



Psykiatrin i siffror

Rättspsykiatri

- Kartläggning 2020



UPPDRAG

Psykisk Hälsa

- uppdragpsykiskhalsa.se -

Innehåll

1. Förord.....	4
2. Nationell överblick.....	5
3. Introduktion och definitioner.....	6
4. Verksamhetsbeskrivning.....	13
5. Nyckeltalsgrafer.....	38
6. Diagnosfördelning i rättspsykiatrisk slutenvård.....	55
7. Utevistelser och avvikelser från rättspsykiatrin.....	56
Bilaga 1. Nyckeltal, länsnivå.....	58
Bilaga 2. Förteckning över inrapporterande enheter.....	64

1. Förord

År 2020 har minst sagt varit ett speciellt år med en omfattande covid-19-pandemi som i hög grad har påverkat arbetet för den specialiserade psykiatriska vården. För rättspsykiatri som har höga krav på säkerhet och en stor andel av patienterna i heldygnsvård har det funnits en stor oro kring vad som skulle hända om smitta kom in på avdelningarna eller om stor andel av personalen skulle insjukna. Så här långt har det gått bra. Enstaka utbrott på avdelningarna har klarats bra och även bemanningen har fungerat. Restriktionerna för att begränsa smittspridningen har inneburit att det varit svårare med permissioner och aktiviteter utanför vårdavdelningarna i rehabiliterande syfte. Om pandemin försvårat utslussning och utskrivning så att vårdtiderna förlängs återstår att se. En väl fungerande samverkan med andra aktörer som socialtjänst och arbetsförmedling är särskilt viktigt nu och säkert kommande år för att försöka kompensera för de svårigheter som pandemin medfört.

Rättspsykiatri är en liten del av specialistpsykiatri och berör förhållandevis en liten andel av patienterna. Det handlar ofta om ett stort antal vård dagar i tvångsvård för dessa patienter. Eftersom det handlar om långa 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. Precis som för all sjukvård är det viktigt att kunna erbjuda en jämlik rättspsykiatrisk vård och att resurserna används optimalt.

Eftersom det är mer än 10 år sedan SKR påbörjade kartläggningarna av psykiatrisk specialistvård möjliggör även årets rapport jämförelser över tid och ger en bild av den förändring som skett. Utvecklingstakten och utmaningarna efter pandemin kommer troligen att öka när vi vill ta igen det som blivit eftersatt. Polis och rättsväsendet är offensiva och allt fler personer lagförs för olika brott. Det innebär ett ökat behov av platser i kriminalvården och även i rättspsykiatri. Det kommer alltså att finnas många frågor att diskutera framöver.

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

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

Stockholm i maj 2021



Ing-Marie Wieselgren

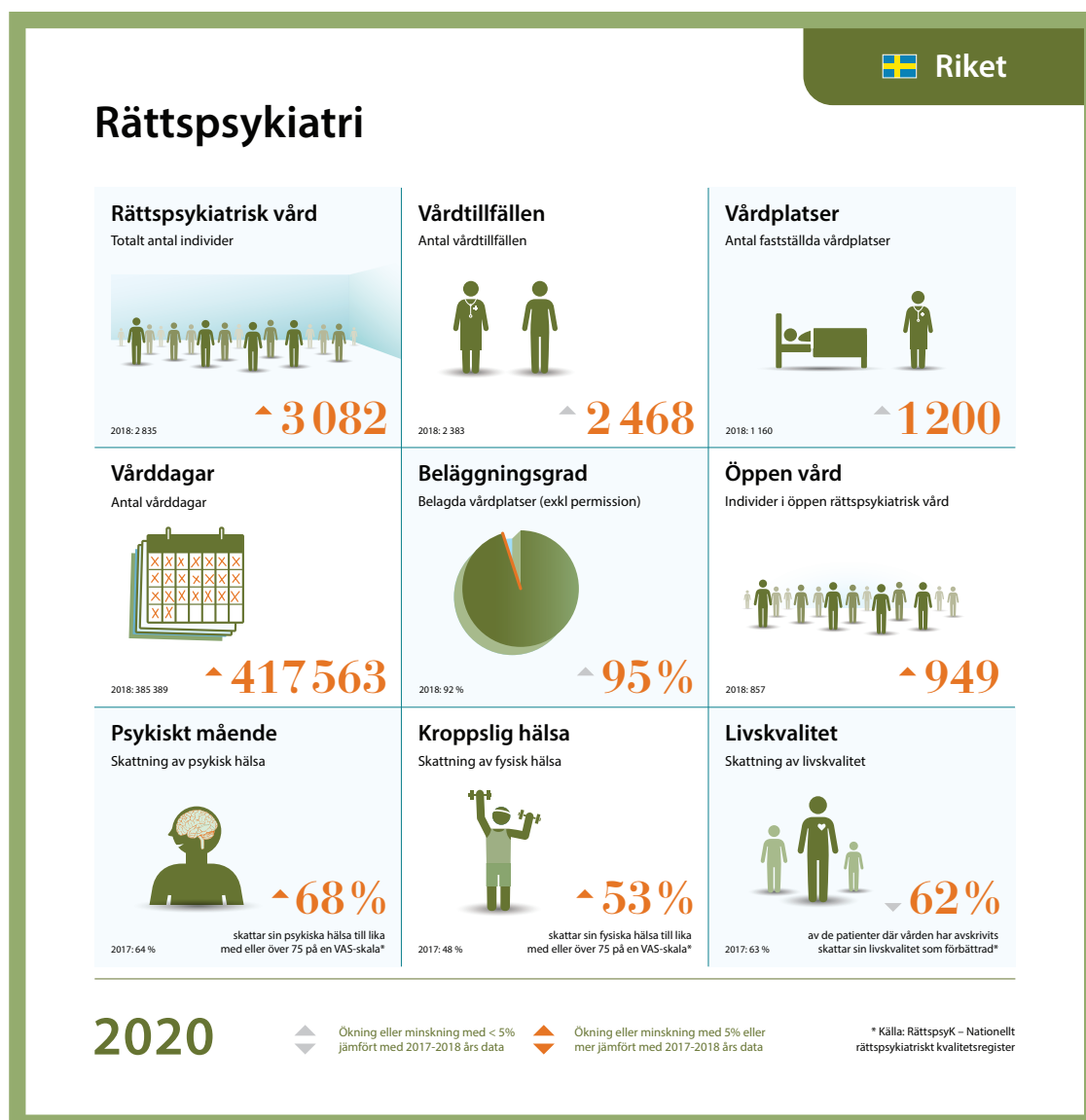
Projektchef
Uppdrag Psykisk Hälsa
Avdelningen för vård och omsorg
Sveriges Kommuner och Regioner



Mikael Malm

Handläggare
Sektionen för hälso- och sjukvård
Avdelningen för vård och omsorg
Sveriges Kommuner och Regioner

2. Nationell överblick



Nyckeltal	2016	2017	2018	2019	2020
Antal individer (öppen- och slutenvård)	2 989	2 838	2 835	3 077	3 082
Antal individer slutenvård	2 175	1 959	1 978	2 129	2 133
Antal individer i öppen rättspsykiatrisk vård	814	879	857	948	949
Antal vårdtillfällen	2 601	2 340	2 394	2 532	2 468
Antal vård dagar	393 645	394 800	386 115	399 459	417 563
Antal fastställda vårdplatser	1 160	1 170	1 160	1 165	1 200
Antal årsarbetande läkare (öppen- och heldygsvård)	81	81	80	91	96
Antal årsarbetande ST-läkare (öppen- och slutenvård)	8	7	8	7	5,4
Antal årsarbetande sjuksköterskor (öppen- och heldygsvård)	493	477	448	451	457
Antal årsarbetande psykologer (öppen- och heldygsvård)	47	46	41	43	46
Antal årsarbetande behandlingsassistenter/skötare (öppen- och heldygsvård)	1 906	1 978	1 955	1 916	1 925

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.

År 2016 saknas data för en av enheterna i Västra Götaland.

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 (2020). Årsrapport 2020. Göteborg: Nationellt rättspsykiatriskt kvalitetsregister.*

Lagen om rättspsykiatrisk vård 1991:1129 (LRV)

Omfattar fyra kategorier patientgrupper:

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

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

Patientgrupp i RättspsyK

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

Från brott till dom enligt LRV

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

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

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

Rättspsykiatrisk undersökning får endast genomföras om det föreligger bevis för att den tilltalade är skyldig och då minimistrafvet 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

lagDen större rättspsykiatriska undersökningen skall till domstolen besvara frågorna:

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

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

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

Vad är allvarlig psykisk störning (APS)?

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

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

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

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

Hur många rättspsykiatriska undersökningar görs per år?

Enligt statistik från Rättsmedicinalverket gjordes 2020 1 152 st. § 7-utredningar och 529 st. stora undersökningar RPU.

Antalet har ökat kraftigt de senare åren men inte under 2020 då pandemin påverkat möjligheten att genomföra framförallt RPU med personer på fri fot. Under årens lopp har det varierat och var i slutet på 90-talet drygt 600 st. Förr ledde knappt hälften av utredningarna till förslag om rättspsykiatrisk vård men under senare år har andelen stigit till närmare 55 procent.

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 Rätt psykiatrisk 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 rätt 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 2020.

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 avsnitt 8.

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

3.3 Definitioner

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

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

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

Lagrum

Frivillig vård avser de individer som frivilligt 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 innebär 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 vårddagar. (Observera skillnaden mellan begreppet vårddag och begreppet vårdtid uttryckt i dagar.)

Vårdtillfälle

För definition av vårdtillfälle används Socialstyrelsens definition: vårdtillfälle innebär 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 vårddagar 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 vårddagar
- reducerat för utbildning med 20 vårdplatser i 1 vecka = 140 vårddagar
- hög vårdtyngd (intagningsstopp) av 5 vårdplatser i 10 dagar = 50 vårddagar

60 fastställda vårdplatser ger 21 900 möjliga vårddagar ($60 \times 365 = 21\,900$).

Antalet disponibla vårdplatser blir därmed

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

Säkerhetsklass

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

Avdelningar

Ange det som du rapporterar in till Socialstyrelsens säkerhetsregister.

Att beräkna arbetade timmar

Personalresurserna ska anges i antal arbetade timmar, det vill säga det faktiska antal timmar som disponerats för produktion under året på kliniken. Antalet arbetade timmar kommer att 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, ska inte inkluderas. Exempel på frånvarotyper som ska räknas bort är:

- semester,
- komledighet,
- utbildning, se vidare nedan,
- övrig frånvaro med lön,
- sjukfrånvaro.

Den utbildningstid som ska räknas bort 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 uppräknning. Om kliniken inte registrerar den aktiva tiden utan enbart ersätter jour- och beredskap enligt så kallad schablon är det schablonens aktiva tid som ska 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 ska räknas som arbetad tid.

Tjänstgöring på annan enhet ska inte räknas som arbetstid på kliniken. Detta oavsett om ekonomisk reglering sker eller inte. Kontakt måste tas med den enhet där aktuell personal är placerad, så att resursen ökas där i motsvarande grad.

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

I denna rapport ska tid för underläkare anges. Med underläkare avses bland annat medicine studerande, vikarier med läkarexamen och vikarier med legitimation. Vid tiden för inrapporteringen fanns det ingen enhetlig definition varpå det kan skilja sig mellan de inrapporterande verksamheterna hur begreppet har tolkats.

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

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

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

Att redovisa personalkostnader

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

Om personal helt eller delvis tjänstgör på annan enhet inom regionen ska personalkostnaden i motsvarande grad reduceras på kliniken. Detta oavsett var aktuell personal är budgeterad. Kontakt måste tas med den enhet där aktuell personal är placerad, så att resursen ökas där i motsvarande grad.

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

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

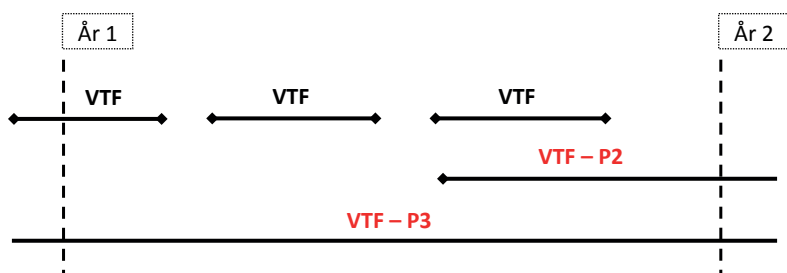
Personalkostnaden för ST-läkare ska redovisas på den klinik där de tjänstgör. Kostnader för AT-läkare ska inte inkluderas.

I denna rapport ska kostnader för underläkare anges. Med underläkare avses bland annat medicine studerande, vikarier med läkarexamen och vikarier med legitimation. Vid tiden för inrapporteringen fanns det ingen enhetlig definition varpå det kan skilja sig mellan de inrapporterande verksamheterna hur begreppet har tolkats.

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

Kommentarer slutenvården vårdtillfällen:

Definition av vårdtillfällen (VTF) är knutet till antal utskrivna patienter. Inom psykiatri är en andel patienter sådana som ligger inne en längre period. 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 inneiggande både vid årets start och slut" (VTF-P3).



Diagnosbenämningar

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

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

4. Verksamhetsbeskrivning

4.1 Profildatatabel

Region	Öppenvårds-organisation	Slutenvårds-organisation	Har kliniken möjlighet att använda platser inom vuxenpsykiatri, barn- och ungdomspsykiatri eller beroendevården?	Om ja, ange var	Har verksamheten en allmän inpasseringskontroll?	Har verksamheten ett öppet eller stängt frigångsområde?
Dalarna	Nej	Ja	Ja	-	Ja	Öppet
Gävleborg	Ja	Ja	Ja	Teoretiskt sett finns möjlighet på allmänpsykiatriens vårdavdelning men det händer aldrig förutom ev LPT-vårdad patient.	Nej	Öppet
Halland	Ja	Ja	Ja	Klinikens övriga avdelningar	Nej	Öppet
Jönköping	Ja	Ja	Ja	Avd PIVA Om C är fullbelagd	Ja	Öppet
Kalmar	Ja	Ja	Ja	Inom vuxenpsykiatri norr	Ja	Stängt
Kronoberg	Ja	Ja	Nej	-	Ja	Öppet
Skåne	Ja	Ja	Nej	-	Ja	Öppet
Stockholm	Ja	Ja	Ja	Inom SLSO	Ja	Öppet
Sörmland	Nej	Ja	Nej	-	Nej	Öppet
Uppsala	Ja	Ja	Ja	Endast i undantagsfall, på psykosavdelning	Ja	Öppet
Värmland	Ja	Ja	Nej	-	Nej	Öppet
Västerbotten	Ja	Ja	Ja	Vuxen psyk Umeå och Skellefteå	Ja	Öppet
Västernorrland	Ja	Ja	Nej	-	Ja	Öppet
Västmanland	Ja	Ja	Ja	Vi kan tillfälligt placera häktade patienter som inkommer under helger till vuxenpsykiatriens slutenvård (avd. 93 i Västerås). Likaså om patienter har någon allvarig somatisk sjukdom som kräver närhet till sjukvård som vi inte kan tillhandahålla i Sala.	Ja	Stängt
Västra Götaland	Ja	Ja	Nej	-	Ja/Nej beroende på verksamhet	Stängt/Öppet beroende på verksamhet
Örebro	Ja	Ja	Ja	Vuxenpsykiatri - Teoretiskt sett finns möjlighet att använda vårdplats inom allmänpsykiatri men används extremt sällan i praktiken.	Nej	Öppet
Östergötland	Ja	Ja	Nej	-	Ja	Öppet

4.2 Verksamhetsbeskrivning och profiltabeller

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 avvikelserna 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.

Notera att Norrbotten har valt att avstå från att rapportera in data.

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 (tjugo vårdplatser) och Gävleborg (åtta vårdplatser).

Kliniken har idag 70 slutenvårdsplatser, fördelade på sex avdelningar (varav en intagningsavdelning, en förstärkningsavdelning och fyra vårdavdelningar). En av vårdavdelningarna är säkerhetsklass 3, och övriga vårdavdelningar är säkerhetsklass 2. Utöver slutenvårds patienter hade kliniken vid årsskiftet även ansvar för 44 patienter på ÖRV/ÖPT och 14 patienter på permission.

Säkerhetsorganisation

Säkerhetsenheten sköter allmän inpassering (för personal, patienter och besökare), övervakning, dörrstörning och nyckelhantering. Enheten ansvarar även för överfallssystemet och dess kommunikation både internt och externt. Säkerhetsenheten har också ansvar för teknisk drift på kliniken och vissa vaktmästargöromål. Personalen är anställda på kliniken som vaktmästare och utbildningsmässigt är de ordningsvakter eller vaktare. Totalt består enheten av tio stycken anställda (varav en enhetschef). Den totala kostnaden för Säkerhetsenheten är 7 566 883 kronor.

Personalsituation

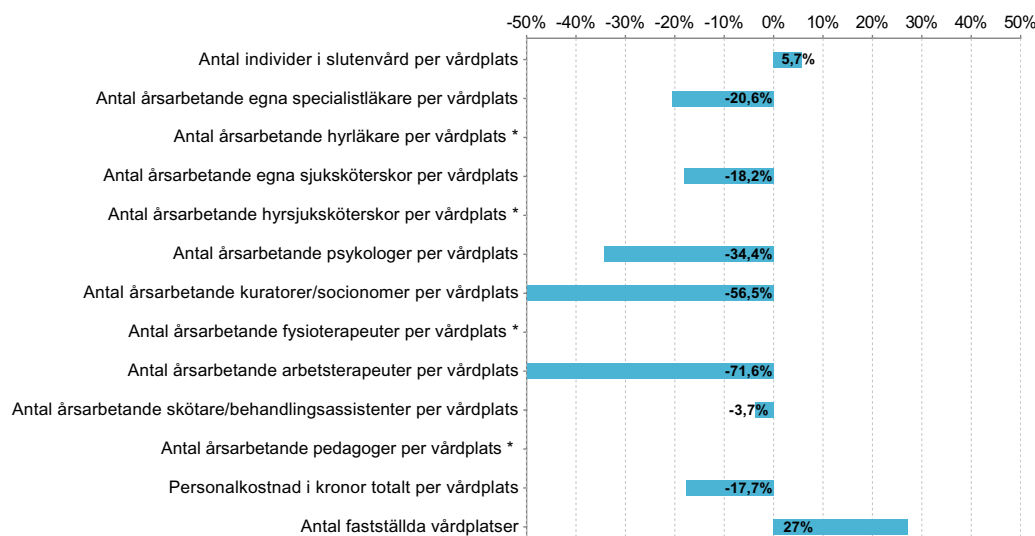
Kliniken har en stabil och konstant läkarbemannning, vilket innebär tre överläkare. Kliniken har i dagsläget sjuksköterskor men vakanta tjänster, det är ett svårt rekryteringsläge. Rekrytering av arbetsterapeut och psykolog har visat sig vara en utmaning, och arbetet med det fortsätter. Även på den administrativa enheten finns utmaningar i form av samtidig pensionsavgång och föräldraledighet, bemanningen där är därför kraftigt reducerad fram till och med våren/sommaren 2021 då ny medicinsk sekreterare anställs. Under året har alla vårdavdelningar övergått till ISP (individuell schemaplanering), och en administratör har anställts för att avlasta enhetscheferna med schemaplaneringen. Totalt har kliniken cirka 155 anställda.

Större händelser/förändringar under året

Under de senaste åren har efterfrågan på vårdplatser varit stor, och kliniken utökade därför under 2020 med ytterligare sex vårdplatser. Tyvärr har den pågående corona-pandemin medfört att antalet vårdförfrågningar har minskat avsevärt (dock sågs en ökning under december månad) och de nya vårdplatserna har därför inte kunnat beläggas fullt ut enligt plan. Kliniken fortsätter att utöka arbetet med gruppaktiviteter riktade mot fysisk hälsa och psykosociala insatser. Nytt för 2020 är grupper med yoga och värderingssamtal. Under året har arbetet med vårdplaneringar och samverkan med samtliga öppenvårdsmottagningar inom allmänpsykiatri och kommuner inom Dalarna fortsatt, framför allt genom tillsättandet av en ÖRV-ansvarig person på kliniken.

Nyckeltal 2020 - Rättspsykiatri länsnivå % - avvikelse från Nysam medianvärde

■ Dalarna



* Procentavvikelsen kan inte beräknas då medianen för år 2020 är 0

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Då kliniken inte kunnat belägga de nya vårdplatserna fullt ut under 2020 fortsätter arbetet med detta. I planeringen för 2021 finns även en ytterligare utökning av vårdplatser med en helt ny vårdavdelning. Rekrytering av personal till denna pågår, men det aktuella läget i landet och det bedömda behovet av vårdplatser nationellt får dock styra när avdelningen

kan öppnas. Styrdokumentet "Vårdprocessen 2.0" (ett särskilt framtaget styrdokument gällande processen för vård och behandling av patienterna, och som beskriver patientens väg genom den rättspsykiatriska vårdkedjan på kliniken) är nu implementerat i hela verksamheten. Utmaningen i detta består nu i att insatser ska erbjudas tidigt i vårdprocessen, redan i utredningsfasen.

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

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

Säkerhetsorganisation

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

Personalsituation

Vid utgången av 2020 är 32 personer tillsvidare- eller visstidsanställda med månadslön. Tjänsterna är fördelade på sjuksköterskor, skötare samt övrig behandlingspersonal. Enheten har även en koordinator (sjuksköterska) som arbetar 50 % samt kurator på 60 %.

Bemanningen inkluderar också en läkare 50 %.

Inom enheten finns en särskild omvårdnadsgrupp på sex personer, kallad ”Team 3”, som rekryterades 2017 för att kunna genomföra hemtagning och utslussning av en specifik patient som LPT-vårdats bland annat på RPK under många år.

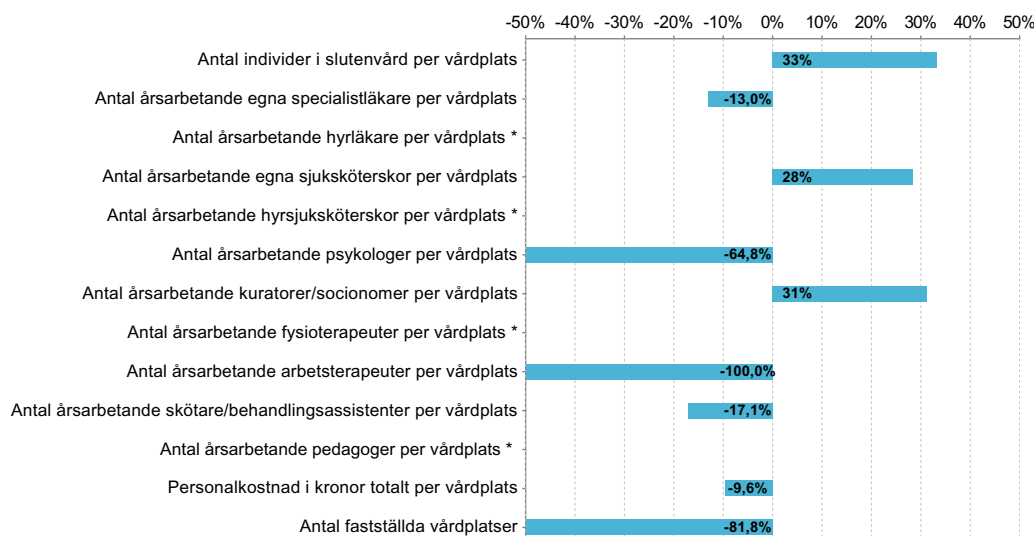
Större förändringar/händelser under året

De arbeten som var avsedda att under 2020 kom till stora delar att få stå tillbaka på grund av åtgärder och omställningar i verksamheten kopplade till covid-19-pandemin. Tidigt i pandemiförloppet gjorde verksamheten bedömningen att så långt det var möjligt försöka fortsätta arbetet med patienternas utslussningsprocesser och därför ej låta permissioner eller friförmåner påverkas. Däremot påverkades möjligheterna att genomföra ledsagade aktiviteter utanför avdelningen av att schemat under våren lades om för att ha en starkare grundbemanning kvällar och helger för att kunna möta den förväntade kombinationen av sjukskrivningar i personalgruppen samt behov av att barriärvårda patienter med misstänkt eller konstaterad smitta. För att kunna följa regionens basala hygienrutiner infördes även arbetskläder, vilket innebar ett extra praktiskt moment för personalen i form av ombyte inför utevistelse. Även detta påverkade hur utåtriktade aktiviteter planerades och genomfördes. Trots dessa omständigheter förlöpte utslussningsförloppen som planerat och mot slutet av 2020 befann sig 40 % av avdelningens ineliggande patienter regelbundet på permission till eget boende.

Nyckeltal 2020 - Rättspsykiatri länsnivå

% - avvikelse från Nysam medianvärde

■ Gävleborg



* Procentavvikelsen kan inte beräknas då medianen för år 2020 är 0

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Under 2021 kommer arbetet med klinikens planerade omorganisation att fortsätta. Även detta har stått tillbaka på grund av pandemin. Tidsplanen är ännu ej färdigställd, men någon geografisk flytt av LRV-enheten kommer inte att genomföras under 2021. 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. Även bortprioriterade områden från 2020 kommer att beredas plats, som exempel kan ges ett förändrat arbetssätt kring ämnet brottskartläggning.

Då den försenade utflyttningen av den särskilda omvårdnadsgruppens patient enligt nuvarande planering kommer att vara genomförd tidigt i april kommer denna grupp att avvecklas under våren.

Halland

Organisation

Den rättspsykiatriska enheten i Halland har uppdraget att bedriva rättspsykiatrisk vård, både öppen- och heldygnsvård. Heldygnsvården består av tolv vårdplatser och två häktesplatser, och har säkerhetsklass 2. Vi arbetar med gruppbehandling, som IPTK, missbruksbehandling och återfallsprevention, sjukdomslära, ESL och brottsbearbetning. Hcr-20 görs kontinuerligt.

Målet är att ha ett bra vårdinnehåll.

Säkerhetsorganisation

Vårdpersonalen på enheten sköter säkerheten.

Personalsituation

Det finns idag inga vakanser när det gäller läkare eller omvårdnadspersonal. Flertalet medarbetare har lång erfarenhet av rättspsykiatrisk vård och har gått rättspsykiatrisk utbildning på högskolenivå. De yrkeskategorier som arbetar på avdelning 21 är sjuksköterskor, skötare, behandlingsassistenter, kurator, psykolog, arbetsterapeut, läkare och en lärare som kommer en gång i veckan.

I öppenvårdsteamet arbetar 1 överläkare och 4 sjuksköterskor med vidareutbildning i psykiatri.

Större förändringar/händelser under året

Rådande pandemi har påverkat arbetet på kliniken. Nya rutiner kring besök och permissioner har tagit fram och anpassats efter de rekommendationer som finns. Vi ser en fortsatt ökning i efterfrågan av rättspsykiatrisk vård. Vi har intensifierat arbetet med att starta upp en mindre klass 3 avdelning som har inriktning mot utslussning. Detta föra att skapa en mer nära vård och stärka vårdkedjan för denna patientgrupp. Om allt faller väl ut kan denna enhet öppnas under våren 2022.

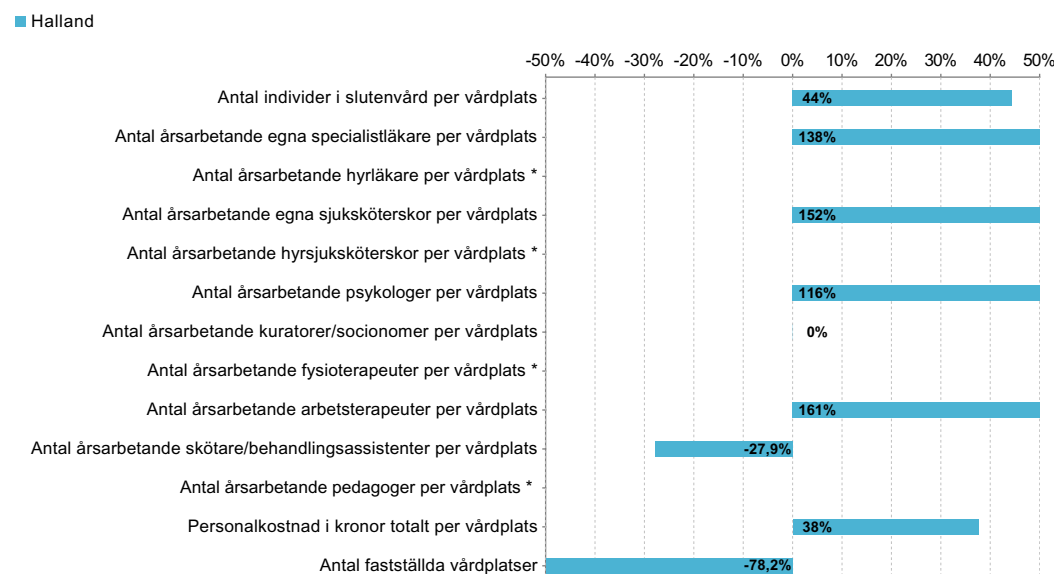
Framtidsplaner/utvecklingsområden

Den rättspsykiatriska enheten fokuserar för närvarande på att fortsätta utveckla rehabilitering/habilitering i vårdprocessen och dess vårdinnehåll. 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.

Nyckeltal 2020 - Rättspsykiatri länsnivå

% - avvikelse från Nysam medianvärde



* Procentavvikelsen kan inte beräknas då medianen för år 2020 är 0

Jönköping

Organisation

LRV-vården för Region Jönköpings län är organiserad som en del av vuxenpsykiatriska kliniken på Länssjukhuset Ryhov. Rättspsykiatri i Jönköping har hela Jönköpings län som upptagningsområde, vilket omfattar cirka 360 000 invånare, och arbetar i nära samarbete med Rättspsykiatriska regionkliniken i Vadstena.

Rättspsykiatrisk vårdavdelning bedriver specialiserad psykiatrisk vård för patienter som överlämnats av domstol och vårdas enligt Lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV). Avdelningen har 12 vårdplatser i säkerhetsklass 3 och på enheten arbetar sjuksköterskor, skötare, läkare, psykolog, arbetsterapeut, vårdadministratör och socionom. Till enheten hör också ett öppenvårdsteam (RPÖ) som arbetar med patienter som överförts till öppen rättspsykiatrisk vård (ÖRV) och som tidigare varit inlagda i den slutna rättspsykiatriska vården.

Säkerhetsorganisation

Rättspsykiatri har ingen egen specifik säkerhetsorganisation men kan vid behov påkalla hjälp från sjukhusets bevakning. Polis kan också tillkallas i mycket

specifika fall. Överfallslarm finns i lokalerna och delas med länets PIVA/ PAVA avdelning.

Personalsituation

Det finns idag inga vakanser och samtliga tillsvidare-tjänster är tillsatta. Sammanlagt är antalet medarbetare 32. Det finns en fast chefsöverläkare avsedd för LRV-vården. Vi har en åldersstruktur med många pensionsavgångar framöver vilket är en utmaning för att bibehålla en stabilitet i personalgruppen.

Större förändringar/händelser under året

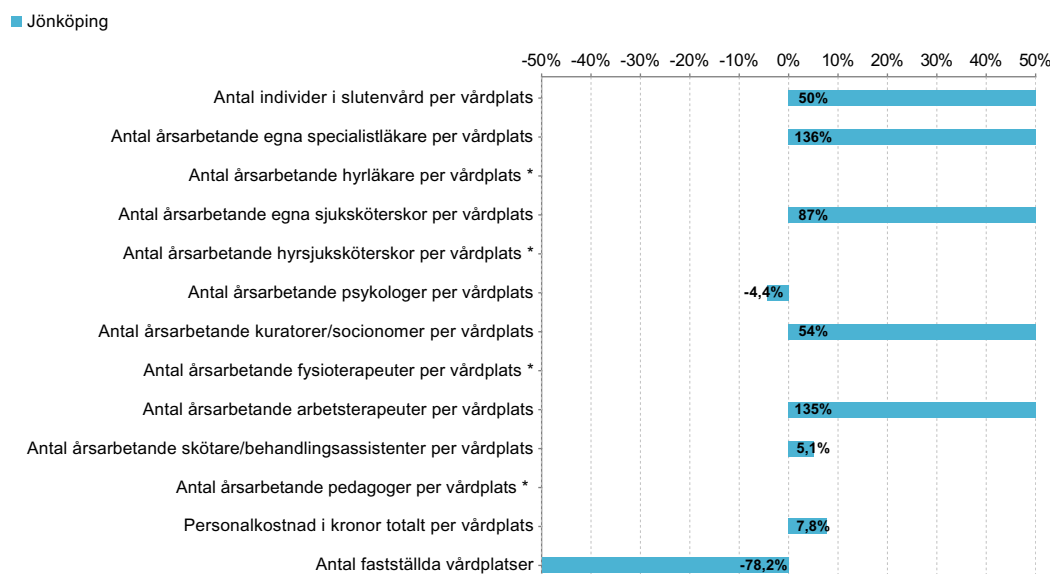
Samverkan med den rättspsykiatriska regionkliniken i Vadstena är etablerad. Regionen köper idag 30 vårdplatser av Region Östergötland.

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Samverkan med rättspsykiatriska regionkliniken i Vadstena fortsätter att utvecklas. Rättspsykiatri 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 rättspsykiatri med fokus på forskning och evidens. Framtidsmålet är ett nationellt vårdprogram för rättspsykiatri i Sverige.

Nyckeltal 2020 - Rättspsykiatri länsnivå

% - avvikelser från Nysam medianvärde



* Procentavvikelsen kan inte beräknas då medianen för år 2020 är 0

Kalmar

Organisation

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

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

Personalsituation

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

Större förändringar/händelser under året

Rättspsykiatri har under 2020 påverkas av pandemin, både vad gäller sjukfrånvaro, anpassning till hygienriktlinjer med mera.

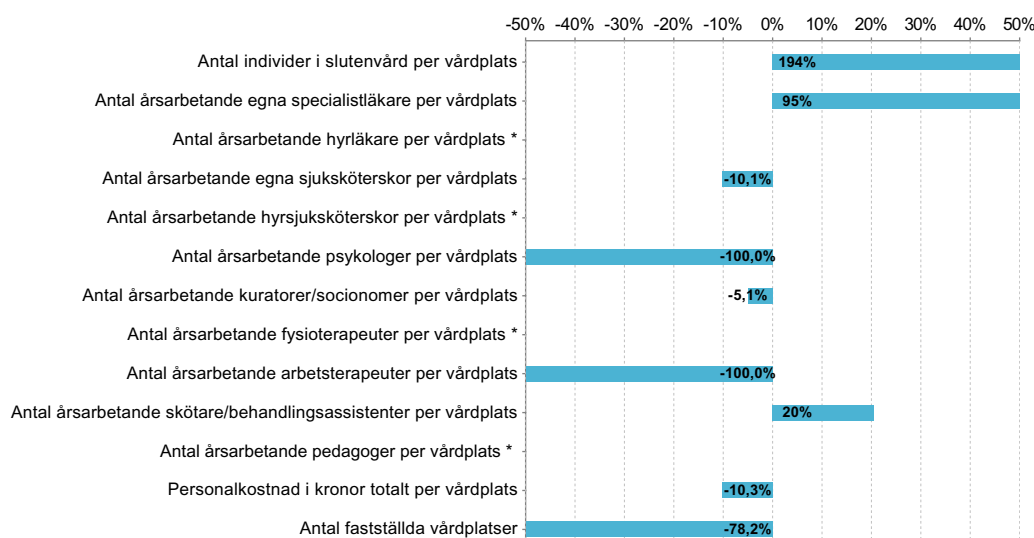
Framtidsplaner/utvecklingsområden

Just nu byggs nya lokaler för specialistpsykiatri i Region Kalmar län. Rättspsykiatriens nya lokaler i Västervik kommer ligga på sjukhusområdet och i samma hus som vuxenpsykiatri. Under 2021 påbörjas rivningar och den nya byggnaden beräknas stå klar för inflyttning under 2024. I den nya lokalen återöppnas en andra rättspsykiatrisk vårdavdelning med 10 vårdplatser vilket gör att man totalt kommer att ha 22 vårdplatser.

Nyckeltal 2020 - Rättspsykiatri länsnivå

% - avvikelser från Nysam medianvärde

■ Kalmar



* Procentavvikelsen kan inte beräknas då medianen för år 2020 är 0

Kronoberg

Organisation

Rättspsykiatriska regionkliniken i Växjö vårdar patienter som av domstol har vårdöverlämnats enligt Lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV), med eller utan särskild utskrivningsprövning. Vid kliniken vårdas även patienter med stöd av Lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT). Utöver det vårdar kliniken personer som är anhållna, förvarstagna, häktade eller är intagna i eller ska förpassas till kriminalvårdsanstalt och som är i behov av psykiatrisk vård. Kliniken är en högspecialiserad riks och regionvårdsklinik som uppbär säkerhetsklasserna nivå 1, 2, och 3.

Säkerhetsorganisation

I kliniken säkerhetsorganisation ingår en säkerhetsansvarig, en säkerhetsutvecklare, en tillförordnad säkerhetsutvecklare, två instruktörer självskydd högrisk/BAS, två fastighetsutvecklare, en avdelningschef, en biträdande avdelningschef samt 16 säkerhetsoperatörer och 18 förstärkningspersonal vid högrisksituationer även 2 förhandlare. All personal är egenanställd. Kostnad för säkerhetsorganisationen för 2020 var cirka 11,5 miljoner kronor.

Personalsituation

Personalmässigt har kliniken genomgått, och genomgår, en generationsväxling och har sedan ett tiotal år en förhållandevis ung personalgrupp. Det finns därmed, av förklarliga skäl, ett fortsatt ökat uttag av (partiell) föräldraledighet. Verksamheten har samtliga yrkeskategorier tillsatta, förutom sjuksköterskor. Många av våra sjuksköterskor studerar, på 25 %, vidareutbildning

(specialist i psykiatri), vilket också påverkar den totala bemanningen.

Formellt utbildade skötare har ökat och sjukvårdsbiträden minskat. Pågående och kommande insatser med skötarutbildning har bidragit till denna utveckling. Arbetet sker inom ramen för verksamhetsplan 2021 med målet attraktiv arbetsgivare.

Ett fokuserat rekryteringsarbete har genererat i kompletta multiprofessionella team. Alla utom en, som är ST i rättspsykiatri, av kliniken fastanställda läkare är specialister i rättspsykiatri. Dessutom har kliniken en specialistläkare i allmänmedicin med påbyggnadsutbildning i levnadsvanor anställd på deltid.

Senast genomförd medarbetarenkät visar att kliniken har ett hållbart medarbetarengagemang (HME). Verksamhetens totala HMEindex är 77,5 (på en skala 0–100).

Sjukfrånvaron ökar jämfört med föregående år och uppgår till 6,0 %. Den korta sjukfrånvaron (upp till 14 dagar) motsvarar 7,7 %, vilket också är en ökning. Detta mot bakgrund av COVID-19.

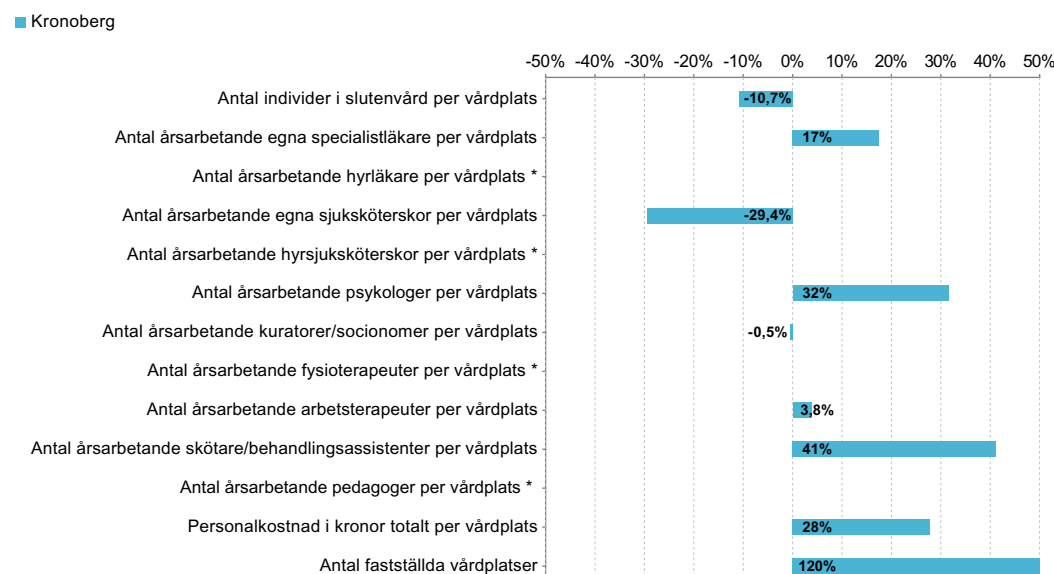
Större förändringar/händelser under året

Vi har ett fortsatt högt tryck på kliniken avseende vårdplatsförfrågningar.

Trots ett 2020 som präglats av pandemin har Rättspsykiatriska regionkliniken fortsatt att aktivt arbeta för Stärkt hälsa hos våra patienter. Med utgångspunkt i måltal, Nationellt rättspsykiatriskt kvalitetsregister, samt verksamhetens egna önskemål, genomförs ett tvärprofessionellt förbättringsprojekt i syfte att förbättra

Nyckeltal 2020 - Rättspsykiatri länsnivå

% - avvikelse från Nysam medianvärde



* Procentavvikelsen kan inte beräknas då medianen för år 2020 är 0

ra patienternas fysiska (och psykiska) hälsa. Projektgruppen har i samverkan med regionens produktionskök förändrat och förbättrat veckomenyn med nya och hälsosammare rätter.

Projektgruppen har under våren 2020 erbjudit patienter att medverka i hälsosamtal med läkare där hälsoparametrar så som vikt, längd, BMI, bukomfång, blodfetter, blodsocker och blodtryck kontrollerats. Resultat och slutmätning görs 2021.

Under hösten 2020 inleddes kvalitetsarbete med fokus på den rättspsykiatriska vårdprocessen med syfte att fortsatt öka patientinflytande och framöver tillskapa ett standardiserat vårdförlopp, även detta arbete skall vara klart under 2021.

Kliniken har, med utgångspunkt i Forskningsenheten, bedrivit sju omfattande kliniska forskningsprojekt som huvudman under 2020, med totalt sex vetenskapliga publikationer.

Klinikens tre mest fokuserade säkerhetsmål som handlar om samhällsskydd, arbetsmiljö och patientsäkerhet har visat en mycket hög måluppfyllelse.

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Klinikens hyrtimmar för sjuksköterskor har ökat jämfört med föregående år. Aktivt arbete pågår för att rekrytera egna sjuksköterskor.

Samarbete fortgår med kvalificerad yrkesutbildning (KY); specialistutbildning undersköterskor med inriktning psykiatri. Kliniken har utökat de samlade resurserna för arbetet med kvalitet och patientsäkerhet.

Klinikens Forskningsenhet kommer fortsatt att arbeta med att utveckla, anpassa och utvärdera behandlingsinterventioner för rättspsykiatri.

Regionfullmäktige har beslutat att bygga en ny vårdbyggnad som kommer att inrymma tre vårdavdelningar med olika säkerhetsklassificering, säkerhetsklass II och III. Preliminär inflyttning sker i slutet av 2023. Befintliga lokaler behöver samtidigt en genomgripande och skyndsam renovering och modernisering, vilket har påtalats vid flera myndighetstillsyner.

Skåne

Organisation

Region Skåne bedriver specialiserad rättspsykiatrisk slutenvård och öppen rättspsykiatrisk vård enligt lag om rättspsykiatrisk vård (LRV). Vården i rättspsykiatri syftar till integration med samhället. Dessutom vårdas häktade. Verksamhetsområde rättspsykiatri, med Skåne som upptagningsområde, bedriver heldygnsvård i Trelleborg, Hässleholm och Helsingborg samt öppenvård i Malmö, Hässleholm och Helsingborg. Verksamheten har totalt 91 vårdplatser för heldygnsvård. Verksamheten ger vård till patienter i säkerhetsklass 2 och 3. Rättspsykiatri är samorganiserad med Skånes barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri. Enhetscheferna är direkt underställda verksamhetschef.

Säkerhetsorganisation

En säkerhetsansvarig är anställd i organisationen och underställd verksamhetschefen. Väktare finns på Rättspsykiatriskt centrum (RPC) i Trelleborg.

Personalsituation

Inom verksamhetsområdet arbetar cirka 300 medarbetare. De kliniskt verksamma personalkategorierna omfattar bland annat läkare, psykologer, kuratorer, sjuksköterskor, skötare, arbetsterapeuter och instruktörer. Det finns vakanser enbart på sjuksköterskesidan och för att minska sårbarheten har ett resursteam för sjuksköterskor skapats. Administrativa personalkategorier utgörs av medicinska sekreterare, chefsstöd och

stabspersonal. Vid Rättspsykiatriskt centrum i Trelleborg bedrivs även utbildning och forskning kopplad till olika vårdutbildningar i regionen. Verksamheten är certifierad i arbetsmiljö enligt standard ISO 45001.

Större förändringar/händelser under året

Vi har fått nya lokaler för öppenvårdsenheten i Malmö. Under 2020 certifierades man för integrerat ledningssystem ISO 45001:2018 för arbetsmiljö. Inom rättspsykiatri har ett nytt videokonferenssystem installerats och förvaltningsrätten har deltagit på distans.

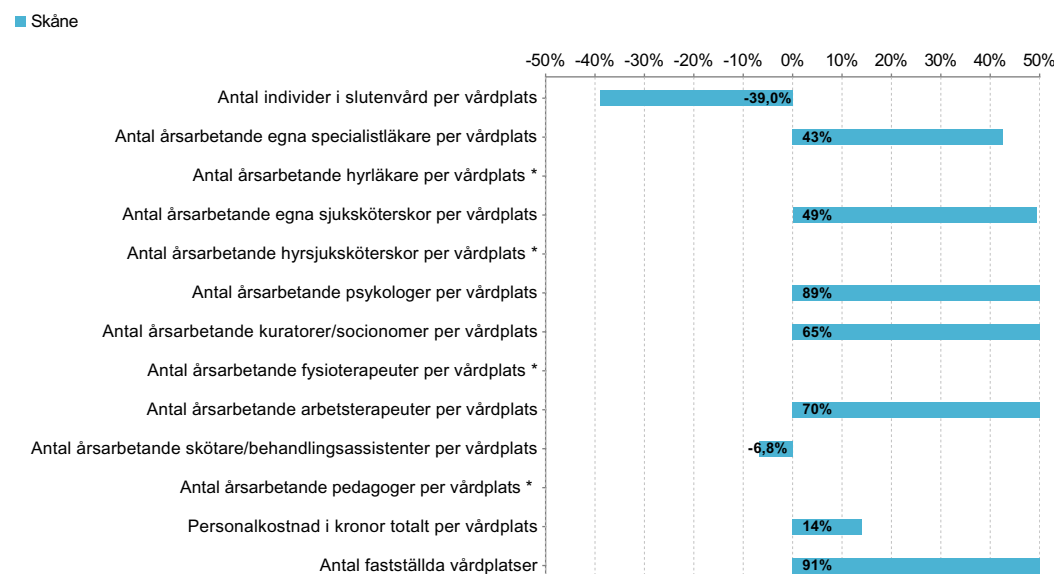
Framtidsplaner/utvecklingsområden

Det finns ett identifierat behov av ytterligare vårdplatser på grund av ökat antal dömda patienter. En ny vårdavdelning håller på att iordningställas i Hässleholm. Verksamheten är certifierad enligt ISO 9001:2015 ledningssystem för kvalitet.

Verksamheten driver flera kliniskt relevanta projekt med rättspsykiatrisk inriktning. Detta innefattar bland annat såväl kliniska som longitudinella studier som undersöker riskfaktorer för och utvecklingen av utagerande beteende samt psykisk ohälsa, funktionsnedsättningar, neurokognitiva problem, somatiska sjukdomar, social utsatthet, problem i skolan och på arbetsmarknaden. Man har ett nära samarbete med hälso- och sjukvården, kriminal- och ungdomsvården, socialtjänsten, skolan och polisen. Flera projekt genomförs tillsammans med andra forskargrupper i Sverige och andra länder.

Nyckeltal 2020 - Rättspsykiatri länsnivå

% - avvikelse från Nysam medianvärde



* Procentavvikelsen kan inte beräknas då medianen för år 2020 är 0

Stockholm

Organisation

Upptagningsområde är Stockholms län med ungefär 2,3 miljoner invånare. Klinikens uppdrag är att ge vård till patienter som av domstol överlämnats till rättspsykiatrisk vård och till patienter som redan är frihetsberövade tex från häkten och fängelser. Kliniken har 216 vårdplatser och 2 öppenvårdsmottagningar och består av två sektioner, den ena belägen i Hud- dinge: Helix, med sex vårdavdelningar i säkerhets- nivå 1 och 2, två avdelningar belägna på Huddinge sjukhus, nivå 3 och den andra i Upplands-Väsby: Löwenströmska sjukhuset, med sju vårdavdelningar i säkerhetsnivå 3. Vid vardera sektionen finns en öp- penvårdsmottagning, båda tar emot rättspsykiatriska öppenvårdspatienter och mottagningen på Helix tar även emot patienter vilka har kontakt med Frivården.

Säkerhetsorganisation

15 heltidstjänster: två säkerhetssamordnare och en säkerhetsansvarig samt väktare som svarar för bevak- ningscentral, inpassering och reception. Av personalen är tre egna anställda och övriga via upphandlat bolag.

Personalsituation

Personalsituationen är tillfredsställande med vissa undantag. Kring 22 % av ssk-befattningarna är va- kanta och det föreligger svårigheter att rekrytera även andra yrkeskategorier inklusive läkare där vi tvingas nyttja enstaka hyrläkare. Sjukfrånvaron har ökat sedan föregående år sannolikt beroende på pandemin men är lägre jämfört med de vuxenpsykiatriska klinikerna. Skötargruppen står för den största delen av sjukfrånva-

ron varför riktade insatser görs med rehabilitering och förebyggande åtgärder. Utbildning rörande hantering av våld och hot samt kränkande särbehandling ges till alla medarbetare. Övriga typer av frånvaro och ålders- struktur är jämnt fördelad mellan yrkesgrupperna.

Större förändringar/händelser under året

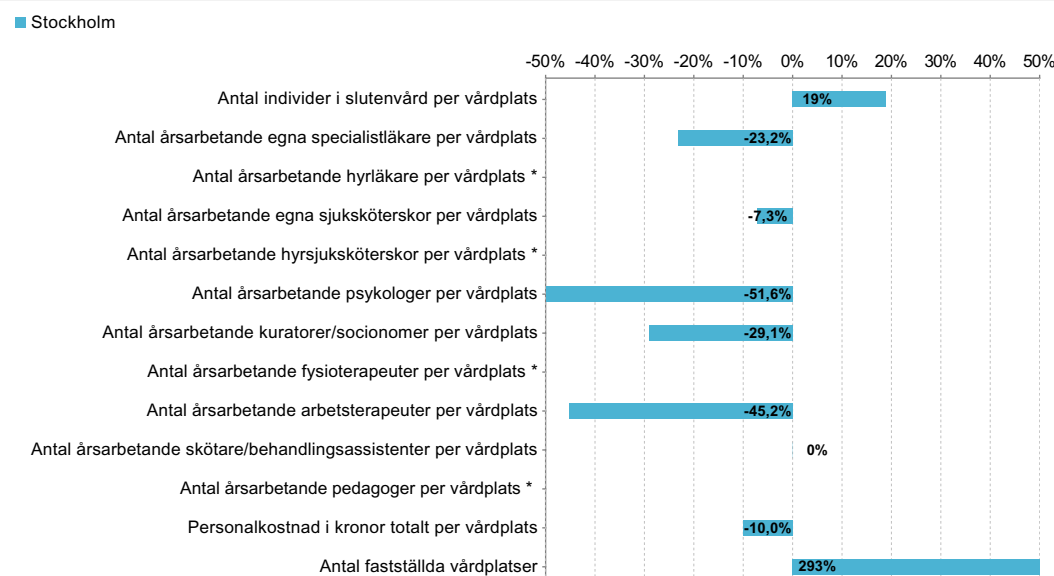
De senaste åren har vi sett en kraftig ökning av antal patienter som överlämnats av domstol. Vi har också ett stort antal öppenvårdspatienter av vilka en del ibland behöver återintagning. Kliniken måste därför köpa platser vid andra rättspsykiatriska kliniker. Klinikens platsantal har ökat successivt under de senaste åren, senast 2020 ökades platsantalet med 15 vårdplatser. Planering pågår avseende utökning av klinikens loka- ler.

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Vid kliniken bedrivs ett ständigt arbete med att utveckla vårdinnehåll. Vi utvecklar vårdprocessen för att kunna utvärdera resultat av vården och för att säkerställa kontinuiteten. Kontinuerliga kontroller och genomgångar av utdata avseende tvångsvården görs och jämförs i relevanta delar med vuxenpsykiatrin. Patientenkäter genomförs och resultaten visas för jäm- förelse med vuxenpsykiatrin. Åtgärder genomförs för att öka brukarsamverkan och -inflytande. Kliniken har ett fungerande Brukarråd och patientforum finns på avdelningarna. Vi arbetar ständigt med rekryterings- och kompetensförsörjningsfrågor vilka är strategiskt mycket viktiga inför framtiden. Arbete i befintliga lokaler pågår där upprustning och modernisering av lokaler och säkerhetssystem är viktiga delar.

Nyckeltal 2020 - Rättspsykiatri länsnivå

% - avvikelse från Nysam medianvärde



* Procentavvikelsen kan inte beräknas då medianen för år 2020 är 0

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 (36 vårdplatser, Region Stockholm (80 vårdplatser) och Region Gotland (8 vårdplatser). Avtalen reglerar villkoren mellan parterna för den psykiatriska vården som ges vid sjukhuset.

På sjukhuset finns tretton vårdavdelningar fördelat på sex enheter. Utöver detta finns en Rehabiliteringsenhet, Paramedicinsk enhet, Läkare, Medicinsk administration, Internservice, Ekonomienhet samt HR-enhet. Utöver detta finns specialfunktioner som arbetar med säkerhet, hållbarhet, patientsäkerhet.etc.

Personalsituation

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

Den arbetade tiden har ökat från drygt 561,5 tusen timmar till 602,5 tusen timmar. Ökningen på 40 000 timmar beror i huvudsak på att sjukhuset utökade verksamheten med en avdelning för 12 patienter. En mindre budgeterad utökning har skett för att förstärka sjuksköterskebemanningen på kvällar och helger samt

en förstärkning har skett för att möta den alltmer ökade belastningen på specialavdelningarna. Som en konsekvens av detta har antalet anställda jämfört med samma period föregående år ökat från 341 anställda till 361 anställda.

Större förändringar/händelser under året

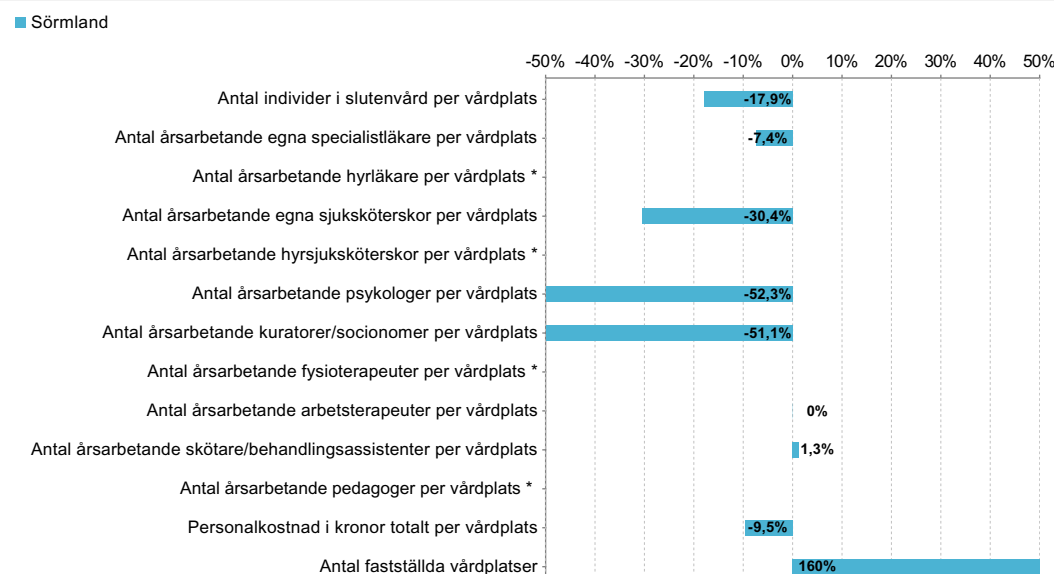
Att arbeta med ständiga förbättringar och bryta ny mark handlar om mod och innovation. Ett exempel på det är att hitta nya vägar för att öka patienternas kunskap och delaktighet. Under hösten provade Regionsjukhuset Karsudden, som första rättspsykiatriska klinik, att anordna en vårdmessa för våra patienter, Även det omfattande arbetet med att skapa ett Aktivitetscentrum på sjukhuset är innovativt och grundat på patienternas behov och förutsättningar.

Sjukhuset avslutade 2019 det sjuåriga byggprojektet gällande främst vårdavdelningarna vilket har gett vården och verksamheten ett lyft. Patienternas vårdmiljö och medarbetarnas arbetsmiljö har avsevärt förbättrats. Sjukhuset ser redan att de nya vårdlokalerna har en bättre och säkrare funktionalitet än tidigare. Energieffektiviteten har ökat och klimatpåverkan har minskat i fastigheterna. Under januari 2019 färdigställdes därigenom två vårdavdelningar på vardera tolv vårdplatser. I samband med detta utökade Stockholm sina avtalade vårdplatser från 60 till 80. Gotland ökade från 6 till 8 och Sörmland öder från 36 till 38 vårdplatser.

Den tillfälliga vårdavdelningen med åtta vårdplatser som användes under byggtiden stängdes i januari och patienterna kunde flyttas över till en av de nya vårdavdelningarna. En ny avdelning med plats för tolv

Nyckeltal 2020 - Rättspsykiatri länsnivå

% - avvikelse från Nysam medianvärde



* Procentavvikelsen kan inte beräknas då medianen för år 2020 är 0

patienter öppnades i februari. Avdelningen har under februari och mars tagit in patienter. Det totala antalet vårdplatser ökade från 127 till 143 vårdplatser. Samtliga vårdplatser kan dock inte vara belagda, då sjukhuset har krav på återintag för sviktande patienter i öppen-vård och för att kunna hantera förflyttningar inom sjukhuset samt att patienter skall kunna förflyttas från intagningsavdelningen inom rimlig tid. Antalet budgeterade och avtalade platser har därigenom ökat från 114 platser till 126. En tomställd vårdavdelning gjordes temporärt om till Rehabiliteringsenhet och personalmatsal. När den nya Rehabiliteringsenheten lokalmässigt är färdigställd hösten 2020 finns möjlighet att öppna ytterligare en avdelning med tolv vårdplatser.

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Två projektgrupper har under 2019 slutfört och presenterat sitt arbete med förbättringsförslag inom området, Utredning och behandlingsinsatser mot missbruk och beroende samt förslag att genom en metod reducera långtidsavskiljning. Arbetet kring dessa delar fortsätter under 2020. Vårdledare under ledning av sjukhusets vårdutvecklare har tillsammans inlett en övergripande utveckling av omvårdnadsprocessen inom rättspsykiatrisk vård på Regionsjukhuset Karsud-den. Även detta arbete fortsätter under 2020. Projekt Framtidens rehabilitering på Regionsjukhuset Karsud-dens har under ledning av arbetsterapeut inletts under 2019. Projektet löper parallellt med nybyggnationen av nya och moderna lokaler för rehabilitering som beräknas vara inflyttningsklara första kvartalet 2021.

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. Drygt trettio av regionens patienter är placerade på kliniker i andra regioner.

Personalsituation

Största delen av året har alla tjänster på rättspsykiatriska enheten varit tillsatta. Inom ett par år förväntas flera som arbetar natt att sluta på grund av pensionsavgång. I dagsläget studerar två sjuksköterskor för att få specialistkompetens och det är önskvärt att flera gör det i framtiden.

Större förändringar/händelser under året

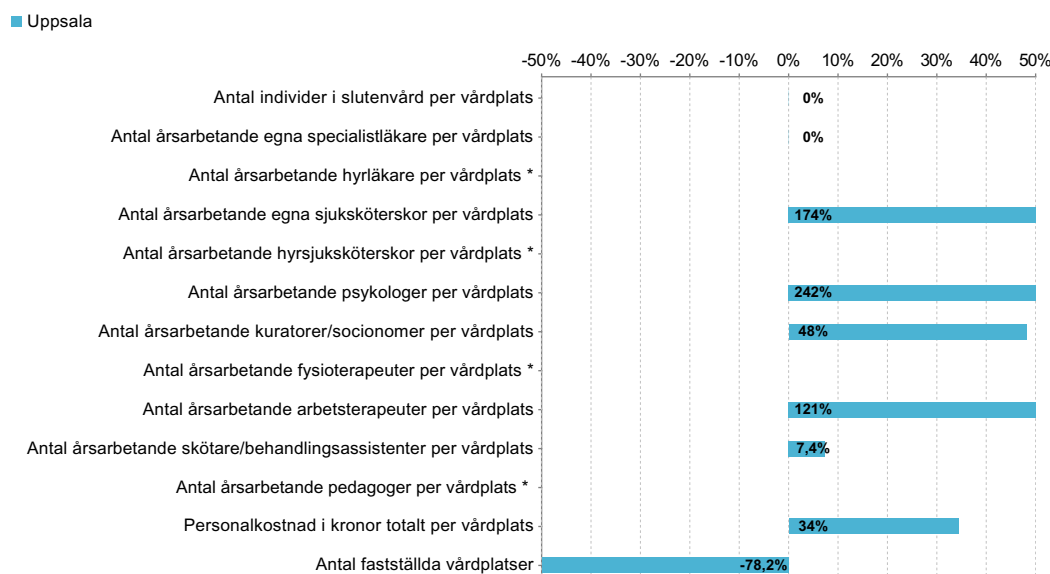
Planeringen för nya lokaler i Jälla, strax utanför Uppsala tätort, har nu kommit igång och verksamheten kommer att flytta dit tidigast 2023. Utvecklingen har under en tid varit mot ett ökat patientantal. Förutom Rättspsykiatriska kliniken Säter finns det nu även ett avtal med Rättspsykiatriska kliniken i Växjö. Ett fåtal patienter är placerade på andra kliniker 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 förväntas därmed minska. Därutöver fortsätter även öppenvårdsmottagningen sin verksamhet. Denna vård kommer att bedrivs i Jälla.

Nyckeltal 2020 - Rättspsykiatri länsnivå

% - avvikelse från Nysam medianvärde



* Procentavvikelsen kan inte beräknas då medianen för år 2020 är 0

Värmland

Organisation

Den rättspsykiatriska verksamheten i Värmland består av tre vårdavdelningar med sammanlagt 32 slutenvårdsplatser. Verksamheten har även behandlingsansvaret för den rättspsykiatriska öppenvården i Värmland, men har ingen separat öppenvårdsenhet. Den rättspsykiatriska öppenvårdens resurser ligger under slutenvården och redovisas därför inte separat. En relativt stor andel av slutenvårdsplatserna upptas av utomlänspatienter.

Säkerhetsorganisation

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

Under 2020 skedde en stor utbyggnation av positioneringslarm inom verksamheten.

Personalsituation

Verksamheten har cirka 90 fast anställda medarbetare. Det senaste året har sjuksköterskerekrytering lett till en god sjuksköterskebemanning i verksamheten. Under 2020 har vi även rekryterat läkare, psykolog samt PTP-psykolog, vilket gett en större stabilitet såväl

i personalgruppen som i patientarbetet. Verksamheten är emellertid fortfarande beroende av hyrläkare i stor utsträckning. Sjukfrånvaron har under 2020 legat på 6,0 %.

Större förändringar/händelser under året

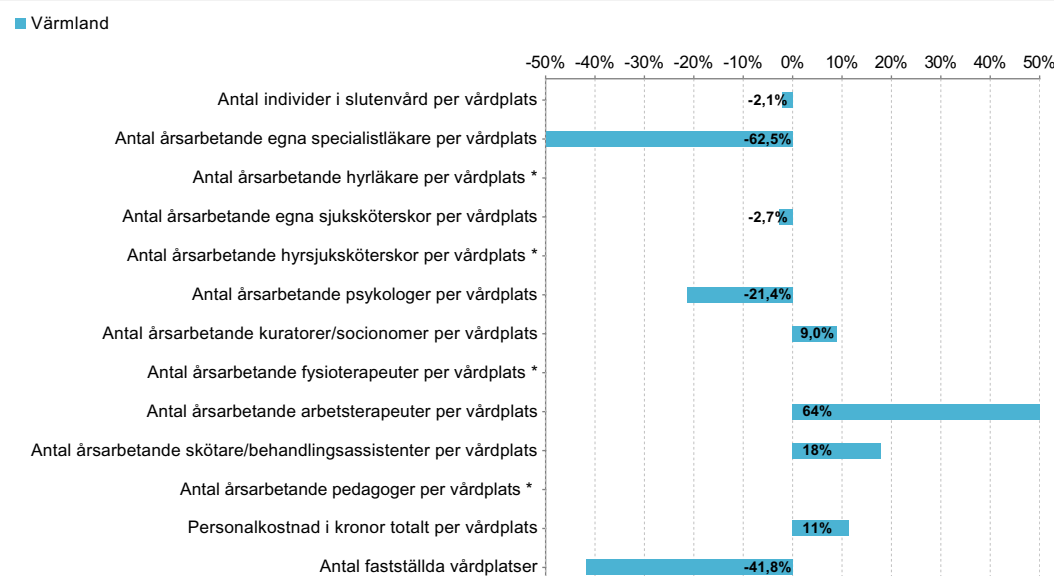
Under 2020 har verksamheten startat ett större utvecklingsarbete i intern projektform. Under året har verksamheten bl a arbetat med att skapa tydligare team på vårdavdelningarna och tydligare beskriva kontaktpersonernas uppdrag. Vi har under året gjort ett större GAP-analys gällande behandlingsutbudet och denna analys ligger till grund för fortsatt utvecklingsarbete inom verksamheten. På grund av pandemin ligger vi något efter i den kompetensutvecklingsplanering som vi hade för 2020.

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Under 2021 kommer vi att arbeta med att öka antalet vård- och behandlingsinsatser i verksamheten. Under året kommer verksamheten att breddinföra IMR som behandlingsmetod. Samtliga sjuksköterskor kommer under våren att utbildas i omvårdnadsdiagnostik enligt NANDA-I. NANDA-utbildningen är ett samarbete med Karlstad universitet. Verksamheten har också uppstartat ett samarbete med NSPH för att utveckla arbetet med brukarsamverkan och brukarråd. Ett viktigt mål för verksamheten är rekrytering av fasta läkare.

Nyckeltal 2020 - Rättspsykiatri länsnivå

% - avvikelse från Nysam medianvärde



* Procentavvikelsen kan inte beräknas då medianen för år 2020 är 0

Västerbotten

Organisation

Verksamhetens upptagningsområde är Umeå med kranskommuner.

Uppdraget är:

- Att vårda och behandla personer som av domstol dömts till rättspsykiatrisk vård med eller utan särskild utskrivningsprövningen i syfte att minska risken för återfall i brott av allvarligt slag genom:
 - att förbättra det psykiska tillståndet och medverka till en förbättrad livskvalitet
 - att medverka till en social återanpassning där uppnådd förbättring kan bestå
- Erbjuder öppenvård till alla
- Att, vid behov, bedöma och vårda frihetsberövade (anhållna, häktade, i anstalt)
- Att, i undantagsfall, kortvarigt vårda särskilt vårdkrävande patienter från allmänpsykiatri

I verksamheten ingår också en Rättspsykiatrisk utredningsenhet, men dess kostnader, timmar och intäkter är inte medtagna eftersom den finansieras av Rättsmedicinalverket och vården inte kommer landstingets invånare till godo och genererar ingen statistik.

Säkerhetsorganisation

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

Personalsituation

Verksamheten har idag 30,9 tjänster, sedan tillkommer klinikgemensamma tjänster såsom sekreterare, stab, läkare mm.

Fördelning enl. följande:

- 1,0 avdelningschef
- 11,0 sjuksköterskor, varav 3 jobbar i öppenvård
- 15,0 skötare
- 1,0 aktivitetsledare
- 1,0 kurator
- 0,5 psykolog

Under 2020 har det varit stor omsättning av personal. Flera långtidssjuka och enstaka vakanser. Pandemin har också medfört hög korttidsfrånvaro.

Större förändringar/händelser under året

Flera LRV-patienter är i slutskedet av sin vård och har haft längre permissionen. Det har medfört att vi i högre utsträckning har kunnat hjälpa allmänpsykiatri med patienter som varit i behov av högre säkerhetsklass. Pandemin har gjort oss medvetna om att vi inte har lokaler som är anpassade för minimering av smittspridning.

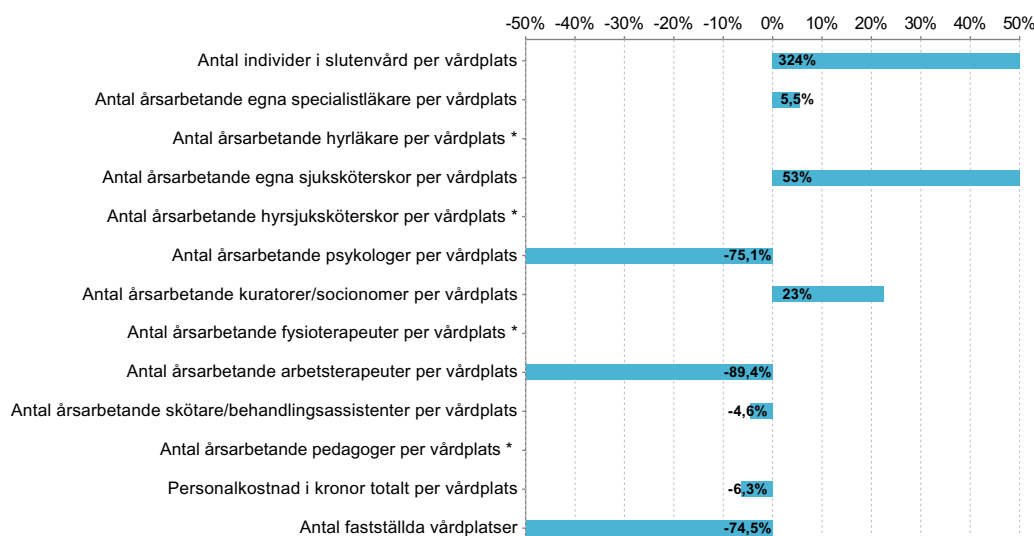
Framtidsplaner/utvecklingsområden

Under 2022 kommer vi att flytta in i ett nybyggt hus tillsammans med allmänpsykiatri och BUP. Den nya avdelningen har 20 vårdplatser. Planering för bemanning och rutiner kommer att vara i fokus fram till inflyttning.

Nyckeltal 2020 - Rättspsykiatri länsnivå

% - avvikelse från Nysam medianvärde

■ Västerbotten



* Procentavvikelsen kan inte beräknas då medianen för år 2020 är 0

Västernorrland

Organisation

Rättspsykiatriska regionkliniken i Sundsvall (RPK) är en regionklinik. RPK:s uppdrag är att bedriva högspecialiserad vård inom områdena psykiatri och rättspsykiatri. 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 som kräver en högre omhändertagandegrad och/eller mer resurser än vad allmänpsykiatri kan erbjuda,
- 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.

RPK har åtta vårdavdelningar med 101 slutenvårdsplatser och cirka 40 patienter i öppenvård. Fem

vårdavdelningar samt pedagogisk verksamhet och administrativ enhet är belägna i för ändamålet uppförda lokaler i stadsdelen Nacksta och tre vårdavdelningar är belägna i sjukhuskroppen på Sundsvalls sjukhus. Kliniken har ingen speciell öppenvårdsenhet, då öppenvården är integrerad med slutenvården.

Säkerhetsorganisation

Sedan mitten av 2017 har kliniken haft en allmän inpasseringskontroll. 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 7238 tkr för helår 2020.

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. Personalsituationen bedöms dock som helhet vara god och inga större pensionsavgångar väntas inom de närmsta fem åren. Hyrpersonal förekommer inte alls på kliniken och läkarsituationen är mycket god.

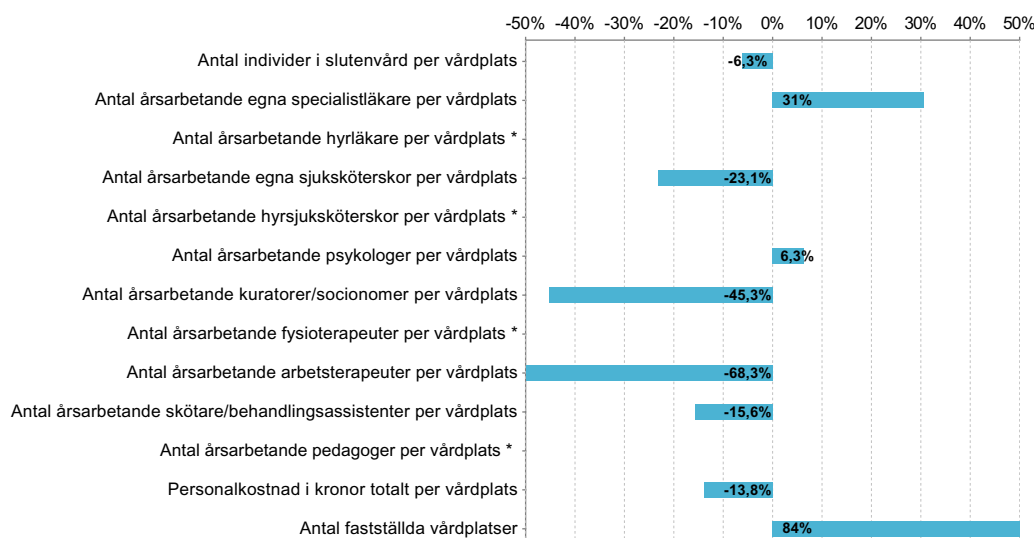
Större förändringar/händelser under året

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 stort antal förfrågningar om externa vårduppdrag från andra regioner. Den höga beläggningen har varit gynnsam ur ett ekonomiskt perspektiv och verksam-

Nyckeltal 2020 - Rättspsykiatri länsnivå

% - avvikelse från Nysam medianvärde

■ Västernorrland



* Procentavvikelsen kan inte beräknas då medianen för år 2020 är 0

heten 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.

Året har dock i mycket hög utsträckning påverkats av Covid-19 och de åtgärder som behövt vidtas för att förhindra och begränsa smittspridning. Under längre perioder har kliniken, liksom resten av regionen, haft besöksförbud. Vidare har gruppverksamhet av olika slag behövt begränsas för att förhindra smittsprid-

ningen och kunna prioritera kärnverksamheten. Med undantag för ett klusterutbrott på en avdelning har de vidtagna åtgärderna bidragit till att kliniken lyckats förhindra att smitta kommit in på vårdavdelningarna.

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Under 2020 har kliniken genomfört en förprojektering angående att bygga ut lokalerna i Nacksta. Intentionen med nybyggnationen är dels att flytta sjukhusets tre avdelningar till Nacksta, för att samla kliniken på ett ställe, och dels att utöka kliniken.

Västmanland

Organisation

Den rättspsykiatriska vården i Västmanland har sin verksamhet förlagd till Sala, där den sedan 2011 befinner sig i moderna, ändamålsenliga lokaler. Verksamheten har sammanlagt 55 vårdplatser varav 53 är med säkerhetsklass 2 och 2 vårdplatser med klass 1. Kliniken består av fyra slutenvårdsavdelningar och ett öppenvårdsteam med cirka 40 öppenvårdsplatser. Tillsammans med Frivården Mälardalen och Beroendecentrum Västmanland medverkar rättspsykiatrin i öppenvårdsmottagningen Treklöver Västmanland som tar emot lagförda patienter med aggressionsproblematik och missbruk. Upptagningsområdet är huvudsakligen Region Västmanland med 305 000 invånare. Verksamheten vårdar också på uppdrag LRV-patienter från närliggande regioner samt klienter från häkten och kriminalvård.

Säkerhetsorganisation

Kliniken har allmän säkerhetskontroll som bemannas av externt säkerhetsbolag. Säkerhetssamordnare finns tillgängligt via central säkerhetsenhet.

Personalsituation

Verksamheten har ca 150 tjänster, fördelat på de vanligt förekommande professionerna inom rättspsykiatrisk vård. Vakanser går att återfinna främst inom personalkategorierna arbetsterapeut och läkare. Åldersstrukturen för skötare är hög och ett högt fokus kring rekrytering och utbildning finns. Sjukfrånvaro där en förhållandevis hög frekvens av långtidsfrånvaro finns kräver ett aktivt arbete.

Större förändringar/händelser under året

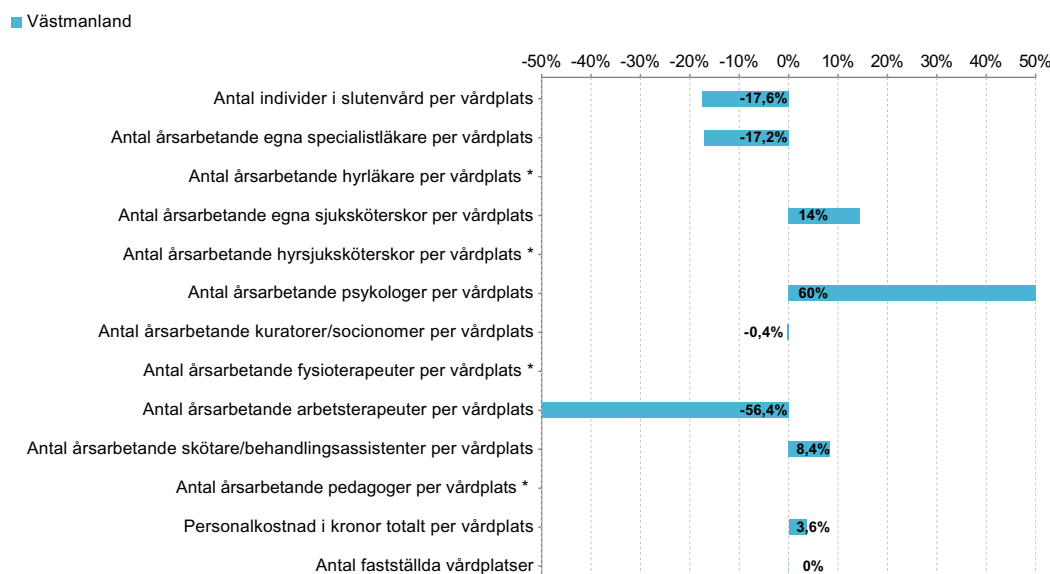
Verksamheten har en relativt hög beläggning. Av 53 tillgängliga slutenvårdsplatser med säkerhetsklass 2 beläggs i genomsnitt 50 platser per år. Antalet slutenvårdsplatser som erbjuds till externa regioner ligger i snitt på ca 20 över året. Placeringar från Kriminalvården varierar över året. Flera patienter har långtidspermission (över 28 dagar).

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Verksamheten är i planeringsfas för tillskapande av vårdenhet med klass 3 (godtagbar säkerhet). Alternativa sätt att tillgodose verksamheten med lämpliga kostalternativ pågår. Utvecklingsarbeten kring behandling och aktivitet pågår tillsammans med yrkesspecifika förbättringsarbeten.

Nyckeltal 2020 - Rättspsykiatri länsnivå

% - avvikelse från Nysam medianvärde



* Procentavvikelsen kan inte beräknas då medianen för år 2020 är 0

Västra Götaland

Organisation

Rättspsykiatrisk vård är en definierad del av den psykiatriska vården inom NU-sjukvården (NU), Skaraborgs sjukhus (SKAS) och Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU). Öppen rättspsykiatrisk vård finns även på Södra Älvsborgs sjukhus. Det finns 49 kommuner och drygt 1,7 miljoner invånare i Västra Götalandsregionen (VGR). Det pågår en utredning av den rättspsykiatriska vården i Västra Götalandsregionen.

I Västra Götalandsregionen finns det totalt 162 rättspsykiatriska vårdplatser, som fördelas enligt följande: SU 84, NU 54 och SKAS 24. SU har även 12 regionala vårdplatser för häktade, fängelsedömda och LSU-dömda frihetsberövade personer med behov av psykiatrisk heldygnsvård vid säkerhetsnivå 1. VGR har sedan många år tillbaka, utöver de egna platserna, möjlighet att vid behov köpa upp till 10 platser utanför regionen. Skälet till detta är i första hand för att tillgodose specifika behandlings- eller omvårdnadsbehov.

Säkerhetsorganisation

På SU pågår arbetet med allmän inpasseringskontroll. Samtliga säkerhetsassistenter är anställda vid verksamheten. Vid SKAS finns det ingen separat säkerhetsorganisation. Receptionen bemannas med befintlig avdelningspersonal. Diskussion om allmän inpasseringskontroll har påbörjats men det har inte fattats några beslut om införande. 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.

Personalsituation

Klinikerna upplever främst en brist på sjuksköterskor, dock har SkaS inga vakanta sjukskötersketjänster inom ett par månader. NU-sjukvården har även brist på psykologer. Samtliga rättspsykiatriska verksamheter inom regionen arbetar med att utveckla användningen digitala läkarbesök. Personalsituationen vid SU har förbättrats sedan ett par år tillbaka.

Regionalsamverkan

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

Större förändringar/händelser under året

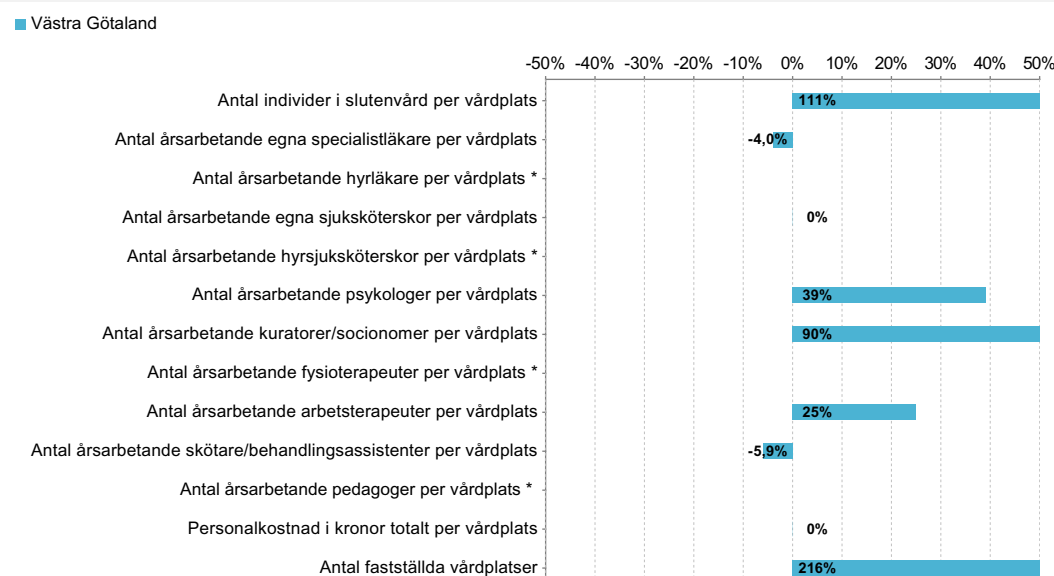
Den rättspsykiatriska vården i regionen har varit föremål för en utredning som handlar om dimensionering, organisering och vårdinnehåll gällande den rättspsykiatriska vården. Inga beslut har fattats, men utredningen kommer under 2021 att presentera sitt resultat för Hälso- och sjukvårdsstyrelsen som är uppdragsgivare för utredningsuppdraget.

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Förberedelser inför införandet av nytt journalsystem, Millennium, pågår. Det finns behov av nya och förbättrade former, för att kunna bedriva ett gemensamt utvecklingsarbete i en gemensam riktning.

Nyckeltal 2020 - Rättspsykiatri länsnivå

% - avvikelse från Nysam medianvärde



* Procentavvikelsen kan inte beräknas då medianen för år 2020 är 0

Örebro

Organisation

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

Säkerhetsorganisation

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

Personalsituation

Vakanser har under året funnits bland sjuksköterskor, läkare och psykologer. Särskilt sjuksköterskor och läkare har vart svårrekryterade yrkeskategorier.

Större förändringar/händelser under året

Under året har ett stort fokus legat på omställningsplanering och förebyggande arbete för att förhindra spridning av covid-19. I princip all verksamhet har gått igenom och anpassats efter rådande läge. En stor del av personalen har utbildats i att hantera och förebygga ett eventuellt smittutbrott i verksamheten. Inget fall av covid-19 har påträffats i verksamheten under 2020.

Planeringsarbete för öppnande av ytterligare en avdelning samt uppklassning av befintlig avdelning har pågått.

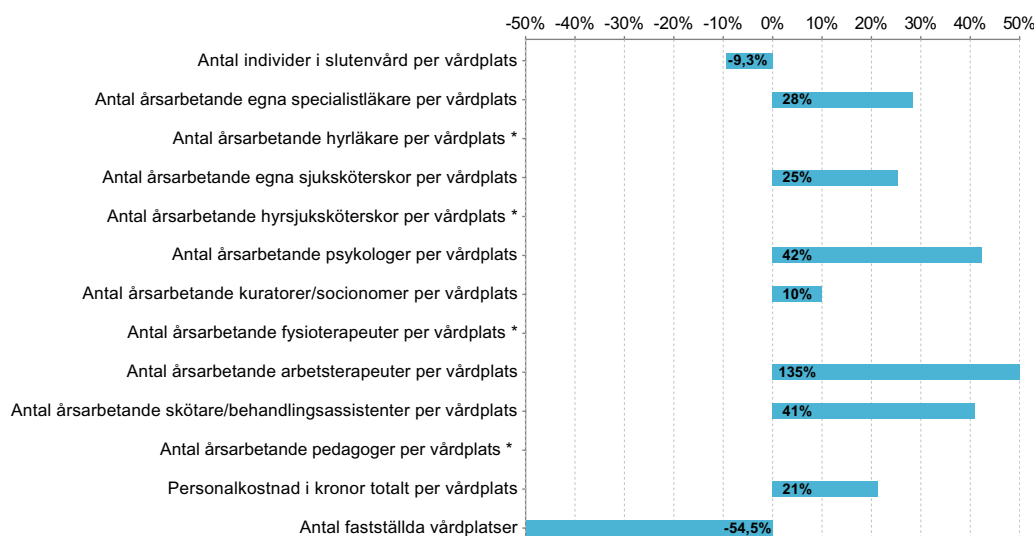
Framtidsplaner/utvecklingsområden

Under våren 2021 öppnar ytterligare en avdelning med säkerhetsklass 3 samt att en befintlig avdelning höjer säkerhetsklass till nivå 2 senare under året.

Nyckeltal 2020 - Rättspsykiatri länsnivå

% - avvikelse från Nysam medianvärde

■ Örebro



* Procentavvikelsen kan inte beräknas då medianen för år 2020 är 0

Östergötland

Organisation

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

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

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

Säkerhetsorganisation

Service- och säkerhetsenheten är bemannad med fast anställd personal, flertalet har erfarenhet från bevakningsbranschen. Enhetschefen är även säkerhetsansvarig för kliniken.

Varje vårdavdelning har ett utsett säkerhetsombud som ingår i Säkerhetsgruppen tillsammans med klinikkens chefer och huvudskyddsombud.

Personalsituation

Totalt har verksamheten ca 200 anställda plus ett större antal vikarier innehållande flera olika personal-kategorier såsom läkare, psykologer, arbetsterapeuter, skötare, socionomer, terapeuter, sjuksköterskor samt administrativ personal och chefer. Kliniken jobbar ständigt med att vara en attraktiv arbetsplats och ser en framtida utmaning i att framgångsrikt rekrytera kompetens till kliniken.

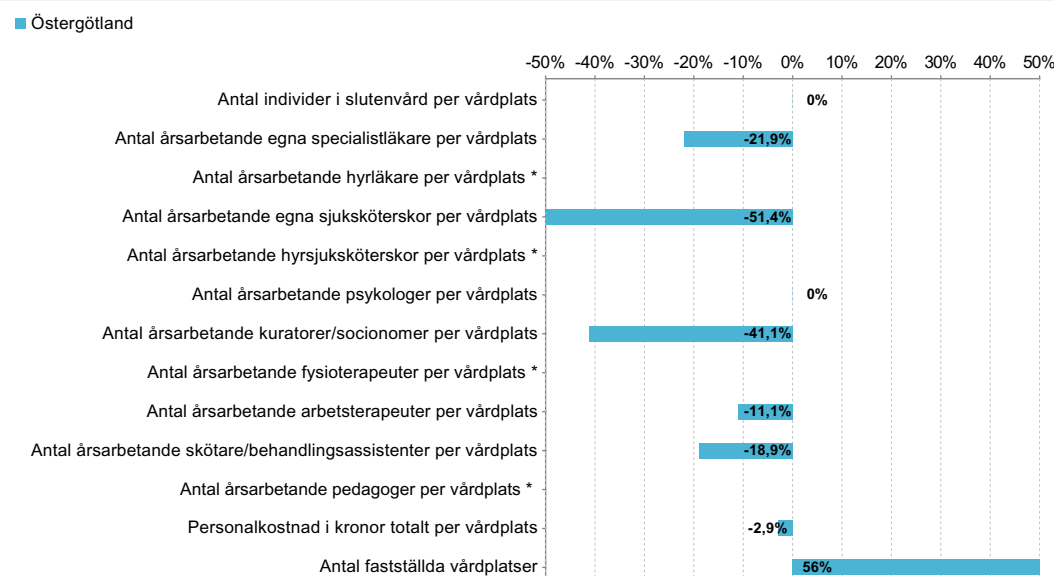
Större förändringar/händelser under året

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

Från starten av 2020 har Region Östergötland genomfört en organisationsförändring innebärande att all psykiatrisk verksamhet inkl beroende ingår i ett länsgemensamt Psykiatricentrum. De verksamheter inom Region Östergötland med ansvar för 1:a linjes insatser till barn/unga med psykisk ohälsa ingår också i centrumet. Syftet med förändringen är att nå synergivinsten 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.

Nyckeltal 2020 - Rättspsykiatri länsnivå

% - avvikelse från Nysam medianvärde



* Procentavvikelsen kan inte beräknas då medianen för år 2020 är 0

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Nybyggnationen av RPR, som har pågått under flera år, beräknas vara färdig 2022. För att nå en hållbar ekonomi behöver verksamheten under 2021 fortsätta arbetet med att ta hem patienter som är externt placerade. Verksamheten fortsätter arbetet med att jobba fram en avdelningsprofilering som gynnar den enskilda patientens behov och förutsättningar. Framtida utmaningar handlar om att snabbare få patienterna till öppen vård vilket förutsätter god samverkan med kommunerna. Andra områden som kliniken kommer arbeta med handlar om förbättrande insatser för fysisk

allmän hälsa, minskat användande av tvångsåtgärder samt se över möjligheter till patientmedverkan.

Kliniken bedriver forskning inom en rad olika områden, exempelvis klinisk användning av strukturerade riskbedömningsinstrument, omvårdnadsvetenskap, evidensbaserad praktik, implementerings- och förändringsprocesser och patientens delaktighet i den rättspsykiatriska vården. Pågående interna metodutvecklingsprojekt berör bland annat rutiner för samsyn och samverkan, etiska forum, patientdelaktighet, beroendebehandling, uppföljning vid våldsinceder, trauma-baserad yoga samt hästunderstödd rehabilitering.

5. Nyckeltalsgrafer

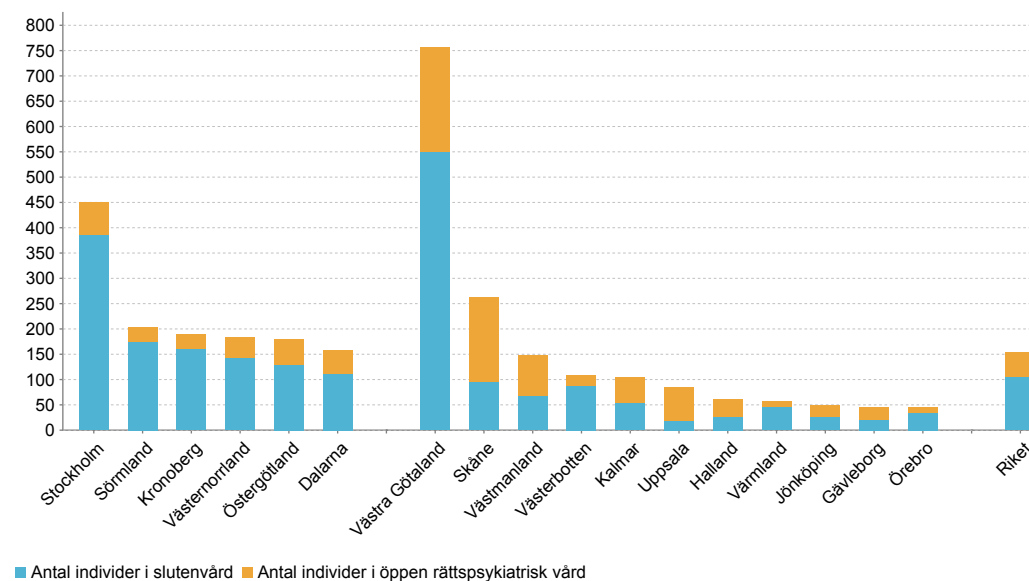
I denna rapport redovisas de rättspsykiatriska klinikerna i två samlade block. Det ena blocket består av regionklinikerna samt Stockholm och det andra blocket består av övriga kliniker. Dessutom visas en Riket-stapel som beroende på graf bland annat visar könsfördelning eller genomsnitt av olika värden 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 2020 - Rättspsykiatri länsnivå

Totalt antal unika patienter i öppen- respektive slutenvård



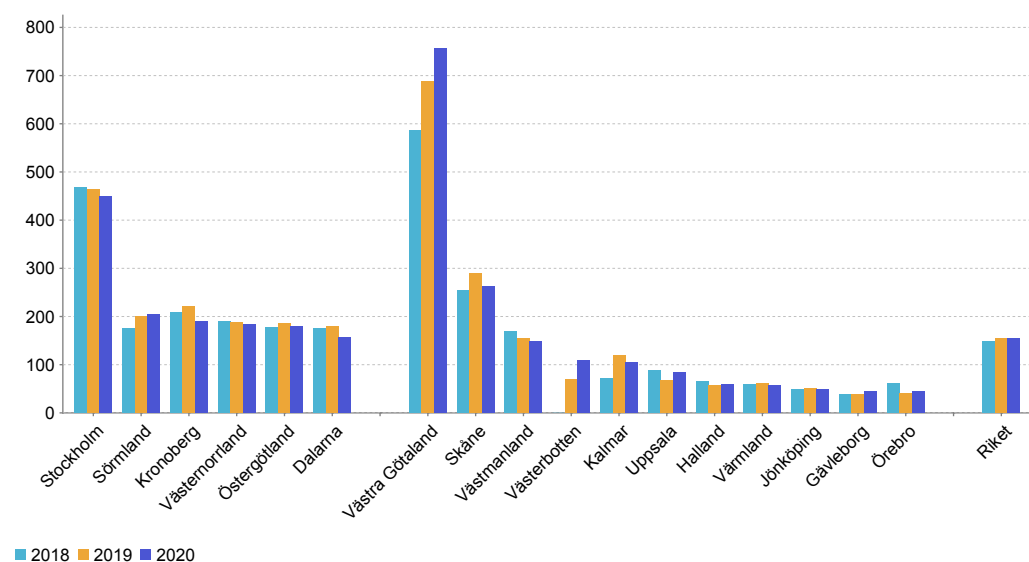
Norrbottnen kan inte redovisa data

Graf ID: 4266

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.

Nyckeltal 2020 - Rättspsykiatri länsnivå

Totalt antal unika patienter i öppen- och slutenvård över tid



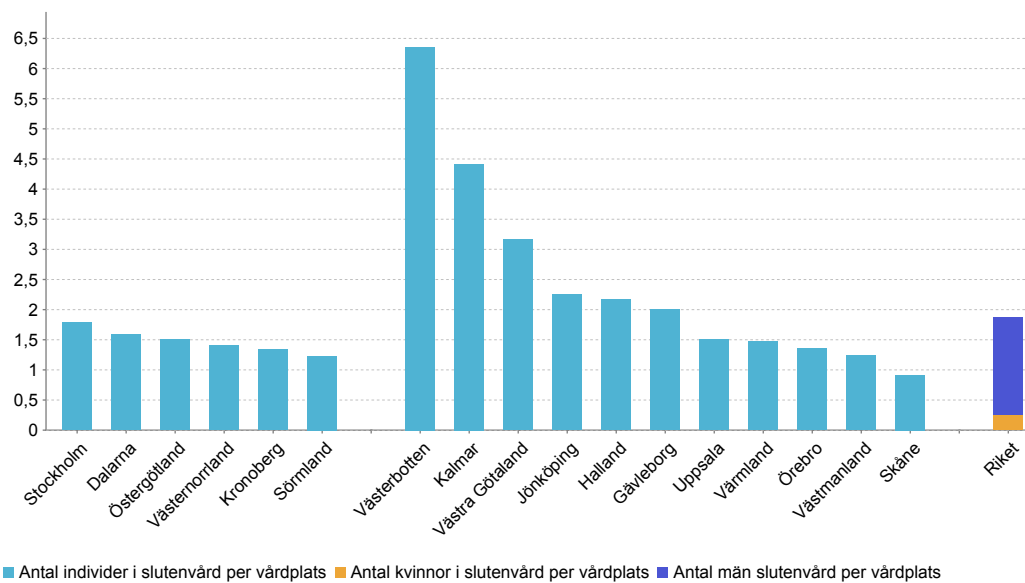
Västerbotten kan inte redovisa data för 2018
Norrbottnen kan inte redovisa data

Graf ID: 4373

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 2020 - Rättspsykiatri länsnivå

Unika patienter i slutenvård per vårdplats



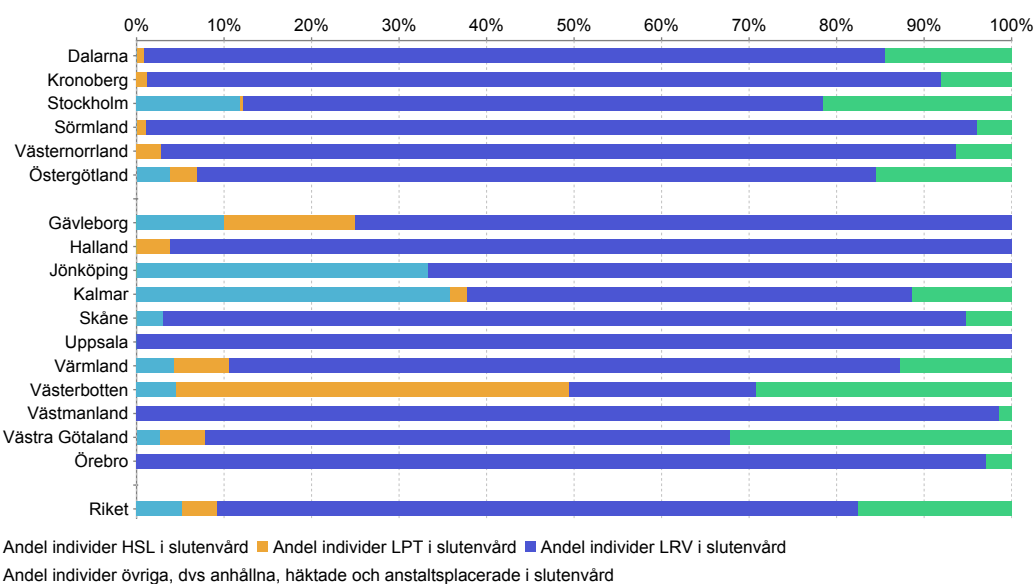
Norrbottnen kan inte redovisa data

Graf ID: 4267

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 2020 - Rättspsykiatri länsnivå

Fördelning unika patienter per lagrum i slutenvård



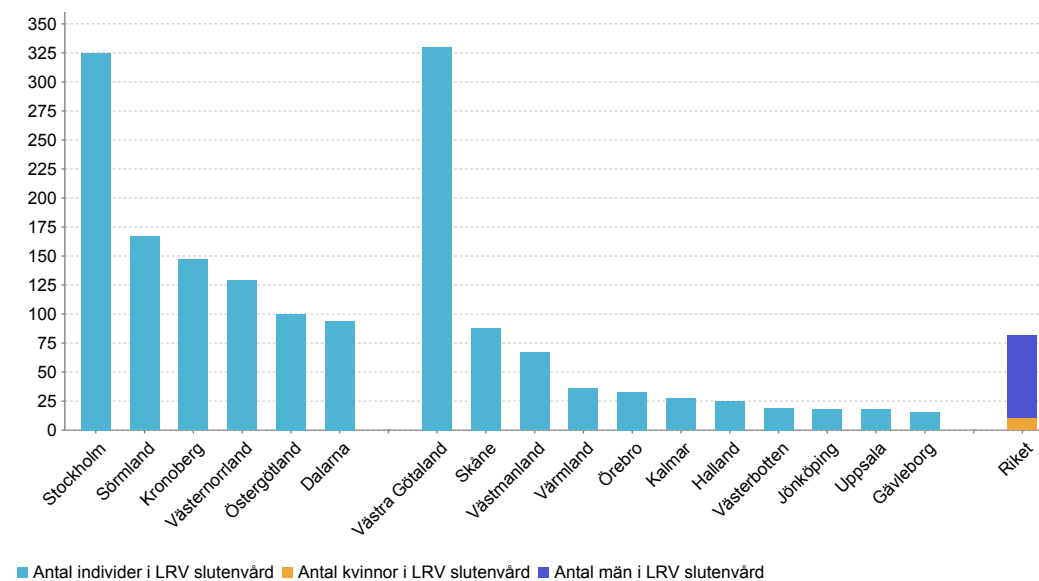
Norrbottnen kan inte redovisa data

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 2020 - Rättspsykiatri länsnivå

Unika patienter per lagrum LRV



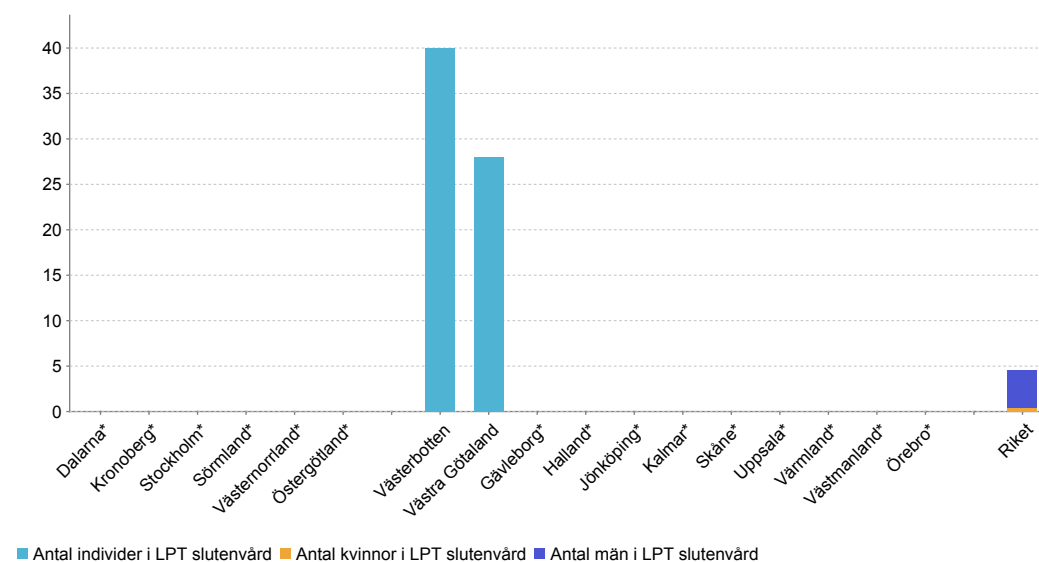
Norrboten kan inte redovisa data

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.

Nyckeltal 2020 - Rättspsykiatri länsnivå

Unika patienter per lagrum LPT



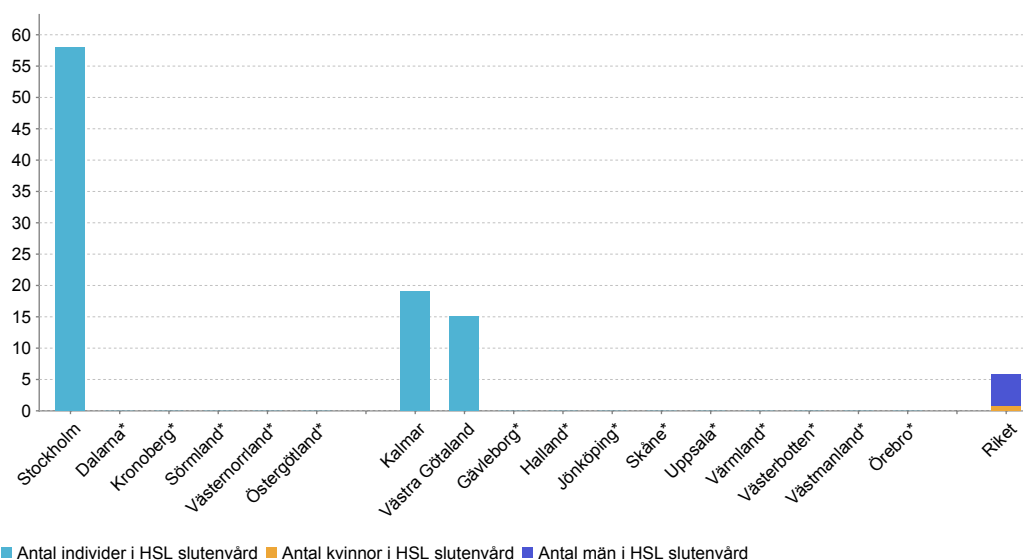
* Data för regioner som redovisar färre än tio individer har tagits bort från sammanställningen av sekretesskäl
Norrboten kan inte redovisa data

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 2020 - Rättspsykiatri länsnivå

Unika patienter per lagrum HSL



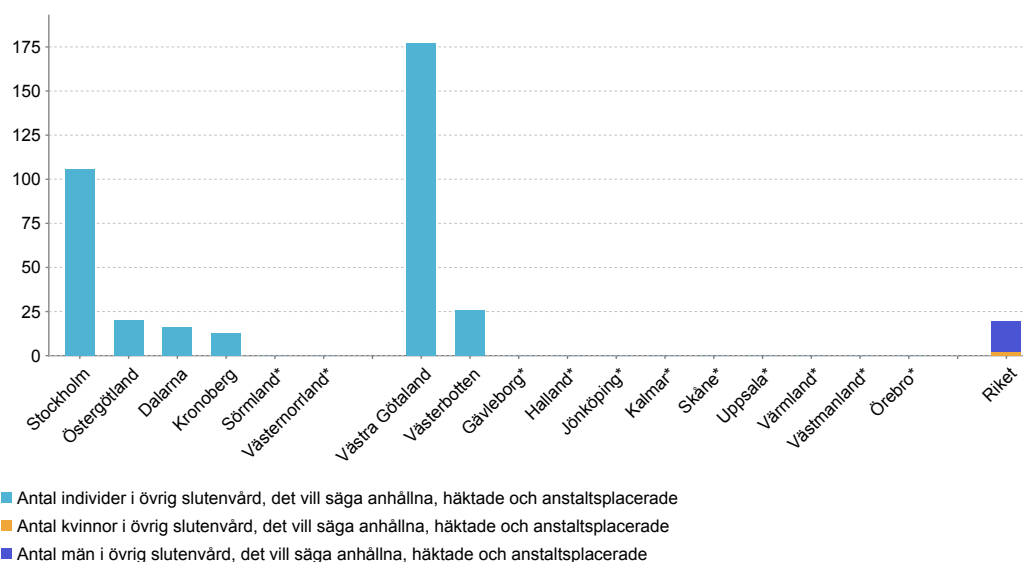
* Data för regioner som redovisar färre än tio individer har tagits bort från sammanställningen av sekretesskäl
Norrbotten kan inte redovisa data

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 2020 - Rättspsykiatri länsnivå

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



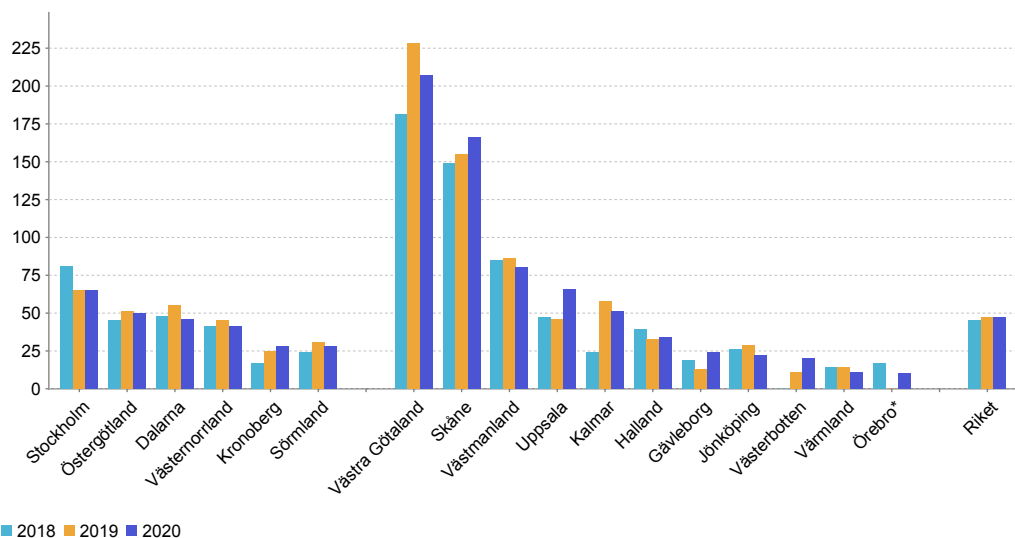
* Data för regioner som redovisar färre än tio individer har tagits bort från sammanställningen av sekretesskäl
Norrbotten kan inte redovisa data

Graf ID: 4271

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 2020 - Rättspsykiatri länsnivå

Unika patienter i öppen rättspsykiatrisk vård



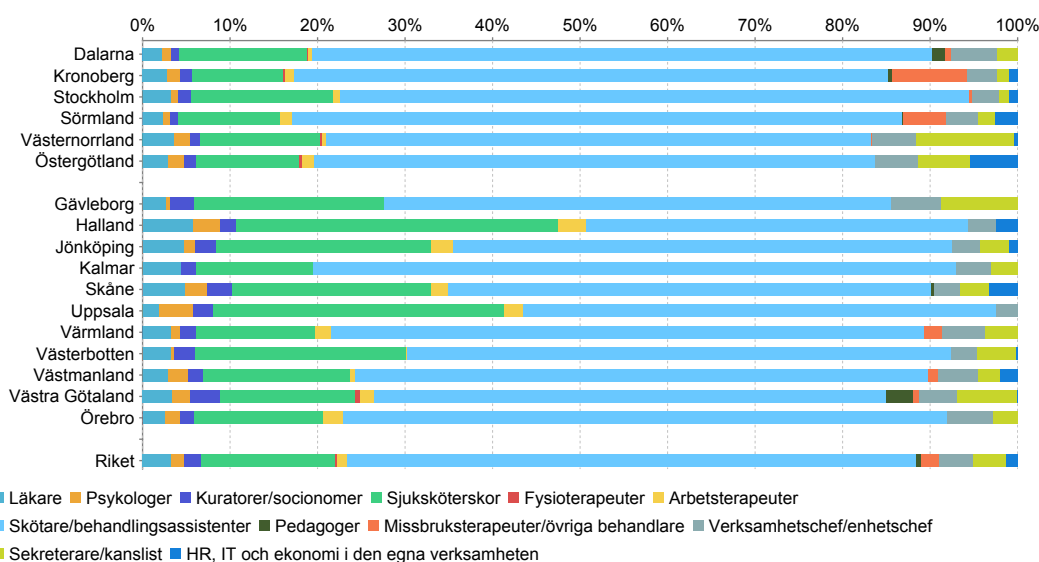
* Data för regioner som redovisar färre än tio individer har tagits bort från sammanställningen av sekretesskäl för relevanta år
 Västerbotten kan inte redovisa data för 2018
 Norrbotten kan inte redovisa data

Graf ID: 4285

Graf 4285 visar antal unika patienter i öppen rättspsykiatrisk vård. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet för antal patienter i öppen rättspsykiatrisk vård i Sverige fördelat på kvinnor och män.

Nyckeltal 2020 - Rättspsykiatri länsnivå

Personalsammansättning (andel årsarbetare)

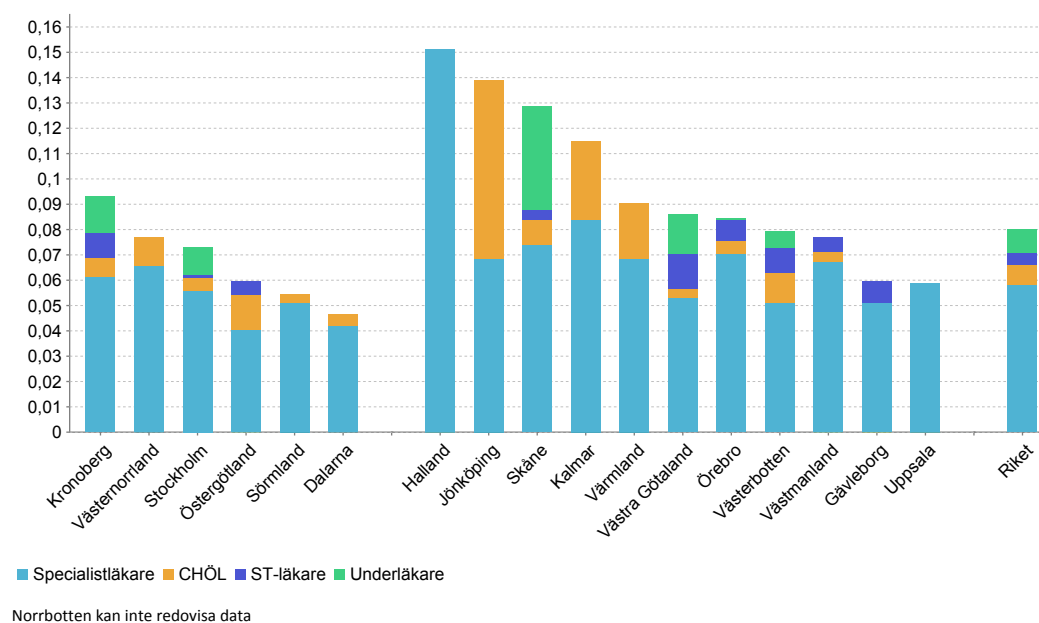


Norrbotten kan inte redovisa data
 Den procentuella fördelningen återges också i tabellen på sidorna 60-61

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.

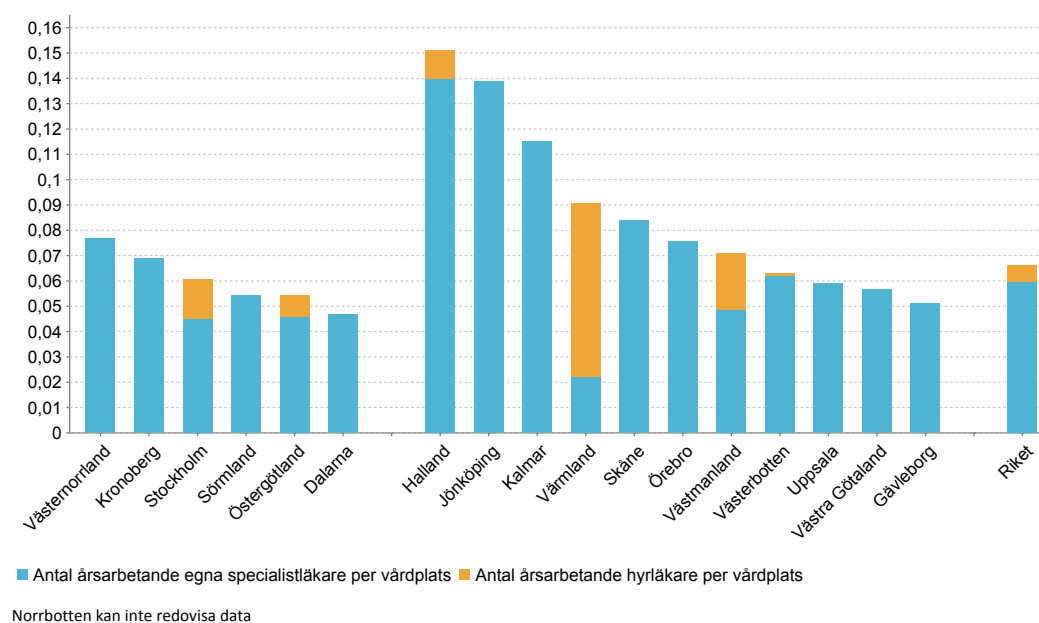
Nyckeltal 2020 - Rättspsykiatri länsnivå Årsarbetande läkare per vårdplats



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.

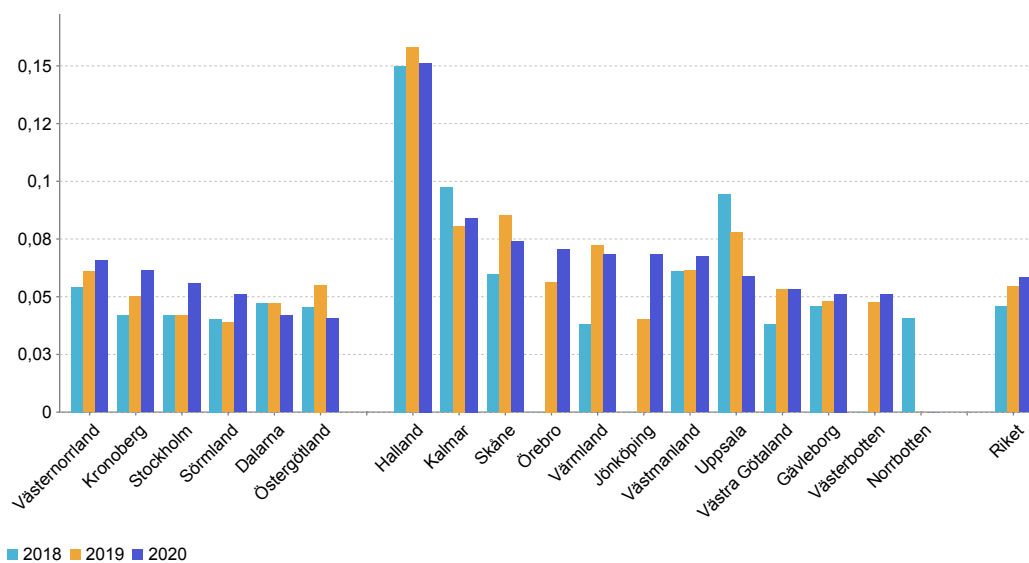
Nyckeltal 2020 - Rättspsykiatri länsnivå Årsarbetande specialistläkare per vårdplats fördelat på fast anställda resp inhyrda läkare



Graf ID: 4272

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 2020 - Rättspsykiatri länsnivå Årsarbetande specialistläkare per vårdplats över tid

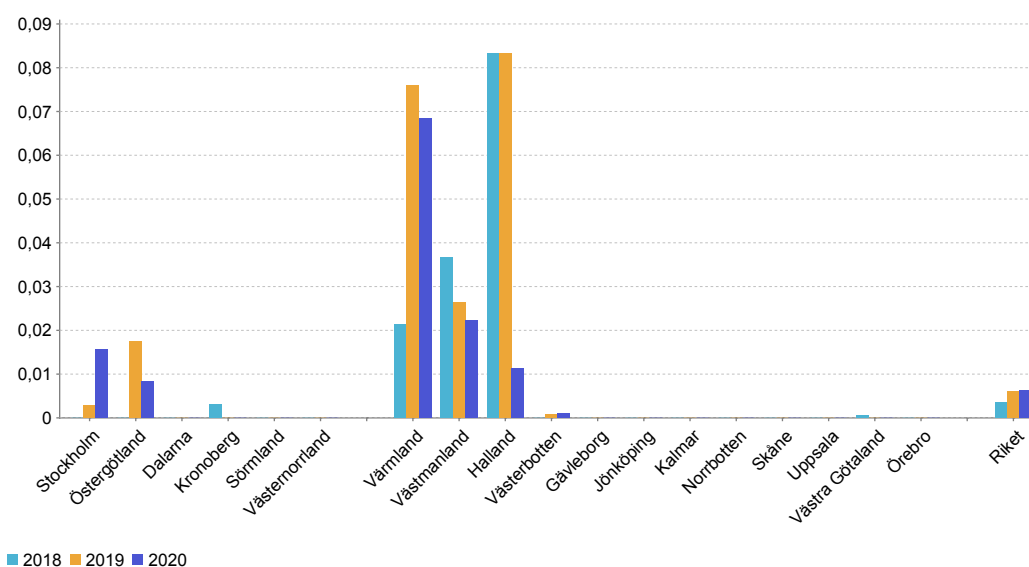


Västerbotten och Örebro kan inte redovisa data för 2018
Norrbotten kan inte redovisa data för 2019 och 2020

Graf ID: 4374

Graf 4374 visar antal årsarbetande specialistläkare 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 2020 - Rättspsykiatri länsnivå Årsarbetande hyrläkare per vårdplats över tid



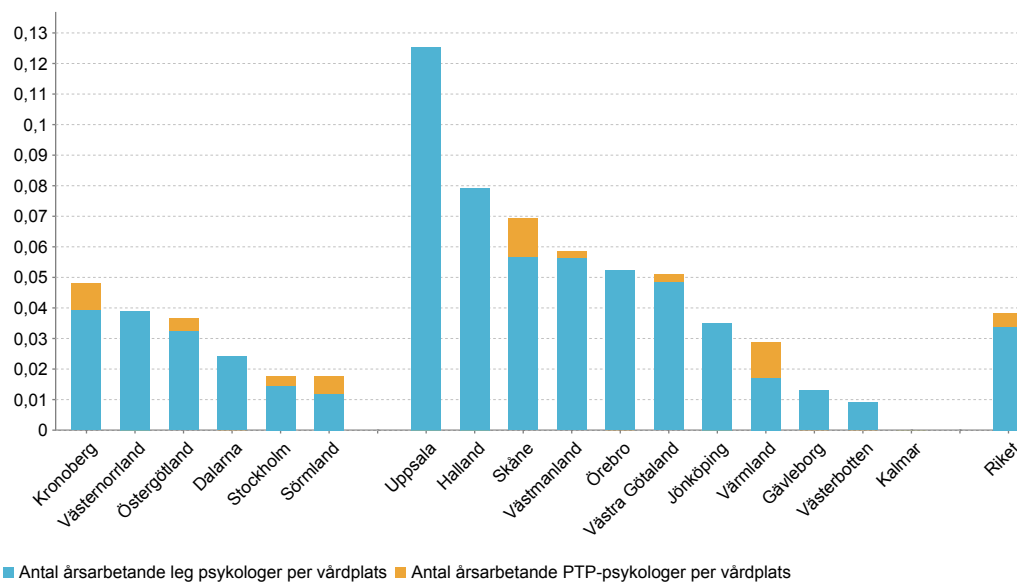
Västerbotten och Örebro kan inte redovisa data för 2018
Norrbotten kan inte redovisa data för 2019 och 2020

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 2020 - Rättspsykiatri länsnivå

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



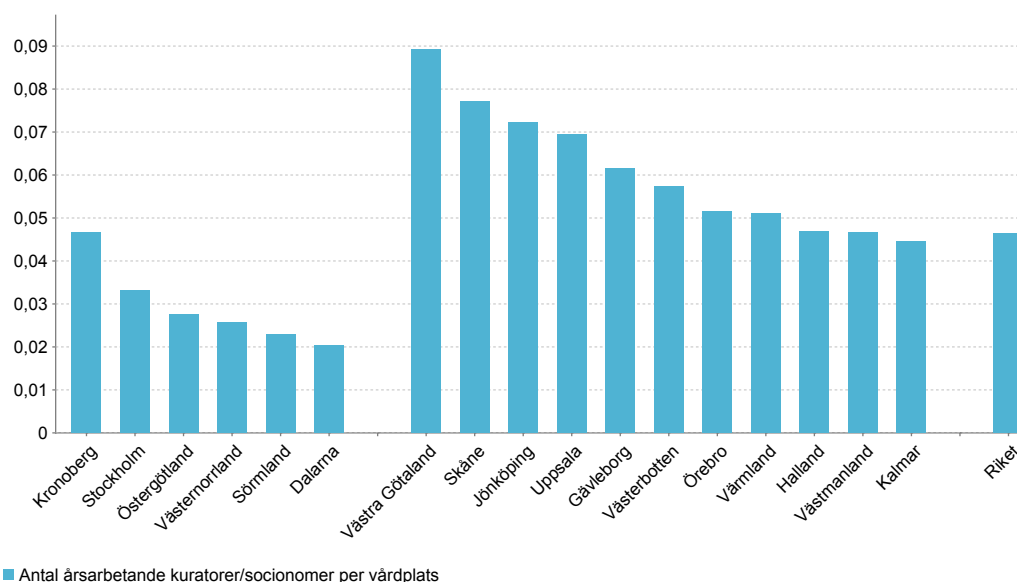
Norrbotten kan inte redovisa data

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 2020 - Rättspsykiatri länsnivå

Årsarbetande kuratorer/socionomer per vårdplats



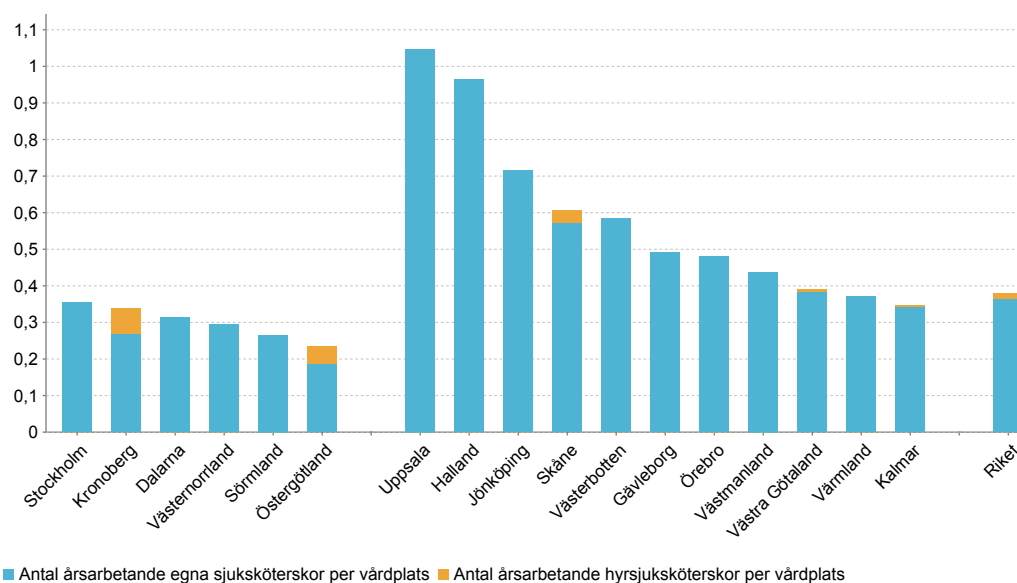
Norrbotten kan inte redovisa data

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 2020 - Rättspsykiatri länsnivå

Årsarbetande sjuksköterskor per vårdplats fördelat på fast anställda resp inhyrda sjuksköterskor



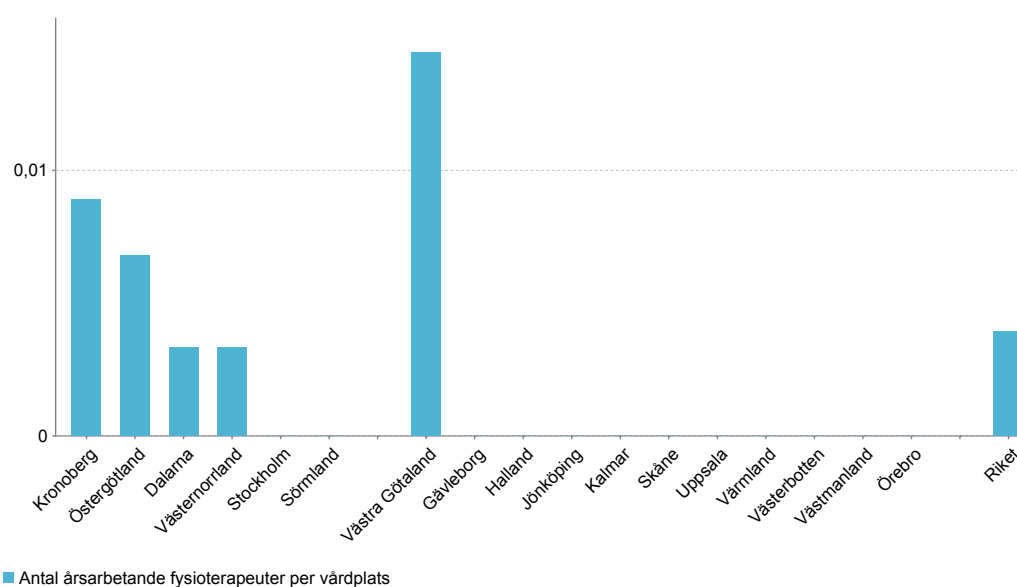
Norrbottnen kan inte redovisa data

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.

Nyckeltal 2020 - Rättspsykiatri länsnivå

Årsarbetande fysioterapeuter per vårdplats

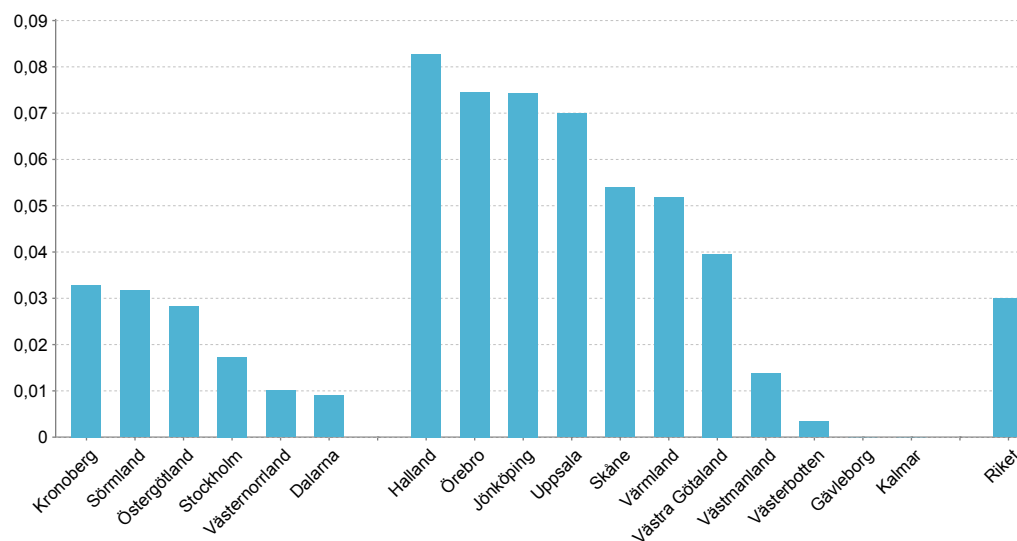


Norrbottnen kan inte redovisa data

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 2020 - Rättspsykiatri länsnivå Årsarbetande arbetsterapeuter per vårdplats



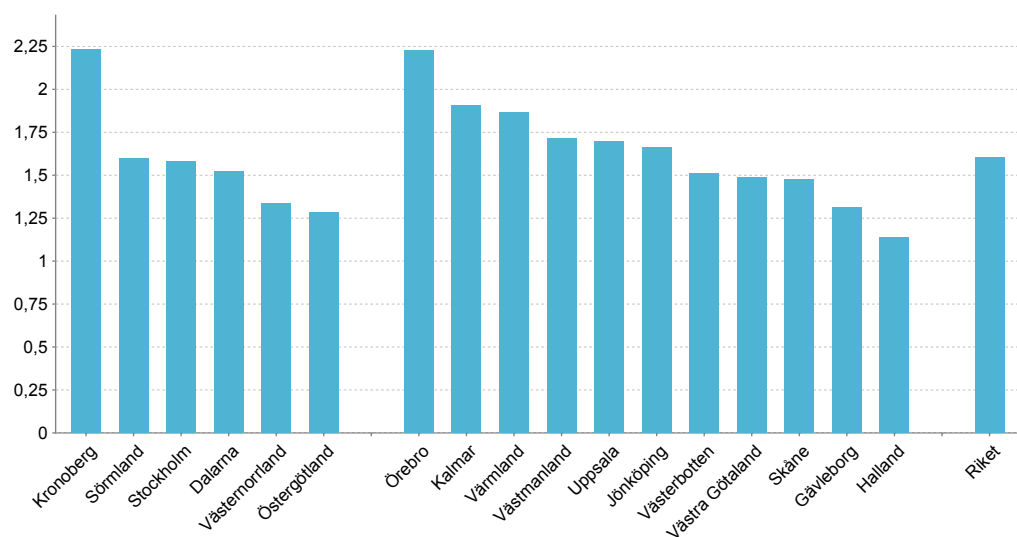
■ Antal årsarbetande arbetsterapeuter per vårdplats

Norrbottnen kan inte redovisa data

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 2020 - Rättspsykiatri länsnivå Årsarbetande skötare/behandlingsassistenter per vårdplats



■ Antal årsarbetande skötare/behandlingsassistenter per vårdplats

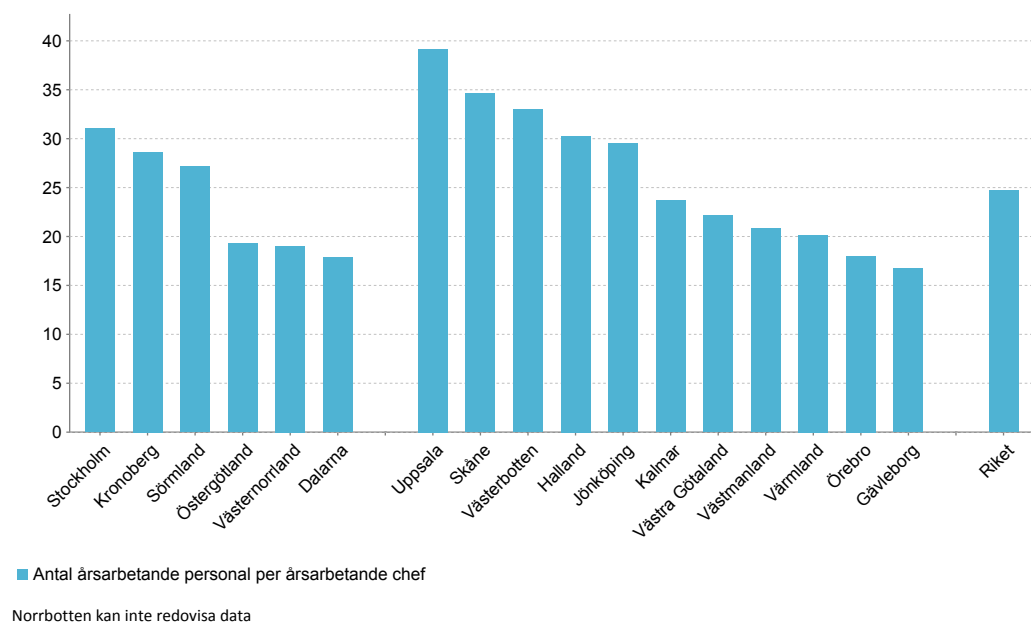
Norrbottnen kan inte redovisa data

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 2020 - Rättspsykiatri länsnivå

Årsarbetande personal per årsarbetande chef

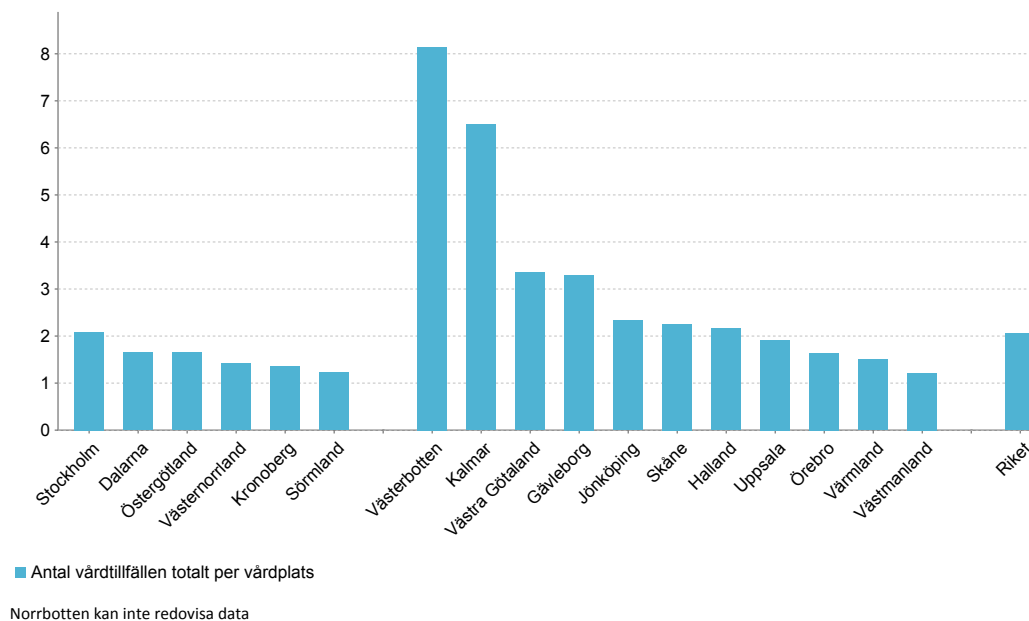


Graf ID: 4370

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

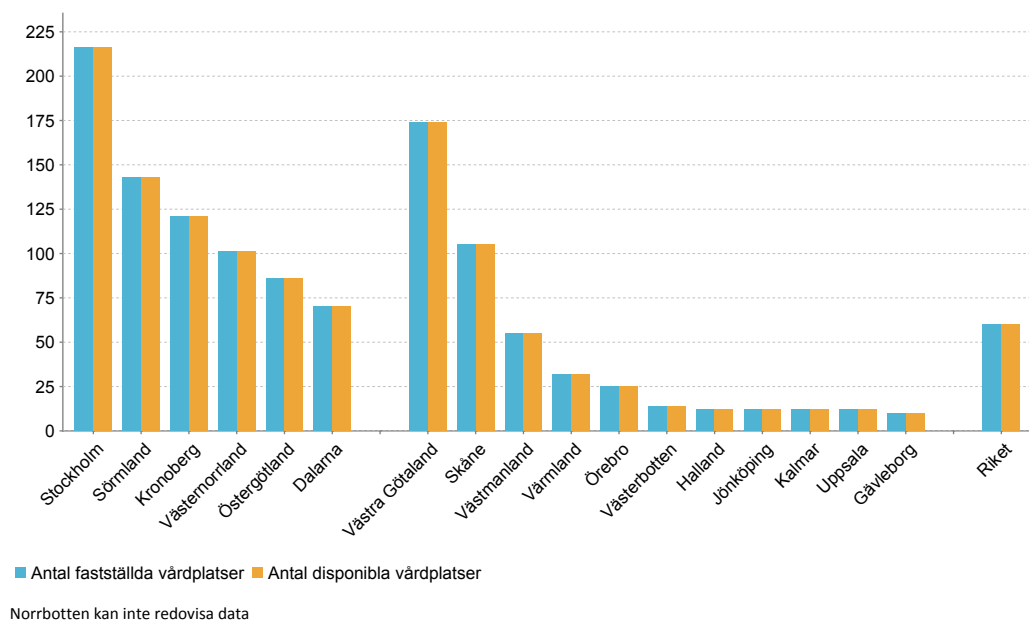
Nyckeltal 2020 - Rättspsykiatri länsnivå Vårdtillfällen per vårdplats



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 2020 - Rättspsykiatri länsnivå Fastställda respektive disponibla vårdplatser

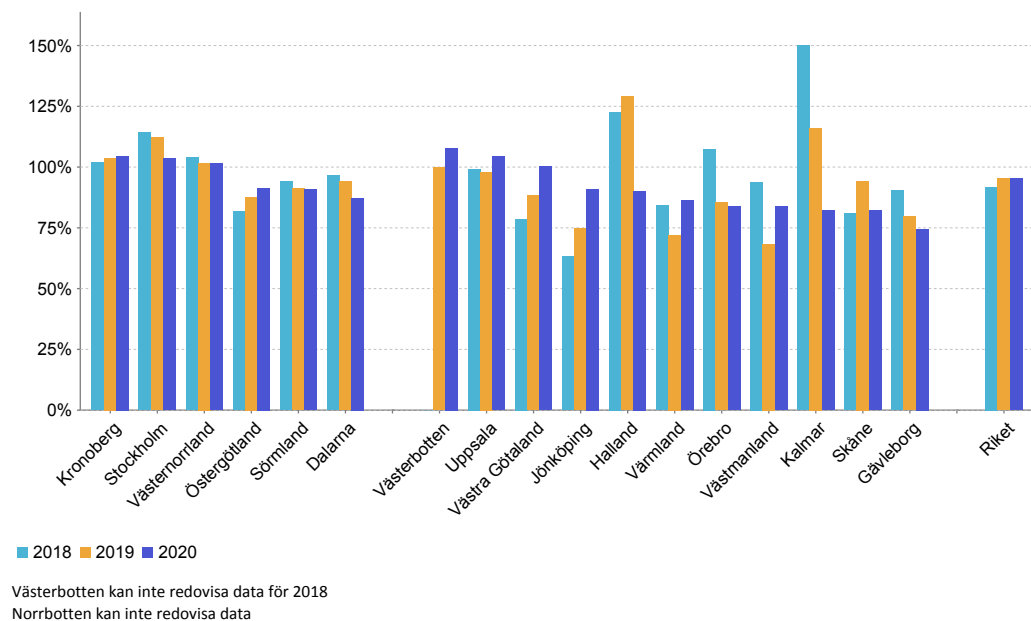


Graf ID: 4287

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 2020 - Rättspsykiatri länsnivå

Andel av de disponibla vårdplatserna som har varit belagda under året

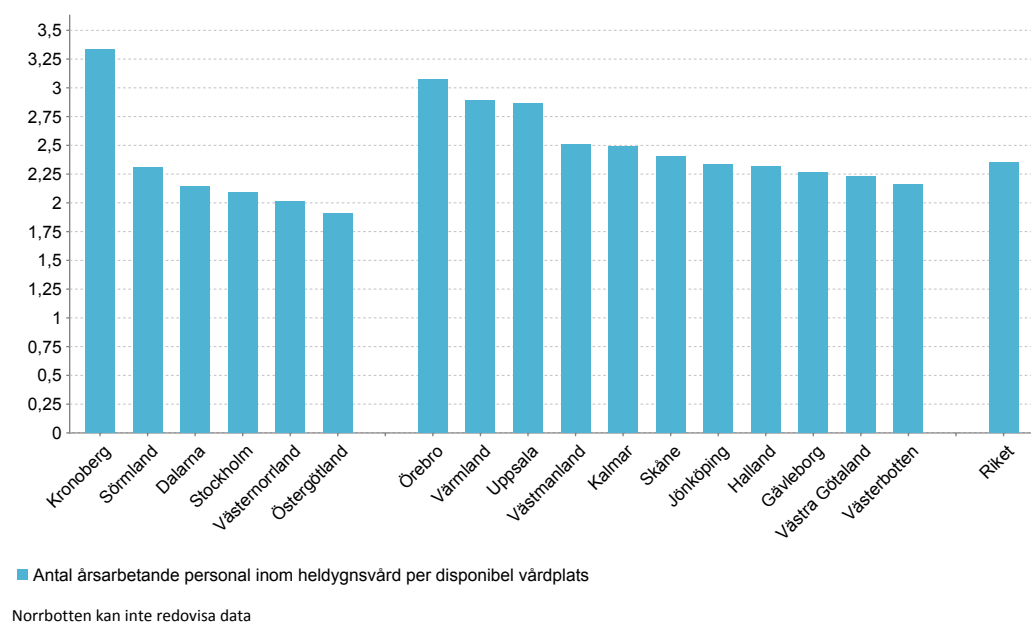


Graf ID: 4289

Graf 4289 visar en form av belägningsgrad, 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 2020 - Rättspsykiatri länsnivå

Antal årsarbetande personal inom heldygnsvård per disponibel vårdplats

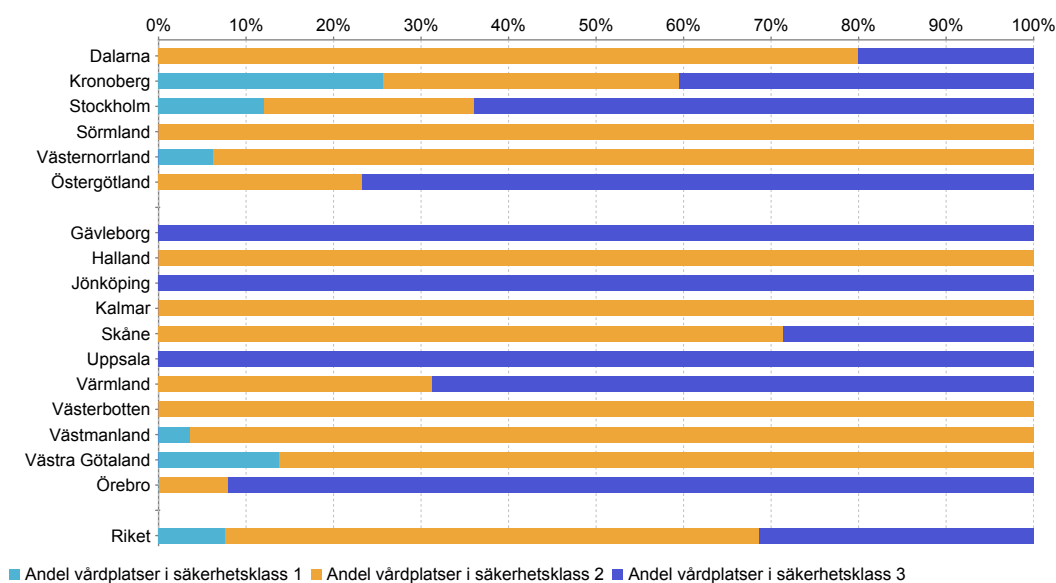


Graf ID: 4376

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.

Nyckeltal 2020 - Rättspsykiatri länsnivå

Fördelning vårdplatser per säkerhetsklass



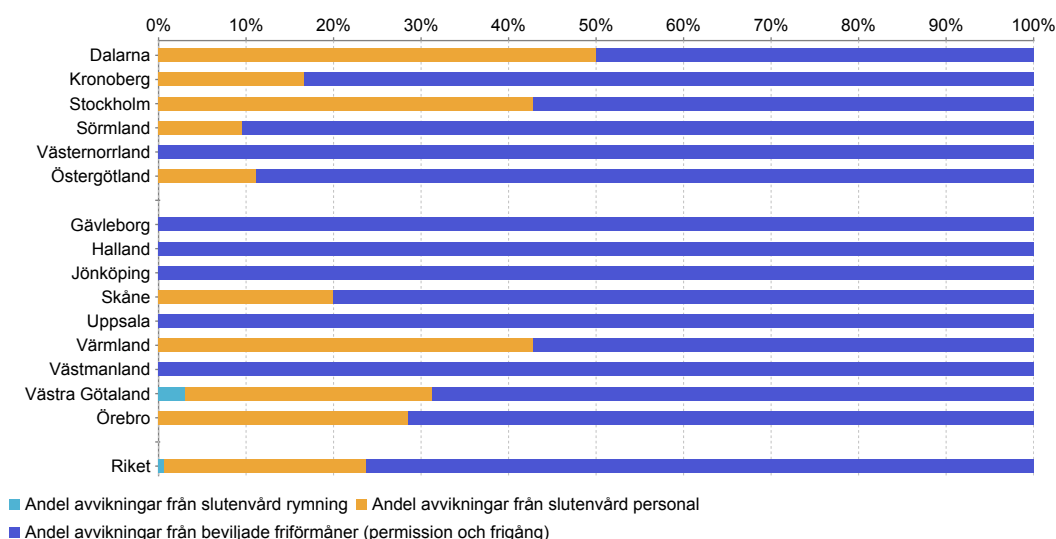
Norrboten kan inte redovisa data

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 2020 - Rättspsykiatri länsnivå

Fördelning avvikelser i slutenvård



Observera att en stor procentandel kan motsvara enstaka individer

Norrboten kan inte redovisa data

Kalmar och Västerbotten har inga rapporterade avvikelser i slutenvården under 2020

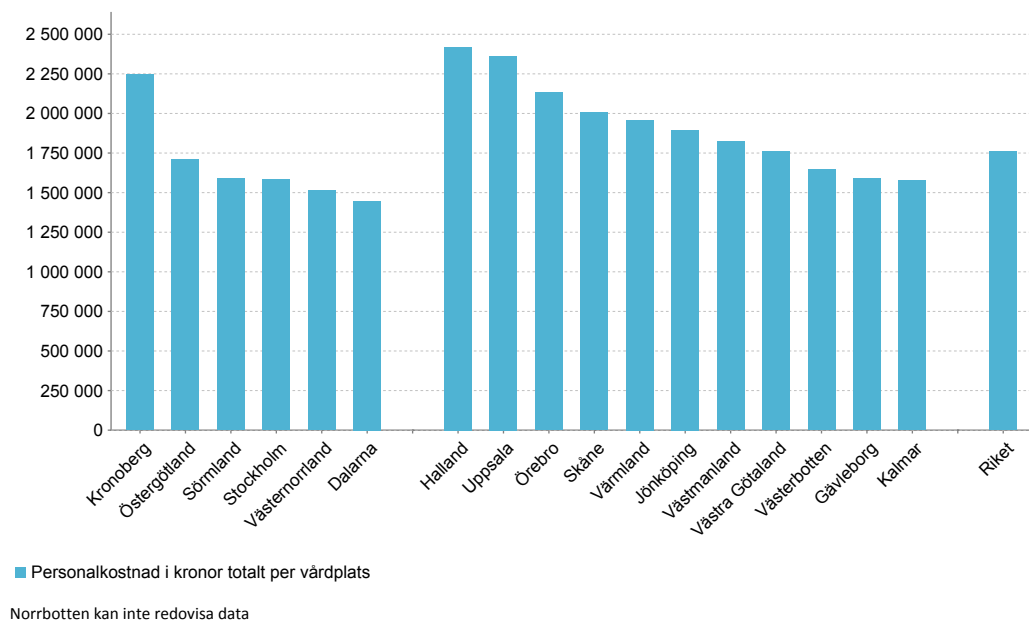
Graf ID: 3977

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 avvikelser. Antal avvikelser från slutenvården i riket 2020 var 156 st.

5.3 Kostnader

Nyckeltal 2020 - Rättspsykiatri länsnivå

Personalkostnader (öppen- och slutenvård) i kronor per vårdplats

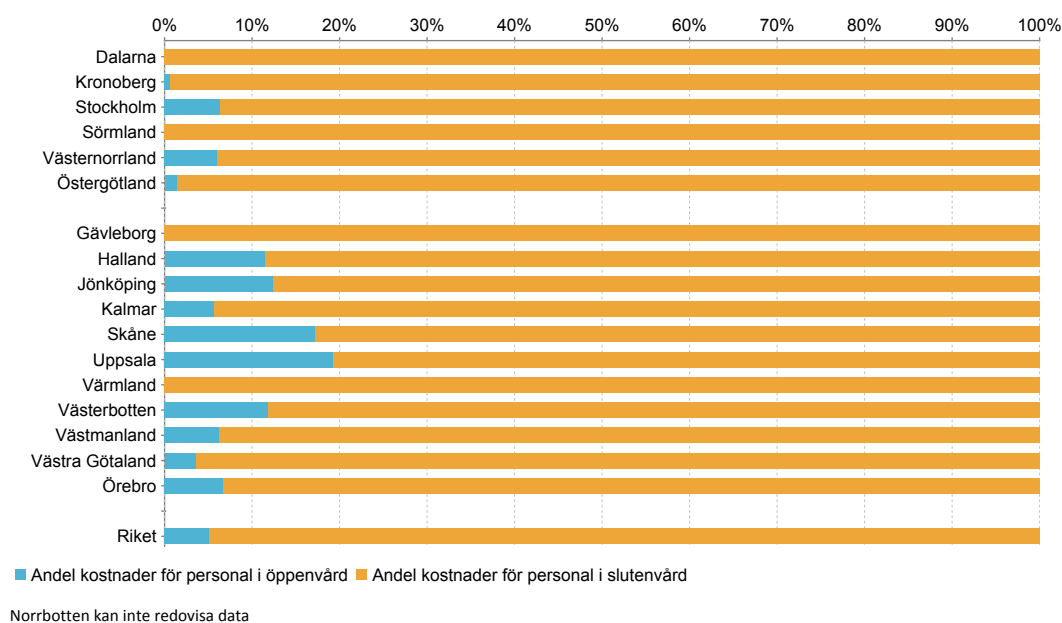


Graf ID: 4283

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

Nyckeltal 2020 - Rättspsykiatri länsnivå

Fördelning kostnader i kronor för personal i öppenvård resp slutenvård

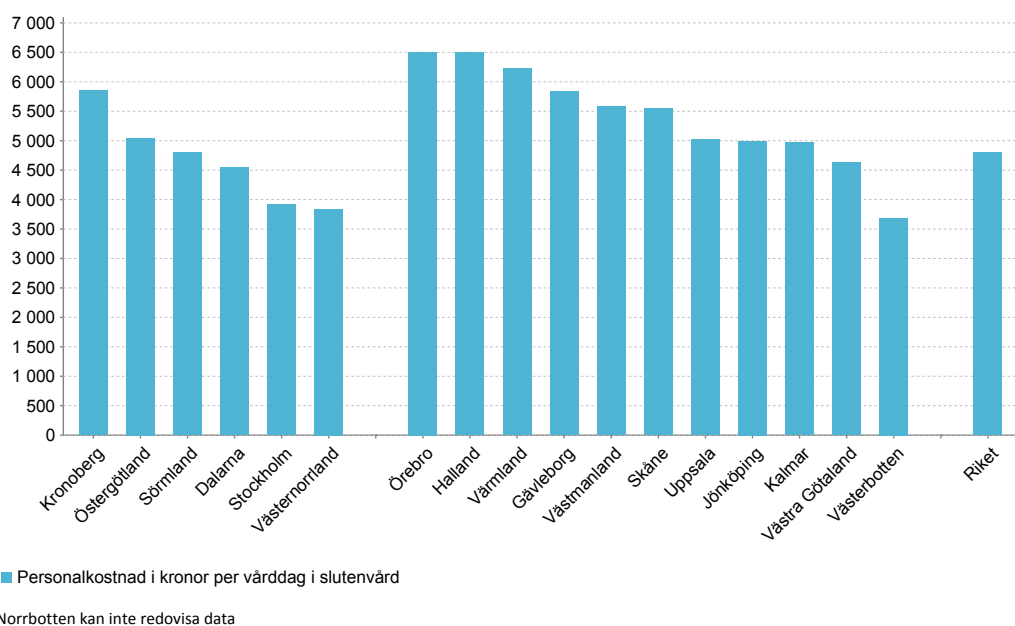


Graf ID: 3959

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.

Nyckeltal 2020 - Rättspsykiatri länsnivå

Personalkostnad i kronor per vårddag i slutenvård

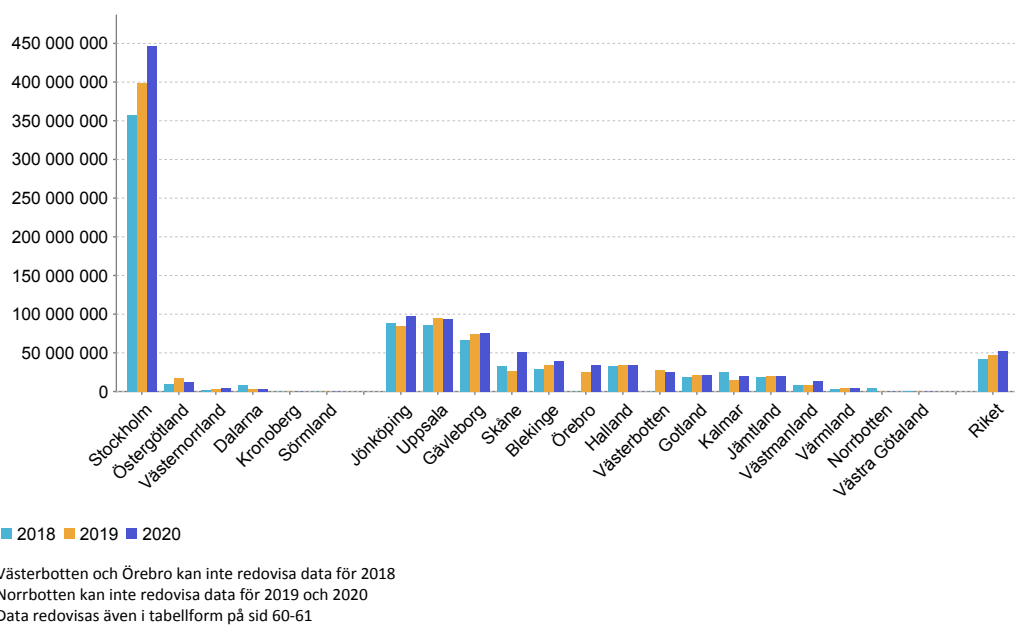


Graf ID: 3973

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

Nyckeltal 2020 - Rättspsykiatri länsnivå

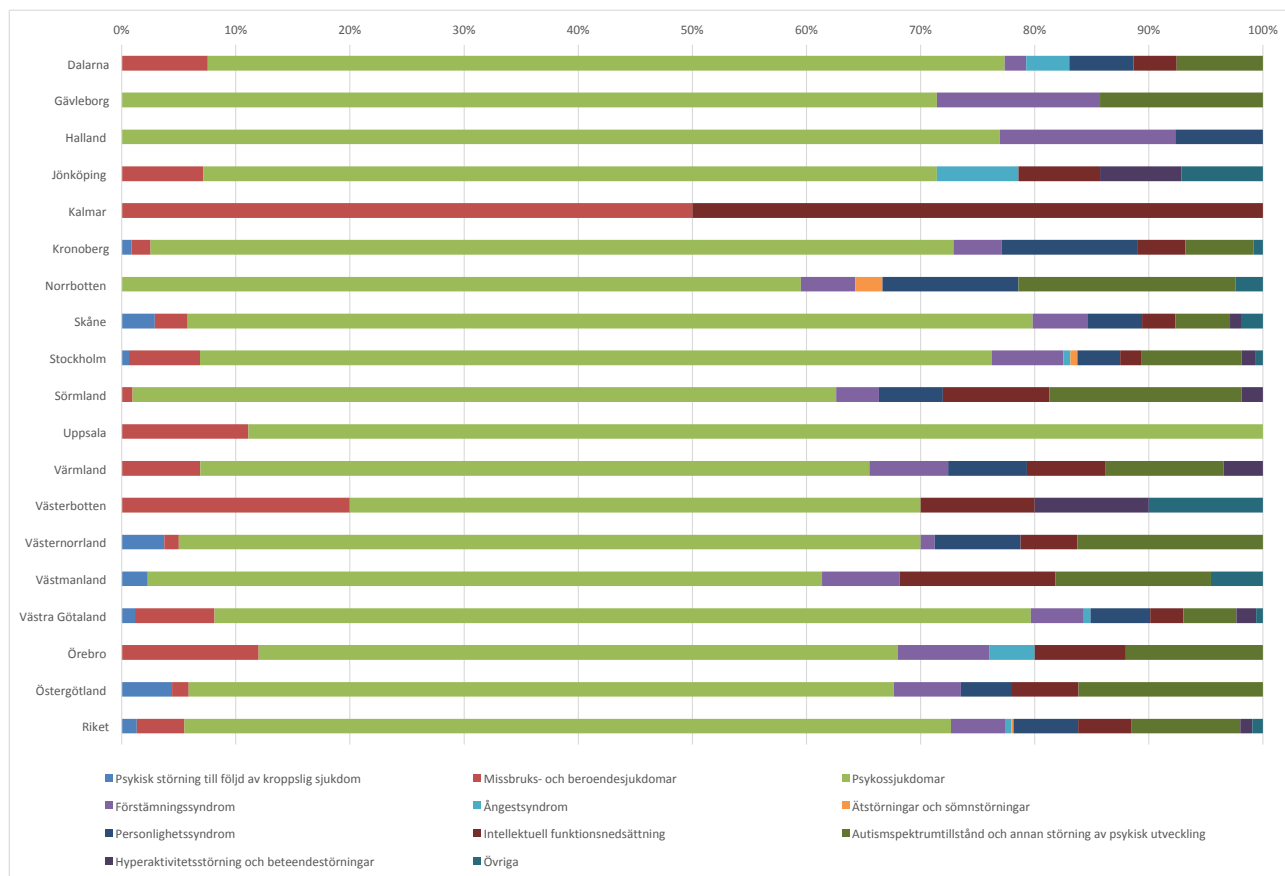
Köpt vård över tid



Graf ID: 4368

Graf 4368 visar köpt vård i kronor över tid för de tre senaste åren. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet i Sverige. Med köpt vård avses all köpt vård, inklusive köpt HVB, köpt öppenvård och köpt slutenvård.

6. Diagnosfördelning i rättspsykiatrisk slutenvård



Källa: Nationellt rättspsykiatriskt kvalitetsregister, RättspsyK (2020). Årsrapport 2020. Göteborg: Nationellt rättspsykiatriskt kvalitetsregister.

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. Utevistelser och avvikningar från rättspsykiatrin

Frågan om avvikningar har varit och är alltid aktuell för rättspsykiatrin. Sedan länge registreras antalet avvikningar och det sker ett aktivt preventivt arbete för att motverka att dem.

I rapporten Psykiatrin i Siffror redovisas avvikningar från rättspsykiatrin fördelat på andel av olika typer av avvikningar. Av sekretesskäl redovisas inte data med låga antal då det ökar risken för att kunna kopplas till enskilda patienter. Som komplement till dessa data har vi valt att göra en fördjupning av utevistelser och avvikningar inom rättspsykiatrin.

Rättspsykiatrins uppdrag är att ge vård och behandling med beaktande av samhällsskydd. I uppdraget ingår att arbeta för återanpassning i samhället med hänsyn tagen till säkerhetsaspekter. Under vårdtiden behöver patienterna successivt kunna vistas ute i samhället, till en början ofta ledsagade av rättspsykiatrins medarbetare men mot slutet av vårdtiden också på egen hand. Utevistelser är alltså en del av patienternas vård.

Innan en utevistelse sker genomförs en planering av densamma och upprepade bedömningar av patientens tillstånd och risker med utevistelsen. Det är viktigt att varje utevistelse är väl planerad och har ett tydligt mål och innehåll för både patienten och personalen som ledsagar. Att utevistelsen kan genomföras på ett tryggt och säkert sätt är viktigt för alla parter: patienter, närstående, personal och samhället i övrigt.

Med avvikning avses när en patient avviker från vårdenheten eller inte kommer tillbaka på utsatt tid efter att ha haft frigång eller permission. Frigång sker under en kortare period, till exempel 30 minuter i nära anslutning till sjukvårdsinrättningen och kan upprepas flera gånger under en dag. Permission sker under längre tid på egen hand exempelvis för sysselsättning eller till egen bostad eller för besök hos anhöriga och vänner. En avvikning kan också ske när en patient avviker under en av personalen ledsagad utevistelse eller när en patient tar sig ut från vårdbyggnaden, så kallade rymningar. Att skapa vårdbyggnader som är helt rymningssäkra är svårt och skulle leda till en omänsklig miljö som motverkar vården och återanpassning till samhället.

Vid utevistelser genomför personal ofta sitt arbete i en delvis okänd och okontrollerad miljö, där det inte finns tillgång till sjukhusets alla resurser eller ett stort antal kollegor, vilket ställer stora krav på kompetens och kunskap hos den enskilde medarbetaren. Det behövs teoretisk kunskap om både lagar, föreskrifter och rutiner likväl som kunskap om hur de tillämpas i praktiken genom lämpligt förhållningssätt och praktisk metodik.

Inför en utevistelse görs en riskbedömning, dels av risken för en eventuell avvikning i sig men också av risken för att en enskild patient skadar sig själv eller andra under vistelsen utanför vårdinrättningen.

Inom rättspsykiatrin i Sverige mäts och jämförs antalet avvikningar vid de större klinikerna. Jämförelsen har visat att antalet avvikningar i förhållande till antalet permissioner, frigångar och utevistelser med personal rör sig om tal på promille-nivå.

Numera har klinikerna olika system för att kunna redovisa antalet avvikningar. Som ett exempel har Psykiatrin i Siffror fått tillgång till uppgifter från en av de större rättspsykiatriska klinikerna i Sverige. Kliniken rapporterar fortlöpande antalet avvikningar från personal, från frigång och permissioner samt rymning-

ar som leder till begäran om polishandräckning tillbaka till kliniken. Om en patient rymmer från kliniken, avviker från utevistelse med personal eller inte återkommer från frigång eller permission inom 15 minuter efter utsatt tid görs omedelbart en begäran om polishandräckning. Under 2018–2020 begärdes 8, 10 respektive 7 polishandräckningar, några rymningar förekom inte. Stickprover görs årligen för att mäta antalet utpasseringar under två utvalda veckor varefter ett uppskattat antalet utpasseringar per år kan extrapoleras. Detta kan ställas i relation till antalet avvikningar, se Tabell 1.

Tabell 1. Antal begärda polishandräckningar och uppskattat antal utpasseringar vid en rättspsykiatrisk klinik under 2018–2020.

	2018	2019	2020
Utpasseringar 2 veckor	2 569	2 625	3 028
Utpasseringar per år, extrapolerat	66 794	68 250	78 728
Antal begärda polishandräckningar	8	10	7

Antalet avvikningar var alltså mycket lågt i relation till hur ofta patienterna fick vistas utanför sina avdelningar, i storleksordningen 1–1,5 per 10 000. Naturligtvis skiljer sig antalet utpasseringar mellan avdelningar med olika säkerhetsnivåer och inriktningar där utslussningsavdelningar har väsentligt högre antal utpasseringar jämfört med intagningsavdelningarna. Det bör också noteras att samtliga begäran om handräckningar inte verkställs då patienten ibland återvänder självmant.

Bilaga 1. Nyckeltal, länsnivå

	Blekinge	Dalarna	Gotland	Gävleborg	Halland	Jämtland	Jönköping	Kalmar	Kronoberg	
ÖVERGRIPANDE										
Totalt antal individer		157		44	60		49	104	190	
Totalt antal kvinnor		13		*	*		*	*	14	
Totalt antal män		98		*	*		*	*	148	
Antal individer i slutenvård per vårdplats		1,59		2,00	2,17		2,25	4,42	1,34	
Antal kvinnor i slutenvård per vårdplats		0,19		0,10	0,17		0,17	0,50	0,12	
Antal män i slutenvård per vårdplats		1,40		1,90	2,00		2,08	3,92	1,22	
Andel individer HSL i slutenvård		0 %		10 %	0 %		33 %	36 %	0 %	
Andel individer LPT i slutenvård		0,9 %		15,0 %	4 %		0,0 %	1,9 %	1,2 %	
Andel individer LRV i slutenvård		85 %		75 %	96 %		67 %	51 %	91 %	
Andel individer övriga, dvs anhållna, häktade och anstaltsplacerade i slutenvård		14 %		0 %	0 %		0 %	11 %	8 %	
Antal individer i HSL slutenvård		0		*	0		*	19	0	
Antal kvinnor i HSL slutenvård		0		*	0		*	*	0	
Antal män i HSL slutenvård		0		*	0		*	*	0	
Antal individer i LPT slutenvård		*		*	*		0	*	*	
Antal kvinnor i LPT slutenvård		*		*	*		0	*	*	
Antal män i LPT slutenvård		*		*	*		0	*	*	
Antal individer i LRV slutenvård		94		15	25		18	27	147	
Antal kvinnor i LRV slutenvård		*		*	*		*	*	13	
Antal män i LRV slutenvård		*		*	*		*	*	134	
Antal individer i övrig slutenvård, det vill säga anhållna, häktade och anstaltsplacerade		16		0	0		0	*	13	
Antal kvinnor i övrig slutenvård, det vill säga anhållna, häktade och anstaltsplacerade		*		0	0		0	*	*	
Antal män i övrig slutenvård, det vill säga anhållna, häktade och anstaltsplacerade		*		0	0		0	*	*	
Antal individer totalt i öppen rättspsykiatrisk vård		46		24	34		22	51	28	
Antal kvinnor i öppen rättspsykiatrisk vård		*		0	11		*	10	*	
Antal män i öppen rättspsykiatrisk vård		*		24	23		*	41	*	
Antal årsarbetande läkare per vårdplats		0,05		0,06	0,15		0,14	0,12	0,09	
Antal årsarbetande egna läkare per vårdplats		0,05		0,06	0,14		0,14	0,12	0,09	
Antal årsarbetande egna specialistläkare per vårdplats		0,05		0,05	0,14		0,14	0,12	0,07	
Antal årsarbetande specialistläkare per vårdplats		0,04		0,05	0,15		0,07	0,08	0,06	
Antal årsarbetande hyrläkare per vårdplats		0,00		0,00	0,01		0,00	0,00	0,00	
Antal årsarbetande CHÖL per vårdplats		0,00		0,00	0,00		0,07	0,03	0,01	
Antal årsarbetande ST-läkare per vårdplats		0,00		0,01	0,00		0,00	0,00	0,01	
Antal årsarbetande underläkare per vårdplats		0,00		0,00	0,00		0,00	0,00	0,01	

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

	Skåne	Stockholm	Sörmland	Uppsala	Värmland	Västerbotten	Västernorrland	Västmanland	Västra Götaland	Örebro	Östergötland	Riket
	262	450	204	84	58	109	183	148	757	44	179	3 082
	17	79	30	*	*	15	12	*	72	*	16	298
	79	412	146	*	*	74	130	*	478	*	113	1 941
	0,91	1,78	1,23	1,50	1,47	6,36	1,41	1,24	3,16	1,36	1,50	1,78
	0,16	0,37	0,21	0,25	0,13	1,07	0,12	0,11	0,41	0,24	0,19	0,25
	0,75	1,91	1,02	1,25	1,34	5,29	1,29	1,13	2,75	1,12	1,31	1,62
	3,1 %	15 %	0,00 %	0 %	4 %	4,5 %	0,0 %	0,0 %	2,7 %	0 %	3,9 %	5,5 %
	0,00 %	0,5 %	1,1 %	0 %	6 %	45 %	2,8 %	0 %	5,1 %	0 %	3,1 %	4,3 %
	92 %	84 %	95 %	100 %	77 %	21 %	91 %	99 %	60 %	97 %	78 %	77 %
	5 %	28 %	4 %	0 %	13 %	29 %	6 %	1,5 %	32 %	3 %	16 %	18 %
	*	58	0	0	*	*	0	0	15	0	*	117
	*	13	0	0	*	*	0	0	0	0	*	18
	*	45	0	0	*	*	0	0	15	0	*	99
	0	*	*	0	*	40	*	0	28	0	*	91
	0	*	*	0	*	*	*	0	*	0	*	8
	0	*	*	0	*	*	*	0	*	0	*	83
	88	325	167	18	36	19	129	67	330	33	100	1 638
	17	52	28	*	*	*	12	*	46	*	14	223
	71	273	139	*	*	*	117	*	284	*	86	1 415
	*	106	*	0	*	26	*	*	177	*	20	393
	*	14	*	0	*	*	*	*	22	*	*	49
	*	92	*	0	*	*	*	*	155	*	*	344
	166	65	28	66	11	20	41	80	207	10	50	949
	26	*	*	*	*	*	*	*	21	*	*	126
	140	*	*	*	*	*	*	*	186	*	*	823
	0,13	0,07	0,05	0,06	0,09	0,08	0,08	0,08	0,09	0,08	0,06	0,08
	0,13	0,06	0,05	0,06	0,02	0,08	0,08	0,05	0,09	0,08	0,05	0,07
	0,08	0,05	0,05	0,06	0,02	0,06	0,08	0,05	0,06	0,08	0,05	0,06
	0,07	0,06	0,05	0,06	0,07	0,05	0,07	0,07	0,05	0,07	0,04	0,06
	0,00	0,02	0,00	0,00	0,07	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,01	0,01
	0,01	0,01	0,00	0,00	0,02	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,01	0,01	0,01	0,01	0,00
	0,04	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,01

	Blekinge	Dalarna	Gotland	Gävleborg	Halland	Jämtland	Jönköping	Kalmar	Kronoberg	
Antal årsarbetande psykologer per vårdplats		0,02		0,01	0,08		0,04	0,00	0,05	
Antal årsarbetande leg psykologer per vårdplats		0,02		0,01	0,08		0,04	0,00	0,04	
Antal årsarbetande PTP-psykologer per vårdplats		0,00		0,00	0,00		0,00	0,00	0,01	
Antal årsarbetande kuratorer/socionomer per vårdplats		0,02		0,06	0,05		0,07	0,04	0,05	
Antal årsarbetande sjuksköterskor per vårdplats		0,31		0,49	0,96		0,72	0,35	0,34	
Antal årsarbetande egna sjuksköterskor per vårdplats		0,31		0,49	0,96		0,72	0,34	0,27	
Antal årsarbetande hyrsjuksköterskor per vårdplats		0,00		0,00	0,00		0,00	0,00	0,07	
Antal årsarbetande fysioterapeuter per vårdplats		0,00		0,00	0,00		0,00	0,00	0,01	
Antal årsarbetande arbetsterapeuter per vårdplats		0,01		0,00	0,08		0,07	0,00	0,03	
Antal årsarbetande skötare/ behandlingsassistenter per vårdplats		1,52		1,31	1,14		1,66	1,90	2,23	
Antal årsarbetande pedagoger per vårdplats		0,03		0,00	0,00		0,00	0,00	0,01	
Antal årsarbetande missbruksterapeuter/ övriga behandlare per vårdplats		0,01		0,00	0,00		0,00	0,00	0,28	
Antal årsarbetande chefer per årsarbetande personal		0,05		0,06	0,03		0,03	0,04	0,03	
Andel årsarbetande läkare		2,18 %		2,63 %	5,79 %		4,77 %	4,43 %	2,78 %	
Andel årsarbetande psykologer		1,12 %		0,57 %	3,04 %		1,20 %	0,00 %	1,44 %	
Andel årsarbetande kuratorer/ socionomer		0,95 %		2,72 %	1,79 %		2,48 %	1,71 %	1,39 %	
Andel årsarbetande sjuksköterskor		15 %		22 %	37 %		25 %	13 %	10 %	
Andel årsarbetande fysioterapeuter		0,16 %		0,00 %	0,00 %		0,00 %	0,00 %	0,27 %	
Andel årsarbetande arbetsterapeuter		0,42 %		0,00 %	3,17 %		2,55 %	0,00 %	0,98 %	
Andel årsarbetande skötare/ behandlingsassistenter		71 %		58 %	44 %		57 %	73 %	67 %	
Andel årsarbetande pedagoger		1,49 %		0,00 %	0,00 %		0,00 %	0,00 %	0,39 %	
Andel årsarbetande missbruksterapeuter/ övriga behandlare		0,64 %		0,00 %	0,00 %		0,00 %	0,00 %	8,43 %	
Andel årsarbetande verksamhetschef/ enhetschef		5,30 %		5,65 %	3,20 %		3,28 %	4,05 %	3,38 %	
Andel årsarbetande sekreterare/kanslist		2,32 %		8,75 %	0,02 %		3,24 %	3,01 %	1,35 %	
Andel årsarbetande HR, IT och ekonomi i den egna verksamheten		0,00 %		0,00 %	2,45 %		0,99 %	0,00 %	0,90 %	
SLUTENVÅRD										
Antal vårdtillfällen totalt per vårdplats		1,7		3,3	2,2		2,3	6,5	1,3	
Antal fastställda vårdplatser		70		10	12		12	12	121	
Antal disponibla vårdplatser		70		10	12		12	12	121	
Andel av de disponibla vårdplatserna som har varit belagda under året		87 %		75 %	90 %		91 %	82 %	105 %	
Antal årsarbetande personal inom heldygnsvård per disponibel vårdplats		2,15		2,26	2,31		2,33	2,49	3,33	

	Skåne	Stockholm	Sörmland	Uppsala	Värmland	Västerbotten	Västernorrland	Västmanland	Västra Götaland	Örebro	Östergötland	Riket
	0,07	0,02	0,02	0,13	0,03	0,01	0,04	0,06	0,05	0,05	0,04	0,04
	0,06	0,01	0,01	0,13	0,02	0,01	0,04	0,06	0,05	0,05	0,03	0,03
	0,01	0,00	0,01	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	0,08	0,03	0,02	0,07	0,05	0,06	0,03	0,05	0,09	0,05	0,03	0,05
	0,61	0,35	0,27	1,05	0,37	0,58	0,29	0,44	0,39	0,48	0,23	0,38
	0,57	0,35	0,27	1,05	0,37	0,58	0,29	0,44	0,38	0,48	0,19	0,37
	0,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,05	0,01
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,01	0,00
	0,05	0,02	0,03	0,07	0,05	0,00	0,01	0,01	0,04	0,07	0,03	0,03
	1,47	1,58	1,60	1,70	1,86	1,51	1,33	1,71	1,49	2,23	1,28	1,60
	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,08	0,00	0,00	0,02
	0,00	0,01	0,11	0,00	0,05	0,00	0,00	0,03	0,02	0,00	0,00	0,05
	0,03	0,03	0,04	0,02	0,05	0,03	0,05	0,05	0,04	0,05	0,05	0,04
	4,47 %	3,32 %	2,36 %	1,87 %	3,13 %	3,28 %	3,59 %	2,89 %	3,40 %	2,62 %	2,98 %	3,20 %
	2,41 %	0,81 %	0,76 %	3,98 %	1,00 %	0,38 %	1,82 %	2,21 %	2,01 %	1,62 %	1,83 %	1,52 %
	2,68 %	1,51 %	0,99 %	2,20 %	1,77 %	2,37 %	1,20 %	1,75 %	3,51 %	1,60 %	1,38 %	1,86 %
	21 %	16 %	12 %	33 %	13 %	24 %	14 %	16 %	15 %	15 %	12 %	15 %
	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,16 %	0,00 %	0,57 %	0,00 %	0,34 %	0,16 %
	1,87 %	0,79 %	1,37 %	2,22 %	1,79 %	0,14 %	0,47 %	0,52 %	1,56 %	2,31 %	1,41 %	1,20 %
	51 %	72 %	69 %	54 %	64 %	62 %	62 %	64 %	59 %	69 %	64 %	64 %
	0,31 %	0,00 %	0,14 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	3,12 %	0,00 %	0,00 %	0,63 %
	0,00 %	0,35 %	4,92 %	0,00 %	1,88 %	0,00 %	0,13 %	1,06 %	0,62 %	0,00 %	0,00 %	1,98 %
	2,81 %	3,12 %	3,55 %	2,49 %	4,72 %	2,94 %	5,00 %	4,58 %	4,32 %	5,26 %	4,92 %	3,89 %
	2,99 %	1,06 %	1,94 %	0,00 %	3,50 %	4,43 %	11 %	2,38 %	6,89 %	2,78 %	5,90 %	3,62 %
	3,06 %	0,99 %	2,57 %	0,00 %	0,00 %	0,20 %	0,36 %	2,01 %	0,04 %	0,00 %	5,44 %	1,35 %
	2,3	2,1	1,2	1,9	1,5	8,1	1,4	1,2	3,4	1,6	1,7	2,1
	105	216	143	12	32	14	101	55	174	25	86	1 200
	105	216	143	12	32	14	101	55	174	25	86	1 200
	82 %	104 %	91 %	104 %	86 %	108 %	101 %	84 %	100 %	84 %	91 %	95 %
	2,41	2,09	2,30	2,87	2,89	2,16	2,01	2,51	2,23	3,07	1,91	2,35

	Blekinge	Dalarna	Gotland	Gävleborg	Halland	Jämtland	Jönköping	Kalmar	Kronoberg	
Andel vårdplatser i säkerhetsklass 1		0 %		0 %	0 %		0 %	0 %	26 %	
Andel vårdplatser i säkerhetsklass 2		80 %		0 %	100 %		0 %	100 %	34 %	
Andel vårdplatser i säkerhetsklass 3		20 %		100 %	0 %		100 %	0 %	40 %	
Antal vårdplatser i säkerhetsklass 1		0		0	0		0	0	31	
Antal vårdplatser i säkerhetsklass 2		56		0	12		0	12	41	
Antal vårdplatser i säkerhetsklass 3		14		10	0		12	0	49	
Andel avvikelser från slutenvård rymning		0 %		0 %	0 %		0 %		0 %	
Andel avvikelser från slutenvård personal		50 %		0 %	0 %		0 %		17 %	
Andel avvikelser från beviljade friförmåner (permission och frigång)		50 %		100 %	100 %		100 %		83 %	
Antal individer i slutenvård		111		20	26		27	53	162	
Antal årsarbetande personal per årsarbetande chef		18		17	30		29	24	29	
Antal vårdtillfällen LRV per vårdplats		1,39		1,50	2,08		1,50	1,00	1,21	
Antal vårdtillfällen totalt exkl LRV per vårdplats		0,27		1,80	0,08		0,83	5,50	0,13	
KOSTNADER										
Personalkostnad i kronor totalt per vårdplats		1 446 454		1 588 687	2 419 276		1 894 902	1 577 394	2 246 281	
Andel kostnader för personal i öppenvård		0 %		0 %	12 %		12 %	5,64 %	0,59 %	
Andel kostnader för personal i slutenvård		100 %		100 %	88 %		88 %	94 %	99 %	
Personalkostnad i kronor per vård dag i slutenvård		4 543		5 839	6 501		4 994	4 965	5 853	
Kostnad i kronor per patient per år exkl öppenvård, exkl köpt vård		912 178		794 344	987 852		737 301	336 998	1 667 901	
Köpt vård (öppen- och slutenvård)	39 157 843	2 788 426	21 678 053	75 986 998	33 678 226	19 490 595	97 180 092	19 549 945	0	

	Skåne	Stockholm	Sörmland	Uppsala	Värmland	Västerbotten	Västernorrland	Västmanland	Västra Götaland	Örebro	Östergötland	Riket
	0 %	12 %	0 %	0 %	0 %	0 %	7,9 %	3,6 %	14 %	0 %	0 %	7,6 %
	62 %	24 %	100 %	0 %	31 %	100 %	92 %	96 %	86 %	8 %	23 %	60 %
	25 %	64 %	0 %	100 %	69 %	0 %	0 %	0 %	0 %	92 %	77 %	31 %
	0	26	0	0	0	0	8	2	24	0	0	91
	65	52	143	0	10	14	93	53	150	2	20	723
	26	138	0	12	22	0	0	0	0	23	66	372
	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %		0 %	0 %	3 %	0 %	0 %	0,64 %
	20 %	43 %	10 %	0 %	43 %		0 %	0 %	28 %	29 %	11 %	23 %
	80 %	57 %	90 %	100 %	57 %		100 %	100 %	69 %	71 %	89 %	76 %
	96	385	176	18	47	89	142	68	550	34	129	2 133
	35	31	27	39	20	33	19	21	22	18	19	25
	1,70	1,61	1,17	1,92	1,38	1,43	1,28	1,20	1,22	1,64	1,15	1,37
	0,55	0,48	0,06	0,00	0,13	6,71	0,14	0,02	2,13	0,00	0,50	0,69
	2 005 333	1 581 491	1 590 517	2 362 250	1 957 969	1 646 302	1 514 393	1 821 691	1 757 812	2 132 305	1 707 349	1 760 366
	17 %	6,30 %	0 %	19 %	0 %	12 %	6,00 %	6,26 %	3,65 %	6,71 %	1,48 %	5,07 %
	83 %	94 %	100 %	81 %	100 %	88 %	94 %	94 %	96 %	93 %	99 %	95 %
	5 542	3 920	4 798	5 015	6 226	3 685	3 843	5 585	4 631	6 505	5 044	4 802
	1 816 060	831 361	1 292 295	1 271 944	1 333 085	228 305	1 012 510	1 381 176	535 785	1 462 599	1 121 350	940 122
	50 611 836	446 159 000	0	94 330 000	4 258 000	24 902 997	4 381 900	13 874 000	0	34 845 295	12 122 755	994 995 961

Bilaga 2. Förteckning över inrapporterande enheter

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



U P P D R A G

Psykisk Hälsa

- uppdragpsykiskhalsa.se -