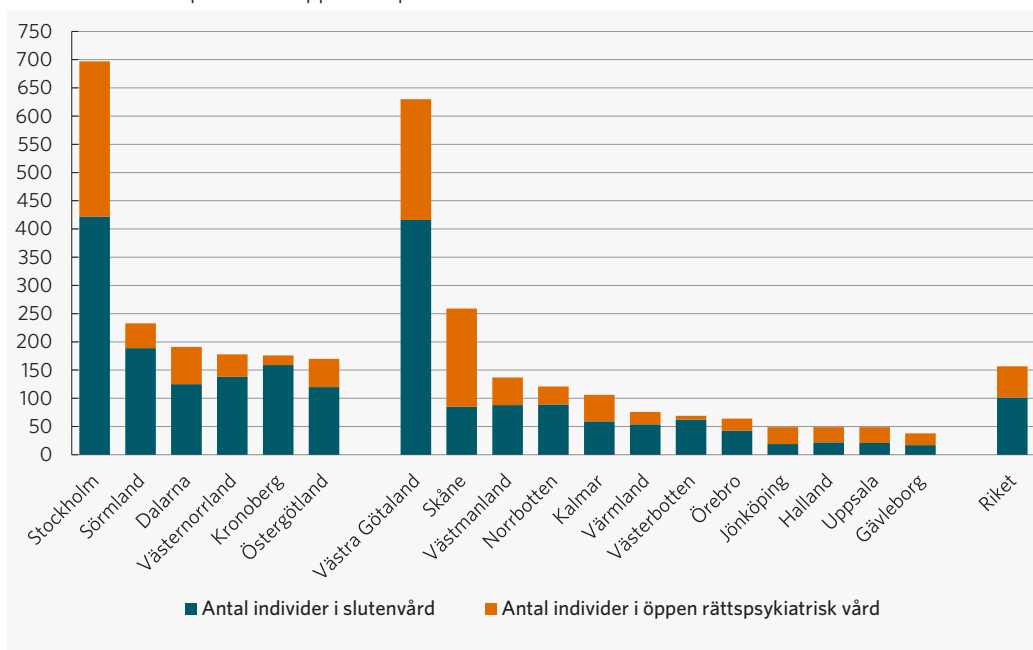
I denna rapport redovisas de rättspsykiatriska klinikerna i två samlade block. Det ena blocket består av regionklinikerna samt Stockholm och det andra blocket består av övriga kliniker. Dessutom visas en Riket-stapel som beroende på graf bland annat visar könsfördelning eller genomsnitt av olika värden på nationell nivå. Anledningen till att regionklinikerna och Stockholm redovisas samlat är för att dessa har ett övergripande geografiskt uppdrag, där vissa kliniker har regionintag och andra till och med har ett riksintag av rättspsykiatriska patienter. Det är en större förekomst av flera säkerhetsnivåer och patienter vid regionklinikerna och i Stockholm har oftast en multikomplex sjukdomsbild och uppbär inte sällan en högre riskpotens än patienter på länsnivå. Denna uppdelning i två block underlättar därför jämförbarheten med liknande kliniker och hjälper läsaren att tolka data.

5.1 Övergripande

Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå

Graf ID: 4266

Totalt antal unika patienter i öppen- respektive slutenvård



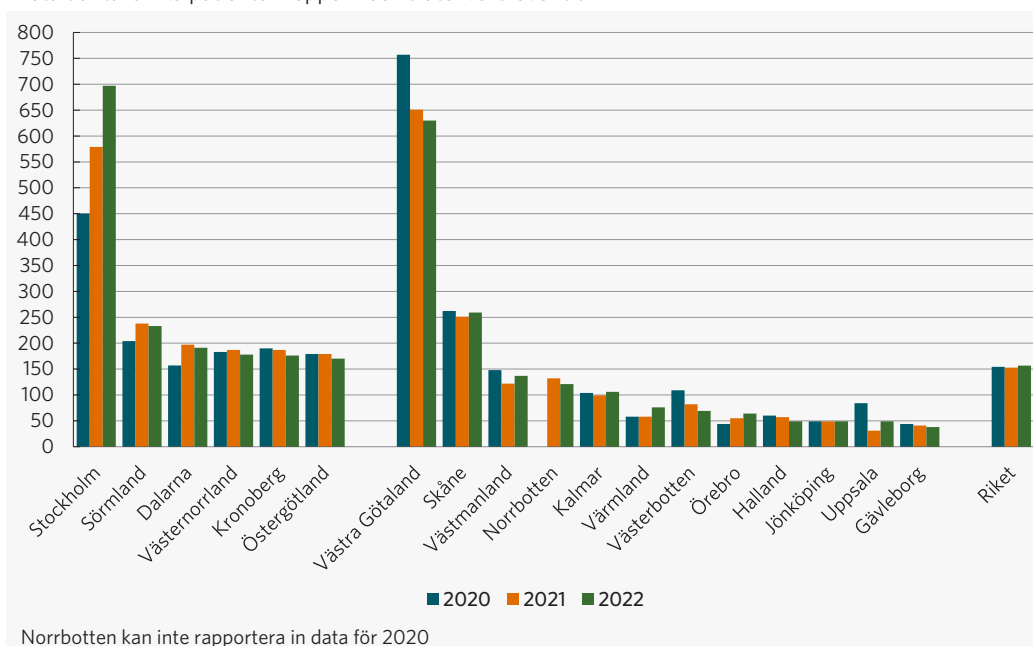
Graf 4266 visar det totala antalet unika patienter i öppen- respektive i slutenvård. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet för antal patienter i Sverige.

5.1 Övergripande

Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå

Graf ID: 4373

Totalt antal unika patienter i öppen- och slutenvård över tid

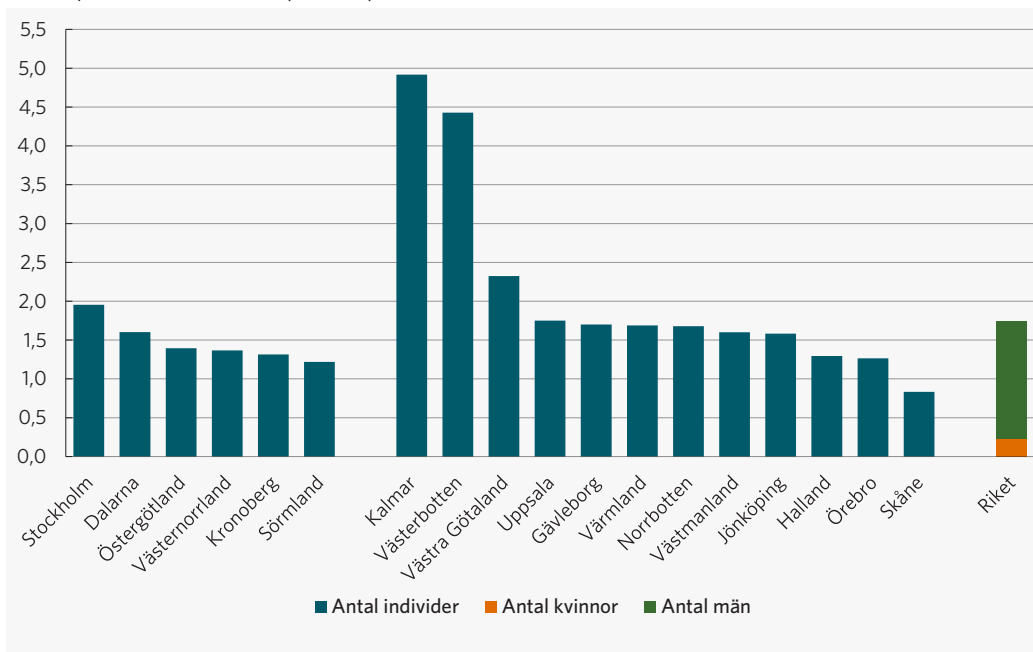


Graf 4373 visar det totala antalet unika patienter i öppen- och slutenvård över tid. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet för antal patienter i Sverige.

Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå

Graf ID: 4267

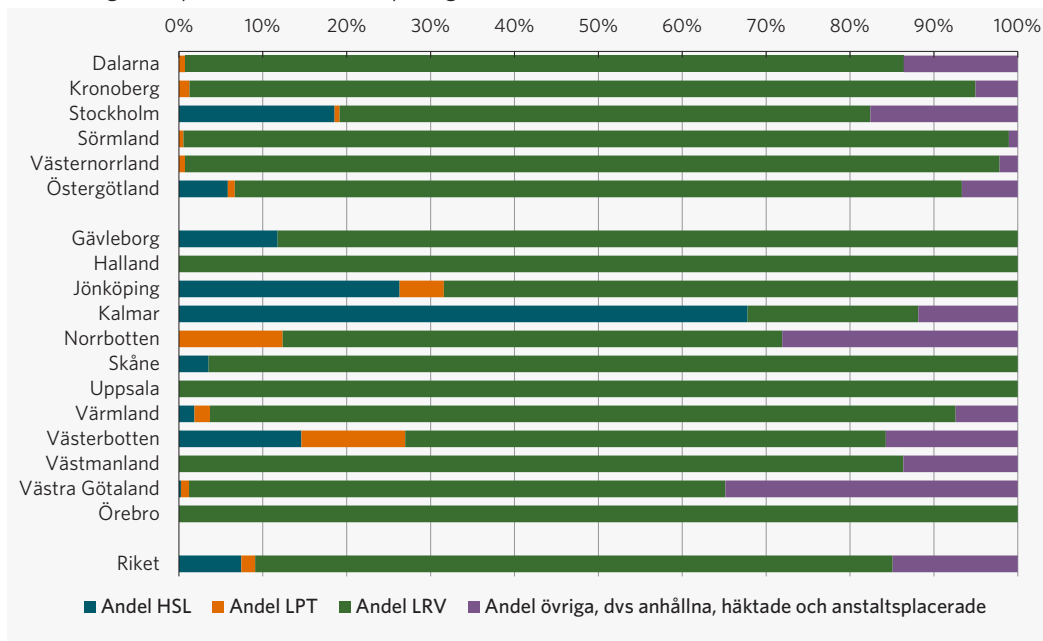
Unika patienter i slutenvård per vårdplats



Graf 4267 visar antal unika patienter i slutenvården per vårdplats. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet för antal patienter per vårdplats i Sverige fördelat på kvinnor och män.

Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå
Fördelning unika patienter i slutenvård per lagrum

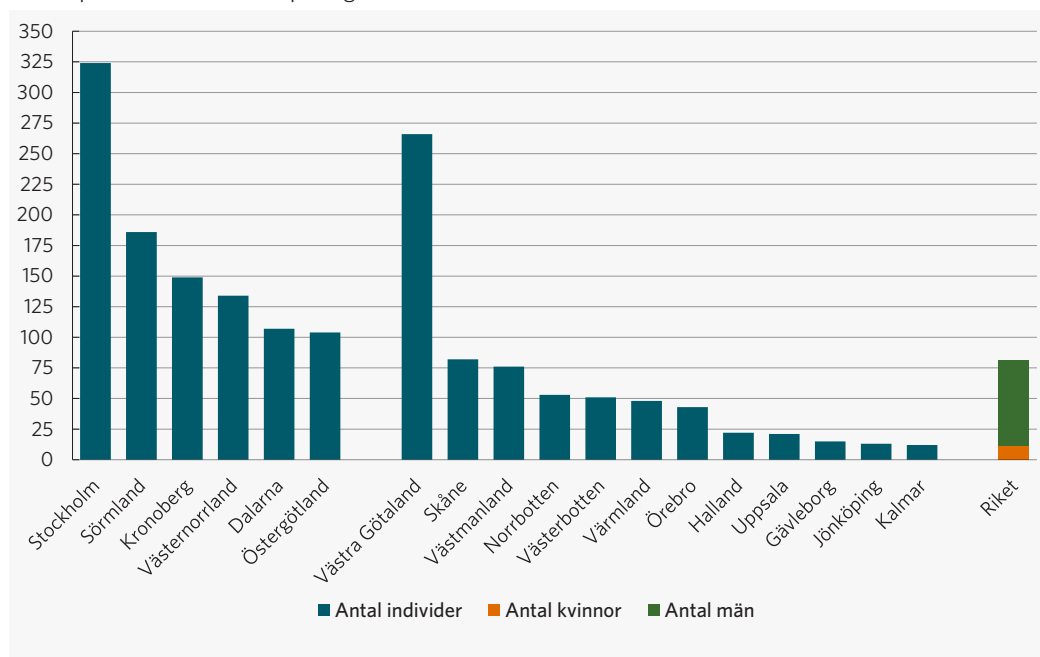
Graf ID: 3931



Graf 3931 visar fördelningen av andelen individer i slutenvården per respektive lagrum. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet för andel patienter per lagrum i Sverige.

Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå
Unika patienter i slutenvård per lagrum LRV

Graf ID: 4270

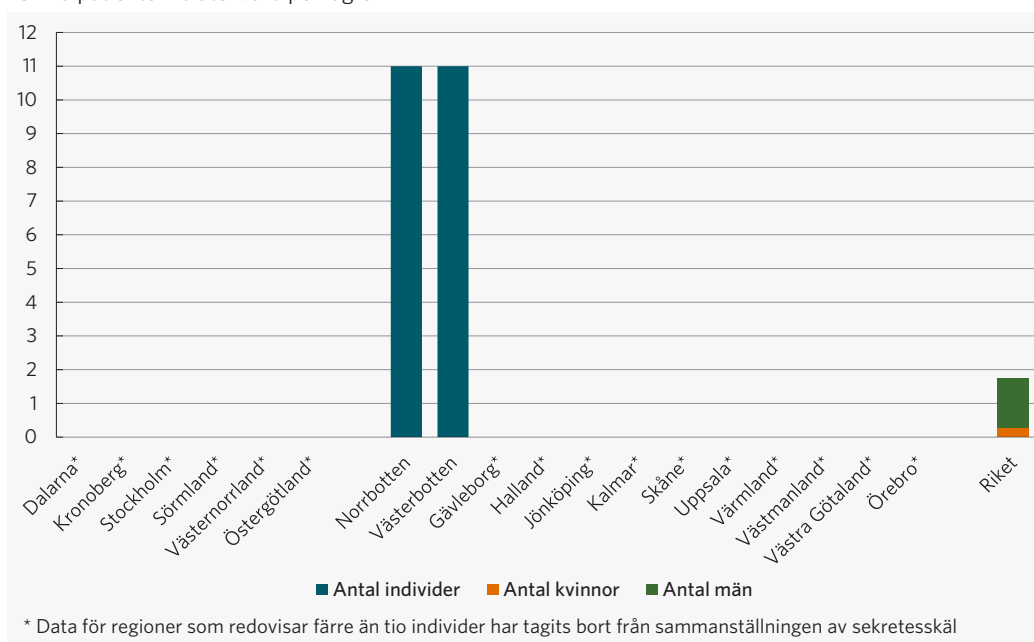


Graf 4270 visar antal unika patienter i slutenvården per lagrum LRV. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet för antal patienter per lagrum LRV i Sverige fördelat på kvinnor och män.

5.1 Övergripande

Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå
Unika patienter i slutenvård per lagrum LPT

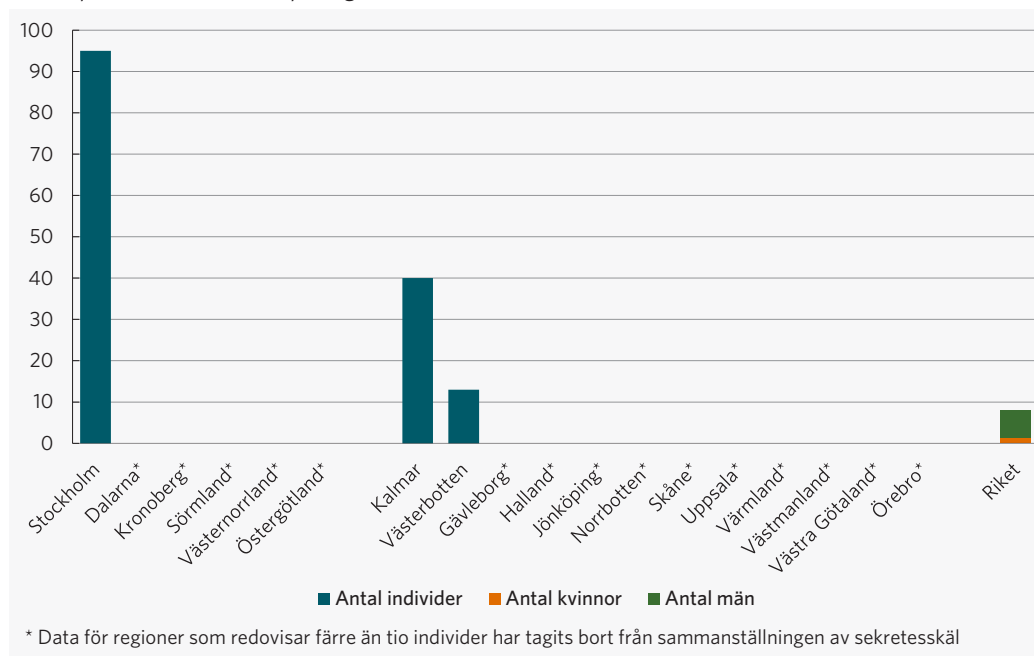
Graf ID: 4269



Graf 4269 visar antal unika patienter i slutenvården per lagrum LPT. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet för antal patienter per lagrum LPT i Sverige fördelat på kvinnor och män.

Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå
Unika patienter i slutenvård per lagrum HSL

Graf ID: 4268

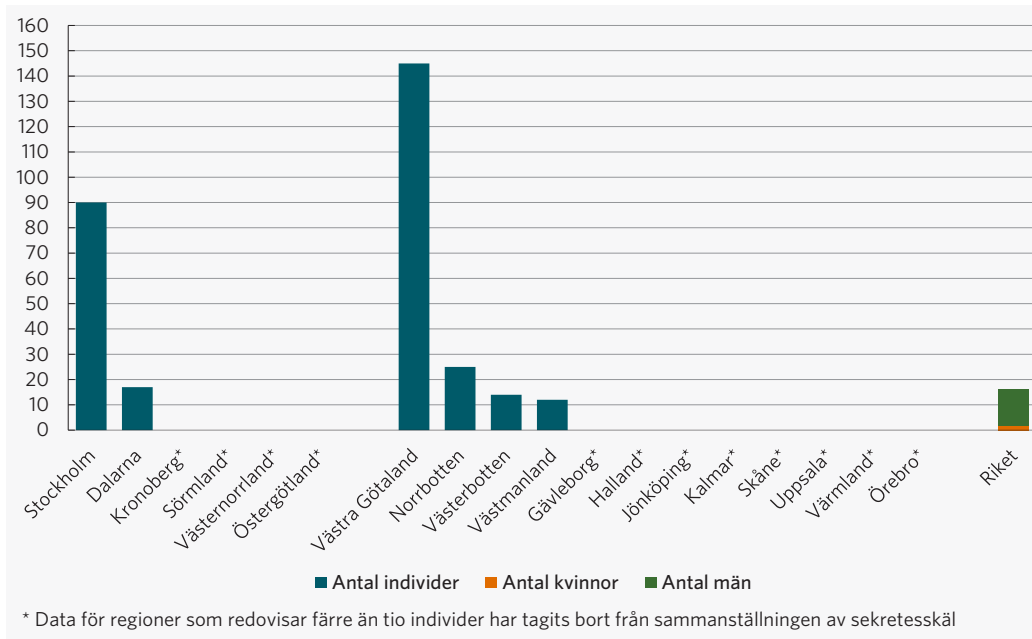


Graf 4268 visar antal unika patienter i slutenvården per lagrum HSL. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet för antal patienter per lagrum HSL i Sverige fördelat på kvinnor och män.

Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå

Graf ID: 4271

Unika patienter i slutenvård per lagrum övriga, det vill säga anhållna, häktade och anstaltsplacerade

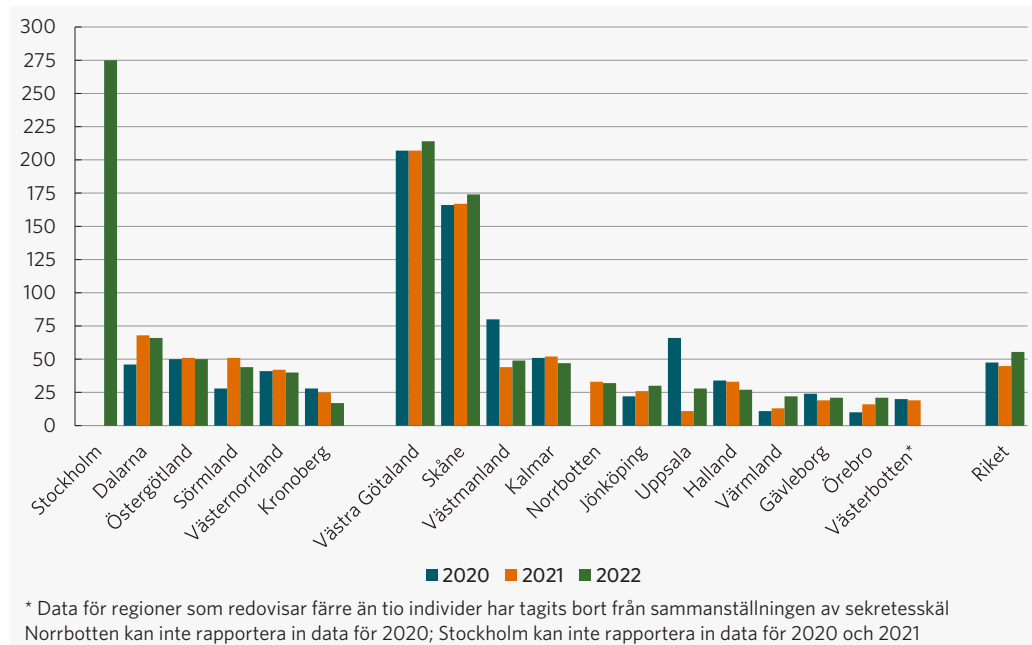


Graf 4271 visar antal unika patienter i slutenvården per lagrum övriga, det vill säga anhållna, häktade och anstaltsplacerade. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet för antal patienter per lagrum övriga i Sverige fördelat på kvinnor och män.

Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå

Graf ID: 4285

Unika patienter i öppen rättspsykiatrisk vård över tid

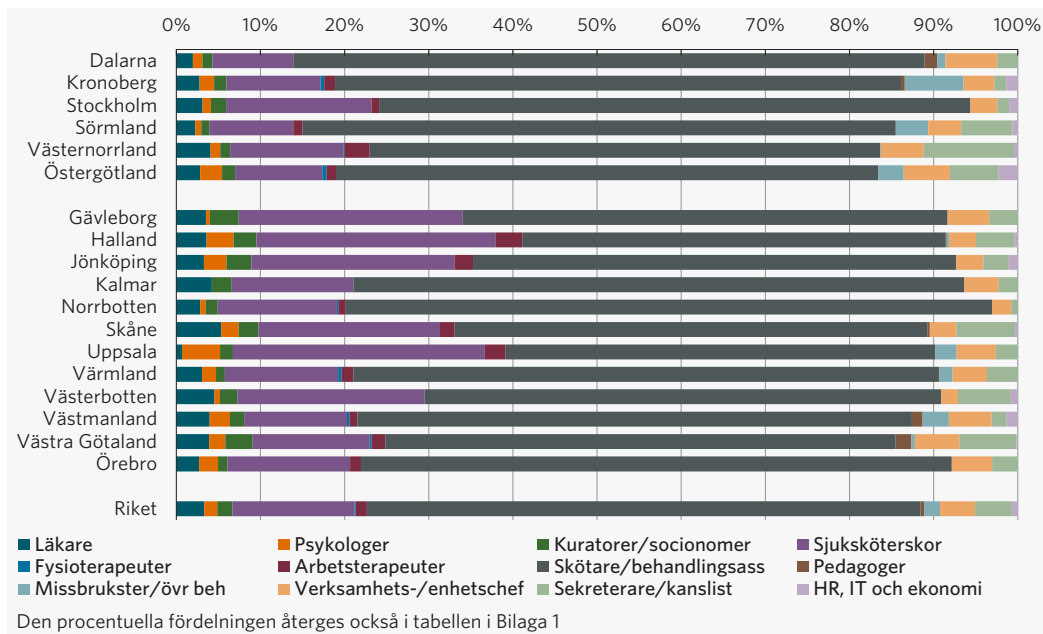


Graf 4285 visar antal unika patienter i öppen rättspsykiatrisk vård. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet för antal patienter i öppen rättspsykiatrisk vård i Sverige.

5.1 Övergripande

Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå
Personalsammansättning (andel årsarbetare)

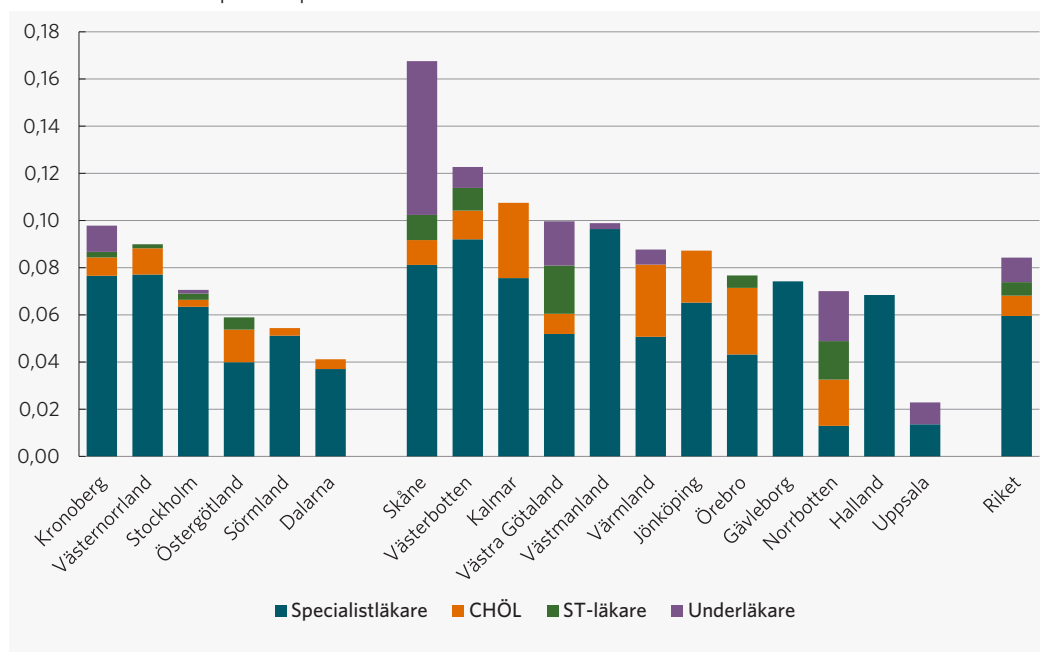
Graf ID: 3948



Graf 3948 visar fördelningen av andelen årsarbetande personal uppdelat på olika yrkeskategorier. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet för andel årsarbetare per yrkeskategori i Sverige.

Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå
Årsarbetande läkare per vårdplats

Graf ID: 4274

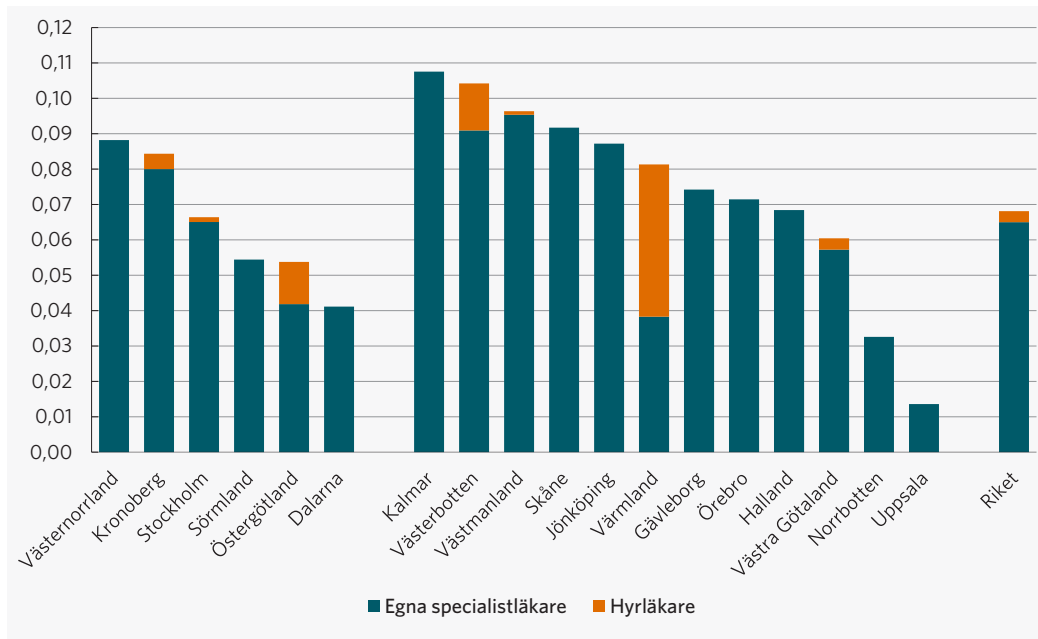


Graf 4274 visar antal årsarbetande läkare i öppen- och slutenvård per vårdplats fördelat på specialistläkare, CHÖL, ST-läkare och underläkare. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet för antal årsarbetare per kategori i Sverige. Observera att grafen visar antal årsarbetare och inte antal faktiska medarbetare.

Nyckeltal 2022 - Rättpsykiatri länsnivå

Graf ID: 4272

Årsarbetande speciallistläkare per vårdplats fördelat på fast anställda respektive inhyrda läkare

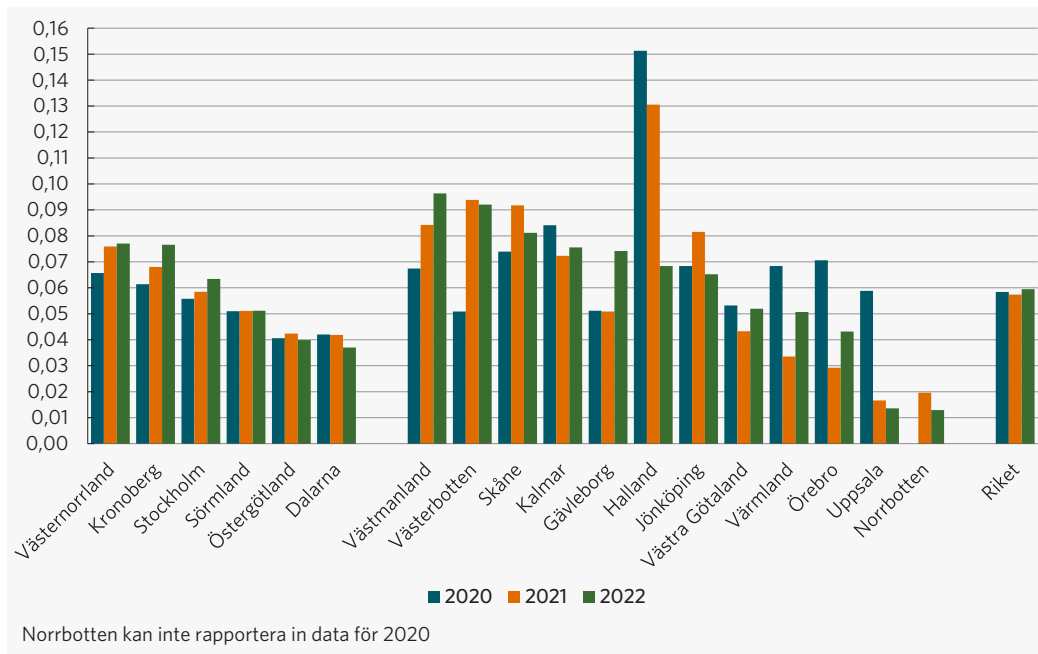


Graf 4272 visar antal årsarbetande läkare i öppen- och slutenvård per vårdplats fördelat på fast anställda respektive inhyrda läkare. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet för antal årsarbetare per kategori i Sverige. Observera att grafen visar antal årsarbetare och inte antal faktiska medarbetare.

Nyckeltal 2022 - Rättpsykiatri länsnivå

Graf ID: 4374

Årsarbetande speciallistläkare per vårdplats över tid

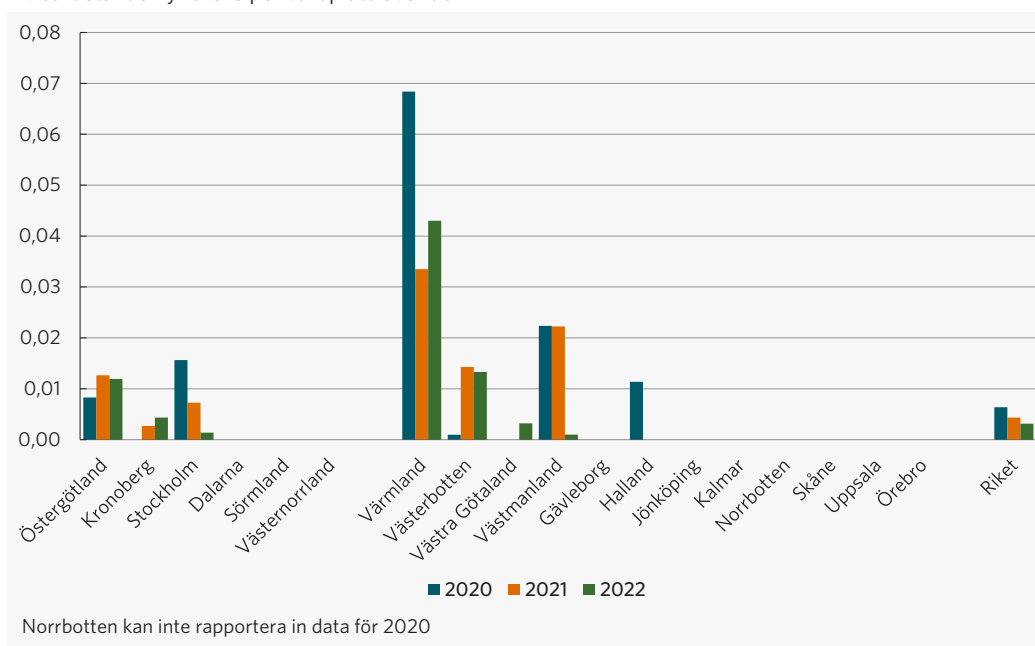


Graf 4374 visar antal årsarbetande speciallistläkare i öppen- och slutenvård per vårdplats över tid. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet för antal årsarbetare per kategori i Sverige. Observera att grafen visar antal årsarbetare och inte antal faktiska medarbetare.

5.1 Övergripande

Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå
Årsarbetande hyrläkare per vårdplats över tid

Graf ID: 4375

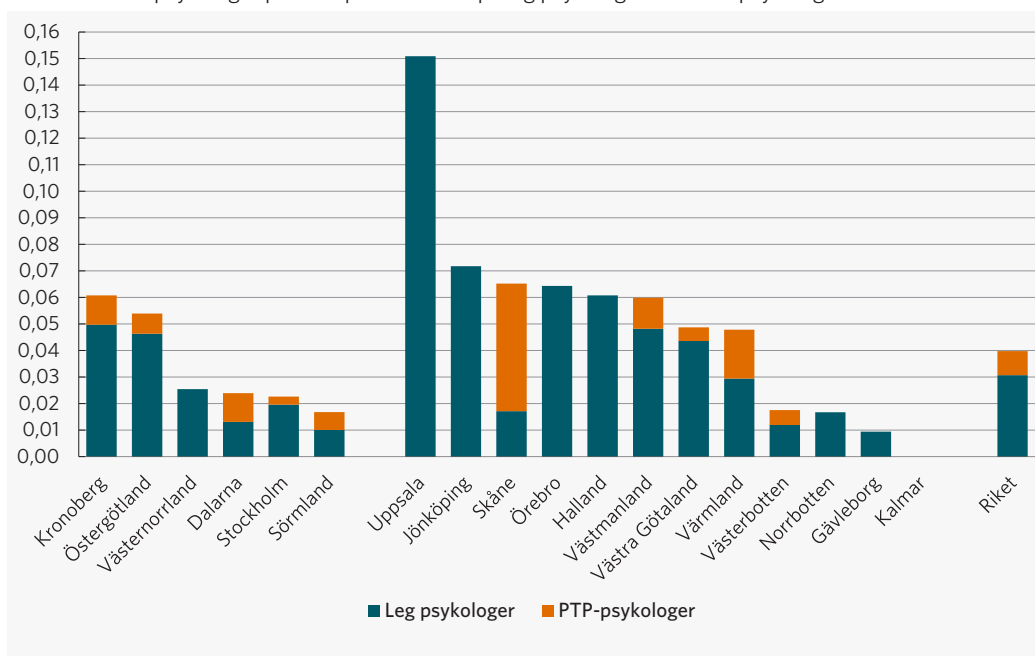


Graf 4375 visar antal årsarbetande hyrläkare i öppen- och slutenvård per vårdplats över tid. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet för antal årsarbetare per kategori i Sverige. Observera att grafen visar antal årsarbetare och inte antal faktiska medarbetare.

Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå

Graf ID: 4275

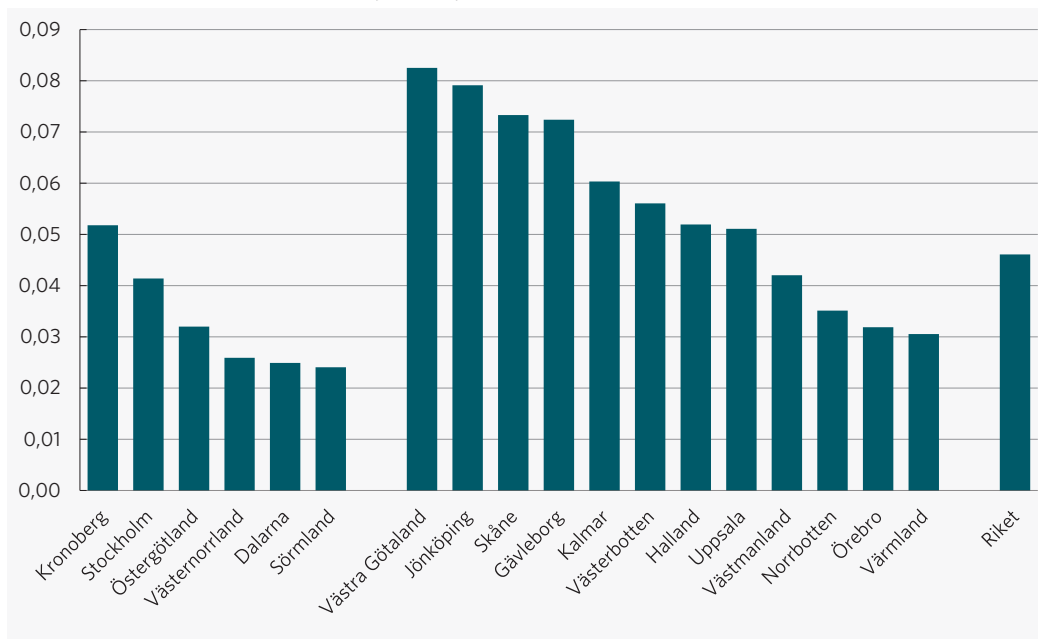
Årsarbetande psykologer per vårdplats fördelat på leg psykologer och PTP-psykologer



Graf 4275 visar antal psykologer i öppen- och slutenvård per vårdplats fördelat på legitimerade psykologer och PTP-psykologer. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet för antal årsarbetare per kategori i Sverige. Observera att grafen visar antal årsarbetare och inte antal faktiska medarbetare.

Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå
Årsarbetande kuratorer/socionomer per vårdplats

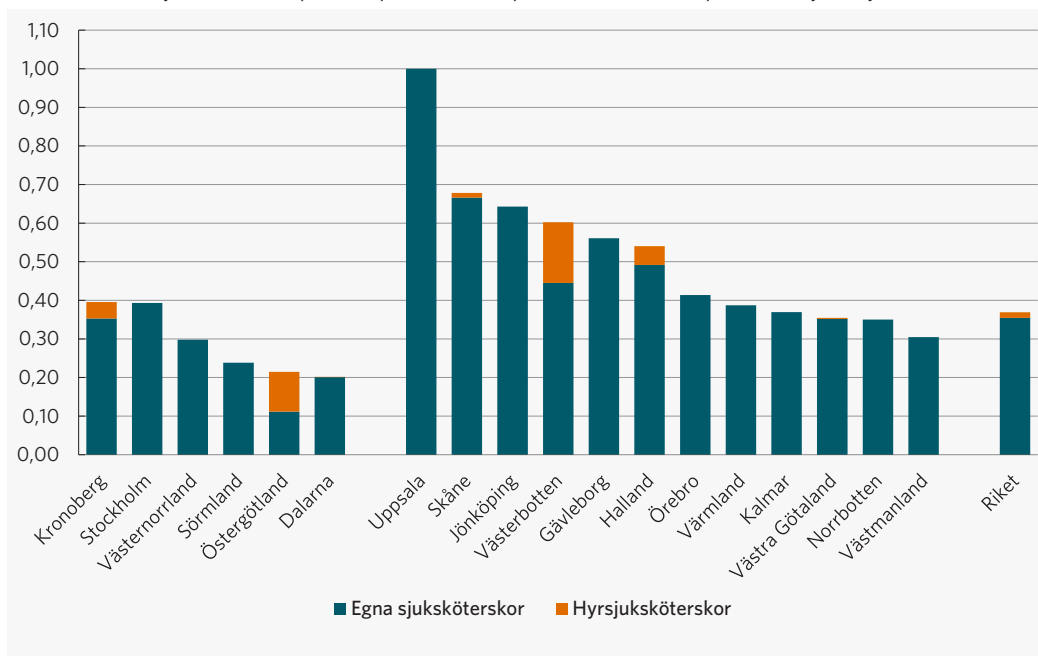
Graf ID: 4276



Graf 4276 visar antal årsarbetande kuratorer/socionomer i öppen- och slutenvård per vårdplats. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet för antal årsarbetare i Sverige. Observera att grafen visar antal årsarbetare och inte antal faktiska medarbetare.

Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå
Årsarbetande sjuksköterskor per vårdplats fördelat på fast anställda respektive inhyrda sjuksköterskor

Graf ID: 4277

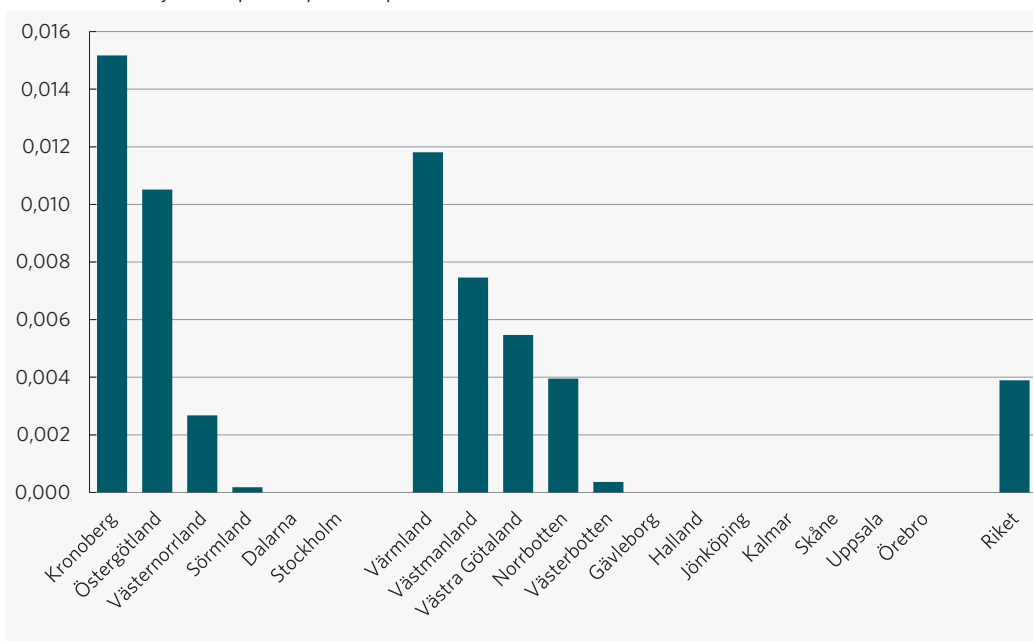


Graf 4277 visar antal årsarbetande sjuksköterskor i öppen- och slutenvård per vårdplats fördelat på fast anställda respektive inhyrda sjuksköterskor. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet för antal årsarbetare per kategori i Sverige. Observera att grafen visar antal årsarbetare och inte antal faktiska medarbetare.

5.1 Övergripande

Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå
Årsarbetande fysioterapeuter per vårdplats

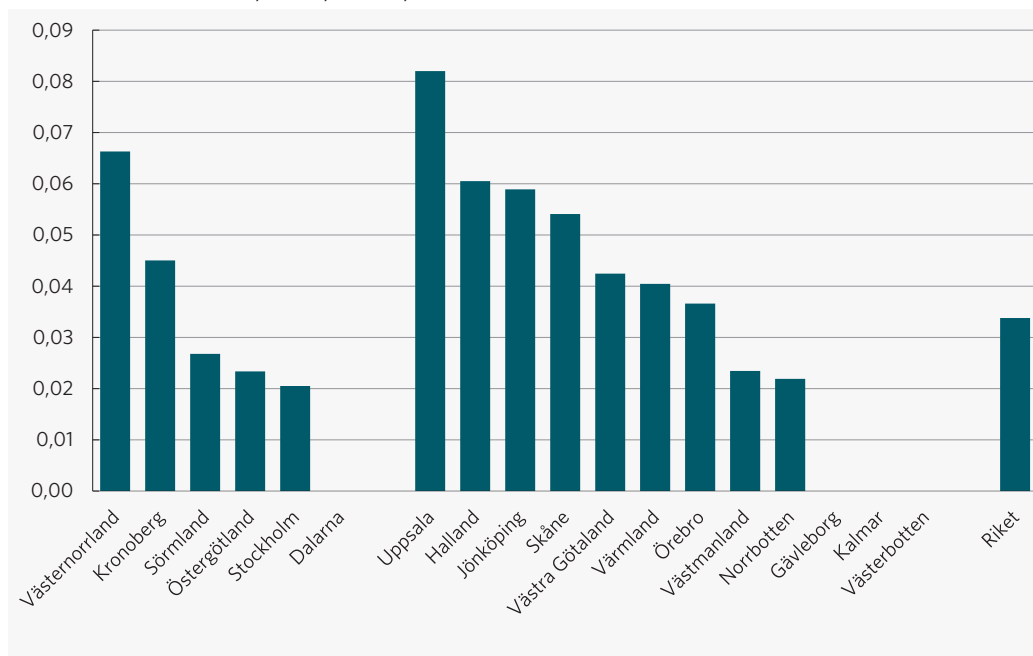
Graf ID: 4278



Graf 4278 visar antal årsarbetande fysioterapeuter i öppen- och slutenvård per vårdplats. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet för antal årsarbetare i Sverige. Observera att grafen visar antal årsarbetare och inte antal faktiska medarbetare.

Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå
Årsarbetande arbetsterapeuter per vårdplats

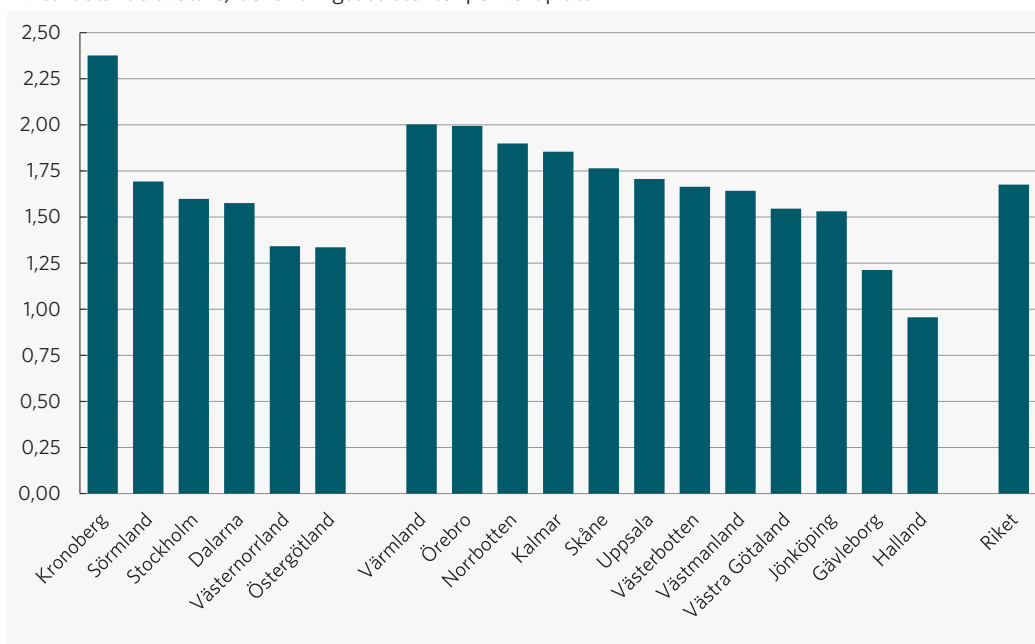
Graf ID: 4279



Graf 4279 visar antal årsarbetande arbetsterapeuter i öppen- och slutenvård per vårdplats. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet för antal årsarbetare i Sverige. Observera att grafen visar antal årsarbetare och inte antal faktiska medarbetare.

Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå
Årsarbetande skötare/behandlingsassistenter per vårdplats

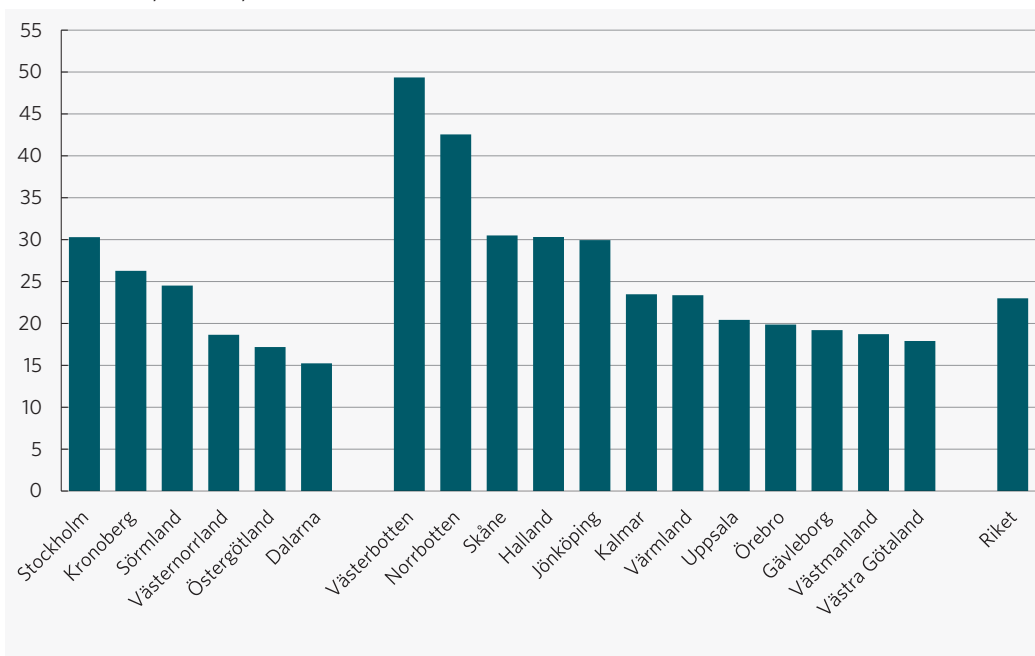
Graf ID: 4280



Graf 4280 visar antal årsarbetande skötare/behandlingsassistenter i öppen- och slutenvård per vårdplats. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet för antal årsarbetare i Sverige. Observera att grafen visar antal årsarbetare och inte antal faktiska medarbetare.

Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå
Årsarbetande personal per årsarbetande chef

Graf ID: 4370

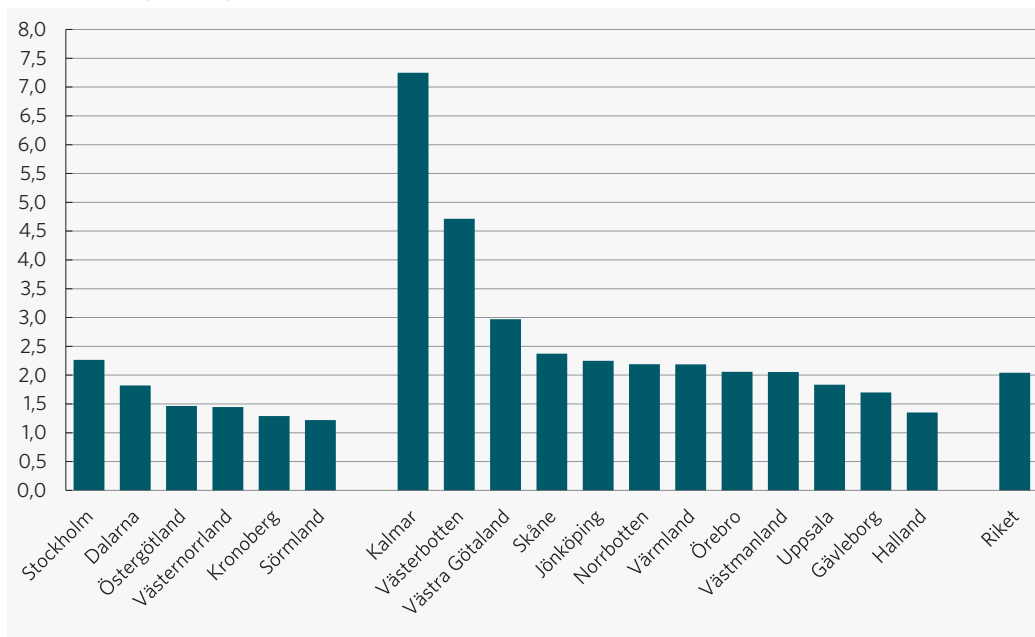


Graf 4370 visar antal årsarbetande personal i öppen- och slutenvård per årsarbetande chef totalt. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet för antal årsarbetande personal per årsarbetande chef i Sverige. Observera att grafen visar antal årsarbetare och inte antal faktiska medarbetare.

5.2 Slutenvård

Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå
Vårdtillfällen per vårdplats

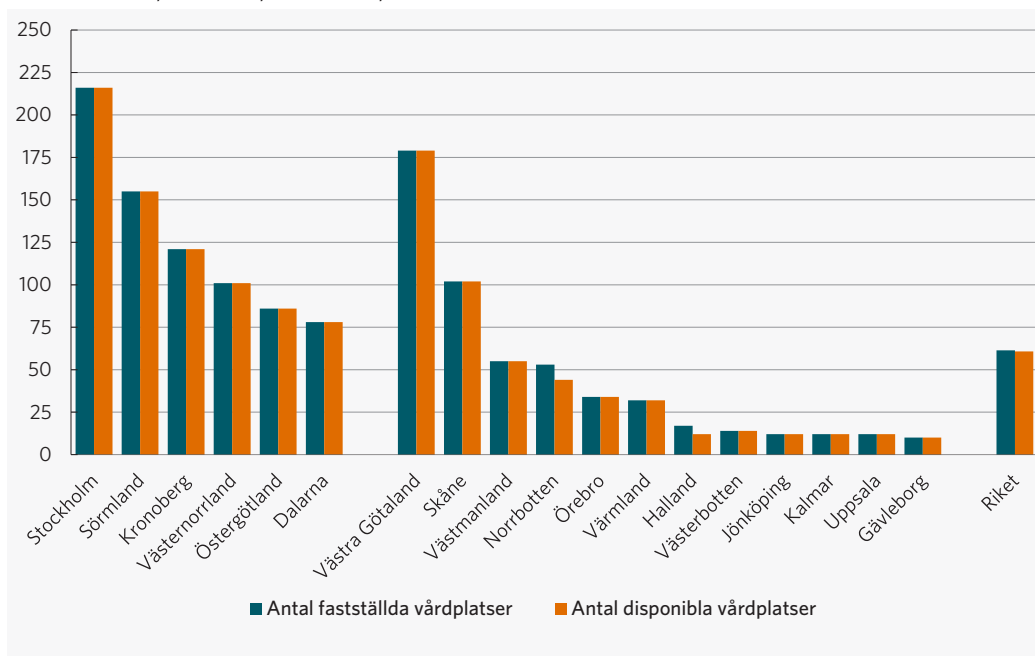
Graf ID: 4286



Graf 4286 visar vårdtillfällen per vårdplats. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet i Sverige. Med vårdtillfälle avses en vårdkontakt i slutenvård. Vårdtillfälle avgränsas av in- och utskrivning inom ett medicinskt verksamhetsområde (klinik/basenheter/motsvarande).

Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå
Fastställda respektive disponibla vårdplatser

Graf ID: 4287

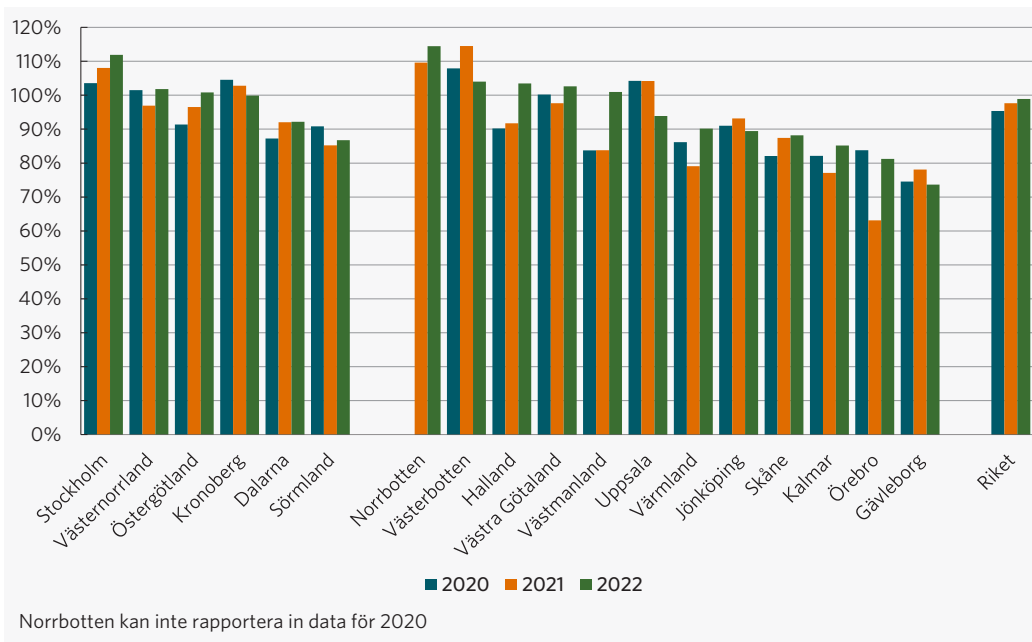


Graf 4287 visar fastställda respektive disponibla vårdplatser. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet i Sverige. Med disponibel vårdplats menas fastställd vårdplats som är belagd eller kan beläggas. Antalet disponibla vårdplatser beräknas genom att omvandla antalet fastställda vårdplatser till beläggningsbara vård dagar, dra bort antalet ej beläggningsbara vård dagar och dividera med 365.

Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå

Graf ID: 4289

Andel av de disponibla vårdplatserna som varit belagda under året

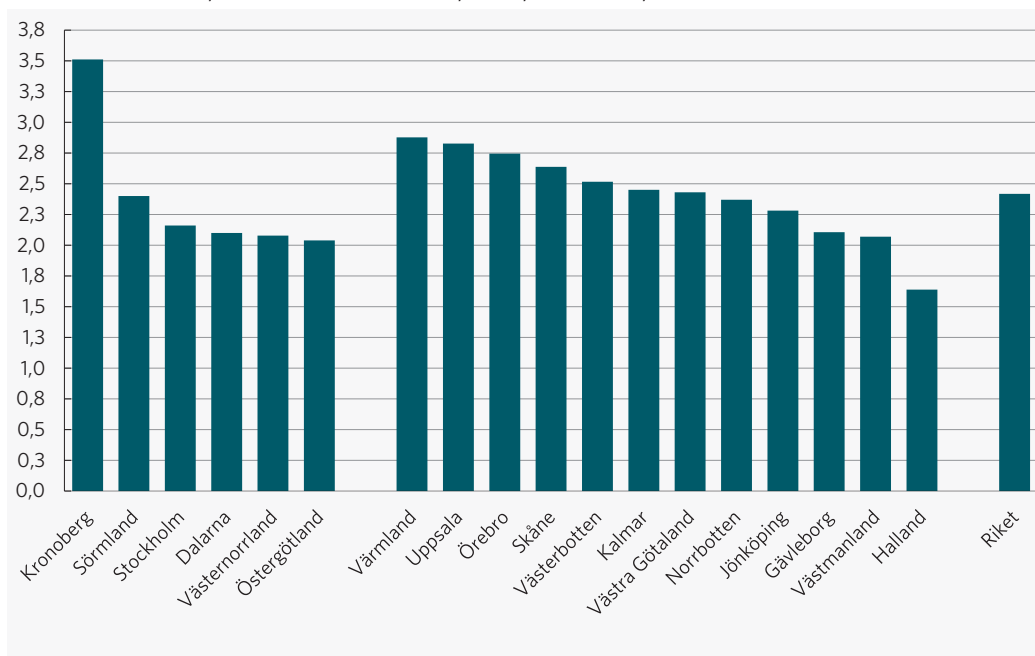


Graf 4289 visar en form av beläggingsgrad, beräknat på andelen av de disponibla vårdplatserna som har varit belagda under året. Grafen redovisar data över tid och jämför data för de senaste tre åren. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet i Sverige.

Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå

Graf ID: 4376

Antal årsarbetande personal inom slutenvård per disponibel vårdplats

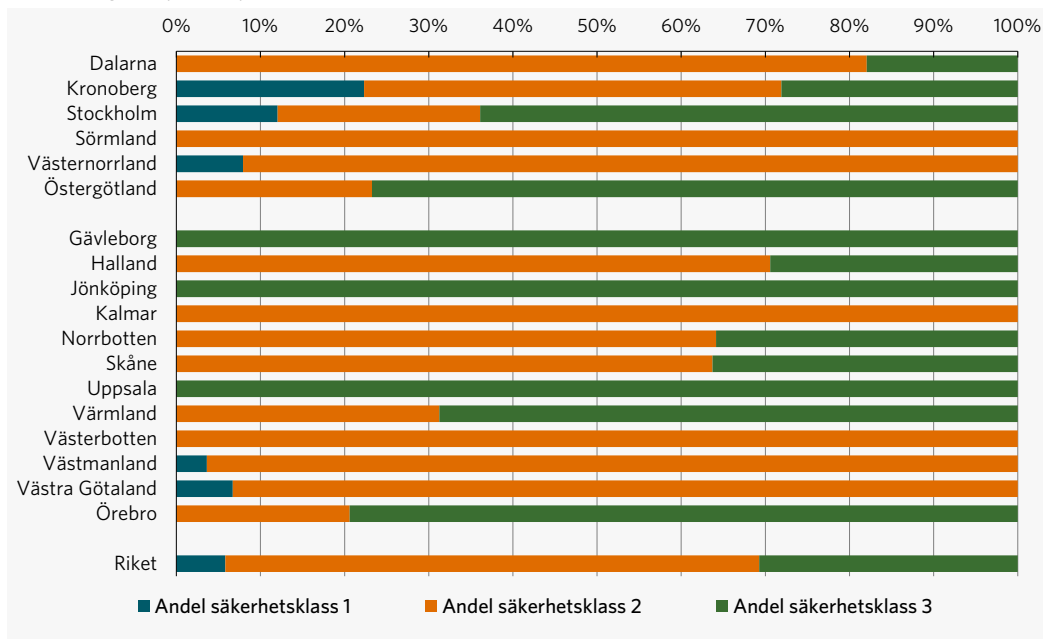


Graf 4376 visar antal årsarbetande personal i slutenvård per disponibel vårdplats. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet i Sverige. Med disponibel vårdplats menas fastställd vårdplats som är belagd eller kan beläggas. Observera att grafen visar antal årsarbetare och inte antal faktiska medarbetare.

5.2 Slutenvård

Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå
Fördelning vårdplatser per säkerhetsklass

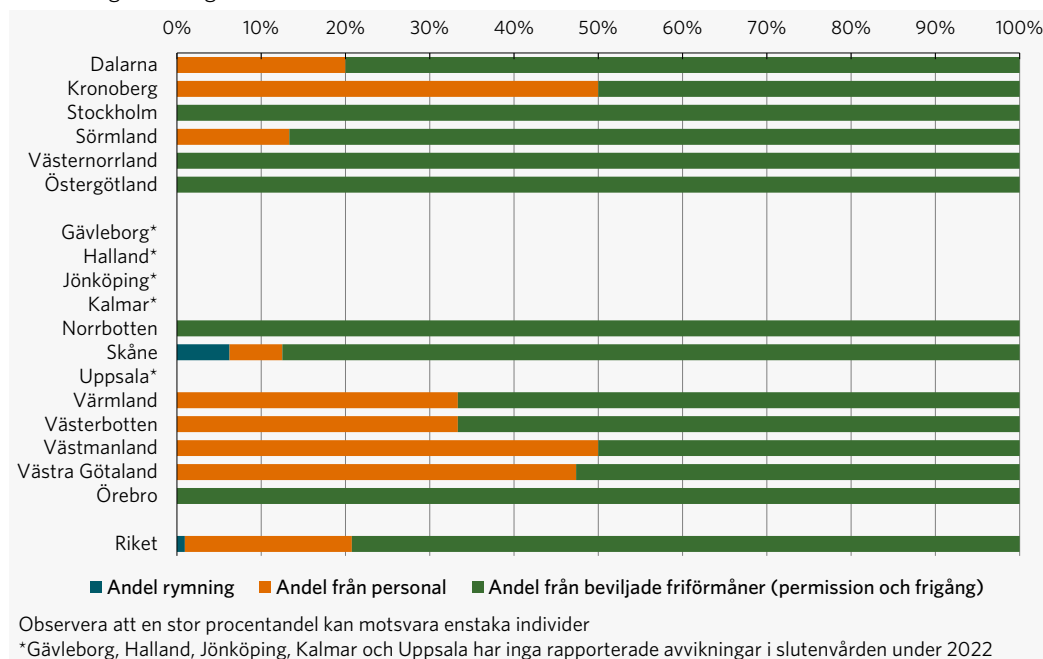
Graf ID: 3976



Graf 3976 visar fördelningen av andelen vårdplatser per säkerhetsklass. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet i Sverige. Klassificeringen av bygger på Socialstyrelsens föreskrifter om säkerhet vid sjukvårdsinrättningar som ger psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård samt vid enheter för rättspsykiatrisk undersökning (SOSFS 2006:9).

Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå
Fördelning avvikelser i slutenvård

Graf ID: 3977

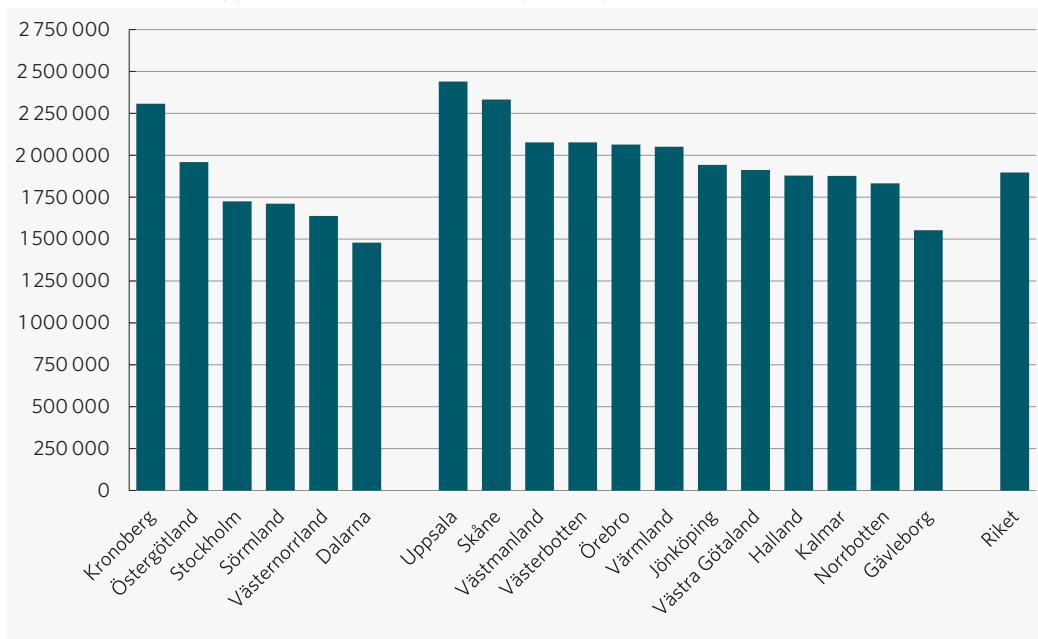


Graf 3977 visar fördelningen av avvikelser i slutenvård fördelat på permission, frigång, rymning och från personal. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet per kategori i Sverige. Observera att grafen inte ger någon information om antalet individer i absoluta tal och att det därför inte kan dras några slutsatser kring antalet individer per avvikelse. Antal avvikelser från slutenvården i riket 2022 var 106 st.

5.3 Kostnader

Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå
Personalkostnader (öppen- och slutenvård) i kronor per vårdplats

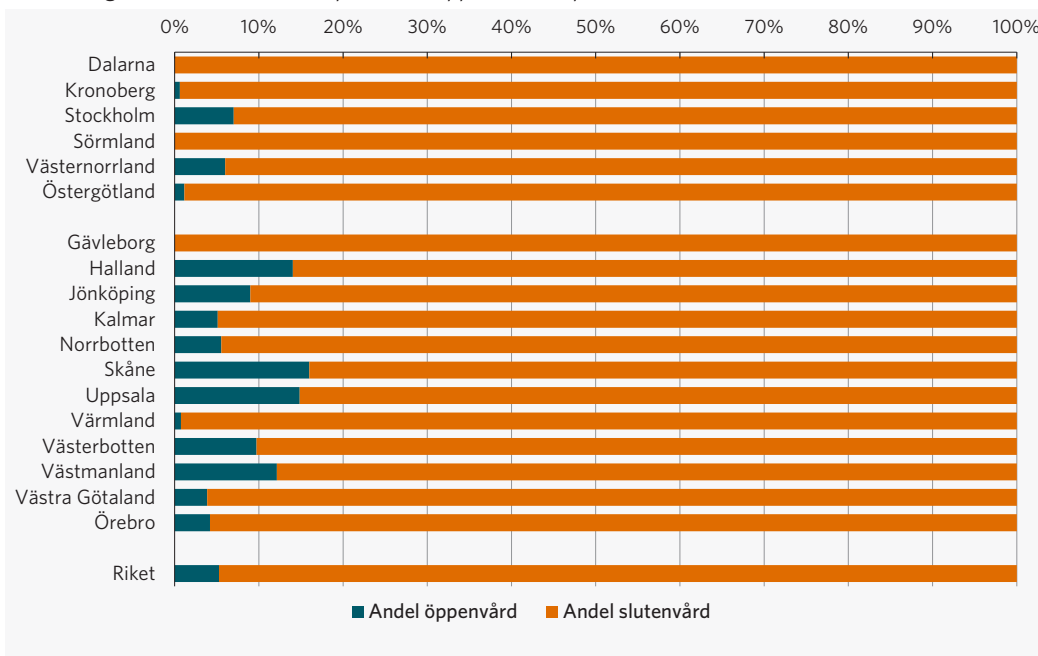
Graf ID: 4283



Graf 4283 visar personalkostnader för öppen- och slutenvård per vårdplats. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet i Sverige. Med personalkostnader avses lönerelaterade kostnader för all personal inklusive hyrpersonal och ST-läkare. Se också graf 3959.

Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå
Fördelning kostnader i kronor för personal i öppenvård respektive slutenvård

Graf ID: 3959

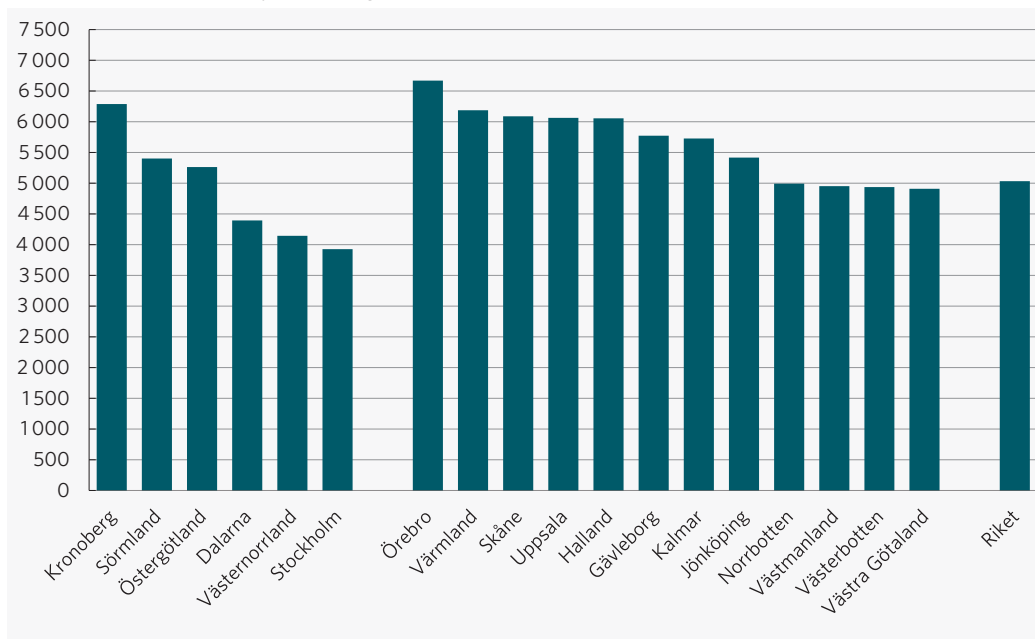


Graf 3959 visar fördelningen av andelen kostnader i kronor för personal i öppenvård respektive slutenvård. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet i Sverige. Observera att verksamheter som har en större andel öppenvård oftast har högre kostnader. Se graf 4283.

5.3 Kostnader

Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå
Personalkostnad i kronor per vårddag i slutenvård

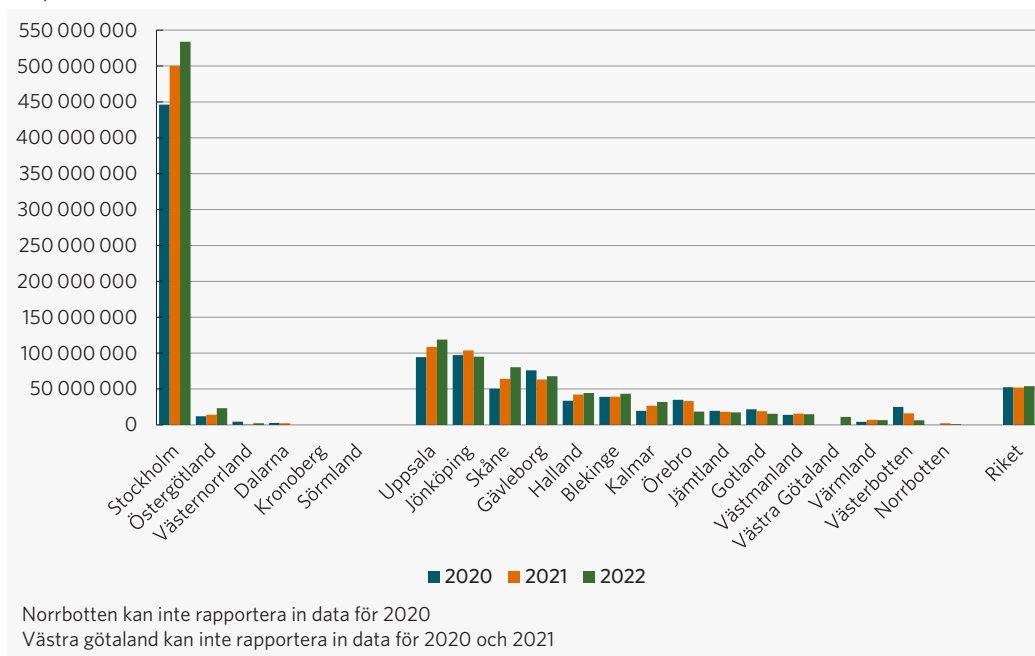
Graf ID: 3973



Graf 3973 visar personalkostnaden i kronor per vårddag i slutenvård. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet i Sverige.

Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå
Köpt vård i kronor över tid

Graf ID: 4368

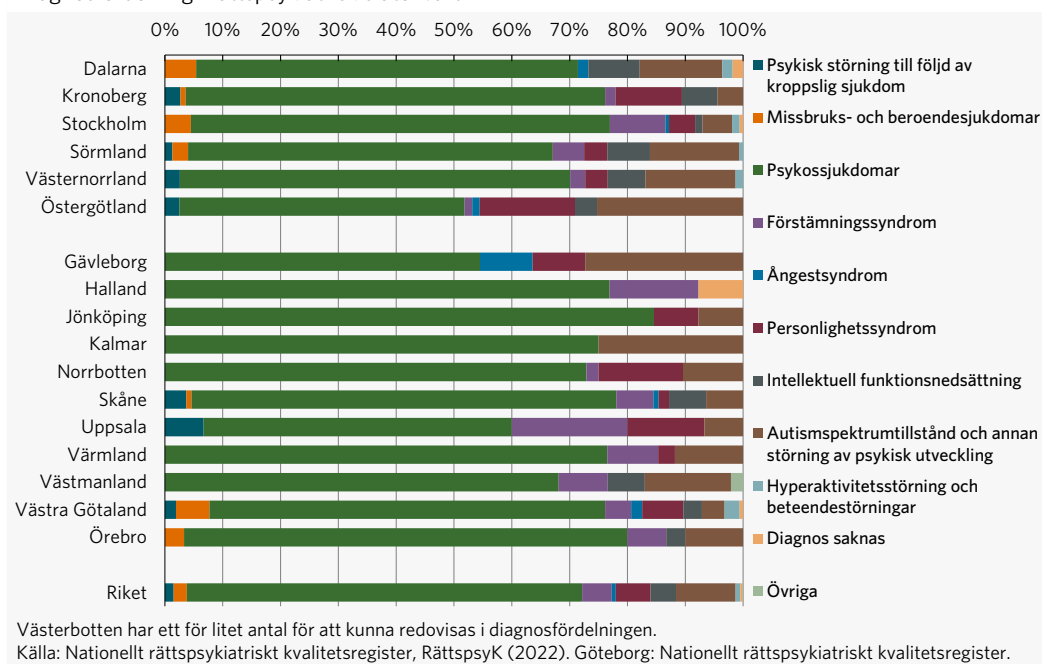


Norrbottnen kan inte rapportera in data för 2020
Västra götaland kan inte rapportera in data för 2020 och 2021

Graf 4368 visar köpt vård i kronor över tid. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet i Sverige.

6. Diagnosfördelning i slutenvård

Nyckeltal 2022 - Rättspsykiatri länsnivå
Diagnosfördelning i rättspsykiatrisk slutenvård



Grafen visar diagnosfördelningen i rättspsykiatrisk slutenvård, det vill säga hur stor andel i procent av alla individer med en viss huvuddiagnos står för. Som underlag för diagnoskodningen har ICD-10 använts. Patienter i öppenvård ingår inte.

7. Stöd och hjälp till rättspsykiatriska patienter

Den rättspsykiatriska vården erbjuder vård till flera olika patientkategorier. Vården sker med stöd av LRV (lag om rättspsykiatrisk vård) och den största patientgruppen utgörs av de som av domstol överlämnats till rättspsykiatrisk vård. Dessa patienter har genomgått rättspsykiatrisk undersökning som innefattar en allsidig utredning där man dels kommer fram till en diagnos men i utredningen ingår också en grundlig genomgång av patientens status både ur psykiatriskt, psykologiskt och socialt perspektiv. Således har man för de rättspsykiatriska patienterna i många fall en detaljerad utredning som ger en bild av behov av stöd och hjälp och många gånger också förslag till hur insatserna lämpligast kan ges.

Under vårdtiden

Under vårdtiden som i många fall är flerårig kommer man att rikta eventuellt ytterligare utrednings- och kartläggningsbehov diagnostiskt men också bilda sig en uppfattning om patientens sociala situation. Stöd och hjälp kan behöva ges inom många skilda områden och inte sällan behövs en period av motivation och information för att hjälpa patienten till att på ett bra sätt kunna tillgodogöra sig de insatser som erbjuds. För att kunna ge stöd och hjälpinsatser behöver både öppenvård och slutenvård vara bemannade med kompetenta medarbetare som kan arbeta självständigt med ett brett synsätt på omhändertagandet.

Psykiatrin i siffror och RättspsyKs årsrapport

I kartläggningen Psykiatrin i siffror kan man inhämta grunddata avseende antal patienter, enligt vilka lagrum de vårdas samt också mer detaljerade grafer som visar personalsammansättning inom både öppen och slutenvård. Till exempel kan man i grafen som visar antal årsarbetande kuratorer/socionomer per vårdplats se att antal varierar mellan de olika klinikerna. Variationen kan ha olika orsaker men sannolikt delvis beroende på historik och tradition men också på att de olika klinikernas uppdrag inte är helt jämförbara.

RättspsyKs årsrapport 2022 (<https://rattpsyk.registercentrum.se>) visar att patienternas nätverk består främst av anhöriga. Fungerande samverkan är till största delen med aktörer från kommunen och med boendena. Nästan 80 procent av patienterna i öppenvård har någon form av boende med stödinsatser.

Årsrapporten visar att 70 procent av kvinnorna och cirka 60 procent av männen i slutenvård och öppenvård är i behov av hjälp att hantera sin ekonomi. Av de patienter i öppenvård som har behov av hjälp med sin ekonomi har 87 procent av kvinnorna och 85 procent av männen förvaltare eller god man. För 40 procent av patienterna har man registrerat att de har en skuldsituation.

I årets rapport reflekterar 12 rättspsykiatriska verksamhetschefer över hur de använder sig av registret samt hur de arbetar med stöd och hjälp för patienterna. Man kan också ta del av intervjuer med två personer med pågående rättspsykiatrisk vård där de berättar om sina tankar och erfarenheter – missa inte dessa på sid 70-71 i RättspsyKs årsrapport 2022.

Bilaga 1. Nyckeltalstabell

	Blekinge	Dalarna	Gotland	Gävleborg	Halland	Jämtland	Jönköping	Kalmar	Kronoberg	Norr-botten	Skåne	Stock-holm	Sörm-land	Uppsala	Värm-land	Väster-botten	Väster-norrland	Väst-manland	Västra Götaland	Örebro	Öster-götland	Riket	
ÖVERGRIPANDE																							
Totalt antal individer		191		38	49		49	106	176		121	259	697	233	49	76	69	178	137	630	64	170	3292
Totalt antal kvinnor		23		*	*		15	23	18		22	40	117	32	*	*	15	15	11	87	10	21	472
Totalt antal män		168		*	*		34	83	158		99	219	670	201	*	*	67	163	126	543	54	149	2923
Antal individer i slutenvård per vårdplats		1,60		1,70	1,29		1,58	4,92	1,31		1,68	0,83	1,95	1,22	1,75	1,69	4,43	1,37	1,60	2,32	1,26	1,40	1,65
Antal kvinnor i slutenvård per vårdplats		0,22		0,10	0,06		0,25	1,08	0,13		0,28	0,16	0,32	0,16	0,33	0,19	1,21	0,11	0,13	0,34	0,21	0,16	0,24
Antal män i slutenvård per vårdplats		1,38		1,60	1,24		1,33	3,83	1,18		1,40	0,68	2,05	1,06	1,42	1,50	5,14	1,26	1,47	1,98	1,06	1,23	1,51
Andel individer HSL i slutenvård		0 %		12 %	0 %		26 %	68 %	0 %		0 %	3,53 %	23 %	0 %	0 %	1,85 %	21 %	0 %	0 %	0,24 %	0 %	5,83 %	7,85 %
Andel individer LPT i slutenvård		0,80 %		0 %	0 %		5,26 %	0 %	1,26 %		12 %	0 %	0,71 %	0,53 %	0 %	1,85 %	18 %	0,72 %	0 %	0,96 %	0 %	0,83 %	1,74 %
Andel individer LRV i slutenvård		86 %		88 %	100 %		68 %	20 %	94 %		60 %	96 %	77 %	98 %	100 %	89 %	82 %	97 %	86 %	64 %	100 %	87 %	80 %
Andel individer övriga, dvs anhållna, häktade och anstaltsplacerade i slutenvård		14 %		0 %	0 %		0 %	12 %	5,03 %		28 %	0 %	21 %	1,06 %	0 %	7,41 %	23 %	2,17 %	13,6 %	35 %	0 %	6,67 %	16 %
Antal individer i HSL slutenvård		0		*	0		*	40	0		0	*	95	0	0	*	13	0	0	*	0	*	167
Antal kvinnor i HSL slutenvård		0		*	0		*	*	0		0	*	22	0	0	*	0	0	0	*	0	*	30
Antal män i HSL slutenvård		0		*	0		*	*	0		0	*	73	0	0	*	13	0	0	*	0	*	137
Antal individer i LPT slutenvård		*		0	0		*	0	*		11	0	*	*	0	*	11	*	0	*	0	*	37
Antal kvinnor i LPT slutenvård		*		0	0		*	0	*		*	0	*	*	0	*	*	0	*	*	0	*	*
Antal män i LPT slutenvård		*		0	0		*	0	*		*	0	*	*	0	*	*	0	*	*	0	*	*
Antal individer i LRV slutenvård		107		15	22		13	12	149		53	82	324	186	21	48	51	134	76	266	43	104	1706
Antal kvinnor i LRV slutenvård		13		*	*		*	*	16		*	16	43	24	*	*	12	11	*	46	*	13	235
Antal män i LRV slutenvård		94		*	*		*	*	133		*	66	281	162	*	*	39	123	*	220	*	91	1471
Antal individer i övrig slutenvård, det vill säga anhållna, häktade och anstaltsplacerade		17		0	0		0	*	*		25	0	90	*	0	*	14	*	12	145	0	*	335
Antal kvinnor i övrig slutenvård, det vill säga anhållna, häktade och anstaltsplacerade		*		0	0		0	*	*		*	0	*	*	0	*	*	*	*	14	0	*	33
Antal män i övrig slutenvård, det vill säga anhållna, häktade och anstaltsplacerade		*		0	0		0	*	*		*	0	*	*	0	*	*	*	*	131	0	*	302
Antal individer totalt i öppen rättspsykiatrisk vård		66		21	27		30	47	17		32	174	275	44	28	22	*	40	49	214	21	50	1164
Antal kvinnor i öppen rättspsykiatrisk vård		*		*	*		12	10	*		*	24	47	*	*	*	*	*	*	26	*	*	172
Antal män i öppen rättspsykiatrisk vård		*		*	*		18	37	*		*	150	228	*	*	*	*	*	*	188	*	*	992
Antal årsarbetande läkare per vårdplats		0,04		0,07	0,07		0,09	0,11	0,10		0,07	0,17	0,07	0,05	0,02	0,09	0,12	0,09	0,10	0,10	0,08	0,06	0,08
Antal årsarbetande egna läkare per vårdplats		0,04		0,07	0,07		0,09	0,11	0,09		0,07	0,17	0,07	0,05	0,02	0,04	0,11	0,09	0,10	0,10	0,08	0,05	0,08
Antal årsarbetande egna specialisläkare per vårdplats		0,04		0,07	0,07		0,09	0,11	0,08		0,03	0,09	0,07	0,05	0,01	0,04	0,09	0,09	0,10	0,06	0,07	0,04	0,07
Antal årsarbetande specialisläkare per vårdplats		0,04		0,07	0,07		0,07	0,08	0,08		0,01	0,08	0,06	0,05	0,01	0,05	0,09	0,08	0,10	0,05	0,04	0,04	0,06
Antal årsarbetande hyrläkare per vårdplats		0,00		0,00	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00
Antal årsarbetande CHÖL per vårdplats		0,00		0,00	0,00		0,02	0,03	0,01		0,02	0,01	0,00	0,00	0,00	0,03	0,01	0,01	0,00	0,01	0,03	0,01	0,01
Antal årsarbetande ST-läkare per vårdplats		0,00		0,00	0,00		0,00	0,00	0,00		0,02	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,02	0,01	0,01	0,01
Antal årsarbetande underläkare per vårdplats		0,00		0,00	0,00		0,00	0,00	0,01		0,02	0,07	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,01
Antal årsarbetande psykologer per vårdplats		0,02		0,01	0,06		0,07	0,00	0,06		0,02	0,07	0,02	0,02	0,15	0,05	0,02	0,03	0,06	0,05	0,06	0,05	0,04
Antal årsarbetande leg psykologer per vårdplats		0,01		0,01	0,06		0,07	0,00	0,05		0,02	0,02	0,02	0,01	0,15	0,03	0,01	0,03	0,05	0,04	0,06	0,05	0,03

	Blekinge	Dalarna	Gotland	Gävleborg	Halland	Jämtland	Jönköping	Kalmar	Kronoberg	Norr-botten	Skåne	Stock-holm	Sörm-land	Uppsala	Värm-land	Väster-botten	Väster-norrland	Väst-manland	Västra Götaland	Örebro	Öster-götland	Riket
Antal årsarbetande PTP-psykologer per vårdplats		0,01		0,00	0,00		0,00	0,00	0,01	0,00	0,05	0,00	0,01	0,00	0,02	0,01	0,00	0,01	0,01	0,00	0,01	0,01
Antal årsarbetande kuratorer/socionomer per vårdplats		0,02		0,07	0,05		0,08	0,06	0,05	0,04	0,07	0,04	0,02	0,05	0,03	0,06	0,03	0,04	0,08	0,03	0,03	0,05
Antal årsarbetande sjuksköterskor per vårdplats		0,20		0,56	0,54		0,64	0,37	0,40	0,35	0,68	0,39	0,24	1,00	0,39	0,60	0,30	0,30	0,35	0,41	0,21	0,37
Antal årsarbetande egna sjuksköterskor per vårdplats		0,20		0,56	0,49		0,64	0,37	0,35	0,35	0,67	0,39	0,24	1,00	0,39	0,44	0,30	0,30	0,35	0,41	0,11	0,35
Antal årsarbetande hyrsjuksköterskor per vårdplats		0,00		0,00	0,05		0,00	0,00	0,04	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,10	0,01
Antal årsarbetande fysioterapeuter per vårdplats		0,00		0,00	0,00		0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	0,01	0,00	0,01	0,00
Antal årsarbetande arbetsterapeuter per vårdplats		0,00		0,00	0,06		0,06	0,00	0,05	0,02	0,05	0,02	0,03	0,08	0,04	0,00	0,07	0,02	0,04	0,04	0,02	0,03
Antal årsarbetande skötare/ behandlingsassistenter per vårdplats		1,58		1,21	0,96		1,53	1,85	2,38	1,90	1,76	1,60	1,69	1,71	2,00	1,66	1,34	1,64	1,55	1,99	1,34	1,68
Antal årsarbetande pedagoger per vårdplats		0,03		0,00	0,00		0,00	0,00	0,02	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,03	0,05	0,00	0,00	0,01
Antal årsarbetande missbruksterapeuter/ övriga behandlare per vårdplats		0,02		0,00	0,01		0,00	0,00	0,25	0,00	0,00	0,00	0,09	0,08	0,04	0,00	0,00	0,08	0,01	0,00	0,06	0,05
Antal årsarbetande chefer per årsarbetande personal		0,06		0,05	0,03		0,03	0,04	0,04	0,02	0,03	0,03	0,04	0,05	0,04	0,02	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,04
Andel årsarbetande läkare		1,96 %		3,52 %	3,60 %		3,27 %	4,21 %	2,77 %	2,83 %	5,33 %	3,10 %	2,27 %	0,68 %	3,05 %	4,53 %	4,07 %	3,97 %	3,91 %	2,70 %	2,84 %	3,31 %
Andel årsarbetande psykologer		1,14 %		0,45 %	3,19 %		2,69 %	0,00 %	1,72 %	0,68 %	2,08 %	1,00 %	0,70 %	4,52 %	1,66 %	0,65 %	1,15 %	2,40 %	1,91 %	2,26 %	2,60 %	1,56 %
Andel årsarbetande kuratorer/socionomer		1,19 %		3,44 %	2,73 %		2,97 %	2,36 %	1,47 %	1,42 %	2,33 %	1,82 %	1,00 %	1,53 %	1,06 %	2,07 %	1,17 %	1,69 %	3,24 %	1,12 %	1,54 %	1,81 %
Andel årsarbetande sjuksköterskor		10 %		27 %	28 %		24 %	14 %	11 %	14 %	22 %	17 %	10 %	30 %	13 %	22 %	13 %	12 %	14 %	15 %	10 %	14 %
Andel årsarbetande fysioterapeuter		0,00 %		0,00 %	0,00 %		0,00 %	0,00 %	0,43 %	0,16 %	0,00 %	0,00 %	0,01 %	0,00 %	0,41 %	0,01 %	0,12 %	0,30 %	0,21 %	0,00 %	0,51 %	0,15 %
Andel årsarbetande arbetsterapeuter		0,00 %		0,00 %	3,18 %		2,21 %	0,00 %	1,27 %	0,89 %	1,72 %	0,90 %	1,12 %	2,45 %	1,41 %	0,00 %	3,00 %	0,94 %	1,67 %	1,29 %	1,13 %	1,33 %
Andel årsarbetande skötare/ behandlingsassistenter		75 %		58 %	50 %		57 %	73 %	67 %	77 %	56 %	70 %	70 %	51 %	70 %	61 %	61 %	66 %	61 %	70 %	64 %	66 %
Andel årsarbetande pedagoger		1,50 %		0,00 %	0,18 %		0,00 %	0,00 %	0,44 %	0,00 %	0,30 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,07 %	0,00 %	0,00 %	1,28 %	1,86 %	0,00 %	0,00 %	0,48 %
Andel årsarbetande missbruksterapeuter/ övriga behandlare		0,98 %		0,00 %	0,30 %		0,00 %	0,00 %	6,99 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	3,86 %	2,52 %	1,55 %	0,00 %	0,07 %	3,11 %	0,42 %	0,00 %	3,03 %	1,83 %
Andel årsarbetande verksamhetschef/enhetschef		6,16 %		4,95 %	3,19 %		3,23 %	4,08 %	3,67 %	2,30 %	3,17 %	3,20 %	3,92 %	4,67 %	4,10 %	1,99 %	5,09 %	5,07 %	5,29 %	4,79 %	5,50 %	4,17 %
Andel årsarbetande sekreterare/kanslist		2,43 %		3,39 %	4,55 %		3,02 %	2,26 %	1,41 %	0,76 %	6,97 %	1,39 %	6,08 %	2,61 %	3,65 %	6,27 %	11 %	1,76 %	6,79 %	3,05 %	5,77 %	4,38 %
Andel årsarbetande HR, IT och ekonomi i den egna verksamheten		0,00 %		0,00 %	0,41 %		1,07 %	0,00 %	1,38 %	0,00 %	0,32 %	1,04 %	0,64 %	0,00 %	0,00 %	0,84 %	0,45 %	1,36 %	0,15 %	0,00 %	2,29 %	0,70 %
SLUTENVÅRD																						
Antal vårdtillfällen totalt per vårdplats		1,82		1,70	1,35		2,25	7,25	1,29	2,19	2,37	2,26	1,22	1,83	2,19	4,71	1,45	2,05	2,97	2,06	1,47	2,04
Antal fastställda vårdplatser		78		10	17		12	12	121	53	102	216	155	12	32	14	101	55	179	34	86	1289
Antal disponibla vårdplatser		78		10	12		12	12	121	44	102	216	155	12	32	14	101	55	179	34	86	1275
Andel av de disponibla vårdplatserna som har varit belagda under året		92 %		74 %	103 %		89 %	85 %	100 %	114 %	88 %	112 %	87 %	94 %	90 %	104 %	102 %	101 %	103 %	81 %	101 %	99 %
Antal årsarbetande personal inom heldygnsvård per disponibel vårdplats		2,10		2,11	1,64		2,28	2,45	3,51	2,37	2,64	2,16	2,40	2,83	2,88	2,52	2,08	2,07	2,43	2,74	2,04	2,42
Andel vårdplatser i säkerhetsklass 1		0 %		0 %	0 %		0 %	0 %	22 %	0 %	0 %	12 %	0 %	0 %	0 %	0 %	7,92 %	3,64 %	6,70 %	0 %	0 %	5,82 %
Andel vårdplatser i säkerhetsklass 2		82 %		0 %	71 %		0 %	100 %	50 %	64 %	64 %	24 %	100 %	0 %	31 %	100 %	92 %	96 %	93 %	21 %	23 %	63 %
Andel vårdplatser i säkerhetsklass 3		18 %		100 %	29 %		100 %	0 %	28 %	36 %	36 %	64 %	0 %	100 %	69 %	0 %	0 %	0 %	0 %	79 %	77 %	31 %
Antal vårdplatser i säkerhetsklass 1		0		0	0		0	0	27	0	0	26	0	0	0	0	8	2	12	0	0	75
Antal vårdplatser i säkerhetsklass 2		64		0	12		0	12	60	34	65	52	155	0	10	14	93	53	167	7	20	818
Antal vårdplatser i säkerhetsklass 3		14		10	5		12	0	34	19	37	138	0	12	22	0	0	0	0	27	66	396



	Blekinge	Dalarna	Gotland	Gävleborg	Halland	Jämtland	Jönköping	Kalmar	Kronoberg	Norr-botten	Skåne	Stock-holm	Sörm-land	Uppsala	Värm-land	Väster-botten	Väster-norrland	Väst-manland	Västra Götaland	Örebro	Öster-götland	Riket
Andel avvikningar från slutenvård rymning		0 %							0 %	0 %	6,25 %	0 %	0 %		0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0,94 %
Andel avvikningar från slutenvård personal		20 %							50 %	0 %	6,25 %	0 %	13 %		33 %	33 %	0 %	50 %	47 %	0 %	0 %	20 %
Andel avvikningar från beviljade friförmåner (permission och frigång)		80 %							50 %	100 %	88 %	100 %	87 %		67 %	67 %	100 %	50 %	53 %	100 %	100 %	79 %
Antal individer i slutenvård		125		17	22		19	59	159	89	85	422	189	21	54	62	138	88	416	43	120	2128
Antal årsarbetande personal per årsarbetande chef		15		19	30		30	23	26	43	31	30	25	20	23	49	19	19	18	20	17	23
Antal vårdtillfällen LRV per vårdplats		1,45		1,50	1,35		1,17	1,00	1,21	1,06	2,28	1,54	1,21	1,83	1,94	3,14	1,39	1,65	1,47	2,06	1,19	1,49
Antal vårdtillfällen totalt exkl LRV per vårdplats		0,37		0,20	0,00		1,08	6,25	0,08	1,13	0,09	0,73	0,01	0,00	0,25	1,57	0,06	0,40	1,50	0,00	0,28	0,55
KOSTNADER																						
Personalkostnad i kronor totalt per vårdplats		1478655		1552629	1878318		1942650	1876726	2307438	1832539	2332877	1724636	1710703	2439518	2051094	2076506	1637954	2077036	1911971	2064235	1959131	1896933
Andel kostnader för personal i öppenvård		0 %		0 %	14 %		8,99 %	5,12 %	0,63 %	5,54 %	16 %	7,02 %	0 %	15 %	0,75 %	10 %	6,00 %	12 %	3,86 %	4,21 %	1,17 %	5,26 %
Andel kostnader för personal i slutenvård		100 %		100 %	86 %		91 %	95 %	99 %	94 %	84 %	93 %	100 %	85 %	99 %	90 %	94 %	88 %	96 %	96 %	99 %	95 %
Personalkostnad i kronor per vård dag i slutenvård		4395		5774	6057		5416	5729	6289	4992	6090	3926	5402	6063	6186	4938	4144	4952	4909	6669	5262	5033
Kostnad i kronor per patient per år exkl öppenvård, exkl köpt vård		922681		913311	1247730		1116639	362161	1744969	1030782	2351865	820784	1402958	1186943	1206315	423321	1126865	1140534	790950	1563527	1387673	1088580
Köpt vård (öppen- och slutenvård)	43380000	0	15462609	67847335	44386941	17443116	95000000	31945477	0	942682	80408479	533881113	0	118823248	6630000	6352909	2229300	14785901	11231000	18597130	23207367	1132554607

* Data från regionen understiger tio individer och har blankats av sekretesskäl.

Bilaga 2: Förteckning över inrapporterande enheter

Region	Inrapporterande enhet	Anmärkning
Blekinge	Blekinge	Har endast köpt vård
Dalarna	Rättspsykiatriska kliniken i Säter	
Gotland	Gotland	Har endast köpt vård
Gävleborg	Rättspsykiatrisk vårdenhet Gävle sjukhus	
Halland	Rättspsykiatri	
Jämtland	Jämtland	Har endast köpt vård
Jönköping	Psykiatriska kliniken Jönköping	
Kalmar	Psykiatriförvaltningen Rättspsyk	
Kronoberg	Rättspsykiatri	
Norrbottnen	Rättspsykiatri	
Skåne	VO Rättspsykiatri	
Stockholm	Rättspsykiatri	
Sörmland	Regionsjukhuset Karsudden	Inrapporteringen omfattar inte patienter vid Mälarsjukhuset Eskilstuna och vid Nyköpings lasarett
Uppsala	Rättspsykiatriska enheten	
Värmland	Allmän- och rättspsykiatrin (rättspsykiatri)	
Västerbotten	Rättspsykiatri	
Västernorrland	Rättspsykiatriska regionkliniken Sundsvall	
Västmanland	Rättspsykiatri	
Västra Götaland	Vuxenpsykiatri SU, rättspsykiatri Rättspsykiatri NU-sjukvården Rättspsykiatri Skaraborgs sjukhus	
Örebro	Rättspsykiatri	
Östergötland	Rättspsykiatriska regionkliniken Vadstena	

Psykiatri i siffror

Kartläggningen Psykiatri i siffror omfattar verksamhetsdata från samtliga regioner och fokuserar framförallt på att presentera jämförelsetal mellan regionerna gällande barn- och ungdomspsykiatri, vuxenpsykiatri och rättspsykiatrisk vård i Sverige.

Upplysningar om innehållet
Martin Rödholt, martin.rodholm@skr.se

© Sveriges Kommuner och Regioner, 2023
ISBN: 978-91-8047-149-7
Illustration: Daniel DePierre