



Psykiatri i siffror

Kartläggning av rättspsykiatri 2023

Innehåll

1. Förord.....	4
2. Nationell överblick.....	5
3. Introduktion och definitioner	7
4. Verksamhetsbeskrivning	16
5. Nyckeltalsgrafer	57
6. Diagnosfördelning i rättspsykiatrisk slutenvård	73
7. Nationellt rättspsykiatriskt kvalitetsregister RättspsyK.....	74
Bilaga 1: Nyckeltalstabell.....	78
Bilaga 2: Förteckning över inrapporterande verksamheter.....	84

1. Förord

Rättspsykiatri är en liten del av specialistpsykiatri och berör en förhållandevis 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.

De senaste årens kartläggningar visar på ett ökat behov av rättspsykiatrisk vård och som en följd av detta ökade kostnader för regionerna. Det ökade behovet har varit särskilt tydligt från 2017 fram till nu. Antalet inskrivna inom rättspsykiatri har ökat med 15 % mellan 2017 och 2023. Dessutom ökar antalet vård dagar jämfört med tidigare år.

Nuläget inom rättspsykiatri i Sverige kan beskrivas som mycket besvärligt med hög beläggning och vårdplatsbrist och förutsättningarna för att bedriva en högt specialiserad rättspsykiatrisk vård varierar mellan regionerna. Det är ett stort inflöde samtidigt som det är svårt att slussa ut patienterna till öppen rättspsykiatrisk vård (ÖRV) på grund av bristande tillgång till sociala stödinsatser som till exempel boende. Förutom svårigheterna för regionerna att bereda vård för de som av domstol överlämnas till rättspsykiatrisk vård har regionerna svårt att uppfylla uppdraget för de som är häktade eller intagna på kriminalvårdsanstalt.

För att få en ökad förståelse för den rättspsykiatriska patienten och för vårdens villkor har ett samarbete skett med det nationella kvalitetsregistret RättspsyK som i ett fördjupningskapitel har bidragit med bakgrundsfakta, data och analys. Vi vill rikta ett särskilt tack till registerhållare Helena Andreasson för sammanställning.

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.

Stockholm i maj 2024

Kerstin Evelius

Sektionen för folkhälsa och psykiatri
Avdelningen för vård och omsorg
Sveriges Kommuner och Regioner

Mikael Malm

Sektionen för folkhälsa och psykiatri
Avdelningen för vård och omsorg
Sveriges Kommuner och Regioner

2. Nationell överblick



Nyckeltal	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Antal individer (öppen- och slutenvård)	2 838	2 835	3 077	3 082	3 209	3 292	3 255
Antal individer slutenvård	1 959	1 978	2 129	2 133	2 267	2 128	2 066
Antal individer i öppen rättspsykiatrisk vård*	879	857	948	949	942	1 164	1 188
Antal vårdtillfällen	2 340	2 394	2 532	2 468	2 609	2 633	2 494
Antal vård dagar	394 800	386 115	399 459	417 563	448 350	460 247	471 087
Antal fastställda vårdplatser	1 170	1 160	1 165	1 200	1 266	1 289	1 297
Antal årsarbetande läkare (öppen- och heldygnsvård)	81	80	91	96	110	109	116
Antal årsarbetande ST-läkare (öppen- och slutenvård)	7,0	8,0	7,0	5,4	6,1	7,4	14
Antal årsarbetande sjuksköterskor (öppen- och heldygnsvård)	477	448	451	457	489	476	471
Antal årsarbetande psykologer (öppen- och heldygnsvård)	46	41	43	46	53	51	54
Antal årsarbetande behandlingsassistenter/skötare (öppen- och heldygnsvård)	1 978	1 955	1 916	1 925	2 017	2 161	2 190

År 2023 saknas data för Västerbotten.

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

År 2019 och 2020 saknas data för Norrbotten.

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 (2023). Årsrapport 2023. 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 anhållen, häktad eller intagen i kriminalvårdsanstalt
- 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.

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 minimistraflet 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, Brotts 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 genomfördes år 2023, 1 140 § 7-utredningar och 555 stora undersökningar RPU se länk: <https://www.rmv.se/om-oss/forskning/statistik/#Rattpsykiatri>.

Antalet stora rättspsykiatriska undersökningar (RPU) har ökat mellan åren 2022 till 2023 och närmar sig nu i antal de siffror som sågs innan pandemin. Antalet har ökat från 537 under 2022 till 555 under 2023. Antalet RPU har under årens lopp varierat och var i slutet på 1990-talet drygt 600 RPU undersökningar. Av de undersökta år 2023 bedömdes 56 procent lida av en allvarlig psykisk störning (APS) vid gärningen och 50 procent vid undersökningstillfället.

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 2023.

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 22 rättspsykiatriska verksamheter i 20 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 jämförelsenämnen för rättspsykiatri.

Observera att Västerbotten inte har rapporterat in data för 2023.

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.

Vårddag

För definition av vårddag används Socialstyrelsens definition: Vårddag: dygn eller del av dygn under ett vårdtillfälle. Varje påbörjat dygn räknas som en vårddag, 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.)

Vårdtillfälle

För definition av vårdtillfälle används Socialstyrelsens definition: Vårdtillfälle: vårdkontakt i slutenvård. Vårdtillfälle avgränsas av in- och utskrivning inom ett medicinskt verksamhetsområde (klinik/basenhets/motsvarande).

Se ytterligare beskrivning och skiss under ”Kommentar slutenvården vårdtillfällen”.

Vårdplats

För definition av vårdplats används Socialstyrelsens definition: Fastställd vårdplats är en vårdplats i slutenvård beslutad av huvudman. Ange det totala antalet fastställda vårdplatser vid årets slut.

Disponibel vårdplats

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

Så beräknas disponibla vårdplatser

En klinik med 60 fastställda vårdplatser har under året

- haft 30 vårdplatser semesterstängda i 8 veckor = 1 680 vård dagar
- reducerat för utbildning med 20 vårdplatser i 1 vecka = 140 vård dagar
- hög vårdtyngd (intagningsstopp) av 5 vårdplatser i 10 dagar = 50 vård dagar

60 fastställda vårdplatser ger 21 900 möjliga vård dagar (60 x 365 = 21 900).

Antalet disponibla vårdplatser blir därmed

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

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.

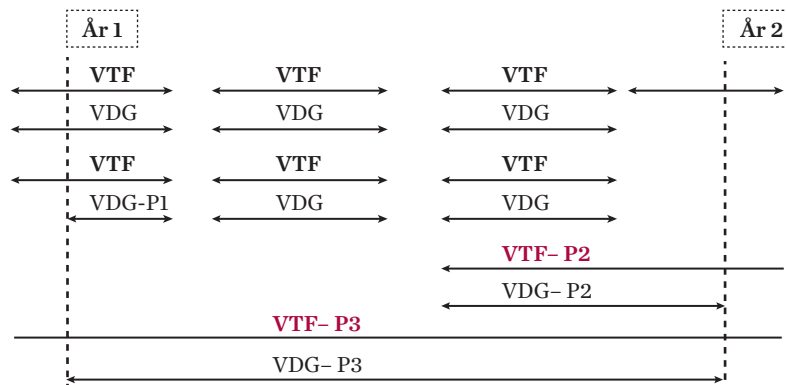
Personalkostnaden för ST-läkare redovisas på den klinik där de tjänstgör. Kostnader för AT-läkare är exkluderade.

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	Psykisk störning till följd 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	Ängestsyndrom
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- organisa- tion	Sluten- vårds- organisa- tion	Har kliniken möjlighet att använda platser inom vuxen- psykiatri, barn- och ungdoms- psykiatri eller beroen- devården?	Om ja, ange var	Har verk- samheten en allmän inpasserings- kontroll?	Har verk- samheten ett öppet eller stängt frigångs- område?
Dalarna	Nej	Ja	Nej	-	Ja	Öppet
Gävleborg	Ja	Ja	Ja	Teoretiskt sett finns möjlighet på allmän- psykiatrisk vårdavdelning men det händer aldrig förutom ev LPT-vårdad patient	Nej	Öppet
Halland	Ja	Ja	Ja	Vuxenpsykiatri	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 SLISO	Ja	Öppet
Sörmland	Nej	Ja	Nej	-	Ja	Stängt
Uppsala	Ja	Ja	Ja	Endast i undantagsfall, på psykosavdelning	Ja	Öppet
Värmland	Ja	Ja	Nej	-	Nej	Öppet
Väster- norrland	Ja	Ja	Nej	-	Ja	Öppet

Län	Öppen- vårds- organisa- tion	Sluten- vårds- organisa- tion	Har kliniken möjlighet att använda platser inom vuxen- psykiatri, barn- och ungdoms- psykiatri eller beroen- devården?	Om ja, ange var	Har verk- samheten en allmän inpasser- ingskon- troll?	Har verk- samheten ett öppet eller stängt frigångs- område?
Väst- manland	Ja	Ja	Ja	Vi kan tillfälligt placera häktade patienter som inkommer under helger till vuxenpsykiatrins slutenvård i Västerås. Öppenvårdspatienter som tillfälligt sviktar kan i mån av plats placeras i vuxenpsykiatrin. 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	NU-sjuk- vården: Ja Sahlgrenska och Skara- borg: Nej	NU-sjukvården: Vid platsbrist kan vi undantagsvis nyttja allmänpsykiatriska platser med säkerhetsklass 2	Sahl- grenska: Ja NU-sjuk- vården och Skaraborg: Nej	NU-sjuk- vården: Stängt Sahl- grenska och Skaraborg: Öppet
Örebro	Ja	Ja	Ja	Vuxenpsykiatrin - Teoretiskt sett finns möjlighet att använda vårdplats inom allmänpsykiatrin men används extremt sällan i praktiken.	Nej	Öppet
Öster- götland	Ja	Ja	Ja	Vuxenpsyk Norrköping	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

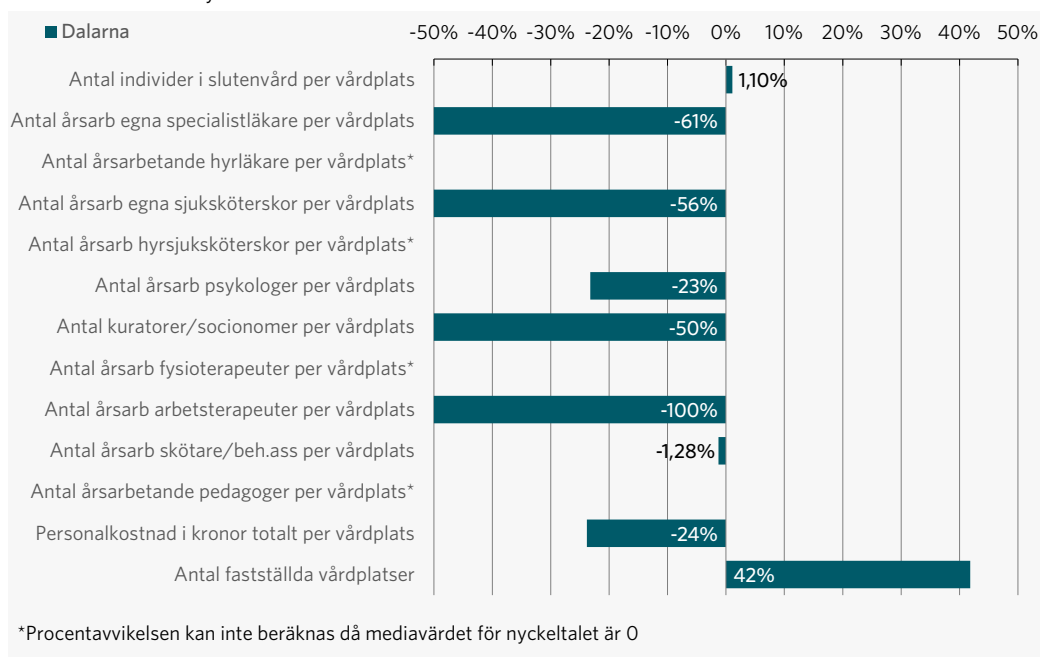
Rättspsykiatriska kliniken i Säter (RPK) har uppdraget att tillgodose Dalarnas län och Uppsala-Örebroregionen med rättspsykiatrisk högspecialiserad regionvård, samt i mån av plats, även övriga landet med rättspsykiatrisk högspecialiserad vård. Kliniken vårdar främst patienter som av domstol har överlämnats 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 40 patienter på ÖRV/ÖPT och 8 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 anställd på kliniken som säkerhetsoperatörer och utbildningsmässigt är de ordningsvakter eller väktare. Totalt består enheten av tio stycken anställda (varav en enhetschef) →

Nyckeltal 2023 - Rättspsykiatri länsnivå
% - avvikelse från nyckeltalets medianvärde



och en servicetekniker). Den totala kostnaden för Säkerhetsenheten är 8 577 918 kronor.

Personalsituation

Läkarbemanningen består av fem tjänster, varav tre är fasta läkare och resterande hyrläkare. Stabiliteten har dock ökat eftersom hyrläkarna har varit placerade på kliniken under hela året. Utöver detta har kliniken, i samarbete med Länsvuxenpsykiatri i Säter, tagit emot flertalet ST- och AT-läkare, samt läkarstudenter från Örebro.

Gällande sjuksköterskor har kliniken lånat in personal från öppenvården under våren. Därefter har kliniken nyttjat 4 hyrsjuksköterskor, som även de har varit placerade på kliniken under längre perioder. Rekryteringen av enhetschefer fick under stora delar av året pausas på grund av en genomlysning av ledningsstrukturen i divisionen, men har återupptagits i slutet av året. Totalt har kliniken 191 anställda. Faktiska årsarbetare är 159,03 medarbetare.

Större händelser/förändringar under året

På grund av personalbrist fick kliniken dra ned 11 vårdplatser till 67 vårdplatser. Beläggningen har dock legat stabilt mellan 90–99%.

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Under 2024 ser vi flera utmaningar för kliniken. En av de största utmaningarna bedöms vara bemanningen inom flertalet yrkeskategorier, t ex psykologer, sjuksköterskor men även skötare. 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 hyrsjuksköterskor 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 infördes 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 införandet vi kommer.

Gävleborg

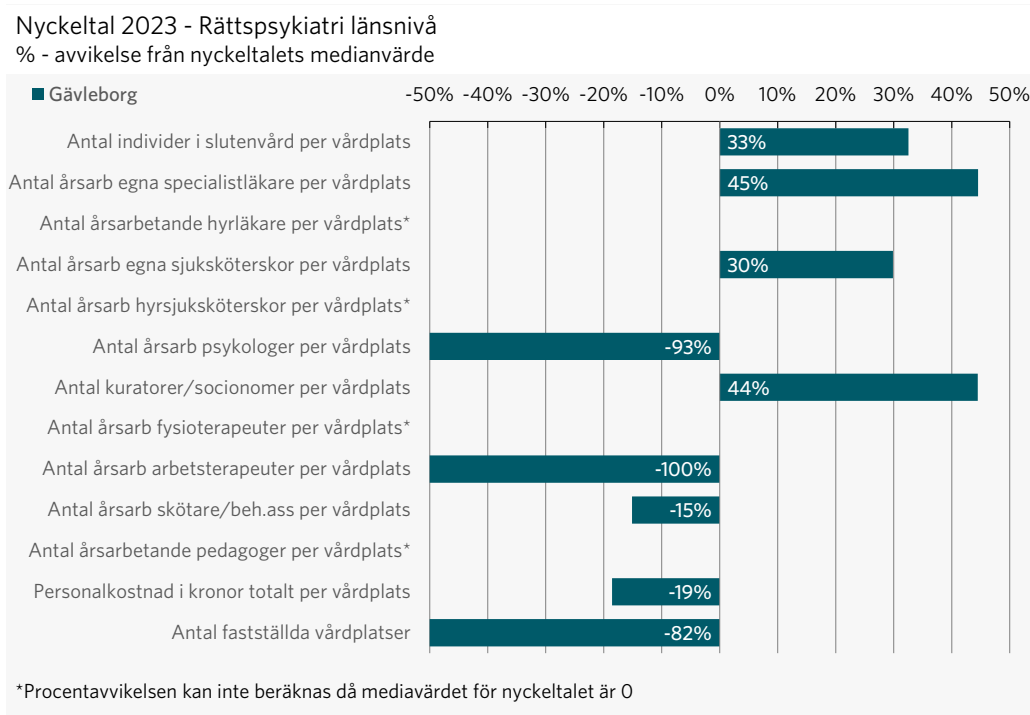
Organisation

Rättspsykiatriska vårdavdelningens uppdrag är att slussa ut och skapa individuella lösningar för patienter som under längre tid tvångsvårdats enligt lagen om rättspsykiatrisk vård, LRV. Avdelningens arbetssätt är att följa patienten efter avslutad heldygnsvård över i den öppna vårdformen (ÖRV) och samverka med kommun och psykiatrisk öppenvård tills ett fungerande nätverk av hjälp och stödsatser 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 2023 är 22 personer tillsvidare- eller visstidsanställda med månadslön. Tjänsterna är fördelade på sjuksköterskor, skötare samt övrig personal. Enheten har även kurator på 60 % samt psykolog på 20 %.

Bemanningen inkluderar också en läkare 50 %.

Större förändringar/händelser under året

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

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Under 2024 planeras ett fortsatt arbete med klinikens tidigare 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

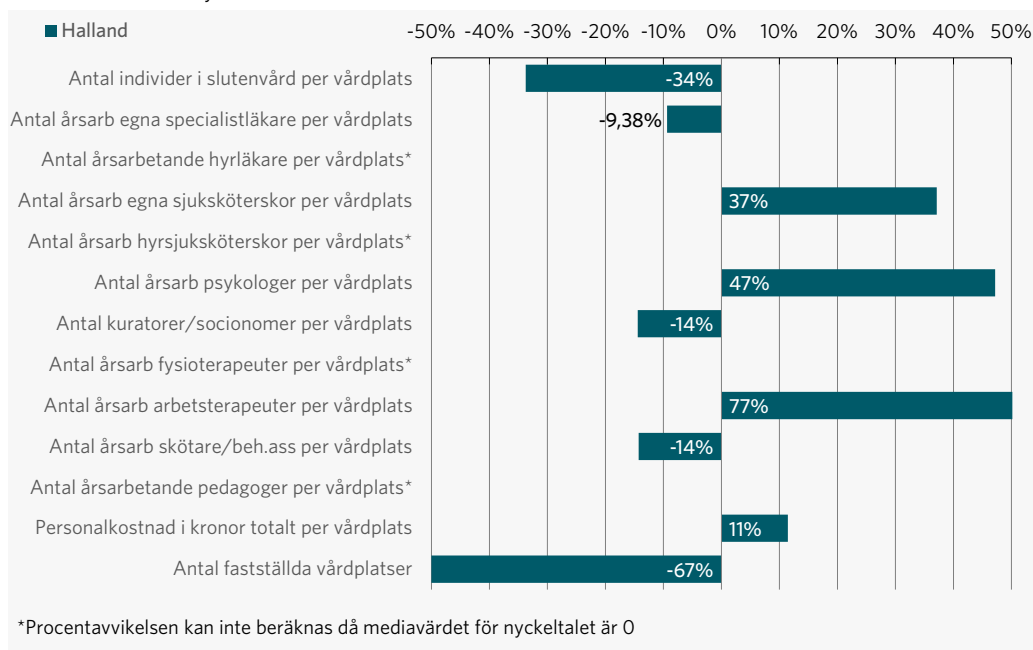
Vår rättspsykiatri är en del av vår vuxenpsykiatriska heldygnsvård vilket gör att säkerhetsorganisationen ingår i samma organisation. Finns säkerhetssamordnare på förvaltningsnivå och på kliniknivå som samordnar säkerhetsfrågor. Verksamhetschefen är säkerhetsansvarig.

Personalsituation

Det finns idag inga vakanser när det gäller läkare, psykolog, arbetsterapeut eller kurator. Det finns dock vakanser på tjänsterna för sjuksköterskor men vi har stor hjälp av pensionerad personal. Flertalet medarbetare har lång erfarenhet av



Nyckeltal 2023 - Rättspsykiatri länsnivå
% - avvikelse från nyckeltalets medianvärde



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.

Större förändringar/händelser under året

Inga större förändringar under året förutom att vi arbetat aktivt med att utveckla vår klass 3-avdelning som startade hösten 2022.

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 2024 kommer enheten att fortsätta utveckla arbete med att införa Safewards och vi avser att öka samarbetet med våra samarbetspartners i Kronoberg och Västra Götaland.

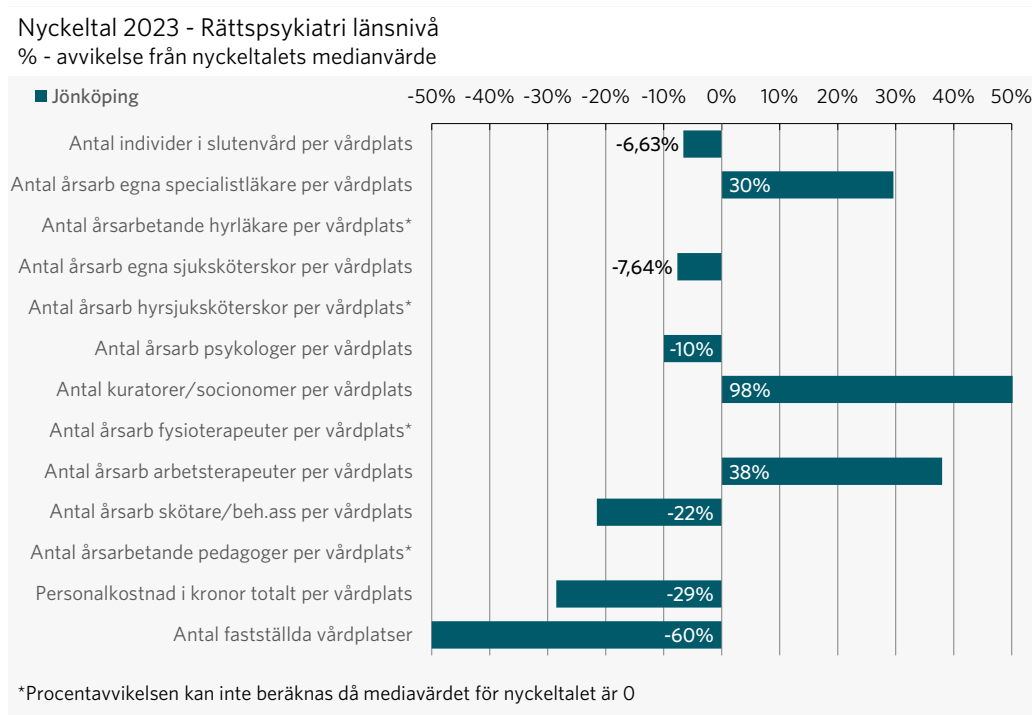
Jönköping

Organisation

LRV-vården för Region Jönköpings län är organiserad som en del av vuxenpsykiatriska kliniken på Länssjukhuset Ryhov. Rättspsykiatrin 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). Rättspsykiatrin i Jönköping har två vårdavdelningar med sammanlagt 22 vårdplatser i säkerhetsklass 3. 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

Rättspsykiatrin 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. Vi har inte någon särredovisning av kostnaderna för rättspsykiatrins säkerhetsorganisation.

Personalsituation

Vi har under 2023 utökat rättspsykiatrin med en vårdavdelning. Detta innebär att vi fortfarande har några vakanser på personalsidan när det gäller sjuksköterskor och skötare. Det finns en fast chefsöverläkare avsedd för LRV-vården.

Större förändringar/händelser under året

Under 2023 utökades antalet vårdplatser med en ny avdelning. Detta har varit en stor utmaning främst i form av rekrytering, men också i att bibehålla den rättspsykiatriska kunskapen och vårdstrukturen.

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. I Jönköping kommer vi under året fortsätta utveckla vårdprocessen och vårdens innehåll.

Kalmar

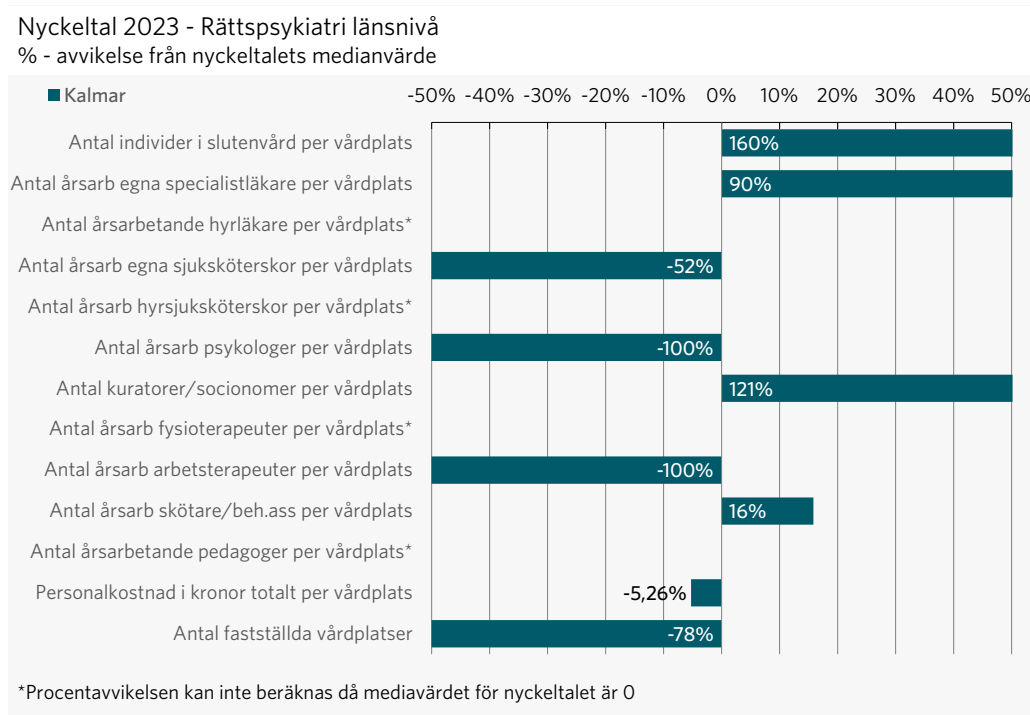
Organisation

Länets rättspsykiatri är geografiskt placerad i Västervik och omfattar en vårdavdelning med vårdkedja från intag till utslussning. Vårdavdelningen rymmer totalt 12 vårdplatser varav 2 häktesplatser. Sedan hösten 2023 har det etablerats 4 rättspsykiatriska vårdplatser med säkerhetsklass 3 på en av vuxenpsykiatri norrs allmänpsykiatriska avdelningar vilket gör att det finns totalt 16 vårdplatser.

Hösten 2025 återöppnas en andra rättspsykiatrisk avdelning med säkerhetsklass 3 och det kommer då att finnas totalt 24 vårdplatser varav 2 häktesplatser. Uppagningsområde 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.

Säkerhetsorganisation

Avdelningschef RP är tillika säkerhetsansvarig. →



Personalsituation

Sjuksköterskebemanningen är ansträngd och i kortare perioder har behov av hysjuksköterskor funnits. Inför återöppnande av en andra rättspsykiatrisk avdelning kommer det finnas behov av att rekrytera drygt 20 medarbetare (sjuksköterskor och skötare) och den rekryteringen planeras till 2024 och början av 2025.

Större förändringar under året

På grund av egna och nationella överbeläggningar tillskapades från november 2023 4 rättspsykiatriska vårdplatser på en av våra allmänpsykiatriska vårdavdelningar

Framtidsplaner/utvecklingsområden

I Västervik byggs ett nytt psykiatrihus där allmänpsykiatri och rättspsykiatri samlas i gemensamma lokaler på sjukhusområdet. I det nya psykiatrihuset kommer det åter att finnas två rättspsykiatriska avdelningar med totalt 24 vårdplatser varav 2 häktesplatser. Inflyttningen planeras till tidig höst 2025.

Kronoberg

Organisation

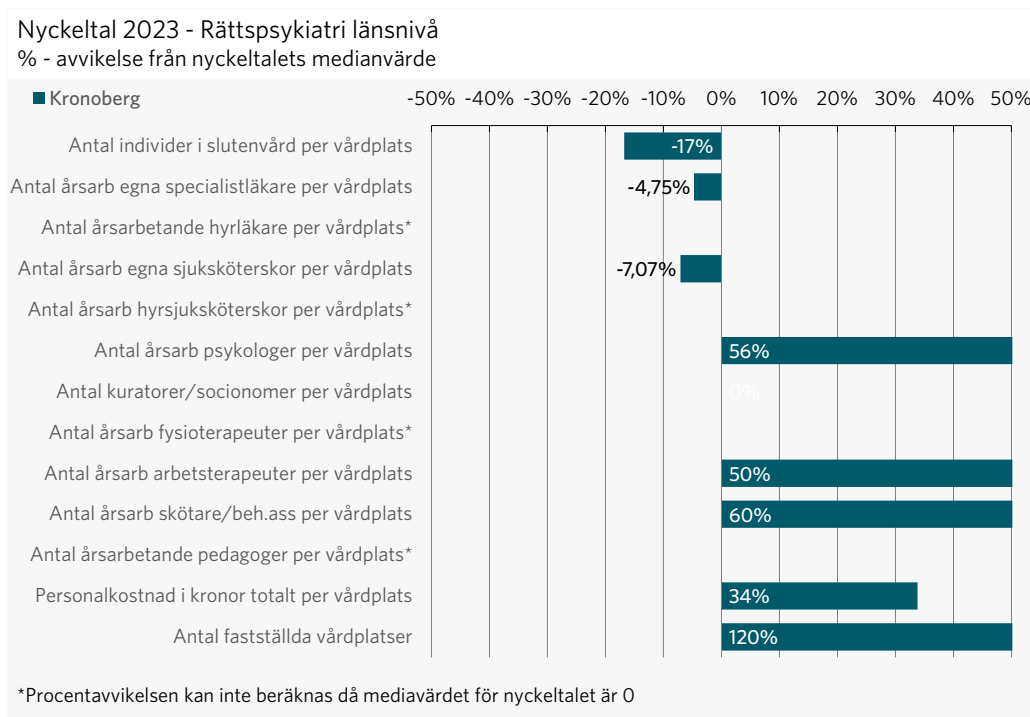
Rättspsykiatriska regionkliniken i Växjö bedriver rättspsykiatrisk slutenvård och öppen rättspsykiatrisk vård enligt Lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV). Utöver det vårdas personer som är anhållna, förvarstagna, häktade eller anstaltsplacerade, vilka är i behov av psykiatrisk vård.

Rättspsykiatriska regionkliniken (RPK) består av 11 slutenvårdsavdelningar (under pågående ombyggnation decimerat till tio) med 121 fastställda vårdplatser samt en liten öppenvårdsenhet för patienter från Region Kronoberg och Region Blekinge. Uppdraget för RPK Växjö är främst att ta emot patienter från Södra Sjukvårdsregionen, men även från övriga riket där drygt 40 % av patienterna remitteras från.

Kliniken bedriver vård i alla tre säkerhetsnivåerna. Nivå 3 erbjuds enbart patienter från Region Kronoberg och Region Blekinge. Inom kliniken finns en forskningsenhet för klinisk, verksamhetsnära forskning.

Säkerhetsorganisation

Säkerhetsorganisationen inom RPK är bemannad med egen tillsvidareanställd personal. →



I organisationen ingår en säkerhetsansvarig, en säkerhetsutvecklare, två tillförordnade säkerhetsutvecklare, elva instruktörer för självskydd, fem HRS-instruktörer, en avdelningschef och 19 säkerhetsoperatörer och 25 förstärkningspersonal vid högrisksituationer därtill även två förhandlare.

Kostnaden för säkerhetsorganisationen för 2023 är cirka 14,5 miljoner kronor.

Personalsituation

Totalt har verksamheten cirka 450 tillsvidareanställda plus ett större antal timanställda och vikarier. Fokus under 2023 var fortsatt rekrytering av, och behålla-perspektiv för, sjuksköterskor. Klinikens sjuksköterskor har erhållit kompetensutveckling med inriktning operativt ledarskap. Vi har via vår strategiska plan att utbilda sjukvårdsbiträden till undersköterskor lyckats höja nivån av utbildad personal på kliniken generellt. Kliniken har en väl uppbyggd studieorganisation. Övriga yrkesgrupper, däribland läkare, socionomer, psykologer och arbetsterapeuter har under 2023 inte varit svår-rekryterat. Kliniken har under hösten lyckats nå målvärde för att betraktas som hyroberoende.

Sjukfrånvaron har minskat med 1,2 procentenheter jämfört med 2022 och ligger på totalt 4,7%, vilket kan jämföras med 5,3 % för Region Kronoberg. Den externa personalomsättningen uppgår till 8,9 %, vilket kan jämföras med 7,3 % i regionen totalt.

Regionens medarbetarundersökning (pulsmätning) visar ett hållbart medarbetarengagemang (HME) på 77,5 vilket är i paritet med resultatmålet. Värt att framhålla är att drygt 80 % av svaranden känner en glädje i att gå till arbetet. Hållbart säkerhetsengagemang (HSE), index på 78,2.

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. Säkerhetscentralen rapporterar till områdeschef för Vårdområde ledning. Ny tjänst som avdelningschef har tillsatts för klinikens Aktivitets-centrum. Även andra insatser har genomförts för att uppnå ett hållbart ledarskap bl. a. har man anställt en ny avdelningschef för Säkerhetscentralen och klinikservice. Likaså har man minskat på antalet medarbetare för områdeschefen. Ny organisation för kuratorsgruppen och KBT-terapeuter har genomförts.

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.

Utvärdering av förändrad remisshantering har genomförts under hösten med positivt resultat. Ekonomisk och tidsmässig effekthemtagning har skett genom nya rutiner och arbetssätt vid vårduppföljningar, placeringsmöten och administrativa utredningsåtgärder.

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. I detta har också startats ett utvecklingsprojekt med fokus på somatisk hälsa hos patienterna, samt samverkan med en nationell studie kring minskning av risk för metabolt syndrom hos patienter inom rättspsykiatri.

Virtual Reality (VR) har kommit att bli en integrerad del i vårdinsatser, genom t ex VRelax och färdighetsträning genom Social Worlds. Implementeringen väcker internationellt intresse, kliniken var samverkande arrangör och genomförde flera presentationer vid världens första VR Mental Health Conference i Nederländerna i november.

I augusti var kliniken medarrangör till den första nationella konferens om Evidensbaserad rättspsykiatri. Konferensen samlade totalt 250 deltagare från hela Sverige, från samtliga professioner aktiva inom vården samt brukarföreningar med kopplingar till rättspsykiatri. Temat för konferensen, ”Evidensbaserad rättspsykiatri” innefattade såväl kvalitetshöjande aspekter samt aspekter relaterade till ”Nära Vård” såsom möjligheter för ökad personcentrering inom vården. Konferensen kommer att arrangeras om två år igen, med målet att utvecklas till en nationell biennial konferens.

Samverkan med brukarföreningar (Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa, NSPH; Patienter och Anhöriga i Rättspsykiatri, PAR) för utveckling av personcentrerad vård har fortsatt med utbildningsinsatser och studiecirkel för patienter samt samverkan i forsknings- samt utvecklingsprojekt. Brukarperspektivet har på så sätt blivit en naturligt integrerad del i vårdens utveckling.



Framtidsplaner/utvecklingsområden

Målsättningen från Södra sjukvårdsregionen är att minska beläggningsgraden till 97 % inom slutenvården år 2024 för att skapa bättre vårdmiljö, arbetsmiljö samt generell säkerhet.

Under cirka två års tid har en större översyn och utveckling av den rättspsykiatriska vårdprocessen genomförts på RPK, där Nära Vård-perspektivet har varit ledande. I samband med nybyggnation av vårdbyggnad K8 ges möjlighet till mer sammanhållen och effektiv vårdprocess för rättspsykiatriska patienter från Kronobergs län.

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.

Norrbotten

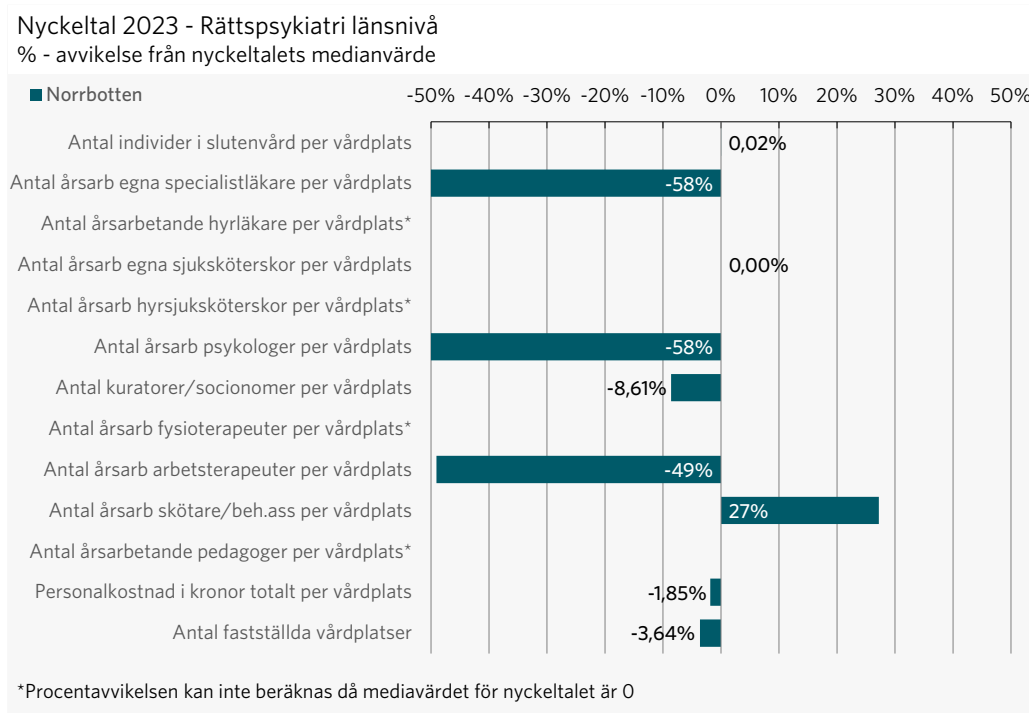
Organisation

Upptagningsområde Norrbotten med cirka 250 000 invånare. Länsgemensam Rättspsykiatri ska ge psykiatrisk vård i slutet och öppen form enligt LRV, slutet 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).

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

Beslut om nybyggnation av lokaler för rättspsykiatri är taget av regionstyrelsen baserat på genomförd förstudie 2023. Lokaler ska byggas i anslutning till nuvarande lokaler i Öjebyn, arbetet med att hitta lämplig tomt pågår.

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Pågående arbete med IMR, basutredningar och HCR20 pågår under 2023 och ska fortsätta under 2024. Implementering av Safewards bör vara färdigställt innan sommaren 2024 på samtliga avdelningar. Vi påbörjar arbetet med införande av meningsfull heldygnsvård i början av 2024 samt breddinförande av psyk E-bas suicid utbildning för samtlig personal på huset under 2024. Första delen planerad för start våren 2024. Vi börjar nu se effekten av ett mer strukturerat arbete kring markörbaserad journalgranskning och avser upprätthålla detta goda arbete även under 2024.

Skåne

Organisation

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

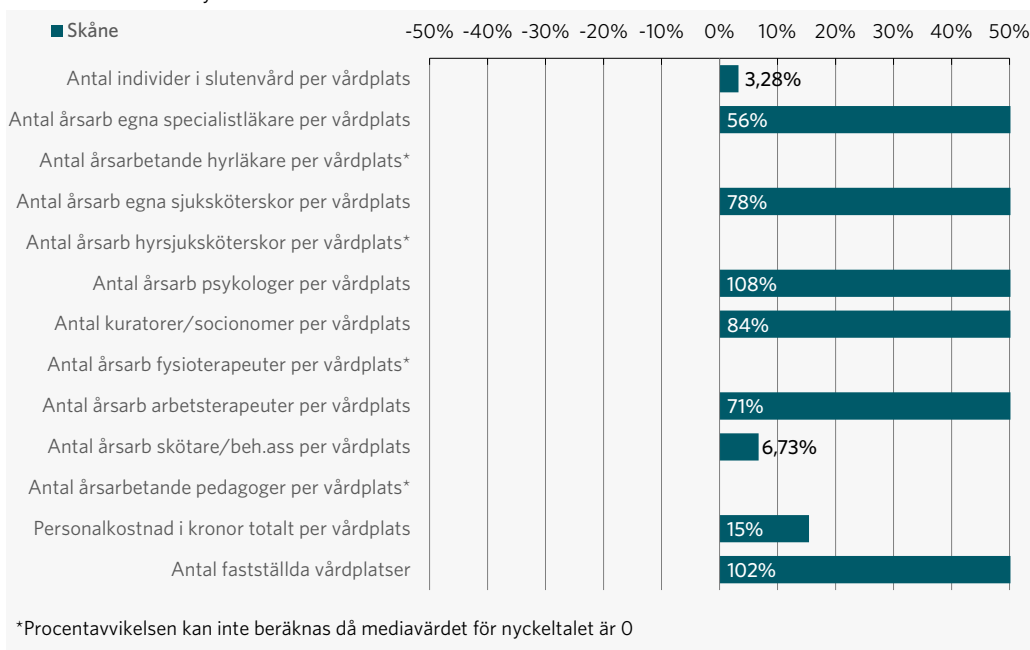
Rättspsykiatriska slutenvårdsenheter finns i Helsingborg, Kristianstad, Hässleholm och Trelleborg. Rättspsykiatriska öppenvårdsenheter finns i Helsingborg, Hässleholm och Malmö.

Personalsituation

För närvarande har verksamhetsområdet ca 350 tillsvidareanställda. Vakanser finns avseende sjuksköterskor. Beslut om att enbart ge möjlighet till inhyrning av sjuksköterskor under kvällar, nätter och helger trädde i kraft hösten 2023. Sedan 15 januari 2024 finns ett totalt stopp för inhyrning av sjuksköterskor.

Rättspsykiatri har sedan ett par år tillbaka ett eget poolteam med sjuksköterskor som bistår hela verksamhetsområdet, vilket under 2023 utökats för att täcka merparten av verksamhetens vakanser. →

Nyckeltal 2023 - Rättspsykiatri länsnivå
% - avvikelse från nyckeltalets medianvärde



Större förändringar/händelser under året

I augusti 2023 öppnades en vårdavdelning med 10 vårdplatser i säkerhetsklass 3 i Kristianstad. Verksamhetsområdet fogar nu över totalt 111 vårdplatser varav 65 vårdplatser i säkerhetsklass 2 och 46 vårdplatser i säkerhetsklass 3.

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Verksamhetsområde Rättspsykiatri lider brist på vårdplatser och därför har två förstudier om nya lokaler i Hässleholm och Helsingborg genomförts. Ännu har inget beslut om utökning av vårdplatser fattats.

Målsättningen framöver är att fortsatt bibehålla vårt certifikat enligt Ledningssystem för kvalitet (ISO 9001) och enligt Ledningssystem för arbetsmiljö (ISO 45001) samt vår status som universitetssjukvårdsenhet.

Stockholm

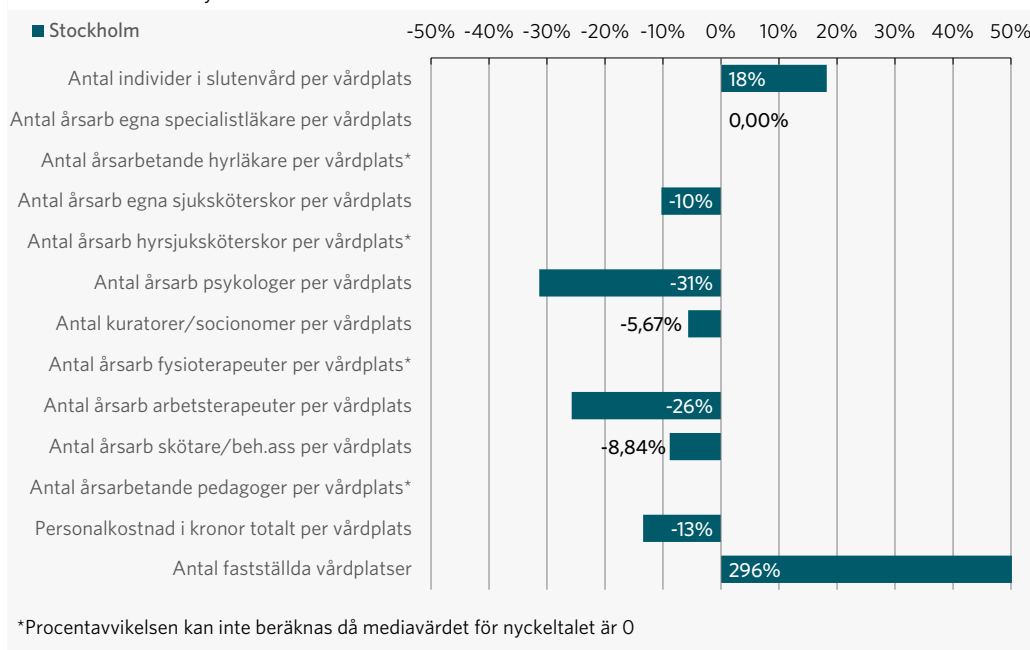
Organisation

Klinikens upptagningsområde är hela Stockholms län med ca 2,3 miljoner invånare. Vårt uppdrag är att erbjuda 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 218 vårdplatser fördelade på 15 vårdavdelningar, på två sektioner. Sektion nord är belägen i Upplands Väsby och sektion syd i Flemingsberg. På båda sektionerna finns en öppenvårdsmottagning som tar emot patienter med öppen rättspsykiatrisk vård. Mottagningen vid sektion syd tar dessutom även emot patienter som är dömda till skyddstillsyn samt patienter med uttalad våldsproblematik.

Säkerhetsorganisation

Kliniken har säkerhetskansler 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 vaktare för detta ändamål. →

Nyckeltal 2023 - Rättspsykiatri länsnivå
% - avvikelse från nyckeltalets medianvärde



Personalsituation

Bemanningsituationen är i stort tillfredsställande. Det föreligger fortsatta svårigheter att rekrytera sjuksköterskor och vissa paramedicinska grupper. Vi har inte haft behov att anlita inhyrd personal. Sjukfrånvaron är lägre jämfört med de flesta vuxenpsykiatriska klinikerna. Vi arbetar mycket med ett systematiskt arbetsmiljöarbete och i arbetet har vi till hjälp det digitala systemet ”Stödet” där vi har deltagit i ett pilotarbete för att införa modellen som kommer att införas inom hela regionen. Detta har spridits på bred front i verksamheten under året för att under kommande år kunna användas mer i operativt arbete.

Större förändringar/händelser under året

Under året har verksamheten arbetat mycket med fokus på vikten av basal omvårdnad och brukarinflytande. Vi har anställt en vårdutvecklare med central placering i klinikledningen. Vi har också utsett en lokal vårdutvecklare med klinisk förankring på varje sektion. En brukarinflytandesamordnare, BISAM har anställts på deltid med uppdrag att lyfta brukarfrågor på olika nivåer i verksamheten. BISAM leder patientforum för patienter på våra avdelningar för rättspsykiatrisk rehabilitering. Planering för upprustning och modernisering av lokaler samt säkerhetssystem vid sektion nord pågår. Även på sektionen syd pågår planering av byggprojekt där 58 nya vårdplatser kommer att tillskapas. Vi har återgått till ett arbete utan pandemi, dock med nya lärdomar. Digitala möten är en mötesform som har kommit för att stanna, både gällande möten mellan personal och även med patienter där distanskontakt kan vara att föredra vid vissa tillfällen.

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Vi kommer att fortsätta arbetet med Personcentrerad vård, där det finns en utarbetad svensk standard inom områdena patientens berättelse, partnerskap, dokumentation och brukarinflytande. Dessa områden kommer vi att utveckla i samarbete med verksamhetens Brukarråd. Vi planerar också att skapa en närståendepolicy då vi ser att vi inom området har ett utvecklingsbehov. Vi bedriver ett ständigt arbete med att utveckla vården där innehållet i insatserna ska fokusera på patientens behov för att nå uppsatta mål. Detta ska också tydligt spegla formuleringarna i patientens vårdplan som därmed blir ett viktigt redskap för patienten för att komma vidare i vårdprocessen. Vi planerar att under året införa årskontroll även i slutenvård med syfte att patienterna minst en gång årligen ska erhålla en uppdatering och bedömning av pågående insatser för kroppslig och psykiska hälsa.

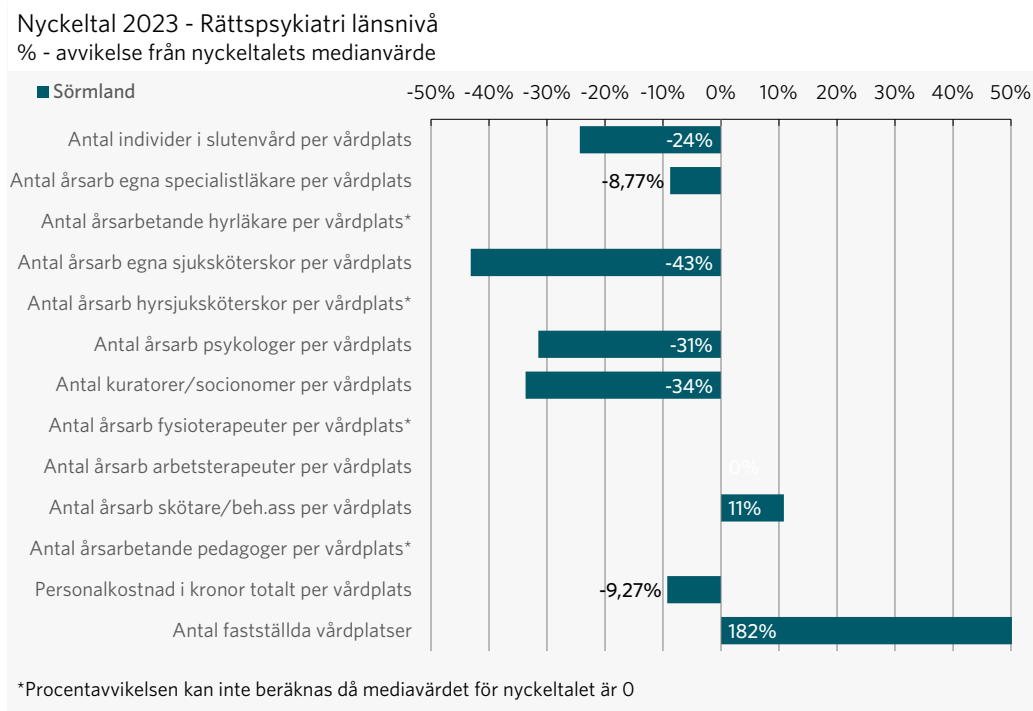
Sörmland

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) och 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, psykologienhet, Kuratorsenhet, Läkare, Medicinsk administration, Internservice, Ekonomienhet samt HR-enhet. Utöver detta finns specialfunktioner som arbetar med säkerhet, hållbarhet, patientsäkerhet etc.

Säkerhetsorganisation

Sjukhuset har idag en säkerhetschef och en kvalitetsansvarig som stödjer verksamheten. Sjukhuset inrättade en bevakningscentral 2022 med en bemanning på 14 medarbetare. →



Personalsituation

Generellt sett har sjukhuset ett bra bemanningsläge, med låg omsättning på läkare. Den i dagsläget största utmaningen är sjuksköterskebemanningen. Den arbetade tiden har ökat med knappt 19 000 timmar beroende på en ökad beläggning samt utökning på sommaren av skötare för att möjliggöra frikoppling av sjuksköterskor för att hantera minskningen av antalet sjuksköterskor. Sjukhuset har under året arbetat med att öka andelen fastanställda genom att minska behovet av antalet timanställda för att höja kompetensen och vårdkvaliteten på sjukhuset. Som en konsekvens av detta har antalet anställda jämfört med samma period föregående år ökat från 407 anställda till 418 anställda.

Större förändringar/händelser under året

Året på sjukhuset har präglats av en extremt hög beläggning. Platsläget inom den rättspsykiatriska vården i Sverige är mycket ansträngd och i skrivande stund finns det inga lediga vårdplatser i landet. Detta förklaras bäst av att det döms fler personer till rättspsykiatrisk vård samt att vårdtiderna blir längre. Flera regioner planerar eller har påbörjat en utökning av sina vårdplatser, men byggnationerna kommer att ta sin tid så det är rimligt att tro att läget inte kommer att förbättras inom de närmaste åren.

Den höga beläggningen genererar följaktligen högre intäkter, vilket ses tydligt i resultaträkningen. Sammantaget så visar utfallet på ett underskott på 3,7 mnkr vilket är 5,3 mnkr bättre än budget.

Den generella sjuksköterskebristen gjorde sjukhuset extra sårbart under semesterperioden. I syfte att hantera detta så frikopplades sjuksköterskorna under sommaren, vilket är en bra men dyr lösning, då det innebär att sjukhuset drastiskt ökar antalet timanställda skötare och undersköterskor under semesterperioden.

Under våren öppnades sjukhusets kliniska träningscenter (KTC) i ombyggda lokaler på området. I lokalerna ska medarbetare kontinuerligt kunna öva färdighet- och scenarier i autentisk vårdmiljö, samt utbildas i arbetsmoment som är relevanta för sjukhusets olika yrkesroller. Verksamheten strävar efter att vara en lärande organisation som kontinuerligt utvecklar och bibehåller kompetens. Lokalerna har även utrustats tekniskt med bland annat brandlarm för att öva utrymning, överfallslarm för att öva överfall, samt teknik för rörlig bild för reflektion efter filmade scenarier.

Under hållbarhetsåret 2023 har fem grupper arbetat inom dessa områden: Konsumtion och beteende, avfallshantering och sortering, medarbetardriv och patientengagemang, aktiv utemiljö samt hållbart resande.

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Den största utmaningen under 2023, samt kommande år, är att vara en attraktiv arbetsgivare samtidigt som vi behöver vara ekonomiskt mycket återhållsamma.

Regionsjukhuset Karsuddens ambitioner inom miljö och hållbarhet kommer fortsätta att vara höga och arbetet med att minska sjukhusets och våra medarbetares klimatavtryck fortsätter. Sjukhuset kommer under 2024 fortsätta arbetet med hållbarheten i värmeförsörjning, el och vattenförsörjningen. Dock präglas och påverkas all vår verksamhet av den ekonomiska situationen som råder.

Uppsala

Organisation

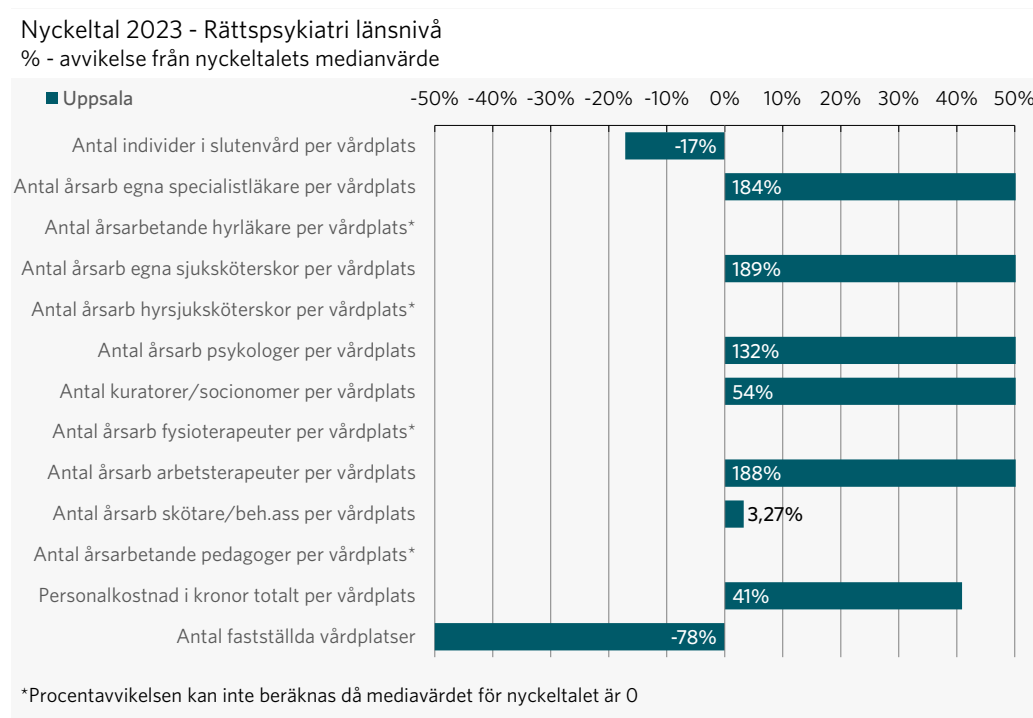
Rättspsykiatriska enheten består av en avdelning med tolv vårdplatser och en öppenvårdsmottagning. All vård bedrivs i samma byggnad. Den slutna och den öppna verksamheten tillhandahåller rättspsykiatrisk behandling, rehabilitering och omvårdnad. Upptagningsområdet motsvarar geografiskt Region Uppsala.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

Säkerhetsorganisation

Organiserad på sjukhusnivå, ej kliniknivå.

Personalsituation

Rekrytering inom flera personalkategorier har pågått under 2023 inför flytt till nya lokaler och en utökning av antalet vårdplatser som kommer att ske under 2024.



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 slutenvårdsplatser, fördelat på två avdelningar med 12 platser vardera, varav den ena får förhöjd säkerhetsklass 2 och den andra får lägsta säkerhetsklass 3. Behovet av att köpa heldygnsvård från andra regioner kommer att kvarstå. Därutöver fortsätter även öppenvårdsmottagningen sin verksamhet. Denna vård kommer att bedrivas i nybyggda lokaler i Jälla.

Värmland

Organisation

Upptagningsområdet för verksamheten är Värmlands län med drygt 280 000 invånare. Den rättspsykiatriska verksamheten i Värmland är belägen i Kristinehamn och består av tre vårdavdelningar med sammanlagt 32 slutenvårdsplatser samt tre träningslägenheter i närliggande hus. Verksamheten har även behandlingsansvaret för den rättspsykiatriska öppenvården i Värmland.

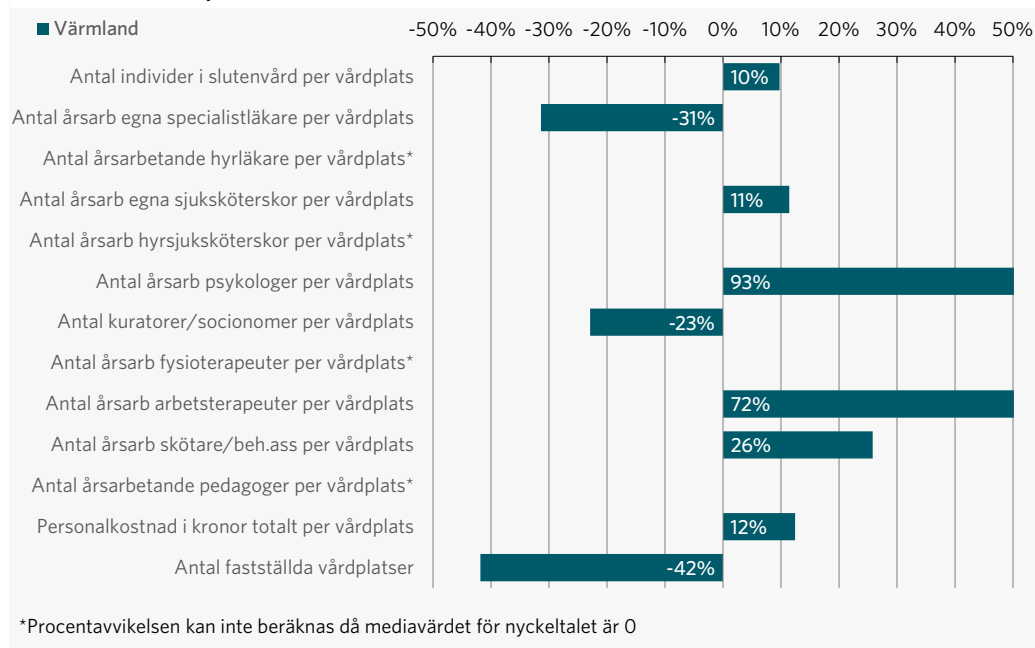
Säkerhetsorganisation

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

Enheten har cirka 90 fast anställda medarbetare. Under 2023 har verksamheten rekryterat fasta läkare efter att till stor del ha varit hyrläkarberoende under flera år. Verksamheten har fortsatta svårigheter att rekrytera specialistutbildade

Nyckeltal 2023 - Rättspsykiatri länsnivå
% - avvikelse från nyckeltalets medianvärde



sjuusköterskor och paramedicinska yrkesgrupper som arbetsterapeuter och fysioterapeuter.

Större förändringar/händelser under året

Värmland har under 2023 erfarit ett allt högre tryck på vårdplatserna och året har präglats av hög belägningsgrad. Under många år har verksamheten haft möjlighet att erbjuda vårdplatser för utomlänspatienter men detta är inte längre möjligt då antalet värmlänningar som överlämnas till rättspsykiatrisk vård ökar.

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.

Västernorrland

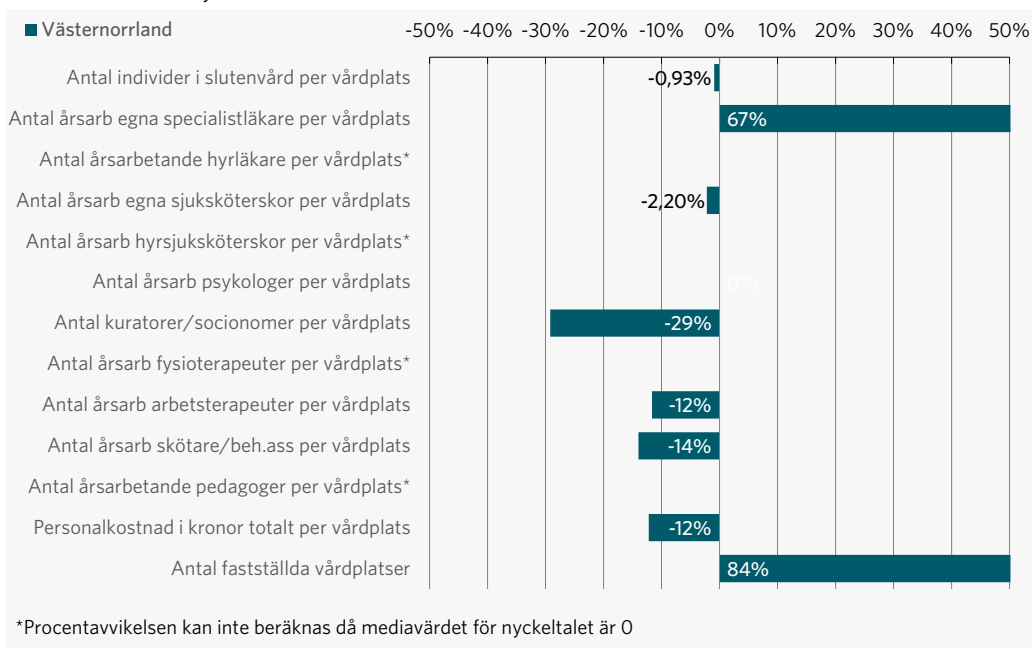
Organisation

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

Nyckeltal 2023 - Rättspsykiatri länsnivå
% - avvikelse från nyckeltalets medianvärde



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 8 399 tkr för helår 2023.

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 2023 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 2023 har om- och tillbyggnation av lokalerna i Nacksta pågått. 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

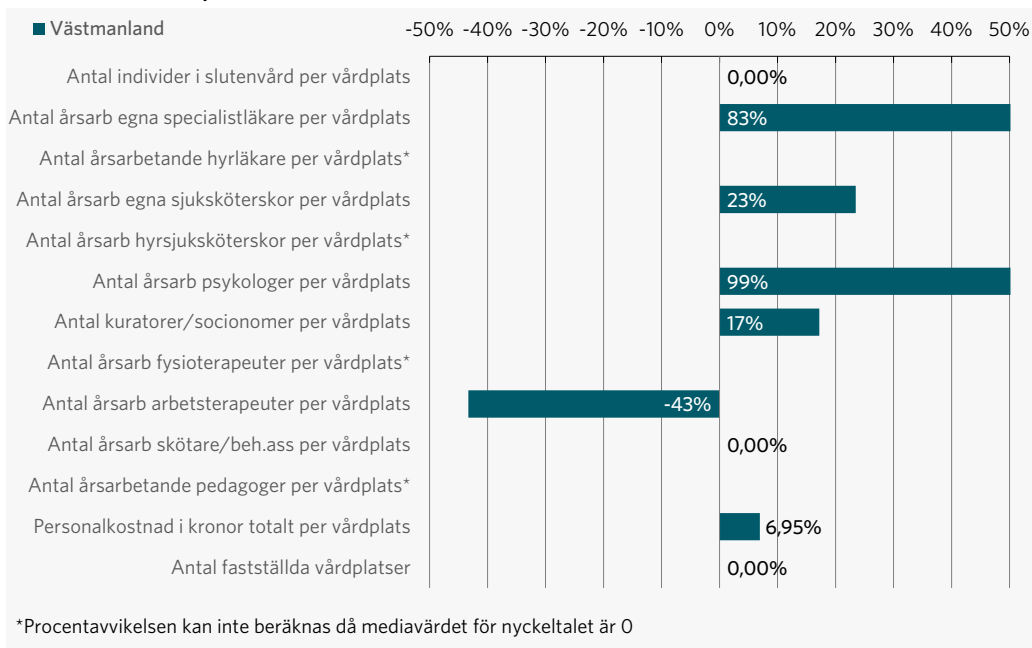
Den rättspsykiatriska vården i Västmanland har sin verksamhet förlagd till Sala. Verksamheten har sammanlagt 55 vårdplatser varav 53 är med säkerhetsklass 2 och 2 vårdplatser med klass 1 (häktesplatser). Kliniken består av fyra slutenvårdsavdelningar och ett öppenvårdsteam med cirka 40 öppenvårdsplatser. Upptagningsområdet är Västmanland samt genom vårdavtal 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 rättspsykiatri 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.

Nyckeltal 2023 - Rättspsykiatri länsnivå
% - avvikelse från nyckeltalets medianvärde



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. För att arbeta proaktivt avseende övertid, arbetsmiljö och brist på timvikarier har verksamheten en skötarpool med 16 tjänster dvs ca 10% av totalt antal tjänster. 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 20 över året. Under 2021 drabbades kliniken 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 stor del av 2024. Placeringar från Kriminalvården varierar, men har en tendens att öka till antalet.

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Verksamheten är i byggfas av en vårdenhets med 16 klass 3-platser (godtagbar säkerhet). Byggnationsstart VT-2024. IMR är implementerat på kliniken. Satsning på att förstärka antal RESIMA-instruktörer har genomförts under våren 2023. Doktorandtjänst i samverkan med Mälardalens universitet kommer tillsättas under 2024.

Västra Götaland

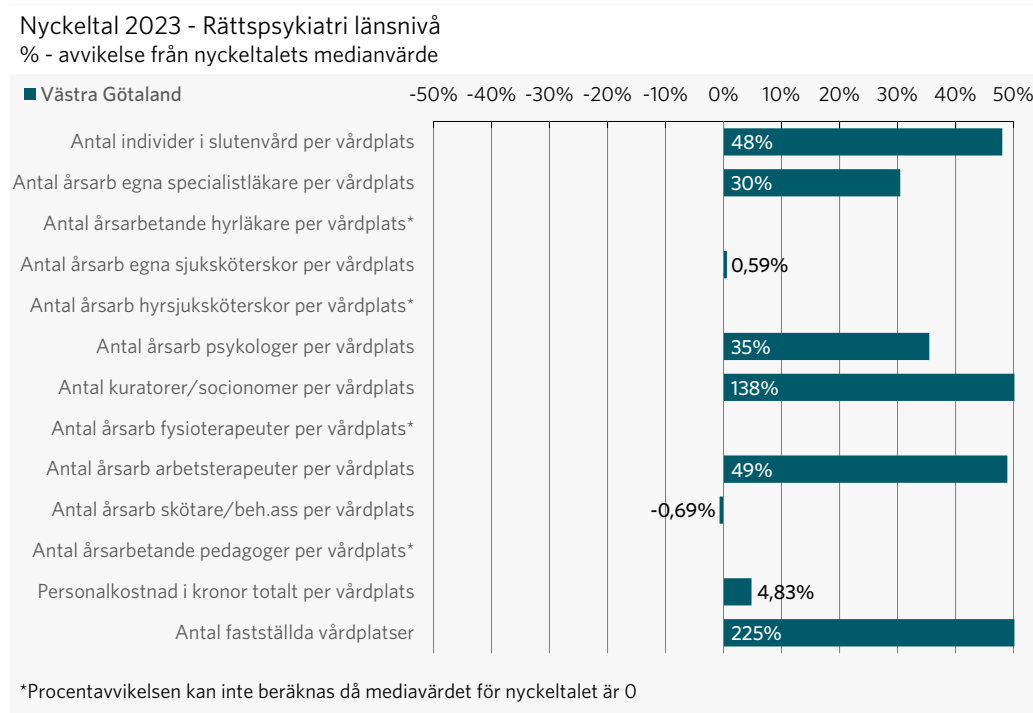
Organisation

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.

Västra Götalandsregionen (VGR) består av 49 kommuner med drygt 1,7 miljoner invånare. Inom regionens rättspsykiatri finns totalt 164 vårdplatser fördelat enligt följande: SU 74, NU 54 och SKAS 24 vårdplatser. Utöver de 74 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- eller omvårdnadsbehov.

Säkerhetsorganisation

Vid SU finns en säkerhetsenhet bestående av säkerhetsoperatörer, sektionsledare och säkerhetsansvarig tillika enhetschef. SU-sjukvården har allmän



inpasseringskontroll som sköts av säkerhetsoperatörer/reception. SKAS har säkerhetsklass 2 för samtliga vårdplatser. Säkerhetsansvarig finns. Inom NU är säkerhetsansvarig och säkerhetssamordnare anställda på kliniken. Personerna ingår i ordinarie bemanning på rättspsykiatriska kliniken. NU-sjukvården har allmän inpasseringskontroll som sköts av säkerhetsoperatörer/reception.

Örebro

Organisation

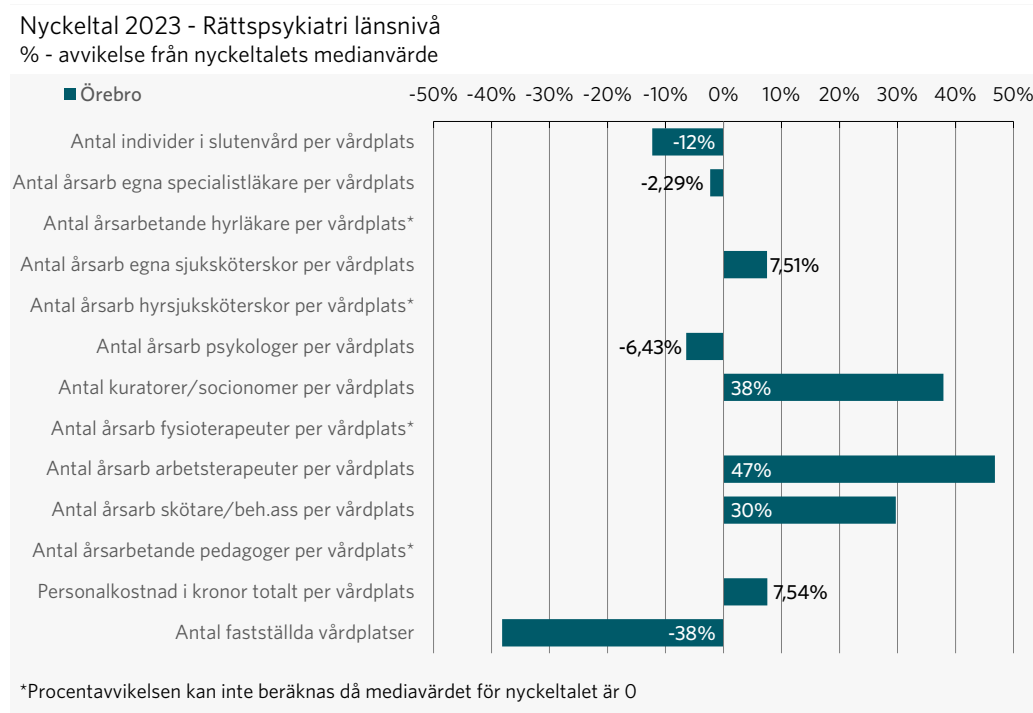
Rättspsykiatri i Region Örebro län är ett av fyra verksamhetsområden inom område Psykiatri. Verksamheten har Örebro län som upptagningsområde med ca 300 000 invånare fördelat på 12 kommuner. Uppdraget är att utreda, behandla och rehabilitera personer som begått brott under påverkan av allvarlig psykisk 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 anmälningskyldig finns. Inga särskilda tjänster för säkerhetsarbete finns inrättade. Ingen allmän inpasseringskontroll finns.

Personalsituation

Svårrekryterade yrkesgrupper är fortsatt läkare samt sjuksköterskor. Vi ser även vissa svårigheter i att rekrytera skötare. Prognosen för början av 2024 ser dock lite ljusare ut för rekryteringen av vissa yrkesgrupper.



Större förändringar/händelser under året

Under 2023 har lokalfrågan haft fortsatt fokus. Vi har även haft en utmanande vårdplatsituation med hög beläggning och periodvis överbeläggning. En brukarrevision genomfördes hösten 2022 och återrapporterades till verksamheten i början av 2023. Ekonomin är en stor utmaning. För att bromsa det svåra läget finns beslut om anställningsstopp och stopp för exempelvis utbildningar som inte är verksamhetskritiska. Detta påverkar möjligheterna till utveckling i verksamheten.

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Rättspsykiatri är i stort behov av nya ändamålsenliga och samlokaliserade lokaler. Vi arbetar även aktivt med implementering av Safewards samt utveckling av vår vårdprocess.

Östergötland

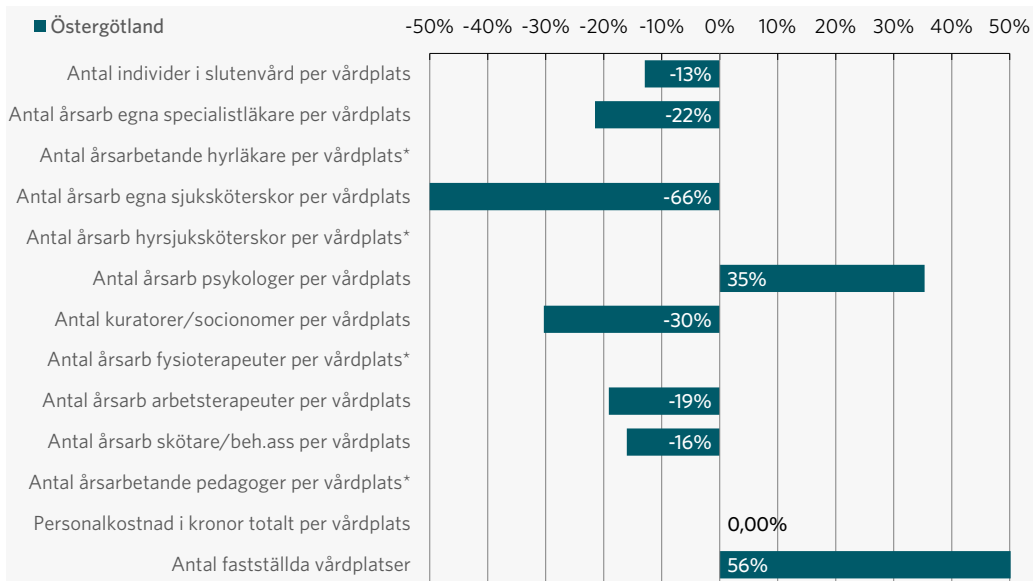
Organisation

I Region Östergötland organiseras all regiondriven psykiatrisk verksamhet inklusive beroende i ett länsgemensamt Psykiatricentrum. De verksamheter inom Region Östergötland med ansvar för första linje-insatser till barn/unga med psykisk ohälsa ingår också i centrumet. Syftet med detta 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 psykiatri 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 patienter som överlämnats till slutet rättspsykiatrisk vård. Även patienter från Kriminalvården med psykiatriska vårdbehov kan tas emot. Kliniken bedriver högspecialiserad rättspsykiatrisk vård i hela vårdkedjan, från slutet vård inom säkerhetsklasserna 2 och 3 till eftervård i form av öppen rättspsykiatrisk vård.

Nyckeltal 2023 - Rättspsykiatri länsnivå
% - avvikelser från nyckeltalets medianvärde



*Procentavvikelsen kan inte beräknas då mediavärdet för nyckeltalet är 0

Säkerhetsorganisation

Service- och säkerhetsenheten är bemannad med fast anställd personal, enhetschefen är även säkerhetsansvarig för kliniken. Varje vårdavdelning har ett utsett säkerhetsombud som ingår i säkerhetsgruppen tillsammans med klinikens chefer och huvudskyddsombud.

Kliniken har säkerställt att säkerhetsföreskrifterna följs. Detta genom att under året breddutbilda medarbetarna i en egen framtagen säkerhetsutbildning innehållande både teoretisk och praktisk grundutbildning.

Personalsituation

Totalt har verksamheten ca 200 anställda plus ett större antal vikarier. En mängd olika personalkategorier arbetar på kliniken, överläkare, psykologer, steg 1 terapeuter, arbetsterapeuter, skötare, socionomer, riskbedömare/forensiska utredare, fysioterapeut, friskvårdsinstruktör, sjuksköterskor, administratörer, forskare och chefer. Kliniken jobbar ständigt med att vara en attraktiv arbetsplats och ser en framtida utmaning i att framgångsrikt rekrytera kompetens till kliniken. Under nästkommande år kommer kliniken ta fram en digital dokumentations- och kontaktmannautbildning med syfte att snabbt kunna utbilda och kompetensförsörja nya medarbetare.

Kliniken har under året samarbetat med vuxenutbildningen och utexaminerat ett 20-tal skötare som samtidigt har arbetat i vården.

Större förändringar/händelser under året

Kliniken har 86 vårdplatser fördelat på 6 slutenvårdsavdelningar samt ett 30-tal patienter inskrivna i 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. Men det finns behov av ytterligare rättspsykiatriska vårdplatser, både kortsiktigt utifrån nuvarande beläggningsgrader, men också mer långsiktigt.

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Kliniken bedriver och deltar i forskningsprojekt inom olika områden, exempelvis klinisk användning av strukturerade riskbedömningsinstrument och omvårdnadsvetenskap. Pågående interna metodutvecklingsprojekt berör bland annat rutiner för återfallsprevention och beroendebehandling, uppföljning vid våldsincidenter, traumabaserad yoga samt hästunderstödd rehabilitering. Kliniken har bedrivit digitaliseringsprojekt som ska ge patienter möjligheter att hålla kontakt med yttervärlden under pågående tvångsvård. Även anhörigas perspektiv →

har ingått i projektet vilket innefattat en bättre och mer tillgänglig information. Filmer från klinikens vårdmiljöer finns nu tillgängliga på 1177.

För att ge en individuell vård till våra patienter samt för att klara vårdplatsbristen och skapa möjligheter till en hållbar ekonomi behöver rättspsykiatrin fortsätta samarbeta. Det gäller både inom centrumet men även med andra rättspsykiatriska 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 hantera vårdplatssituationen och att få ut färdigvårdade patienterna till öppen rättspsykiatrisk vård. Detta förutsätter fortsatt god samverkan med kommunerna och andra externa parter.

5. Nyckeltalsgrafer

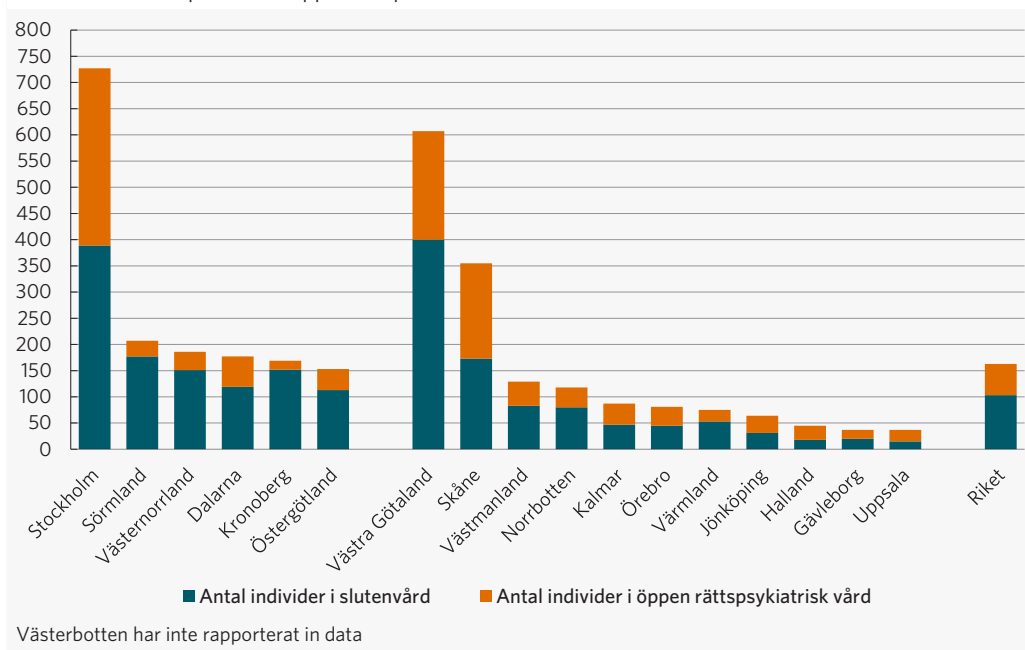
I denna rapport redovisas de rättspsykiatriska klinikerna i två samlade block. Det ena blocket består av regionklinikerna samt Stockholm och det andra blocket består av övriga kliniker. Dessutom visas en Riket-stapel som beroende på graf bland annat visar könsfördelning eller genomsnitt av olika värden 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 2023 - Rättspsykiatri länsnivå

Graf ID: 4266

Totalt antal unika patienter i öppen- respektive slutenvård



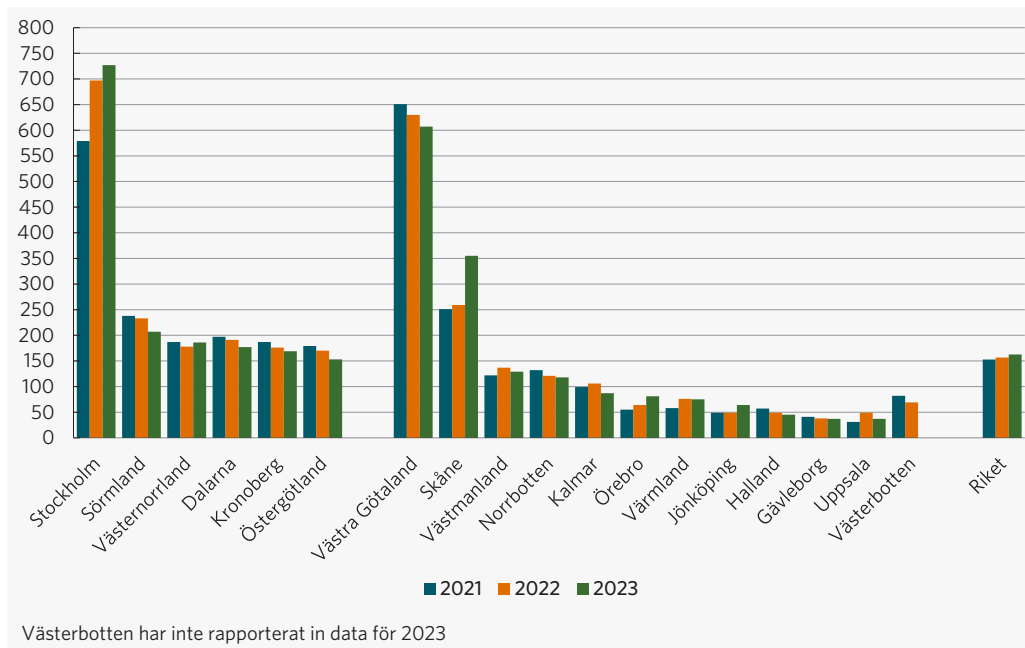
Graf 4266 visar det totala antalet unika patienter i öppen- respektive i slutenvård. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet för antal patienter i Sverige.

5.1 Övergripande

Nyckeltal 2023 - Rättspsykiatri länsnivå

Graf ID: 4373

Totalt antal unika patienter i öppen- och slutenvård över tid

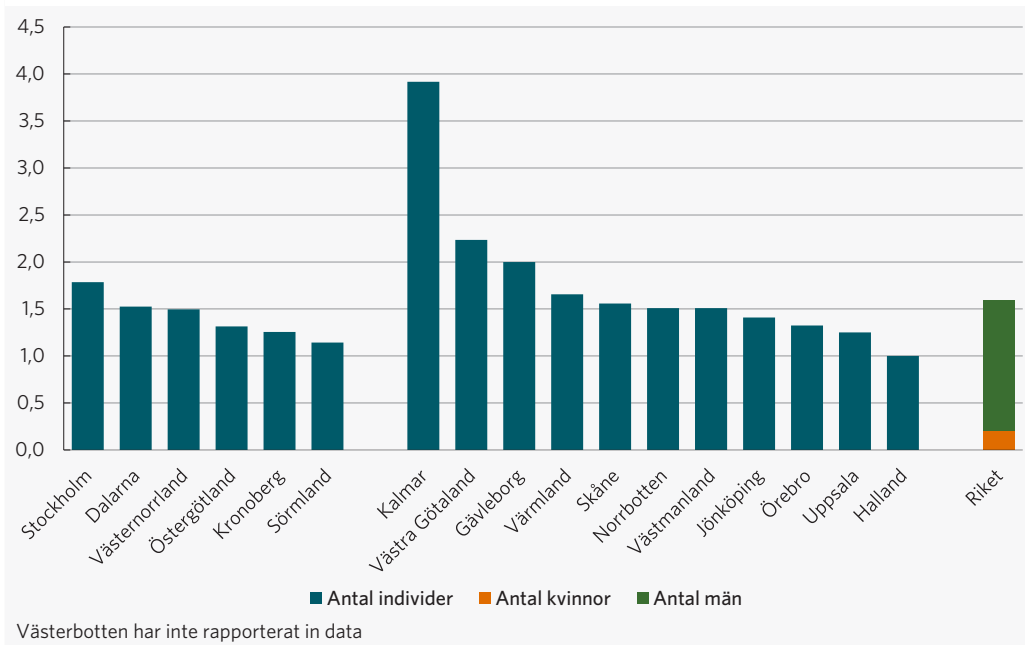


Graf 4373 visar det totala antalet unika patienter i öppen- och slutenvård över tid. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet för antal patienter i Sverige.

Nyckeltal 2023 - Rättspsykiatri länsnivå

Graf ID: 4267

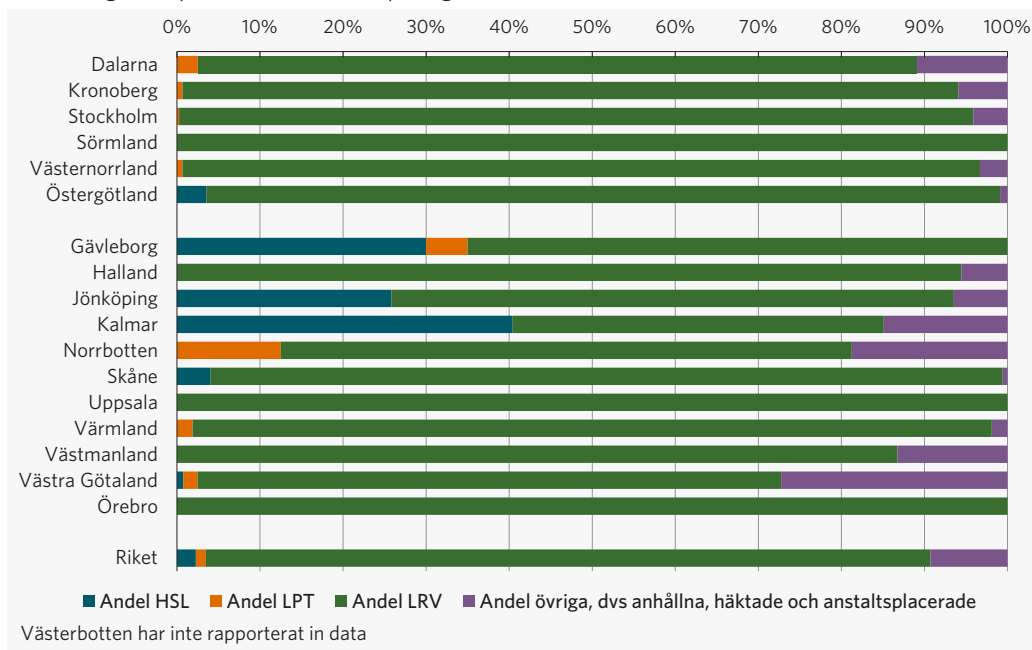
Unika patienter i slutenvård per vårdplats



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 2023 - Rättspsykiatri länsnivå
Fördelning unika patienter i slutenvård per lagrum

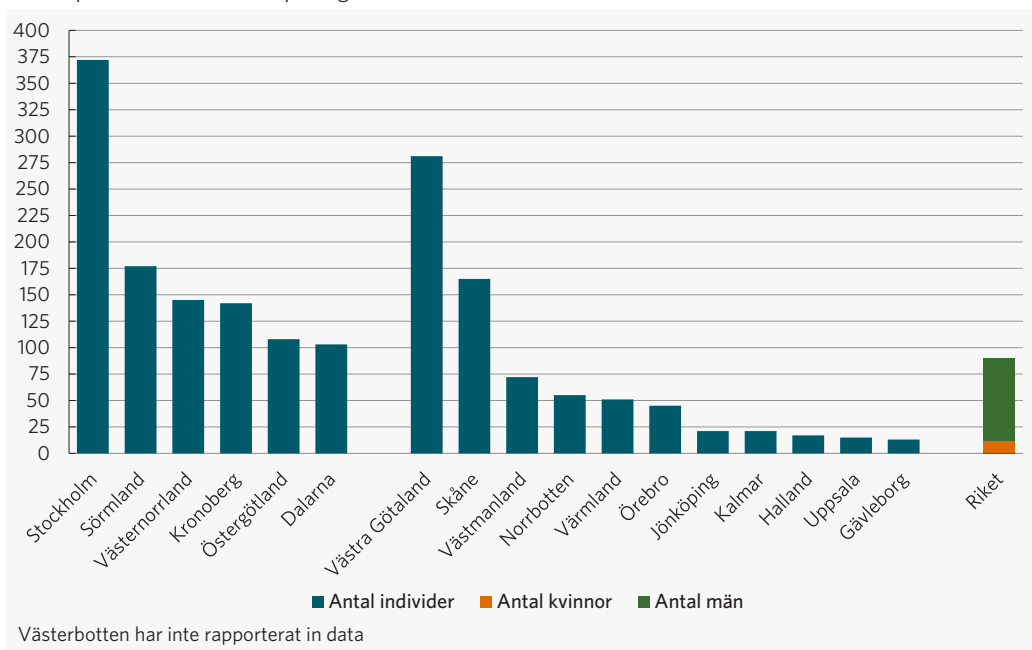
Graf ID: 3931



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 2023 - Rättspsykiatri länsnivå
Unika patienter i slutenvård per lagrum LRV

Graf ID: 4270

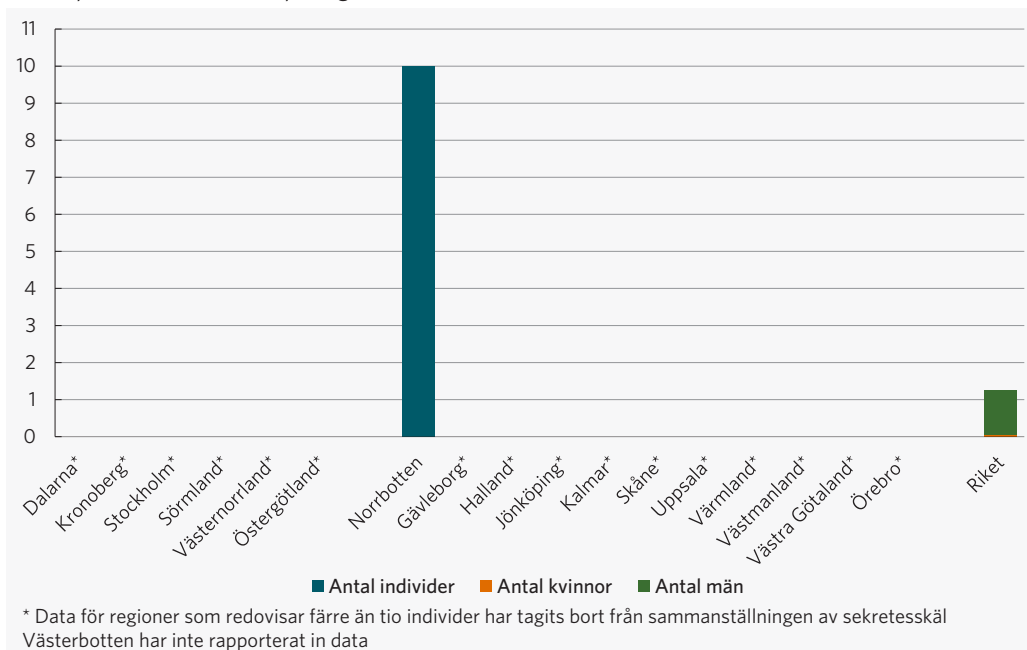


Graf 4270 visar antal unika patienter i slutenvården per lagrum LRV. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet för antal patienter per lagrum LRV i Sverige fördelat på kvinnor och män.

5.1 Övergripande

Nyckeltal 2023 - Rättspsykiatri länsnivå
Unika patienter i slutenvård per lagrum LPT

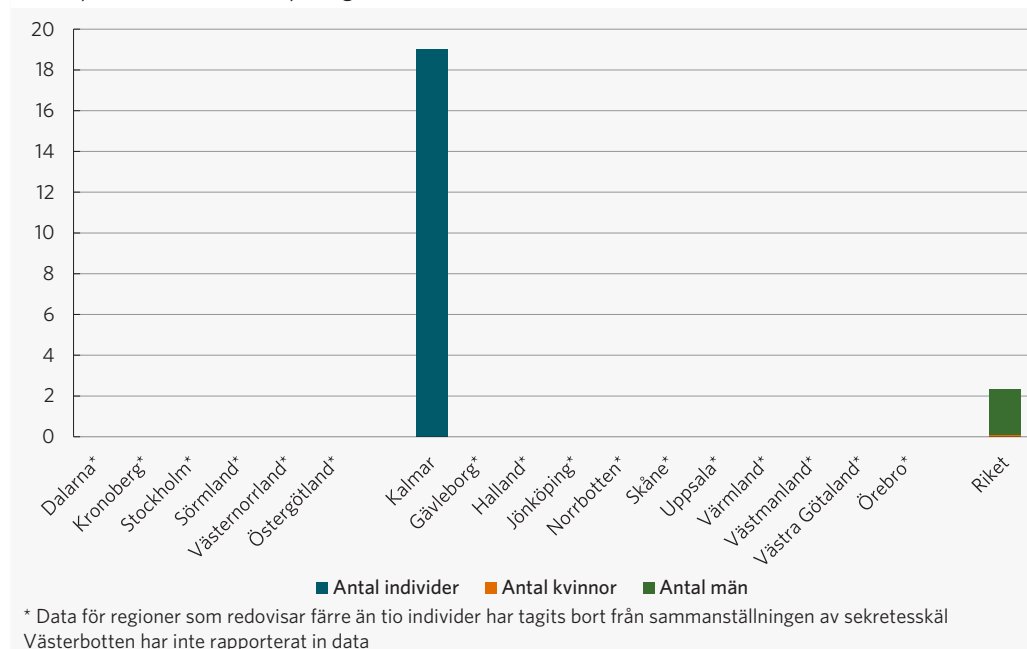
Graf ID: 4269



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 2023 - Rättspsykiatri länsnivå
Unika patienter i slutenvård per lagrum HSL

Graf ID: 4268

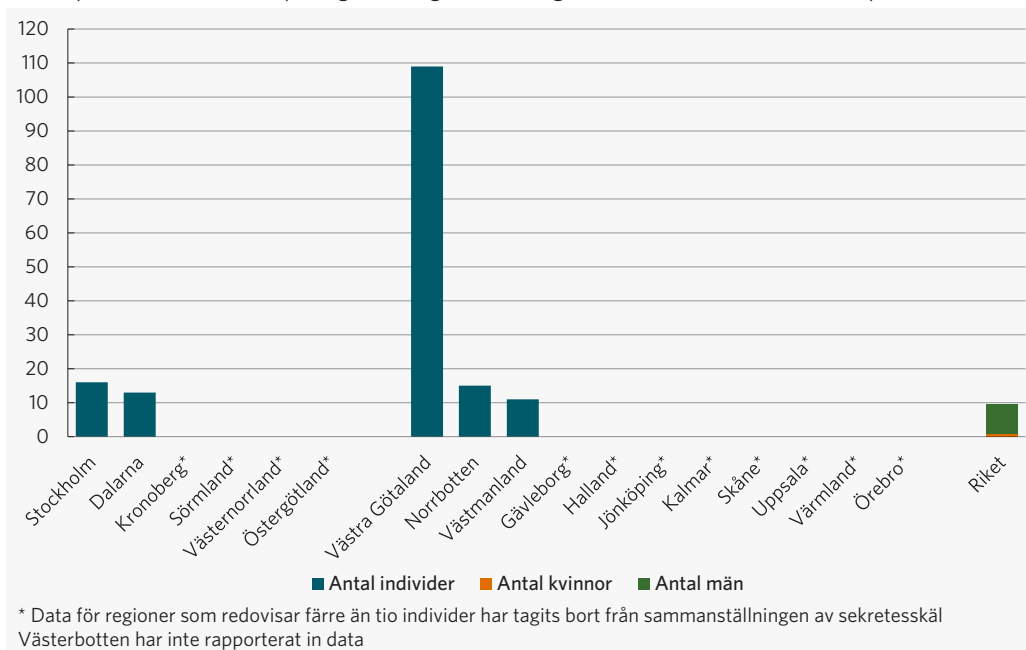


Graf 4268 visar antal unika patienter i slutenvården per lagrum HSL. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet för antal patienter per lagrum HSL i Sverige fördelat på kvinnor och män.

Nyckeltal 2023 - Rättspsykiatri länsnivå

Graf ID: 4271

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

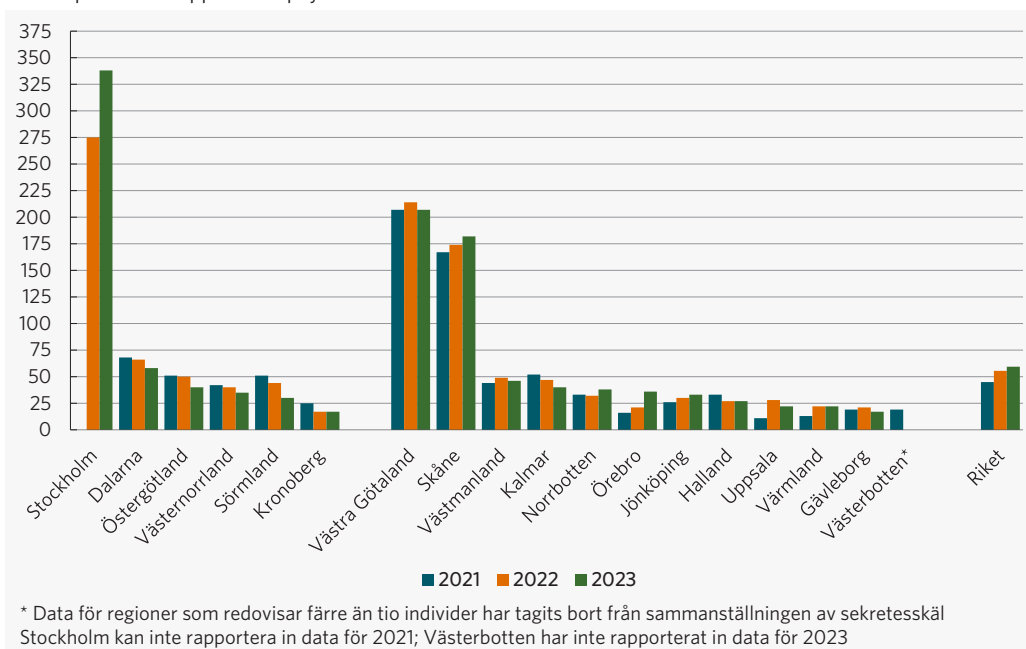


Graf 4271 visar antal unika patienter i slutenvården per lagrum övriga, det vill säga anhållna, häktade och anstaltsplacerade. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet för antal patienter per lagrum övriga i Sverige fördelat på kvinnor och män.

Nyckeltal 2023 - Rättspsykiatri länsnivå

Graf ID: 4285

Unika patienter i öppen rättspsykiatrisk vård över tid

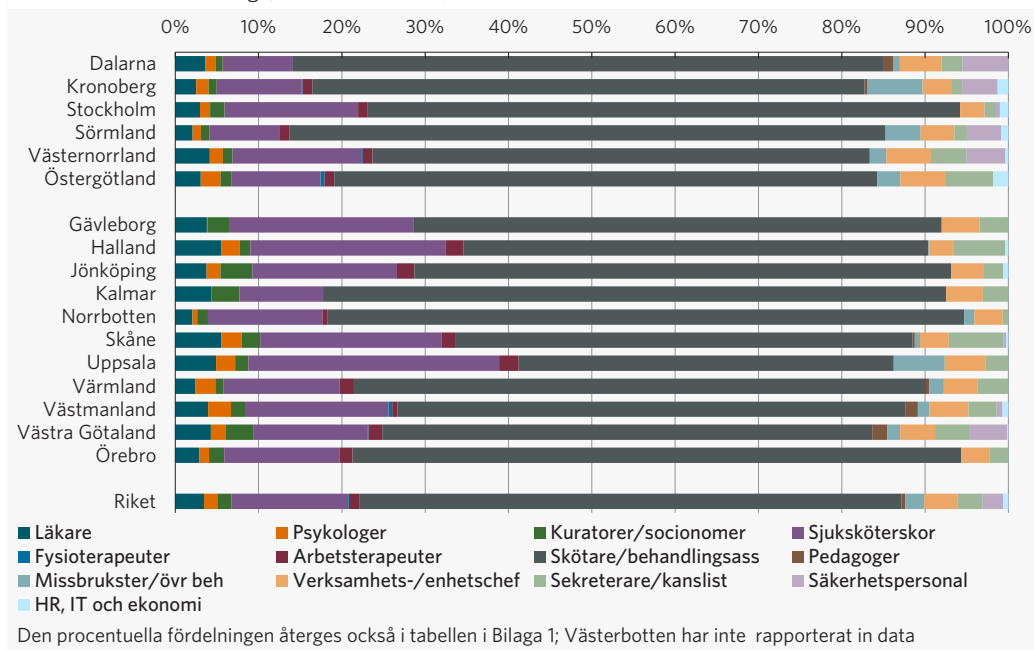


Graf 4285 visar antal unika patienter i öppen rättspsykiatrisk vård över tid. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet för antal patienter i öppen rättspsykiatrisk vård i Sverige.

5.1 Övergripande

Nyckeltal 2023 - Rättspsykiatri länsnivå
Personalsammansättning (andel årsarbetare)

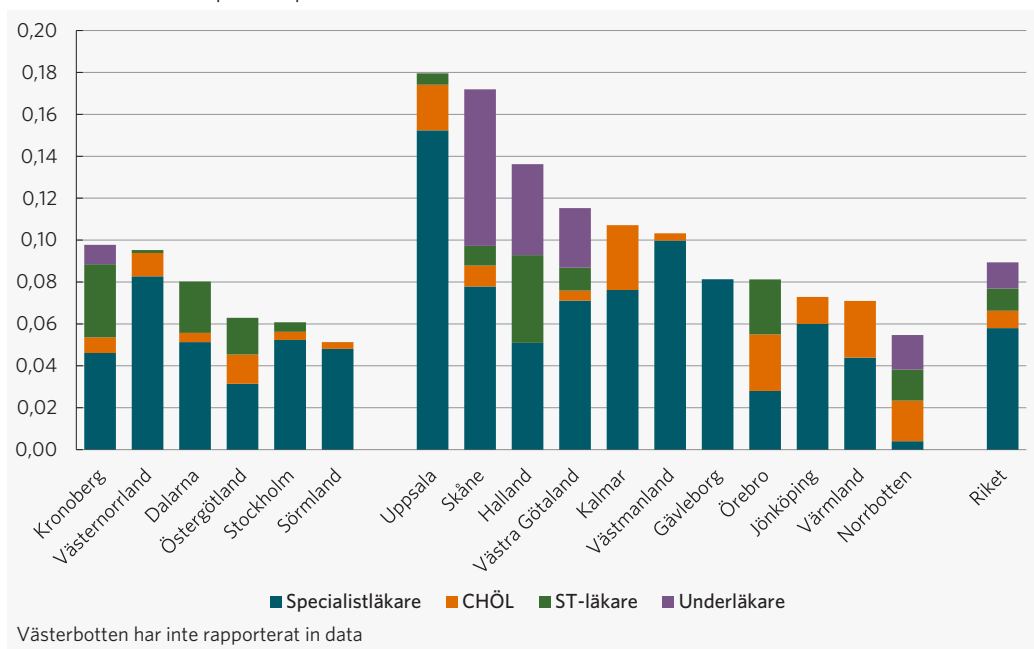
Graf ID: 3948



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 2023 - Rättspsykiatri länsnivå
Årsarbetande läkare per vårdplats

Graf ID: 4274

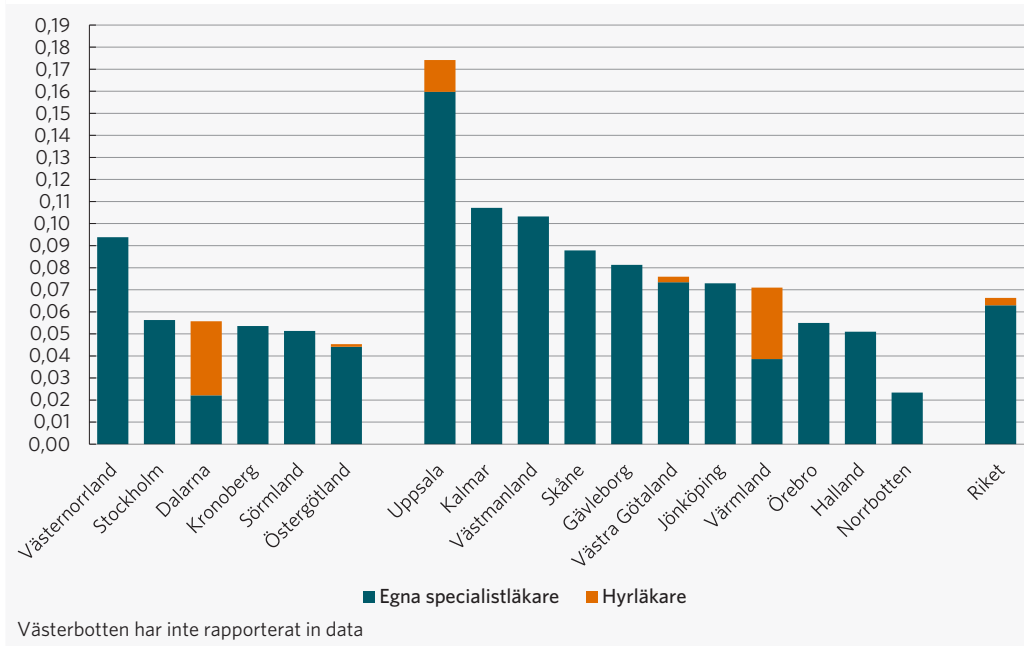


Graf 4274 visar antal årsarbetande läkare i öppen- och slutenvård per vårdplats fördelat på specialistläkare, CHÖL, ST-läkare och underläkare. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet för antal årsarbetare per kategori i Sverige. Observera att grafen visar antal årsarbetare och inte antal faktiska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

Nyckeltal 2023 - Rättpsykiatri länsnivå

Graf ID: 4272

Årsarbetande specialtläkare per vårdplats fördelat på fast anställda respektive inhyrda läkare

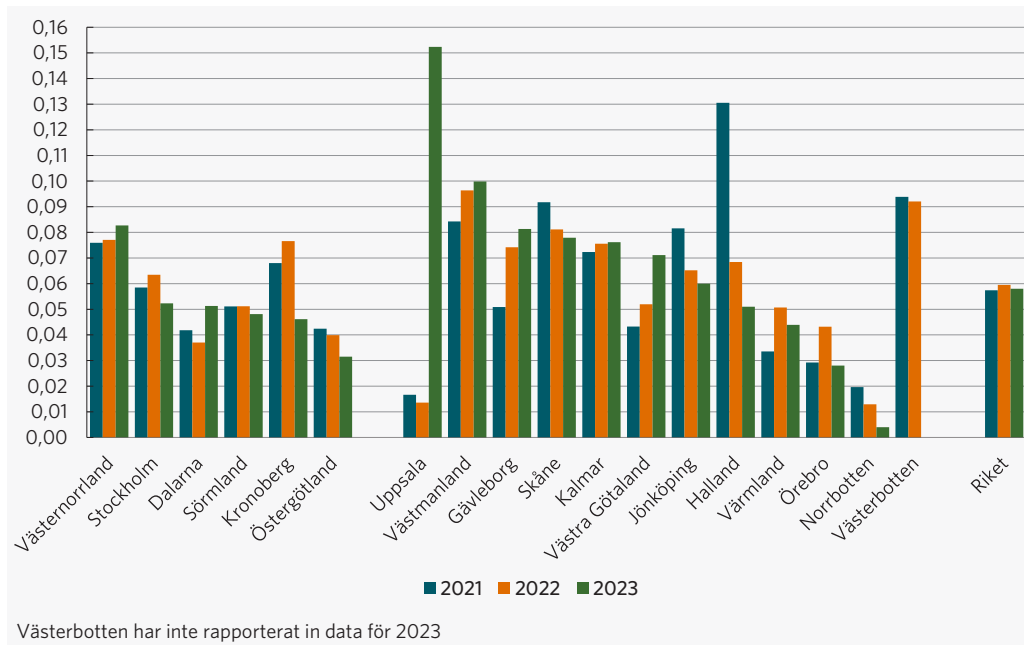


Graf 4272 visar antal årsarbetande läkare i öppen- och slutenvård per vårdplats fördelat på fast anställda respektive inhyrda läkare. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet för antal årsarbetare per kategori i Sverige. Observera att grafen visar antal årsarbetare och inte antal faktiska medarbetare.

Nyckeltal 2023 - Rättpsykiatri länsnivå

Graf ID: 4374

Årsarbetande specialtläkare per vårdplats över tid

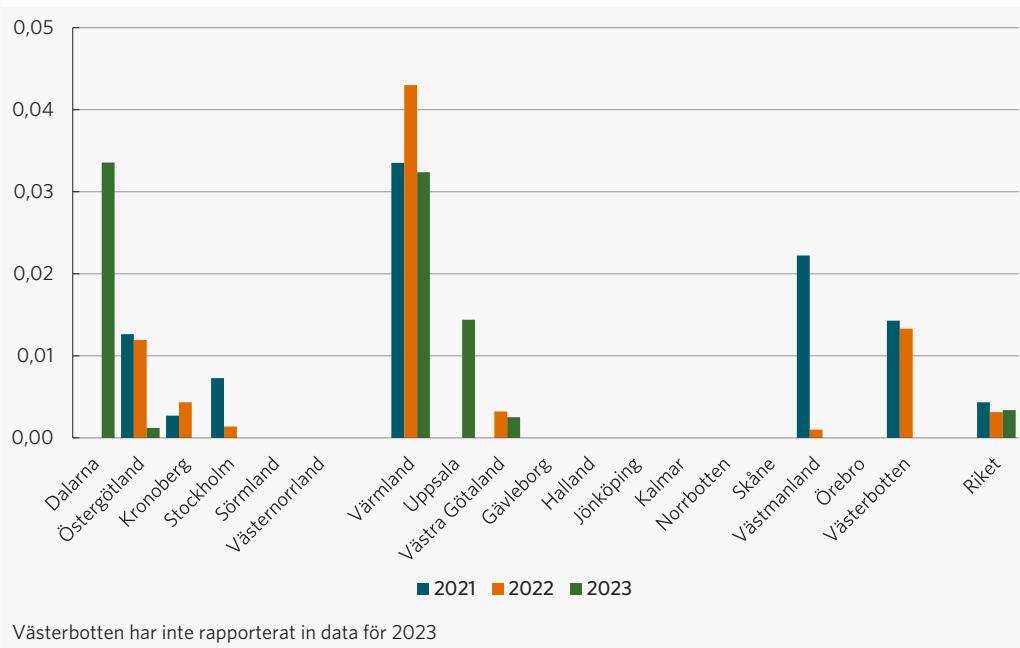


Graf 4374 visar antal årsarbetande specialtläkare i öppen- och slutenvård per vårdplats över tid. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet för antal årsarbetare per kategori i Sverige. Observera att grafen visar antal årsarbetare och inte antal faktiska medarbetare.

5.1 Övergripande

Nyckeltal 2023 - Rättspsykiatri länsnivå
Årsarbetande hyrläkare per vårdplats över tid

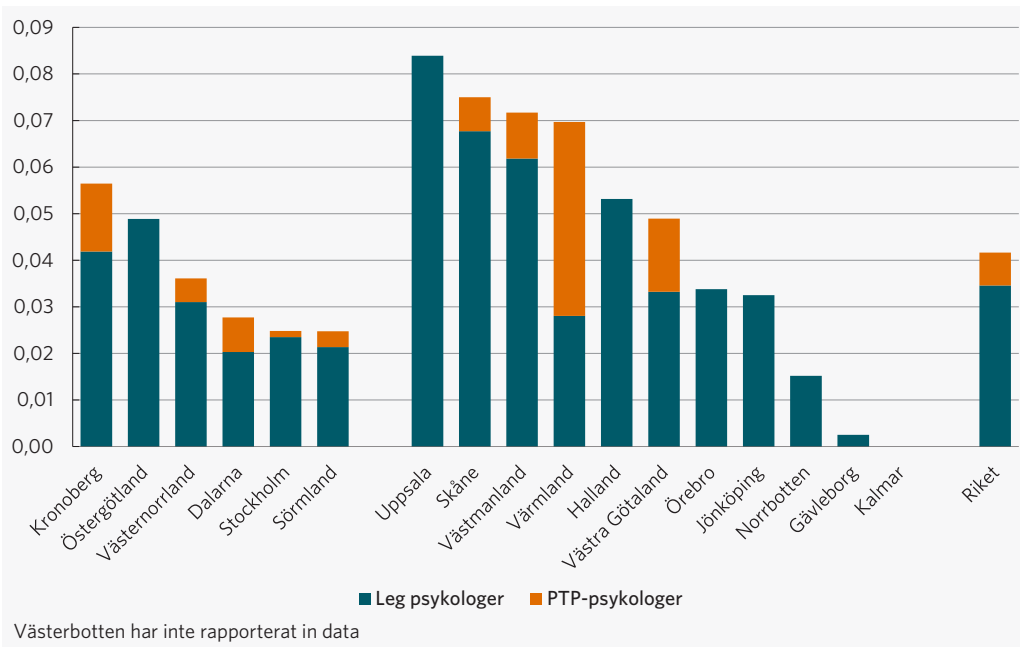
Graf ID: 4375



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 2023 - Rättspsykiatri länsnivå
Årsarbetande psykologer per vårdplats fördelat på leg psykologer och PTP-psykologer

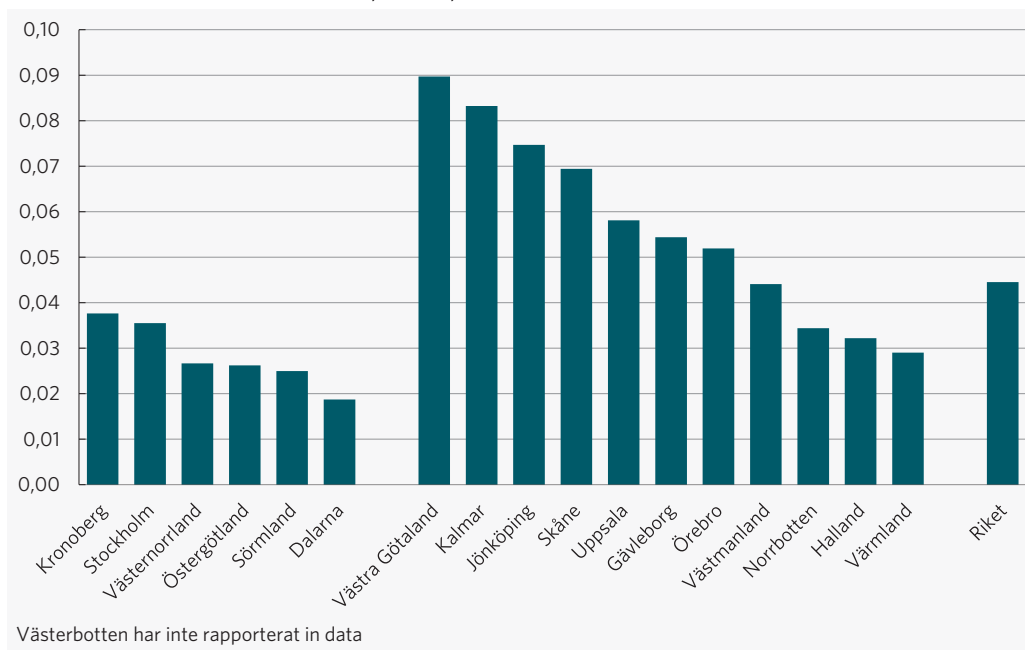
Graf ID: 4275



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 2023 - Rättspsykiatri länsnivå
Årsarbetande kuratorer/socionomer per vårdplats

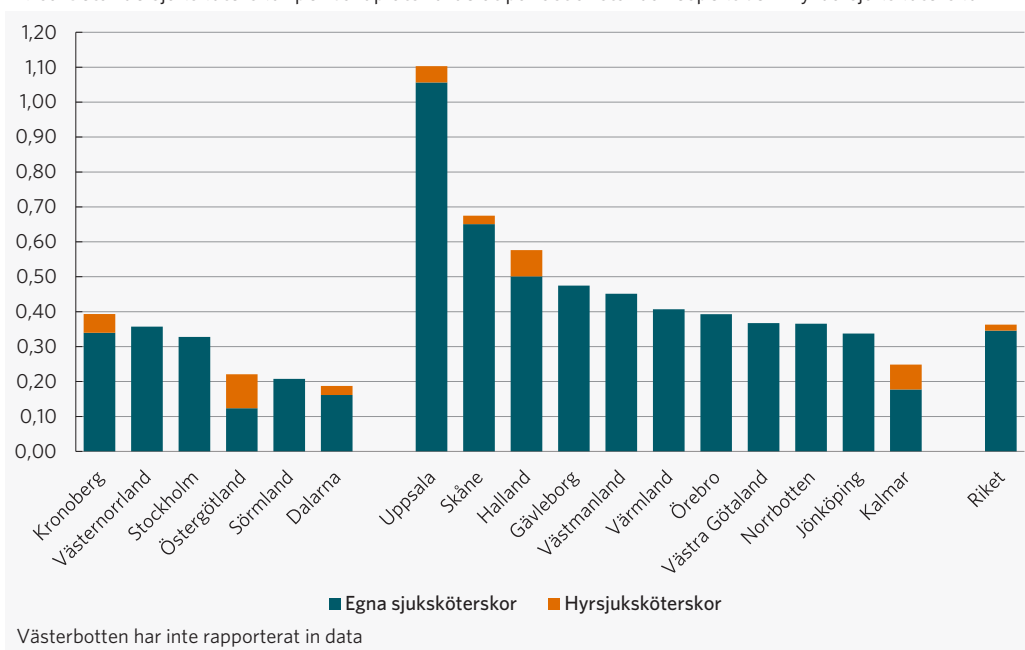
Graf ID: 4276



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 2023 - Rättspsykiatri länsnivå
Årsarbetande sjuksköterskor per vårdplats fördelat på fast anställda respektive inhyrda sjuksköterskor

Graf ID: 4277

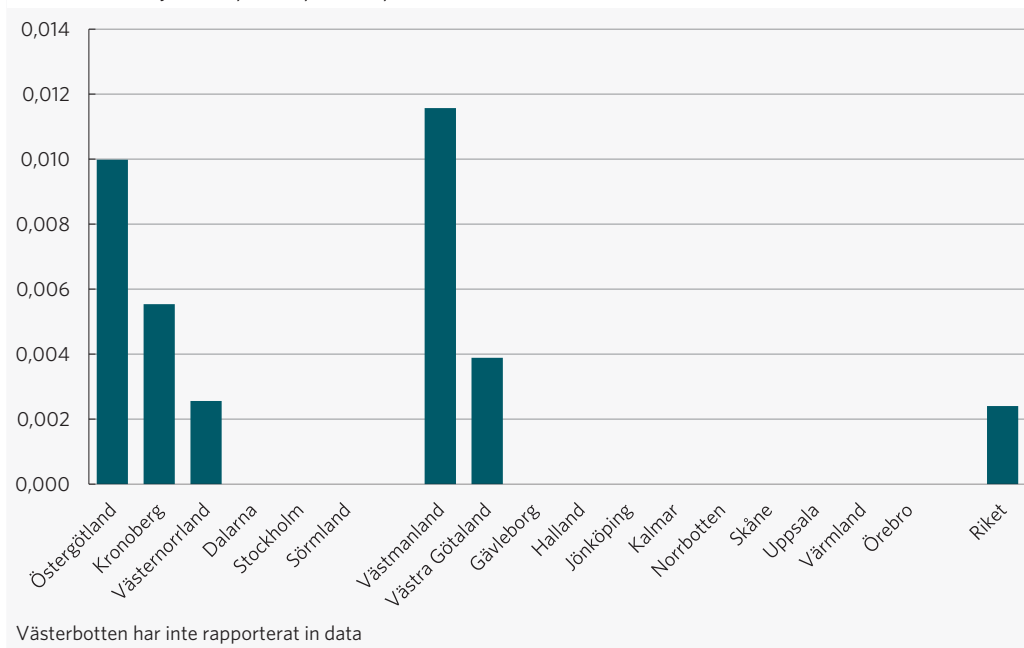


Graf 4277 visar antal årsarbetande sjuksköterskor i öppen- och slutenvård per vårdplats fördelat på fast anställda respektive inhyrda sjuksköterskor. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet för antal årsarbetare per kategori i Sverige. Observera att grafen visar antal årsarbetare och inte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

5.1 Övergripande

Nyckeltal 2023 - Rättsspsykiatri länsnivå
Årsarbetande fysioterapeuter per vårdplats

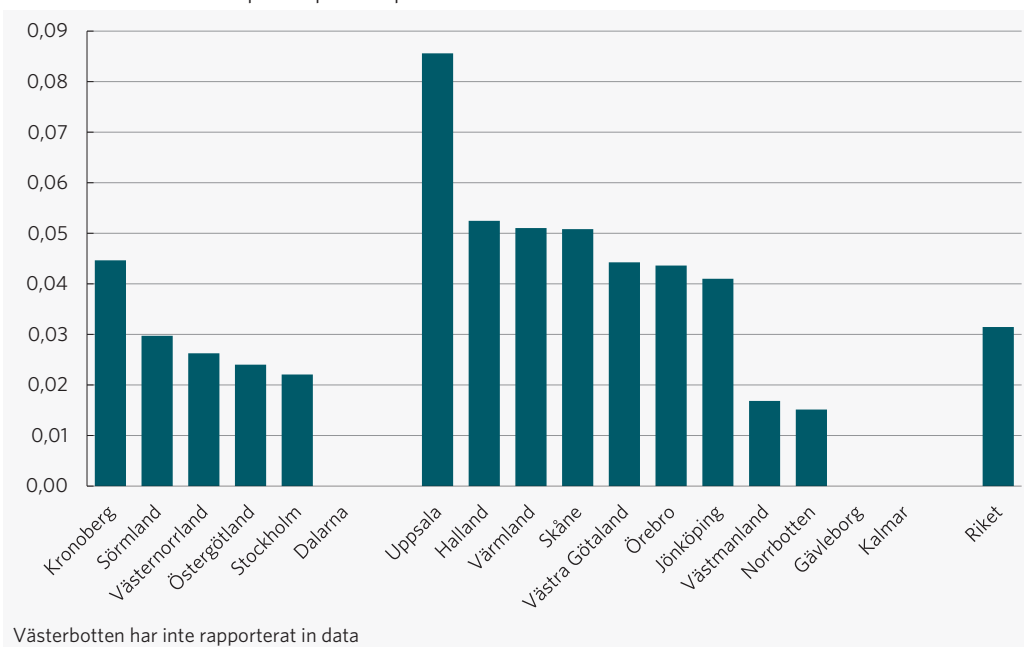
Graf ID: 4278



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 2023 - Rättsspsykiatri länsnivå
Årsarbetande arbetsterapeuter per vårdplats

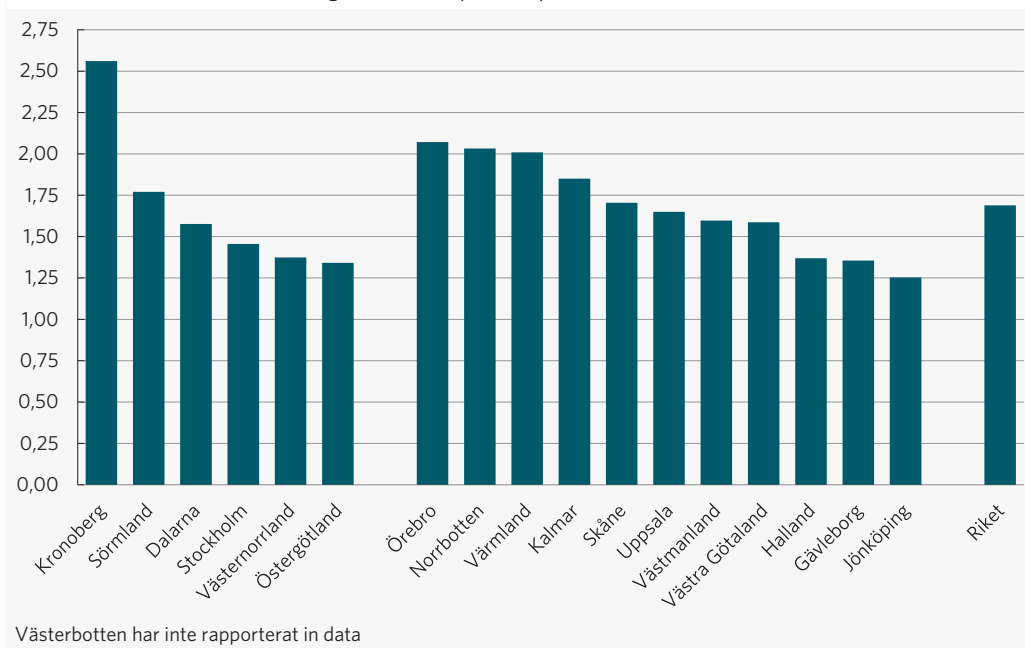
Graf ID: 4279



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 2023 - Rättspsykiatri länsnivå
Årsarbetande skötare/behandlingsassistenter per vårdplats

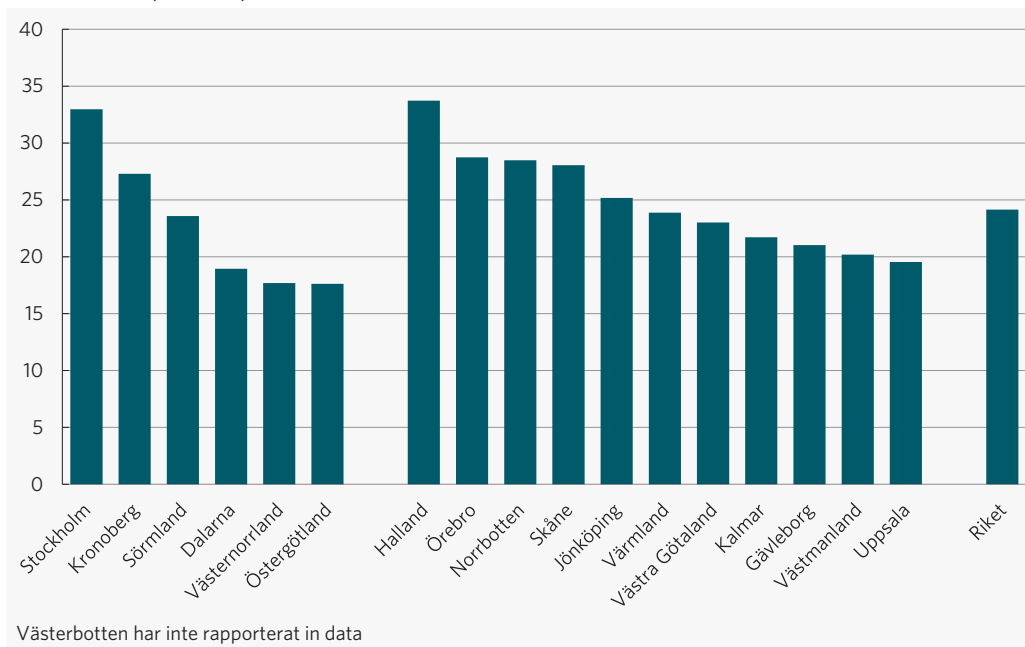
Graf ID: 4280



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 2023 - Rättspsykiatri länsnivå
Årsarbetande personal per årsarbetande chef

Graf ID: 4370

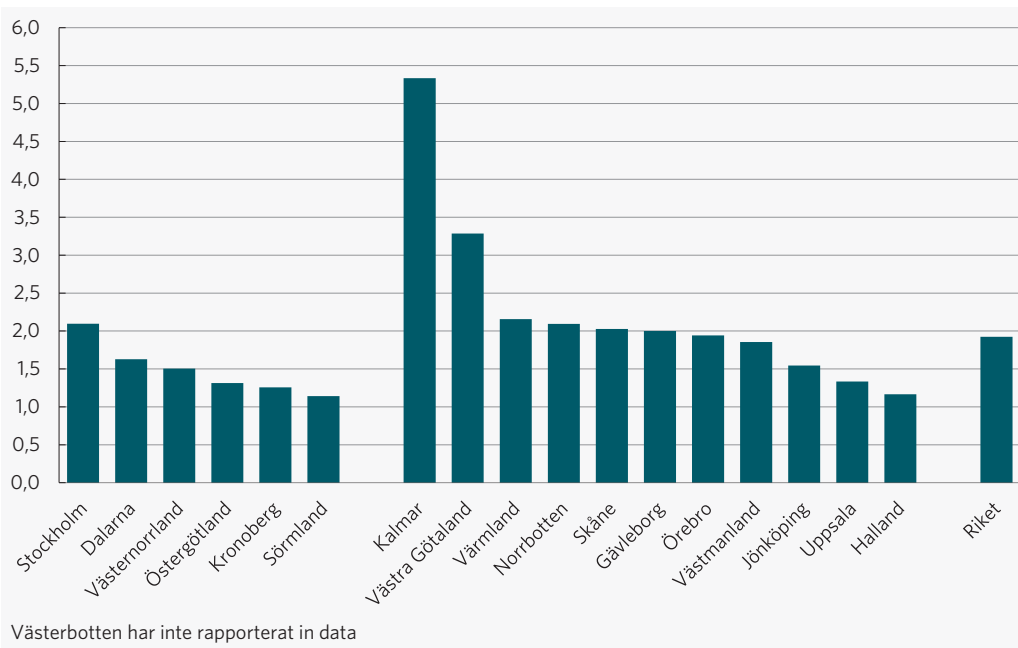


Graf 4370 visar antal årsarbetande personal i öppen- och slutenvård per årsarbetande chef totalt. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet för antal årsarbetande personal per årsarbetande chef i Sverige. Observera att grafen visar antal årsarbetare och inte antal faktiska medarbetare.

5.2 Slutenvård

Nyckeltal 2023 - Rättspsykiatri länsnivå
Vårdtillfällen per vårdplats

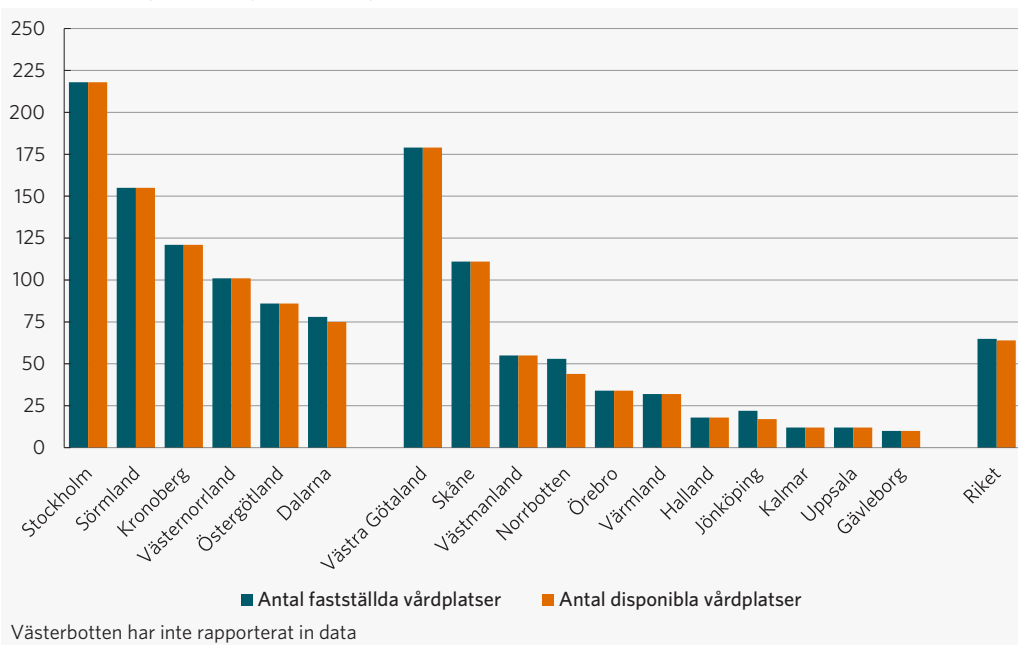
Graf ID: 4286



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/basenhets/motsvarande).

Nyckeltal 2023 - Rättspsykiatri länsnivå
Fastställda respektive disponibla vårdplatser

Graf ID: 4287

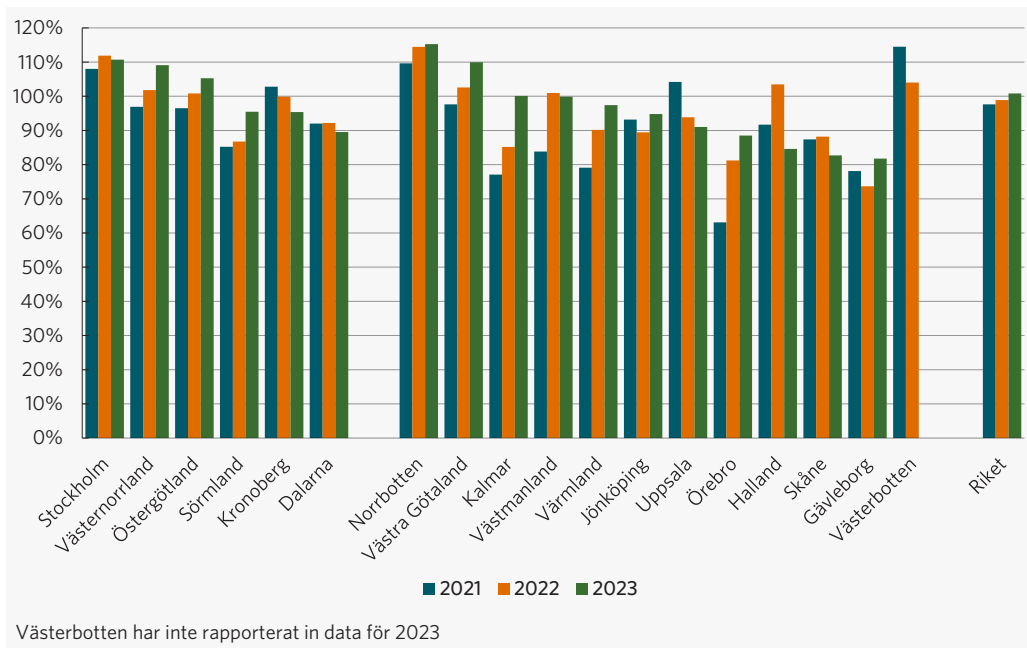


Graf 4287 visar fastställda respektive disponibla vårdplatser. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet i Sverige. Med disponibel vårdplats menas fastställd vårdplats som är belagd eller kan beläggas. Antalet disponibla vårdplatser beräknas genom att omvandla antalet fastställda vårdplatser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

Nyckeltal 2023 - Rättspsykiatri länsnivå

Graf ID: 4289

Andel av de disponibla vårdplatserna som varit belagda under året

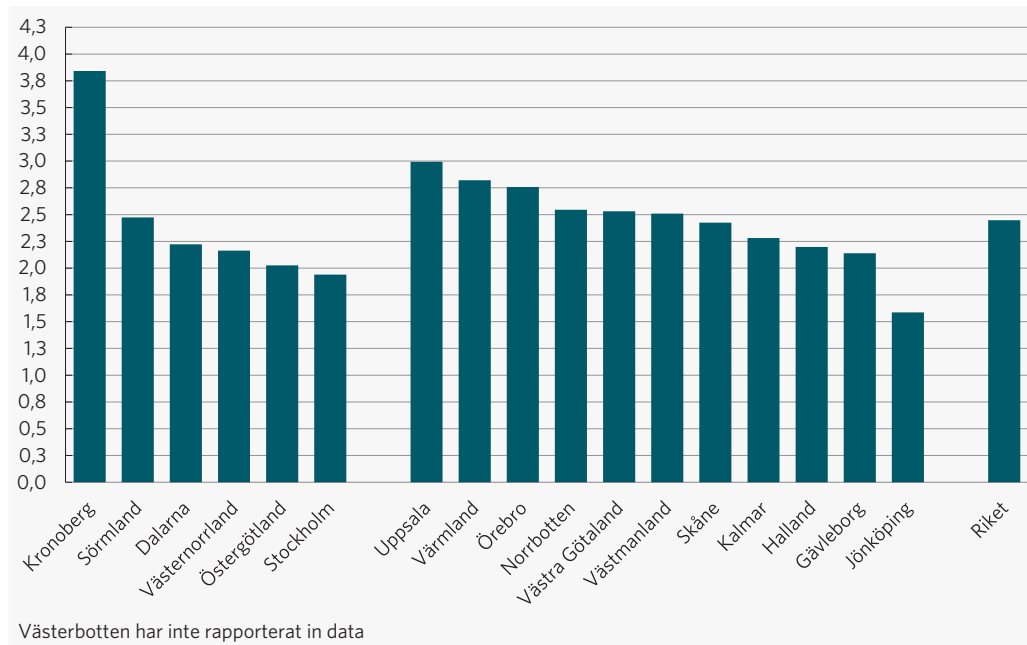


Graf 4289 visar en form av beläggningsgrad, beräknat på andelen av de disponibla vårdplatserna som har varit belagda under året. Grafen redovisar data över tid och jämför data för de senaste tre åren. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet i Sverige.

Nyckeltal 2023 - Rättspsykiatri länsnivå

Graf ID: 4376

Antal årsarbetande personal inom slutenvård per disponibel vårdplats

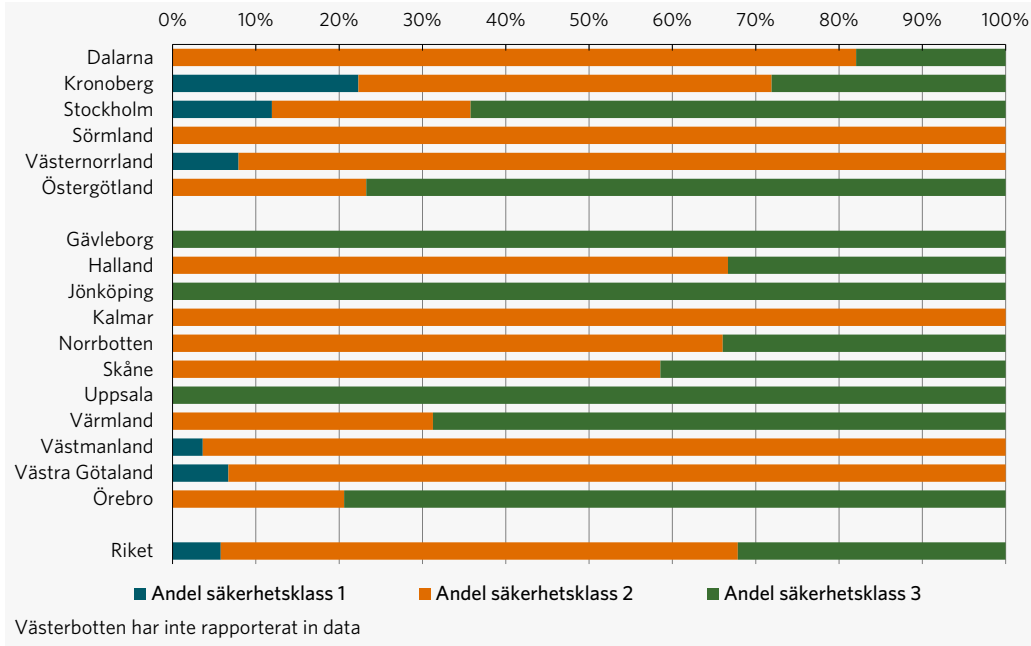


Graf 4376 visar antal årsarbetande personal i heldygnsvård per disponibel vårdplats. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet i Sverige. Med disponibel vårdplats menas fastställd vårdplats som är belagd eller kan beläggas. Observera att grafen visar antal årsarbetare och inte antal faktiska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

5.2 Slutenvård

Nyckeltal 2023 - Rättsspsykiatri länsnivå
Fördelning vårdplatser per säkerhetsklass

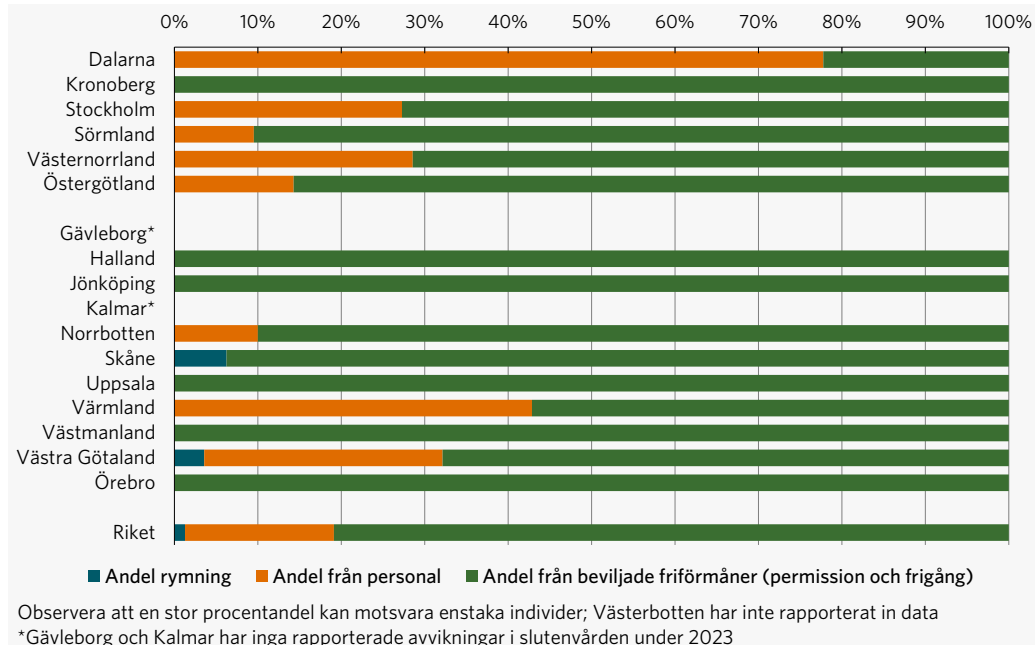
Graf ID: 3976



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 2023 - Rättsspsykiatri länsnivå
Fördelning avvikelser i slutenvård

Graf ID: 3977

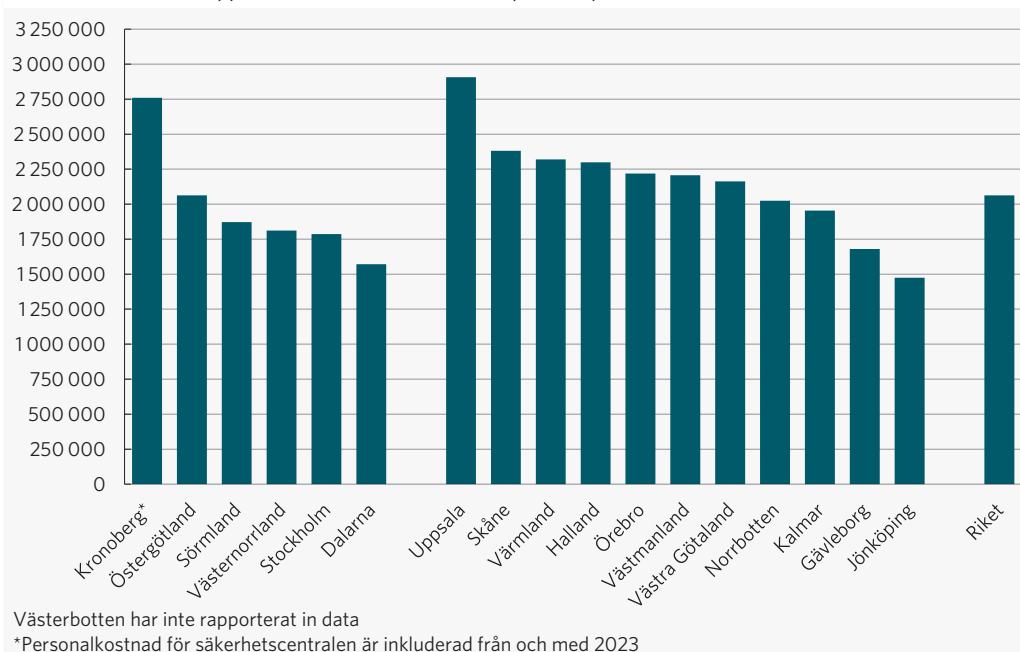


Graf 3977 visar fördelningen av avvikelser i slutenvård fördelat på permission, frigång, rymning och från personal. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet per kategori i Sverige. Observera att grafen inte ger någon information om antalet individer i absoluta tal och att det därför inte kan dras några slutsatser kring antalet individer per avvikelse. Antal avvikelser från slutenvården i riket 2023 var 157 st.

5.3 Kostnader

Nyckeltal 2023 - Rättpsykiatri länsnivå
Personalkostnader (öppen- och slutenvård) i kronor per vårdplats

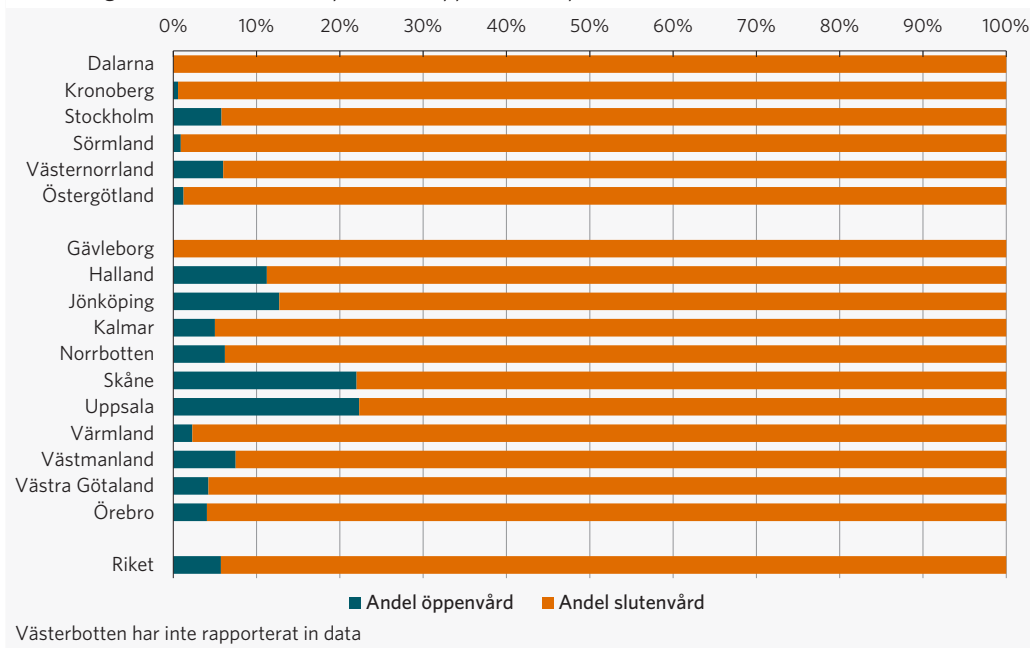
Graf ID: 4283



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 2023 - Rättpsykiatri länsnivå
Fördelning kostnader i kronor för personal i öppenvård respektive slutenvård

Graf ID: 3959

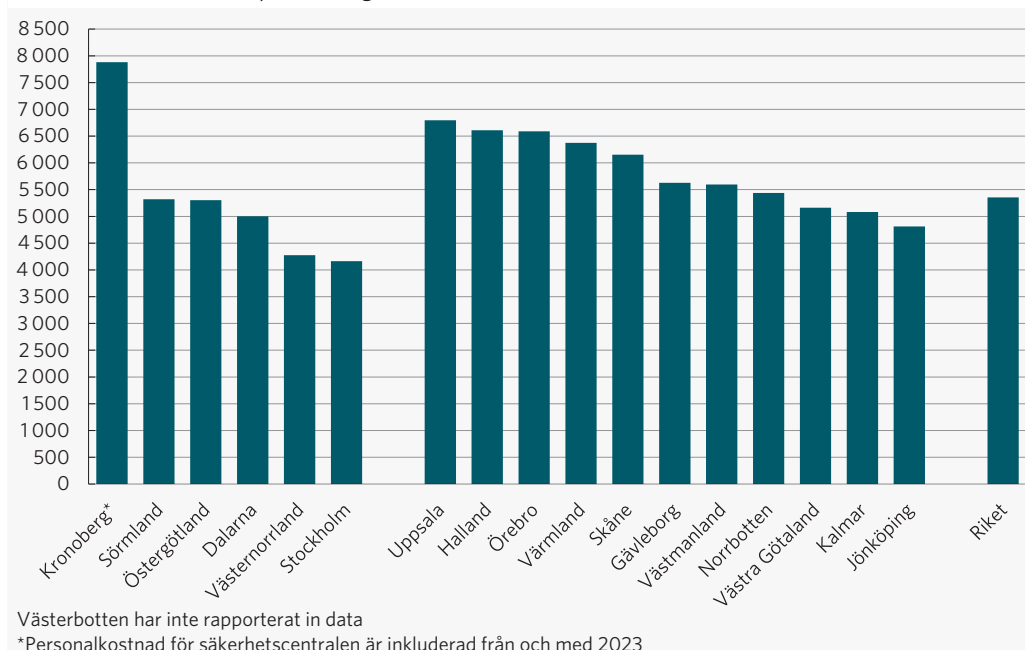


Graf 3959 visar fördelningen av andelen kostnader i kronor för personal i öppenvård respektive slutenvård. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet i Sverige. Observera att verksamheter som har en större andel öppenvård oftast har högre kostnader. Se graf 4283.

5.3 Kostnader

Nyckeltal 2023 - Rättspsykiatri länsnivå
Personalkostnad i kronor per vårddag i slutenvård

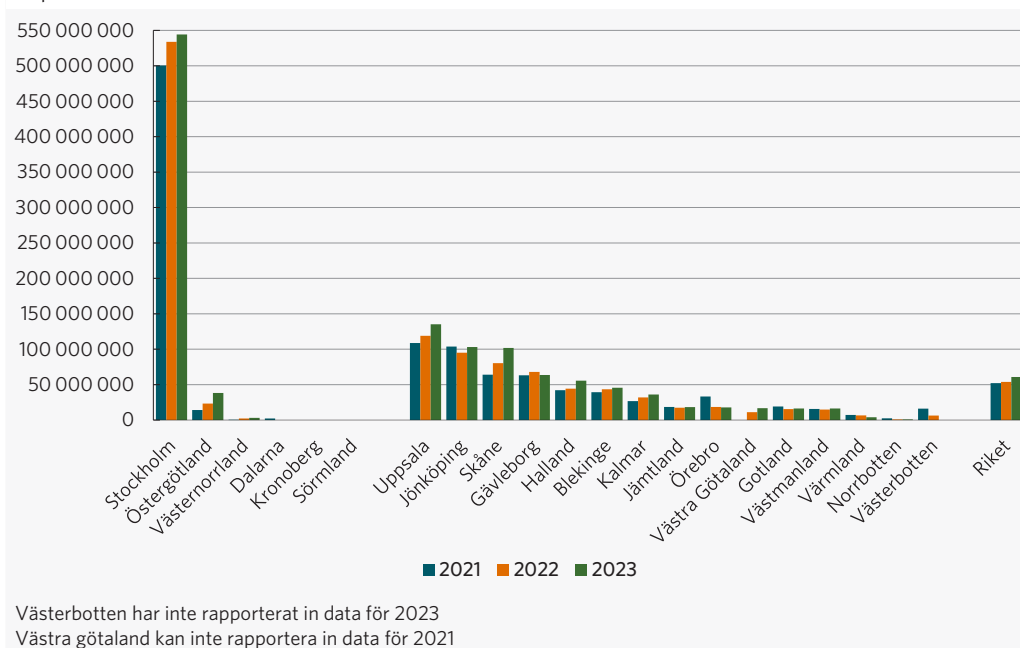
Graf ID: 3973



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

Nyckeltal 2023 - Rättspsykiatri länsnivå
Köpt vård i kronor över tid

Graf ID: 4368

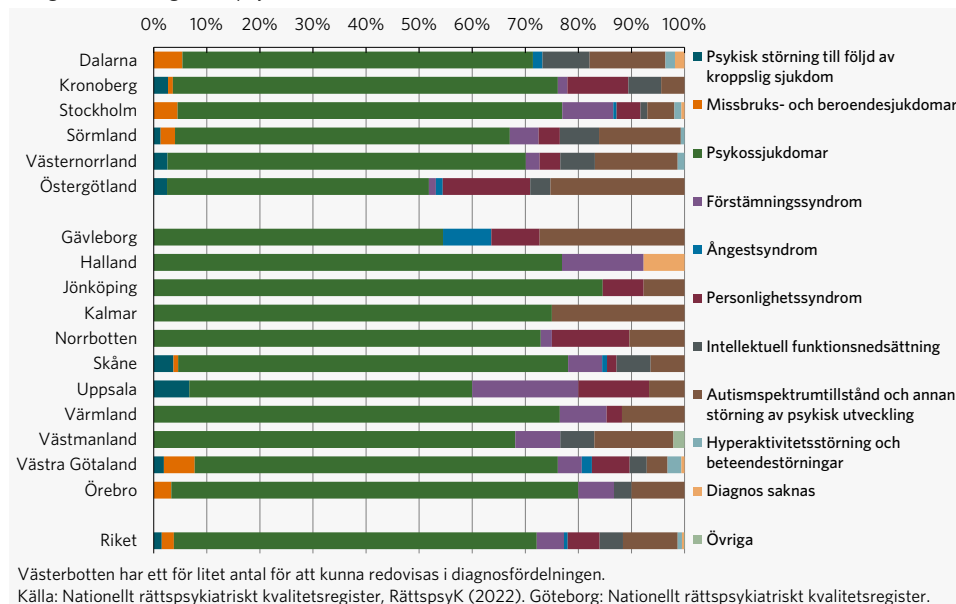


Graf 4368 visar köpt vård i kronor över tid. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet i Sverige.

6. Diagnosfördelning i rättspsykiatrisk slutenvård

Då registercentrum under 2024 infört nya riktlinjer vid produktion av statistik som är avsedd för publik redovisning har nedanstående graf inte kunnat uppdateras med data för 2023, vilket medför att den data som redovisas i grafen avser 2022.

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. Nationellt rättspsykiatriskt kvalitetsregister RättspsyK

Verksamhetsåret 2023 har varit händelserikt för kvalitetsregistret RättspsyK. Under året har olika arbetsgrupper haft i uppdrag att titta över registrets variabler och indikatorer. Detta har resulterat i flera nya svarsalternativ, förtydliganden och några nya variabler som nu finns i de uppdaterade frågeformulären för 2024.

Sedan maj 2023 presenterar RättspsyK åter igen data i vården i siffror (VIS) efter arbete tillsammans med registercentrum Västra Götaland och från oktober 2023 är RättspsyK anslutna till Vetenskapsrådets Register Utility Tool (RUT). Detta verktyg synliggör vilka indikatorer och variabler de olika register som är anslutna har samt hur dessa är definierade vilket underlättar för forskare och andra intresserade.

Under december 2023 meddelade Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) att RättspsyK flyttas upp från certifieringsnivå 2 till 1, vilket är den högsta certifieringsnivån. Detta ställer fortsatta stora krav på registret och anslutna verksamheter att arbeta aktivt med utveckling och förvaltning.

Registercentrum Västra Götaland har tagit fram riktlinjer/föreskrifter så kallad statistisk röjandekontroll för att minska risken för röjande av identitet. Även om syftet är välmotiverat leder det till att möjligheten minskar för de mindre verksamheterna att få sin data presenterade i registrets årsrapport samt att jämföra sig med andra verksamheter. Registret och anslutna verksamheter kommer aktivt arbeta vidare för att hitta andra möjligheter till detta.

I RättspsyK årsrapport 2023¹ kan man läsa att 25 av 26 verksamheter rapporterar till RättspsyK. Totalt följdes 2 070 patienter upp under 2023, av dessa var 15 procent kvinnor och 85 procent män. Antalet uppföljda patienter har ökat med 33 procent sedan 2014.

Rättspsykiatrin erbjuder såväl sluten som öppen vård för de patienter som av domstol överlämnats till rättspsykiatrisk vård på grund av en allvarlig psykisk störning och särskilda vårdbehov. Vårdinsatserna går ut på att patienten ska klara ett liv ute i samhället utan att återinsjukna i psykisk ohälsa, missbruk och/eller brottslighet.

Samsjuklighet

En av utmaningarna personalen ställs inför är patienter med samsjuklighet i form av psykiatrisk ohälsa och beroendeproblematik.

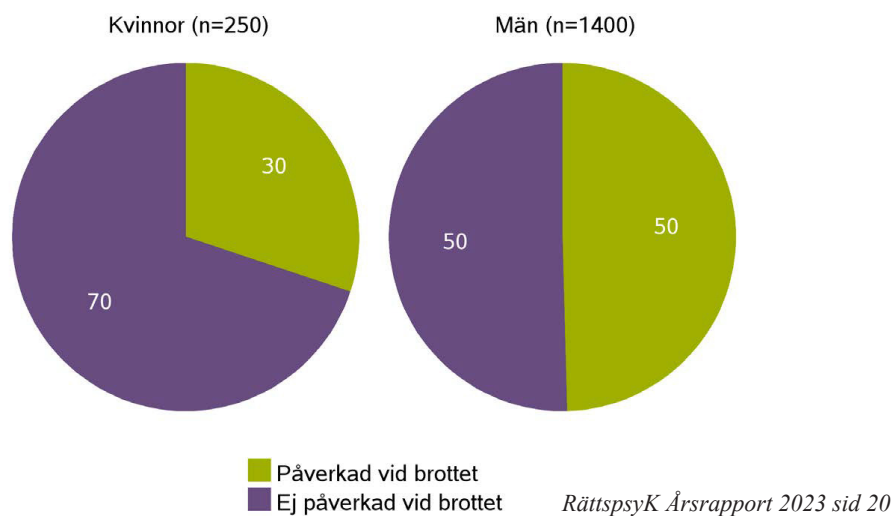
¹ <https://rattpsyk.registercentrum.se/>

Andel patienter med dokumenterad historia av missbruk.



I rapporten kan man läsa att 57 procent av kvinnorna och 71 procent av männen hade en dokumenterad historia av missbruk innan de kom till rättspsykiatri. Vanligast var att man hade brukat narkotika (87 procent) men även missbruk av alkohol (63 procent) och läkemedel (25 procent) var utbrett i gruppen.

Andel patienter som var dokumenterat påverkade av alkohol eller narkotika vid indexbrottet.



Påverkan av i synnerhet alkohol men även av narkotika och läkemedel är överlag en vanlig faktor i samband med brott i samhället, särskilt avseende våldsbrott. Det framgår i rapporten att 30 procent av kvinnorna och 50 procent av männen var påverkade av någon substans vid tillfället för indexbrottet. Av de patienter som har erhållit missbruksbehandling är den vanligaste insatsen kontroll av drogintag (över 80 procent).

I rapporten framkommer även att en stor del av patienterna utöver sin psykiatriska diagnos har någon form av somatisk sjukdom. Det vanligaste sjukdomstillståndet var diabetes följt av hjärt- och kärlsjukdomar.

Utfall av vården

Under kapitlet Resultat kan man läsa om utfall av vården för fem indikatorer för perioden 2009–2023. Värt att notera är att patienterna vid utskrivning har förbättrats avseende fyra indikatorer: behandlingsmotivation, livskvalitet, sjukdomsinsikt och symtombild. Vid utskrivning har 43 procent förbättrad behandlingsmotivation, 64 procent har en ökad livskvalitet, 47 procent har förbättrad sjukdomsinsikt och 62 procent har förbättrad symtombild. Den femte indikatorn, BMI, visar tyvärr på att försämrat utfall, 47 procent har ett försämrat värde vid vårdens avskrivning i jämförelse med när vårdtiden startade.

Vägen ut

Intervju med patient i rättspsykiatrisk öppenvård som beskriver tiden i slutenvård, övergången och den första tiden i öppenvården – missa inte den på sid 63-65 i RättspsyKs årsrapport 2023.

Bilaga 1: Nyckeltalstabell

	Blekinge	Dalarna	Gotland	Gävleborg	Halland	Jämtland	Jönköping	Kalmar	Kronoberg	Norr-botten	Skåne	Stock-holm	Sörmland	Uppsala	Värmland	Väster-norrland	Väst-manland	Västra Götaland	Örebro	Öster-götland	Riket
ÖVERGRIPANDE																					
Totalt antal individer		177		37	45		64	87	169	118	355	727	207	37	75	186	129	607	81	153	3 255
Totalt antal kvinnor		15		*	*		10	15	20	19	56	115	33	10	*	18	11	77	19	17	450
Totalt antal män		162		*	*		54	72	149	99	299	609	174	27	*	168	118	530	62	136	2 802
Antal individer i slutenvård per vårdplats		1,53		2,00	1,00		1,41	3,92	1,26	1,51	1,56	1,78	1,14	1,25	1,66	1,50	1,51	2,23	1,32	1,31	1,59
Antal kvinnor i slutenvård per vårdplats		0,13		0,00	0,11		0,09	0,50	0,15	0,19	0,25	0,27	0,17	0,25	0,22	0,12	0,11	0,28	0,47	0,16	0,21
Antal män i slutenvård per vårdplats		1,40		2,00	0,89		1,32	3,42	1,11	1,32	1,31	1,51	0,97	1,00	1,44	1,38	1,40	1,95	0,85	1,15	1,39
Andel individer HSL i slutenvård		0,00 %		30 %	0,00 %		26 %	40 %	0,00 %	0,00 %	4,05 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,75 %	0,00 %	3,54 %	2,27 %
Andel individer LPT i slutenvård		2,5 %		5,0 %	0,00 %		0,00 %	0,00 %	0,66 %	13 %	0,00 %	0,26 %	0,00 %	0,00 %	1,89 %	0,66 %	0,00 %	1,75 %	0,00 %	0,00 %	1,21 %
Andel individer LRV i slutenvård		87 %		65 %	94 %		68 %	45 %	93 %	69 %	95 %	96 %	100 %	100 %	96 %	96 %	87 %	70 %	100 %	96 %	87 %
Andel individer övriga, dvs anhållna, häktade och anstaltsplacerade i slutenvård		11 %		0,00 %	5,56 %		6,45 %	15 %	5,92 %	19 %	0,58 %	4,11 %	0,00 %	0,00 %	1,89 %	3,31 %	13 %	27 %	0,00 %	0,88 %	9,29 %
Antal individer i HSL slutenvård		0		*	0		*	19	0	0	*	0	0	0	0	0	0	*	0	*	47
Antal kvinnor i HSL slutenvård		0		*	0		*	*	0	0	*	0	0	0	0	0	0	*	0	*	*
Antal män i HSL slutenvård		0		*	0		*	*	0	0	*	0	0	0	0	0	0	*	0	*	*
Antal individer i LPT slutenvård		*		*	0		0	0	*	10	0	*	0	0	*	*	0	*	0	0	25
Antal kvinnor i LPT slutenvård		*		*	0		0	0	*	*	0	*	0	0	*	*	0	*	0	0	*
Antal män i LPT slutenvård		*		*	0		0	0	*	*	0	*	0	0	*	*	0	*	0	0	*
Antal individer i LRV slutenvård		103		13	17		21	21	142	55	165	372	177	15	51	145	72	281	45	108	1 803
Antal kvinnor i LRV slutenvård		*		0	*		*	*	17	*	28	58	26	*	*	12	*	41	16	14	251
Antal män i LRV slutenvård		*		13	*		*	*	125	*	137	314	151	*	*	133	*	240	29	94	1 552
Antal individer i övrig slutenvård, det vill säga anhållna, häktade och anstaltsplacerade		13		0	*		*	*	*	15	*	16	0	*	*	*	11	109	0	*	192
Antal kvinnor i övrig slutenvård, det vill säga anhållna, häktade och anstaltsplacerade		*		0	*		*	*	*	*	*	*	0	*	*	*	0	10	0	*	16
Antal män i övrig slutenvård, det vill säga anhållna, häktade och anstaltsplacerade		*		0	*		*	*	*	*	*	*	0	*	*	*	11	99	0	*	176
Antal individer totalt i öppen rättspsykiatrisk vård		58		17	27		33	40	17	38	182	338	30	22	22	35	46	207	36	40	1 188
Antal kvinnor i öppen rättspsykiatrisk vård		*		*	*		*	*	*	*	28	56	*	*	*	*	*	26	*	*	180
Antal män i öppen rättspsykiatrisk vård		*		*	*		*	*	*	*	154	279	*	*	*	*	*	181	*	*	1 005
Antal årsarbetande läkare per vårdplats		0,08		0,08	0,14		0,07	0,11	0,10	0,05	0,17	0,06	0,05	0,18	0,07	0,10	0,10	0,12	0,08	0,06	0,09
Antal årsarbetande egna läkare per vårdplats		0,05		0,08	0,14		0,07	0,11	0,10	0,05	0,17	0,06	0,05	0,17	0,04	0,10	0,10	0,11	0,08	0,06	0,09
Antal årsarbetande egna specialistläkare per vårdplats		0,02		0,08	0,05		0,07	0,11	0,05	0,02	0,09	0,06	0,05	0,16	0,04	0,09	0,10	0,07	0,05	0,04	0,06
Antal årsarbetande hyrläkare per vårdplats		0,03		0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Antal årsarbetande specialistläkare (exkl. CHÖL) per vårdplats		0,05		0,08	0,05		0,06	0,08	0,05	0,00	0,08	0,05	0,05	0,15	0,04	0,08	0,10	0,07	0,03	0,03	0,06
Antal årsarbetande CHÖL per vårdplats		0,00		0,00	0,00		0,01	0,03	0,01	0,02	0,01	0,00	0,00	0,02	0,03	0,01	0,00	0,00	0,03	0,01	0,01
Antal årsarbetande ST-läkare per vårdplats		0,02		0,00	0,04		0,00	0,00	0,03	0,01	0,01	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,03	0,02	0,01
Antal årsarbetande underläkare per vårdplats		0,00		0,00	0,04		0,00	0,00	0,01	0,02	0,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,03	0,00	0,00	0,01
Antal årsarbetande psykologer per vårdplats		0,03		0,00	0,05		0,03	0,00	0,06	0,02	0,08	0,02	0,02	0,08	0,07	0,04	0,07	0,05	0,03	0,05	0,04
Antal årsarbetande leg psykologer per vårdplats		0,02		0,00	0,05		0,03	0,00	0,04	0,02	0,07	0,02	0,02	0,08	0,03	0,03	0,06	0,03	0,03	0,05	0,03
Antal årsarbetande PTP-psykologer per vårdplats		0,01		0,00	0,00		0,00	0,00	0,01	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,04	0,01	0,01	0,02	0,00	0,00	0,01

	Blekinge	Dalarna	Gotland	Gävleborg	Halland	Jämtland	Jönköping	Kalmar	Kronoberg	Norr-botten	Skåne	Stock-holm	Sörmland	Uppsala	Värmland	Väster-norrland	Väst-manland	Västra Götaland	Örebro	Öster-götland	Riket
Antal årsarbetande kuratorer/socionomer per vårdplats		0,02		0,05	0,03		0,07	0,08	0,04	0,03	0,07	0,04	0,02	0,06	0,03	0,03	0,04	0,09	0,05	0,03	0,04
Antal årsarbetande sjuksköterskor per vårdplats		0,19		0,47	0,58		0,34	0,25	0,39	0,37	0,67	0,33	0,21	1,10	0,41	0,36	0,45	0,37	0,39	0,22	0,36
Antal årsarbetande egna sjuksköterskor per vårdplats		0,16		0,47	0,50		0,34	0,18	0,34	0,37	0,65	0,33	0,21	1,06	0,41	0,36	0,45	0,37	0,39	0,12	0,35
Antal årsarbetande hyrsjuksköterskor per vårdplats		0,03		0,00	0,08		0,00	0,07	0,05	0,00	0,02	0,00	0,00	0,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,10	0,02
Antal årsarbetande fysioterapeuter per vårdplats		0,00		0,00	0,00		0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	0,00
Antal årsarbetande arbetsterapeuter per vårdplats		0,00		0,00	0,05		0,04	0,00	0,04	0,02	0,05	0,02	0,03	0,09	0,05	0,03	0,02	0,04	0,04	0,02	0,03
Antal årsarbetande skötare/behandlingsassistenter per vårdplats		1,58		1,36	1,37		1,25	1,85	2,56	2,03	1,70	1,46	1,77	1,65	2,01	1,37	1,60	1,59	2,07	1,34	1,69
Antal årsarbetande pedagoger per vårdplats		0,02		0,00	0,00		0,00	0,00	0,01	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,04	0,05	0,00	0,00	0,01
Antal årsarbetande missbruksterapeuter/övriga behandlare per vårdplats		0,02		0,00	0,00		0,00	0,00	0,26	0,03	0,02	0,00	0,10	0,22	0,05	0,05	0,04	0,04	0,00	0,06	0,06
Antal årsarbetande personal per årsarbetande chef		19		21	34		25	22	27	28	28	33	24	20	24	18	20	23	29	18	24
Andel årsarbetande läkare		3,61 %		3,80 %	5,55 %		3,75 %	4,33 %	2,53 %	2,06 %	5,54 %	2,97 %	2,07 %	4,90 %	2,43 %	4,14 %	3,94 %	4,26 %	2,86 %	3,06 %	3,45 %
Andel årsarbetande psykologer		1,25 %		0,12 %	2,16 %		1,67 %	0,00 %	1,46 %	0,57 %	2,42 %	1,21 %	1,00 %	2,29 %	2,38 %	1,57 %	2,74 %	1,81 %	1,19 %	2,38 %	1,60 %
Andel årsarbetande kuratorer/socionomer		0,84 %		2,54 %	1,31 %		3,84 %	3,37 %	0,97 %	1,29 %	2,24 %	1,74 %	1,01 %	1,59 %	0,99 %	1,16 %	1,68 %	3,31 %	1,83 %	1,27 %	1,72 %
Andel årsarbetande sjuksköterskor		8,43 %		22 %	23 %		17 %	10 %	10 %	14 %	22 %	16 %	8 %	30 %	14 %	16 %	17 %	14 %	14 %	11 %	14 %
Andel årsarbetande fysioterapeuter		0,00 %		0,00 %	0,00 %		0,00 %	0,00 %	0,14 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,11 %	0,44 %	0,14 %	0,00 %	0,49 %	0,09 %
Andel årsarbetande arbetsterapeuter		0,00 %		0,00 %	2,14 %		2,11 %	0,00 %	1,16 %	0,57 %	1,64 %	1,08 %	1,20 %	2,34 %	1,74 %	1,14 %	0,64 %	1,64 %	1,54 %	1,17 %	1,21 %
Andel årsarbetande skötare/behandlingsassistenter		71 %		63 %	56 %		64 %	75 %	66 %	76 %	55 %	71 %	72 %	45 %	69 %	60 %	61 %	59 %	73 %	65 %	65 %
Andel årsarbetande pedagoger		1,08 %		0,00 %	0,00 %		0,00 %	0,00 %	0,36 %	0,00 %	0,27 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,39 %	0,00 %	1,45 %	1,78 %	0,00 %	0,00 %	0,46 %
Andel årsarbetande missbruksterapeuter/övriga behandlare		0,84 %		0,00 %	0,14 %		0,00 %	0,00 %	6,60 %	1,24 %	0,62 %	0,00 %	4,21 %	6,13 %	1,76 %	2,00 %	1,37 %	1,57 %	0,00 %	2,75 %	2,25 %
Andel årsarbetande verksamhetschef/enhetschef		5,01 %		4,54 %	2,88 %		3,82 %	4,40 %	3,53 %	3,39 %	3,44 %	2,94 %	4,07 %	4,87 %	4,02 %	5,35 %	4,72 %	4,17 %	3,36 %	5,37 %	3,98 %
Andel årsarbetande sekreterare/kanslist		2,51 %		3,47 %	6,20 %		2,38 %	3,06 %	1,20 %	0,69 %	6,60 %	1,35 %	1,49 %	2,76 %	3,73 %	4,27 %	3,37 %	4,06 %	2,29 %	5,75 %	3,04 %
Andel årsarbetande säkerhetspersonal		5,49 %		0,00 %	0,00 %		0,00 %	0,00 %	4,27 %	0,00 %	0,29 %	0,48 %	4,11 %	0,00 %	0,00 %	4,61 %	0,71 %	4,56 %	0,00 %	0,00 %	2,44 %
Andel årsarbetande HR, IT och ekonomi i den egna verksamheten		0,00 %		0,00 %	0,42 %		0,64 %	0,00 %	1,29 %	0,00 %	0,28 %	1,03 %	0,86 %	0,00 %	0,00 %	0,41 %	0,69 %	0,14 %	0,00 %	1,85 %	0,63 %
SLUTENVÅRD																					
Antal vårdtillfällen totalt per vårdplats		1,63		2,00	1,17		1,55	5,33	1,26	2,09	2,03	2,10	1,14	1,33	2,16	1,50	1,85	3,28	1,94	1,31	1,92
Antal fastställda vårdplatser		78		10	18		22	12	121	53	111	218	155	12	32	101	55	179	34	86	1 297
Antal disponibla vårdplatser		75		10	18		17	12	121	44	111	218	155	12	32	101	55	179	34	86	1 280
Andel av de disponibla vårdplatserna som har varit belagda under året		90 %		82 %	85 %		95 %	100 %	95 %	115 %	83 %	111 %	95 %	91 %	97 %	109 %	100 %	110 %	89 %	105 %	101 %
Antal årsarbetande personal inom heldygnsvård per disponibel vårdplats		2,22		2,14	2,20		1,59	2,28	3,84	2,54	2,42	1,94	2,47	2,99	2,82	2,16	2,51	2,53	2,76	2,03	2,45
Andel vårdplatser i säkerhetsklass 1		0 %		0 %	0 %		0 %	0 %	22 %	0 %	0 %	12 %	0 %	0 %	0 %	7,92 %	3,64 %	6,70 %	0 %	0 %	5,78 %
Andel vårdplatser i säkerhetsklass 2		82 %		0 %	67 %		0 %	100 %	50 %	66 %	59 %	24 %	100 %	0 %	31 %	92 %	96 %	93 %	21 %	23 %	62 %
Andel vårdplatser i säkerhetsklass 3		18 %		100 %	33 %		100 %	0 %	28 %	34 %	41 %	64 %	0 %	100 %	69 %	0 %	0 %	0 %	79 %	77 %	32 %
Antal vårdplatser i säkerhetsklass 1		0		0	0		0	0	27	0	0	26	0	0	0	8	2	12	0	0	75
Antal vårdplatser i säkerhetsklass 2		64		0	12		0	12	60	35	65	52	155	0	10	93	53	167	7	20	805
Antal vårdplatser i säkerhetsklass 3		14		10	6		22	0	34	18	46	140	0	12	22	0	0	0	27	66	417
Andel avvikningar från slutenvård rymning		0 %		0 %	0 %		0 %	0 %	0 %	0 %	6,25 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	3,57 %	0 %	0 %	1,27 %
Andel avvikningar från slutenvård personal		78 %		0 %	0 %		0 %	0 %	0 %	10 %	0 %	27 %	10 %	0 %	43 %	29 %	0 %	29 %	0 %	14 %	18 %
Andel avvikningar från beviljade friförmåner (permission och frigång)		22 %		100 %	100 %		100 %	100 %	100 %	90 %	94 %	73 %	90 %	100 %	57 %	71 %	100 %	68 %	100 %	86 %	81 %



	Blekinge	Dalarna	Gotland	Gävleborg	Halland	Jämtland	Jönköping	Kalmar	Kronoberg	Norr-botten	Skåne	Stockholm	Sörmland	Uppsala	Värmland	Väster-norrland	Väst-manland	Västra Götaland	Örebro	Öster-götland	Riket
Antal individer i slutenvård		119		20	18		31	47	152	80	173	389	177	15	53	151	83	400	45	113	2 067
Antal vårdtillfällen LRV per vårdplats		1,33		1,40	1,06		1,05	1,75	1,17	1,02	1,82	1,58	1,14	1,33	2,06	1,45	1,64	1,68	1,94	1,22	1,46
Antal vårdtillfällen totalt exkl LRV per vårdplats		0,29		0,60	0,11		0,50	3,58	0,08	1,08	0,21	0,51	0,00	0,00	0,09	0,06	0,22	1,61	0,00	0,09	0,47
KOSTNADER																					
Personalkostnad i kronor totalt per vårdplats		1 571 571		1 679 942	2 299 066		1 474 186	1 954 334	2 760 331	2 024 688	2 381 270	1 786 107	1 871 652	2 906 885	2 319 219	1 811 015	2 206 218	2 162 490	2 218 494	2 062 862	2 062 474
Andel kostnader för personal i öppenvård		0 %		0 %	11 %		13 %	5,00 %	0,57 %	6,19 %	22 %	5,79 %	0,90 %	22 %	2,29 %	6,00 %	7,49 %	4,23 %	4,04 %	1,23 %	5,72 %
Andel kostnader för personal i slutenvård		100 %		100 %	89 %		87 %	95 %	99 %	94 %	78 %	94 %	99 %	78 %	98 %	94 %	93 %	96 %	96 %	99 %	94 %
Personalkostnad i kronor per vård dag i slutenvård		5 002		5 628	6 611		4 813	5 081	7 882	5 439	6 153	4 163	5 322	6 796	6 375	4 275	5 597	5 161	6 591	5 303	5 354
Kostnad i kronor per patient per år exkl öppenvård, exkl köpt vård		1 030 105		839 971	2 040 831		913 004	474 030	2 184 868	1 258 289	1 191 736	943 034	1 624 232	1 806 479	1 368 208	1 138 661	1 352 410	926 791	1 608 551	1 550 580	1 220 755
Köpt vård (öppen- och slutenvård)	45 670 000	0	16 423 000	63 611 680	55 646 984	18 241 059	103 100 000	35 986 417	0	1 038 417	101 760 000	544 343 584	0	135 117 585	3 885 000	3 124 904	16 393 105	16 824 051	17 775 736	38 346 962	1 217 288 484

* 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	Rättpsykiatriska kliniken i Säter	
Gotland	Gotland	Har endast köpt vård
Gävleborg	Rättpsykiatrisk vårdenhet Gävle sjukhus	
Halland	Rättpsykiatri	
Jämtland	Jämtland	Har endast köpt vård
Jönköping	Psykiatriska kliniken Jönköping	
Kalmar	Psykiatriförvaltningen Rättpsyki	
Kronoberg	Rättpsykiatri	
Norrbottnen	Rättpsykiatri	
Skåne	VO Rättpsykiatri	
Stockholm	Rättpsykiatri	
Sörmland	Regionsjukhuset Karsudden	Inrapporteringen omfattar inte patienter vid Mälarsjukhuset Eskilstuna och vid Nyköpings lasarett
Uppsala	Rättpsykiatriska enheten	
Värmland	Allmän- och rättpsykiatri (rättpsykiatri)	
Västernorrland	Rättpsykiatriska regionkliniken Sundsvall	
Västmanland	Rättpsykiatri	
Västra Götaland	Vuxenpsykiatri SU, rättpsykiatri Rättpsykiatri NU-sjukvården Rättpsykiatri Skaraborgs sjukhus	
Örebro	Rättpsykiatri	
Östergötland	Rättpsykiatriska regionkliniken Vadstena	

Psykiatrin i siffror

Kartläggningen Psykiatrin 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
Mikael Malm, mikael.malm@skr.se

© Sveriges Kommuner och Regioner, 2024
ISBN/Beställningsnummer: 978-91-8047-271-5
Illustration/foto: Daniel DePierre/Vince Reichardt, Johner bildbyrå
www.skr.se