

# **Uppföljning av tvångsvård - område psykiatri 2013-2015**

Håkan Gadd

Områdesstab psykiatri  
Håkan Gadd

## Innehållsförteckning

<b>1</b>	<b>Uppföljning av tvångsvård - område psykiatri</b>	<b>3</b>
<b>1.1</b>	<b>Bakgrund</b>	<b>3</b>
<b>1.2</b>	<b>Tvångsvårdade i förhållande till befolkning</b>	<b>4</b>
<b>1.3</b>	<b>Vårdtillfällen</b>	<b>6</b>
<b>1.4</b>	<b>Kvinnor och män i sluten LPT</b>	<b>8</b>
<b>2</b>	<b>Tvångsåtgärder</b>	<b>10</b>
<b>3</b>	<b>Öppen tvångsvård – ÖPT</b>	<b>13</b>
<b>4</b>	<b>Rättspsykiatrisk vård</b>	<b>15</b>
<b>5</b>	<b>Barn och unga med tvångsvård</b>	<b>19</b>
<b>6</b>	<b>Slutsatser</b>	<b>23</b>

Områdesstab psykiatri  
Håkan Gadd

# 1 Uppföljning av tvångsvård - område psykiatri

---

## 1.1 Bakgrund

Vid område psykiatri bedrivs tvångsvård i enlighet med Lagen om Psykiatrisk tvångsvård och Lagen om Rättspsykiatrisk tvångsvård (1991:1128). Patienter under 18 år tillhörande Barn- och Ungdomspsykiatri (BUP) erhåller tvångsvård vid VUP eller vid avdelning 108 inom Område Barn.

I lagen regleras även vilka tvångsåtgärder som är godkända att använda. Dessa är fastspänning, avskiljning, tvångsmedicinering och inskränkning i användande av kommunikationsutrustning. Tvångsvård bedrivs vid alla avdelningar vid område psykiatri. Personer som är dömda enligt lagen om vård av missbrukare kvarhålls ibland på kommuners begäran till att transport kan ordnas till SIS institution

I regionplan 2015-2017 finns inget angivet om tvångsvård och därmed heller inga fastställda mål. Vad som finns angivet är att patienter i tvångsvård behöver inte erlägga patientavgift. I regionplan 2016-2018 och 2017-2019 finns heller inget angivet om tvångsvård. I maj 2016 har styrelsen fastställt reviderade direktiv för tvångsvården.

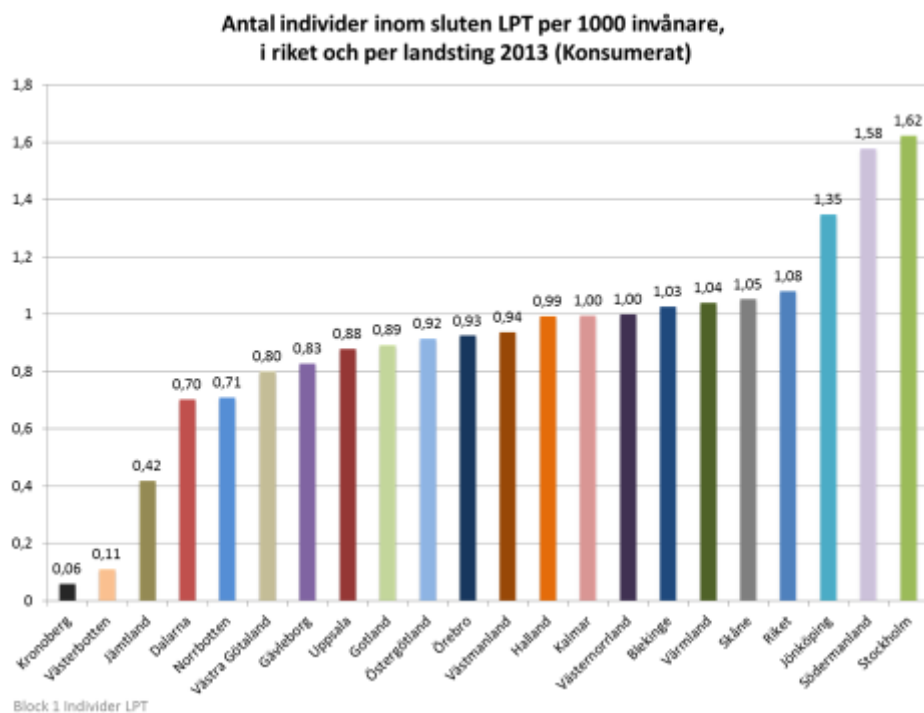
Den statistik som redovisas i denna rapport är statistik publicerad från Socialstyrelsen och bearbetad statistik från Socialstyrelsens databaser. Det förekommer skillnader i presentationen av tabeller som beror på att publicerad statistik och den statistik som finns i databasen inte är sorterad på samma sätt. Statistik för 2014 och 2015 har inte kvalitetssäkrats då regionen har övergått till ett nytt journalsystem och att område psykiatri numera registrerar i en särskild tvångsvårdsmodul i Cosmic.

Statistik för Barn och unga som samlats in manuellt av BUP stämmer inte överens med den statistik som rapporterats till Socialstyrelsen. Data för tvångsåtgärder för män och kvinnor för 2015 saknas.

Chefsöverläkare Sverker Svensson och MLA Lisa Elg har lämnat synpunkter på innehållet

Områdesstab psykiatri  
Håkan Gadd

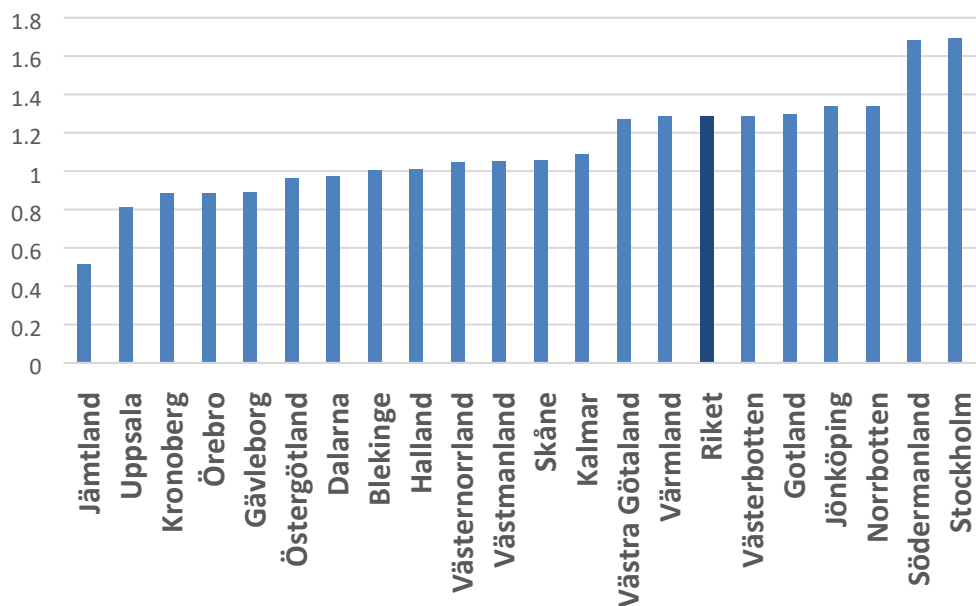
## 1.2 Tvångsvårdade i förhållande till befolkning



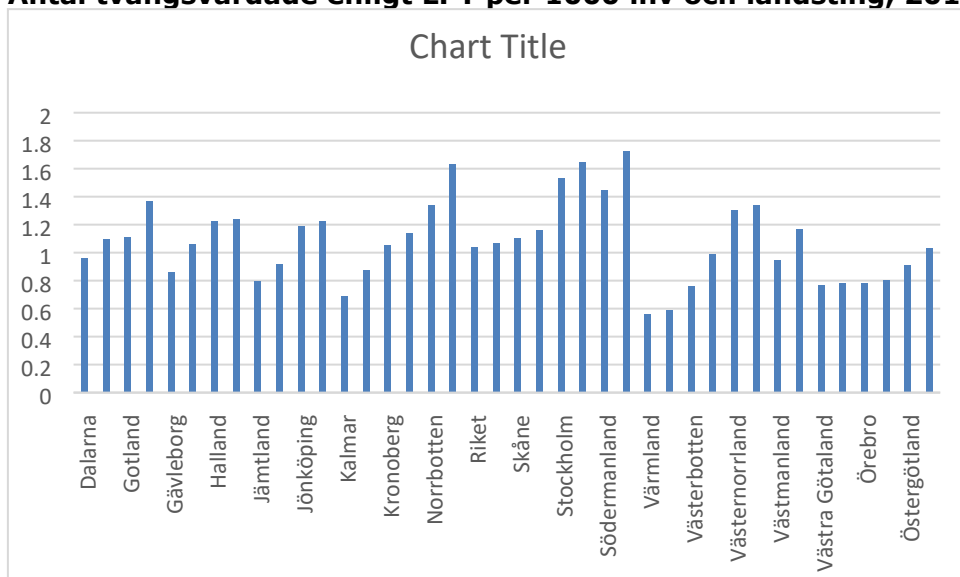
Antalet individer som vårdas enligt LPT är i en jämförelse med andra landsting lågt i Region Jämtland Härjedalen visar diagrammen för åren 2013-2015. Riket har 2015 1,63/1000 invånare medan Jämtland har 0,79/1000 invånare.

Områdesstab psykiatri  
Håkan Gadd

### Antal tvångsvårdade enligt LPT per 1000 inv och landsting, 2014



### Antal tvångsvårdade enligt LPT per 1000 inv och landsting, 2015

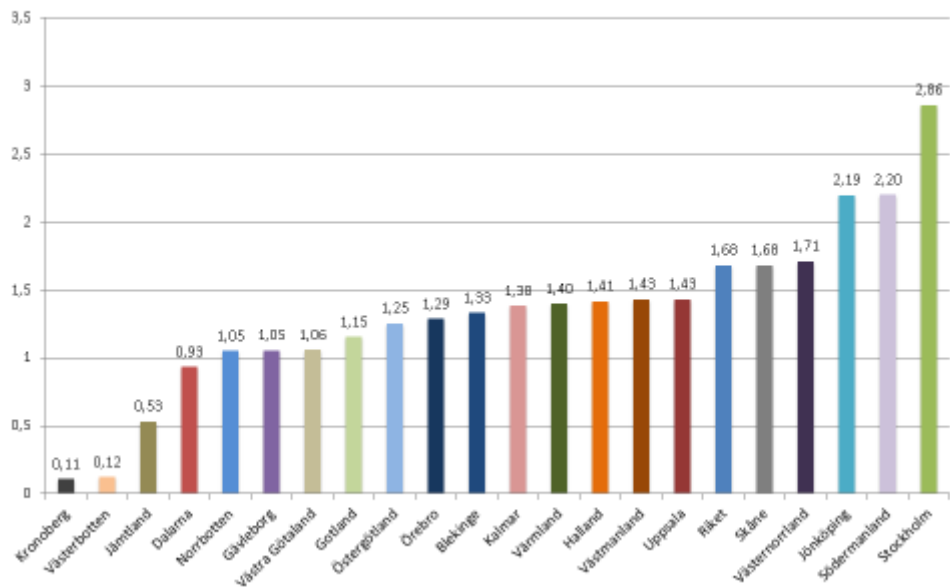


Tabellerna ovan visar att antalet tvångsvårdade har ökat något mellan 2013 och 2015 för Jämtland i förhållande till riket.

Områdesstab psykiatri  
Håkan Gadd

## 1.3 Vårdtillfällen

Antal vårdtillfällen inom slutna LPT per 1000 invånare,  
i riket och per konsumerat landsting, 2013

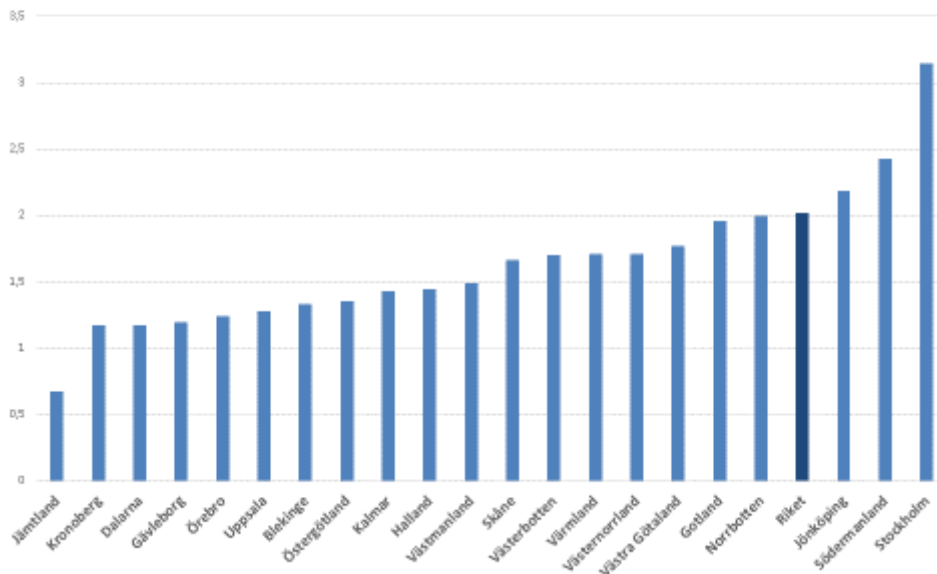


Block 2 VTF LPT

Vårdtillfälle är den tidsperiod en patient vistas i slutenvården. Vårdens innehåll kan påverka den tid patienten vistas under tvång. Kan vården prestera många vårdtillfällen kan vården sägas vara mer tillgänglig. Få vårdtillfällen betyder längre vårdtider. Lång vårdtid behöver dock inte vara negativt utan kontroll av andelen återinskrivning är viktig kontrollindikator. Jämtland har relativt få vårdtillfällen även om de ökat något under 2015.

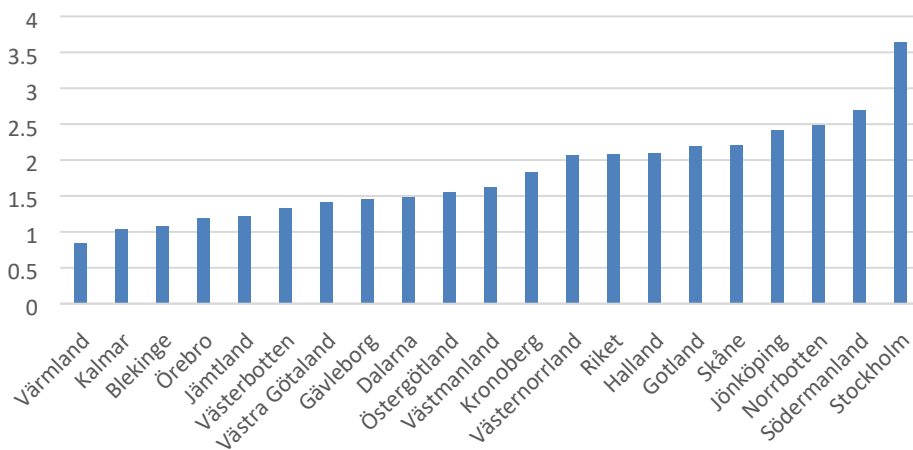
Områdesstab psykiatri  
Håkan Gadd

Antal vårdtillfällen inom slutna LPT per 1000 invånare,  
i riket och per konsumerat landsting, 2014



Antal vårdtillfällen inom slutna LPT per 1000 invånare i riket och per konsumerat landsting,  
2015

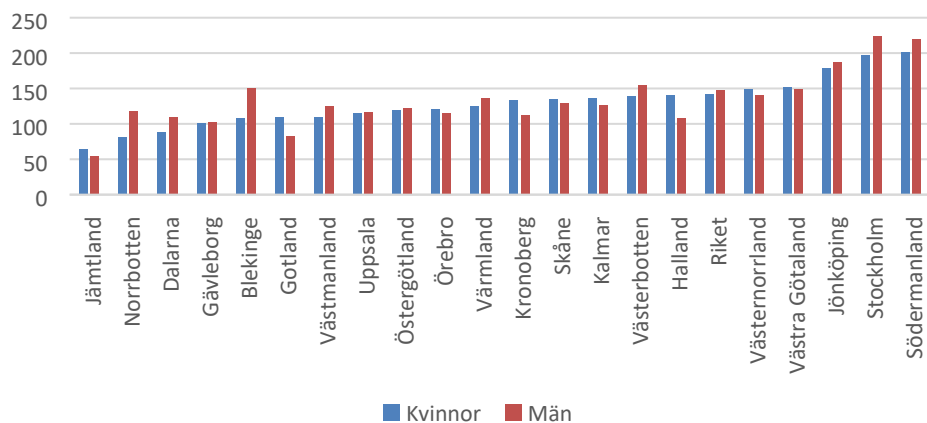
per\_1000\_inv



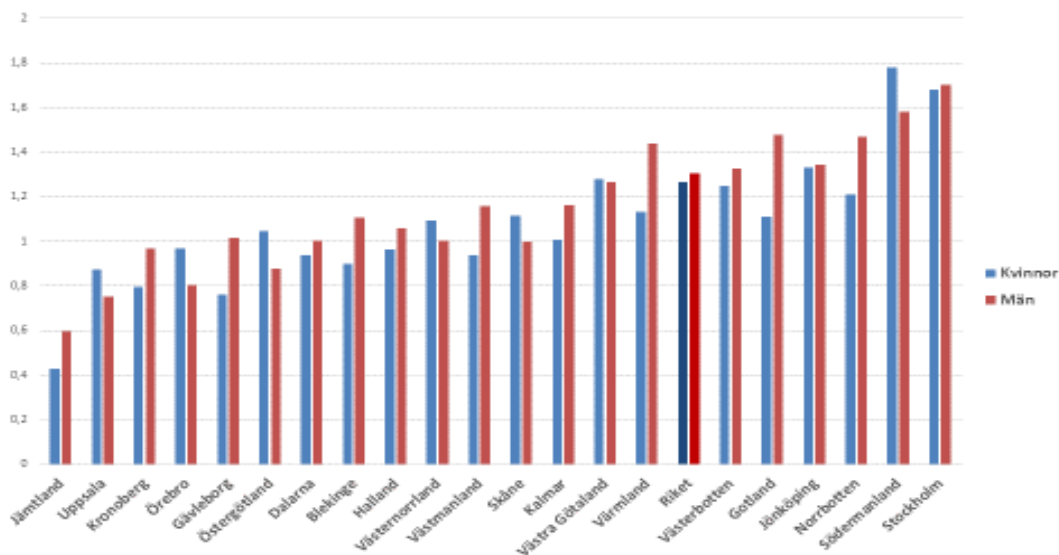
Områdesstab psykiatri  
Håkan Gadd

## 1.4 Kvinnor och män i slutna LPT

Antal kvinnor och män i slutna LPT, antal patienter/100000  
inv, 2013

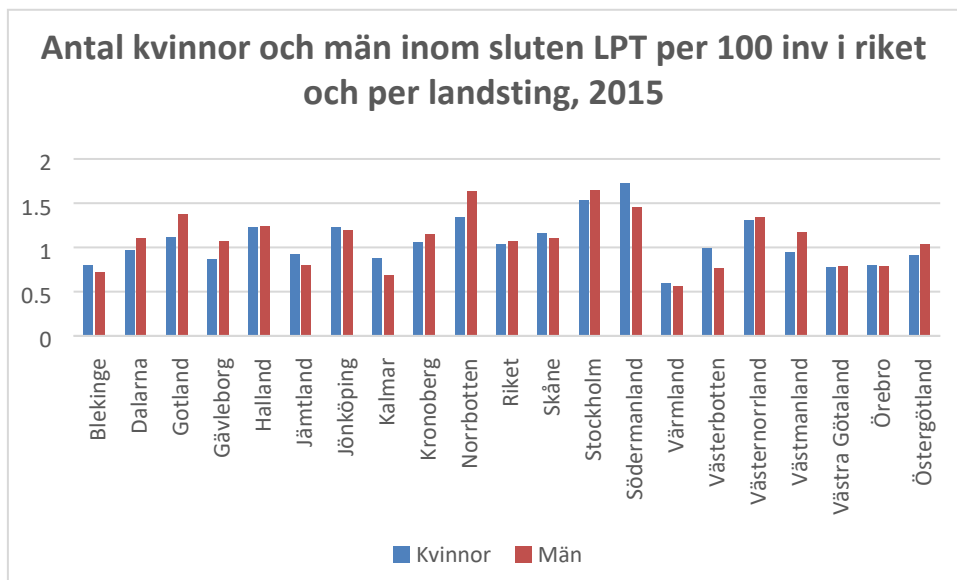


Antal kvinnor och män inom slutna LPT per 1000 invånare,  
i riket och per konsumerat landsting, 2014





Områdesstab psykiatri  
Håkan Gadd



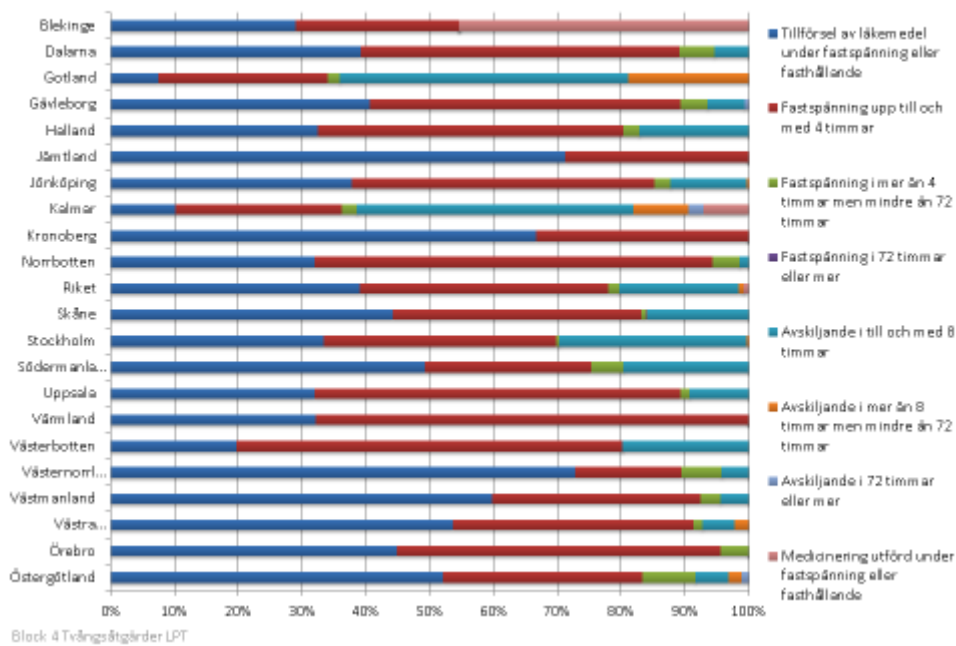
Det är något flera män än kvinnor som vårdas i sluten LPT sett till rikets siffror. Antal kvinnor i sluten LPT i riket var 1,03/1000 inv. år 2015 och för män 1,06. I Jämtland var kvinnorna 0,91/1000 inv. och männen 0,79, dvs. omvänt jämfört med riket. Notera att diagrammet för 2013 jämför med 100000 inv. Jämfört med 2014 har antalet kvinnor män i sluten LPT minskat. För Jämtlands del går det inte att dra några slutsatser då talen är små och tidsserien för kort.

Områdesstab psykiatri  
Håkan Gadd

## 2 Tvångsåtgärder

2013

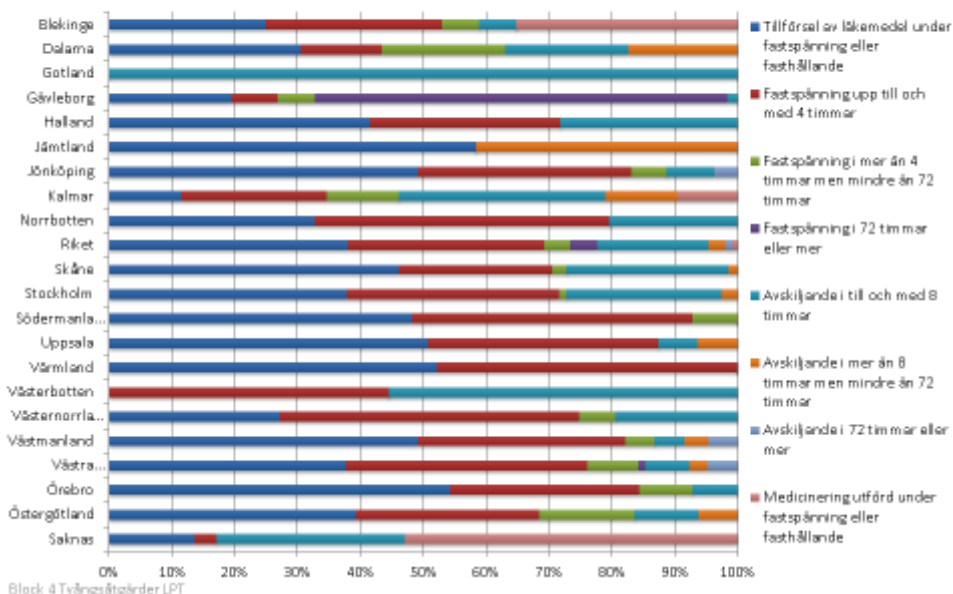
Fördelning av tvångsåtgärder bland kvinnor inom slutna LPT  
per 1000 invånare, i riket och per landsting, 2013 (konsumerat)



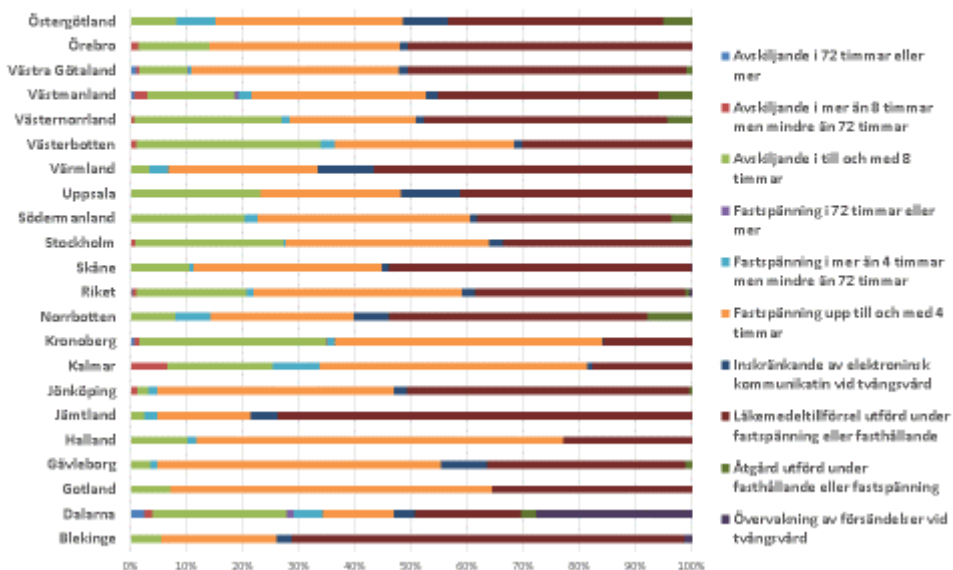
Områdesstab psykiatri  
Håkan Gadd

### Fördelning av tvångsåtgärder bland män inom slutna LPT per landsting och i riket, 2013 (Konsumerat)

Den data som anges som saknad saknar information om konsumerat landsting.  
Kronoberg redovisas ej då data antingen understiger värdet 4, vilket inte anges, ej

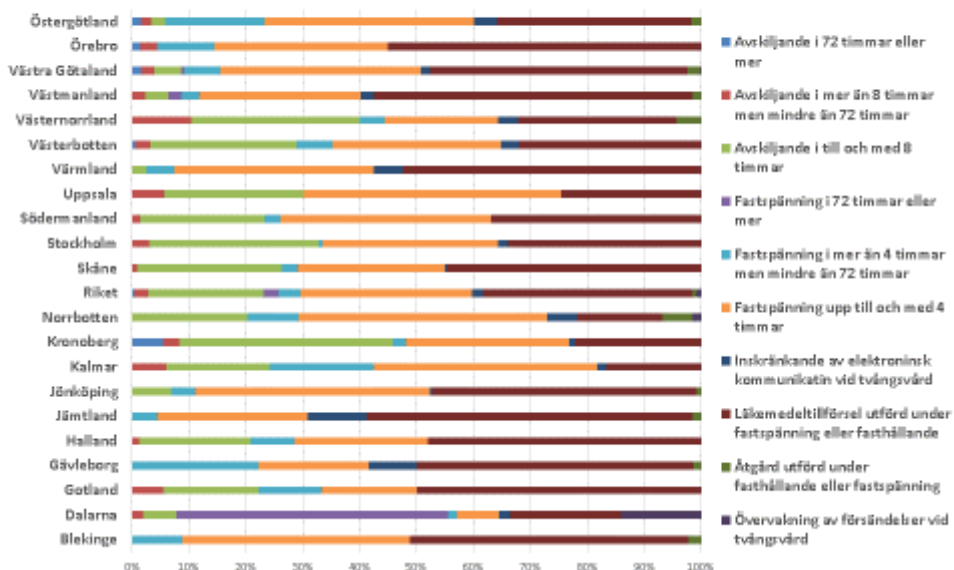


### Fördelning av tvångsåtgärder bland kvinnor inom slutna LPT per 1000 invånare, i riket och per producerat landsting, 2014



Områdesstab psykiatri  
Håkan Gadd

Fördelning av tvångsåtgärder bland män inom slutna LPT  
per 1000 invånare, i riket och per producerat landsting, 2014

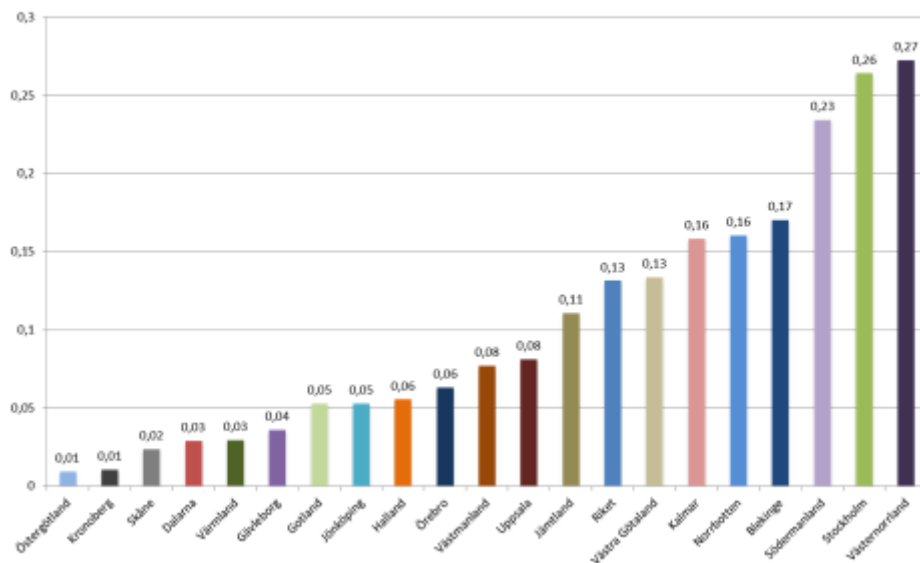


Diagrammen ovan visar fördelningen av tvångsåtgärder för män och kvinnor fördelat på olika typer av tvångsåtgärder. Över treårsperioden har fastspänning minskat både för män och kvinnor och den vanligaste tvångsåtgärden är läkemedeltillförsel under fastspänning.

Områdesstab psykiatri  
Håkan Gadd

### 3 Öppen tvångsvård – ÖPT

Antal individer inom öppen LPT per 1000 invånare,  
i riket och per landsting, 2013 (konsumerat)  
*Västerbotten och Kronoberg (Kvinnor) har ej presenterad data.*



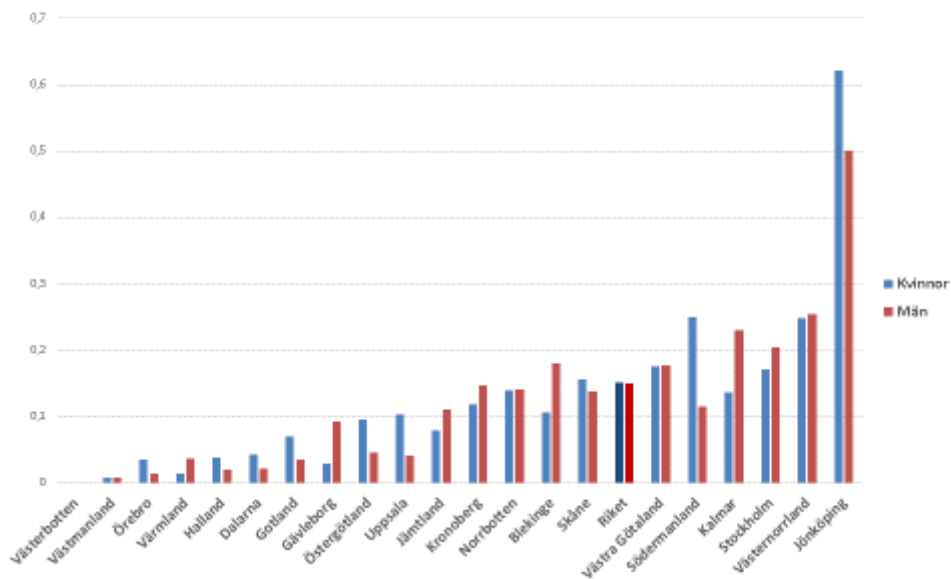
Block 6 ÖLPT

Öppen psykiatrisk tvångsvård innebär att patienten har vissa restriktioner men kan vara utanför avdelningen exempelvis i ett särskilt boende. Öppen psykiatrisk tvångsvård är därför en "friare" vårdform och används innan en patient kan konverteras till vård enligt HSL. Data saknas för 2015. Data för 2013 och 2014 visar att formen används relativt mycket i Jämtland. Det gäller även för ÖRV, se nedan. Även för ÖRV saknas data för 2015.

Områdesstab psykiatri  
Håkan Gadd

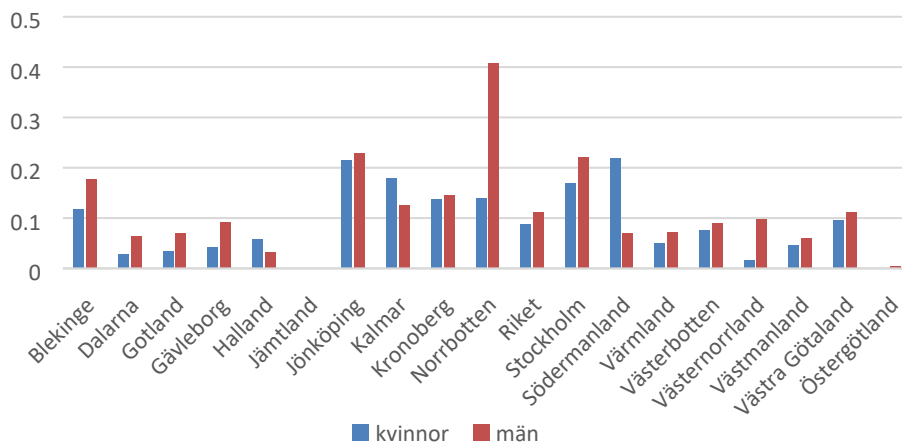
**Antal individer inom öppen LPT per 1000 invånare,  
i riket och per konsumerat landsting, 2014**

*Västerbotten har ej presenterat data.*



**Antal individer inom öppen LPT per 1000 invånare i riket och per konsumerat landsting, 2015**

per 1000 inv



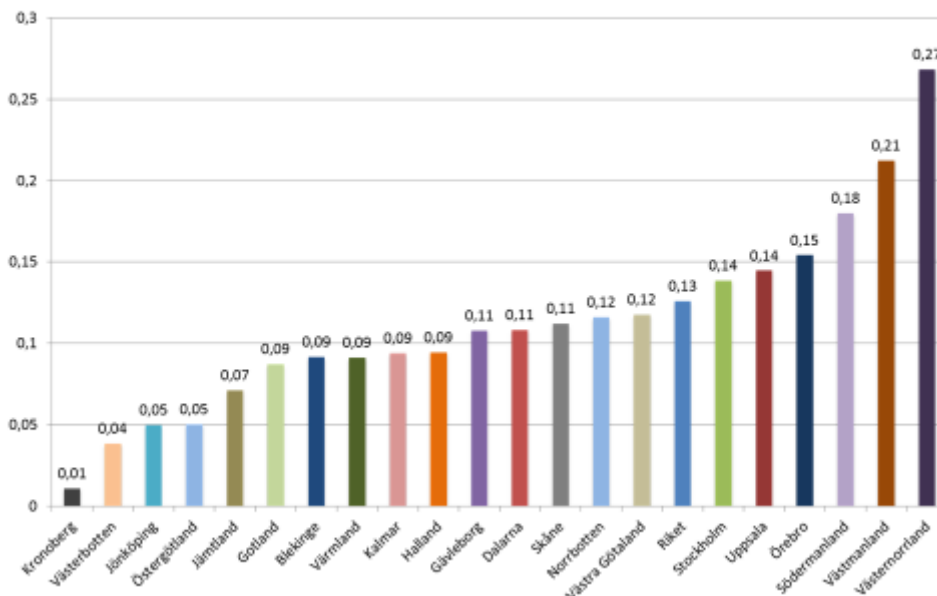
Områdesstab psykiatri  
Håkan Gadd

## 4 Rättspsykiatrisk vård

Inom område psykiatri vårdas patienter som är dömda i domstol i enlighet med LRV och som bedöms kunna vårdas med säkerhetsklass 3. Säkerhetsklassificeringen återfinns i Socialstyrelsens handbok om säkerhet vid psykiatrisk tvångsvård (2006:9). Övriga patienter vårdas vid Rättspsykiatriska kliniker. De flesta vårdas vid RPK i Sundsvall, men en patient vårdas vid RPK i Västmanland.

Antal individer inom slutna LRV per 1000 invånare,  
i riket och per landsting, 2013 (konsumerat)

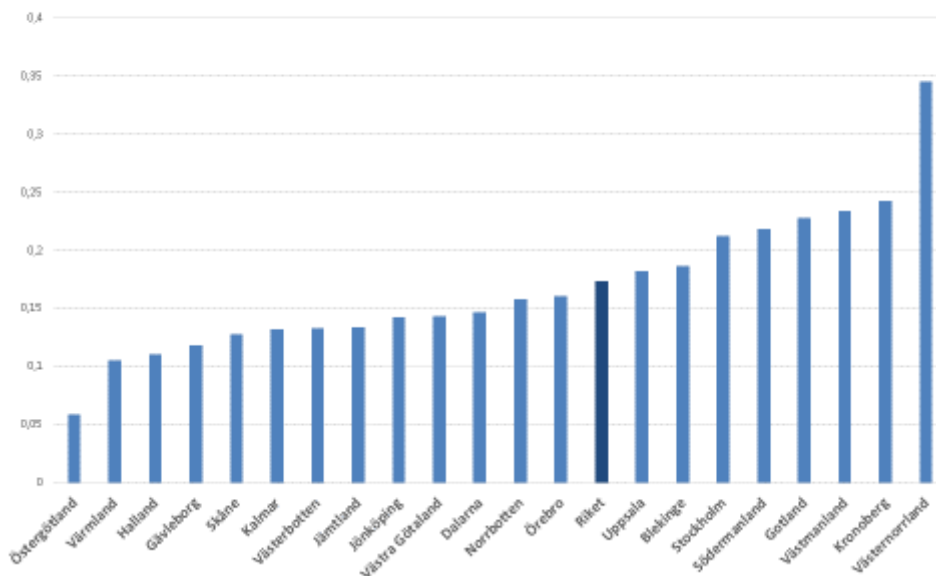
*Kronoberg (män) har ej presenterat data*



Block 7 Individer LRV

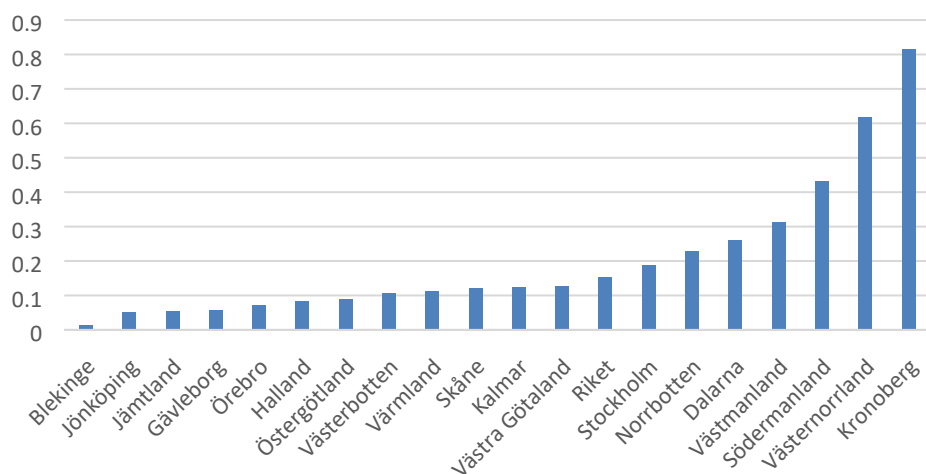
Områdesstab psykiatri  
Håkan Gadd

Antal individer inom slutna LRV per 1000 invånare  
i riket och per konsumerat landsting, 2014



Antal individer inom slutna LRV per 1000 invånare i riket och per konsumerat landsting, 2015

per\_1000\_inv



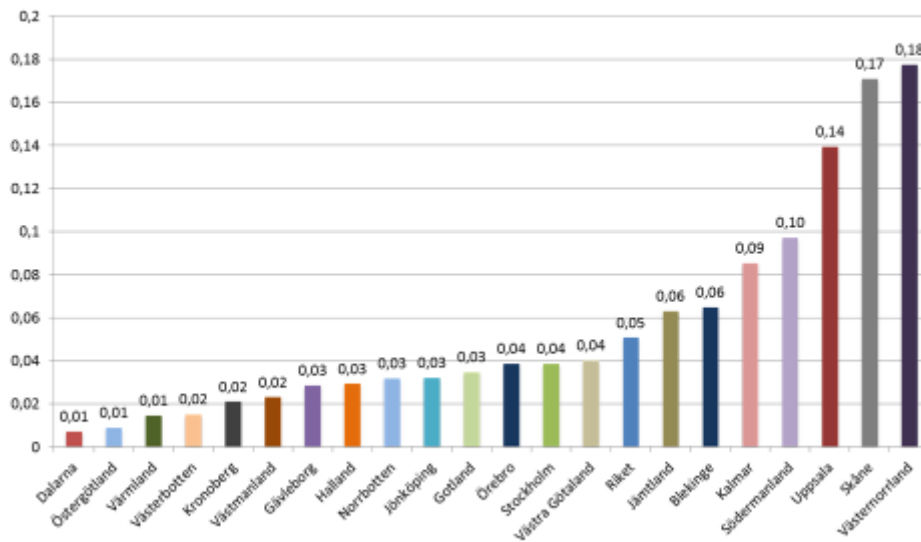


Områdesstab psykiatri  
Håkan Gadd

I tabellen nedan anges antalet patienter som vårdats vid rättspsykiatrisk klinik 2013-2015. Antalet har ökat dramatiskt senaste åren.

2013	2014	2015
10	18	23

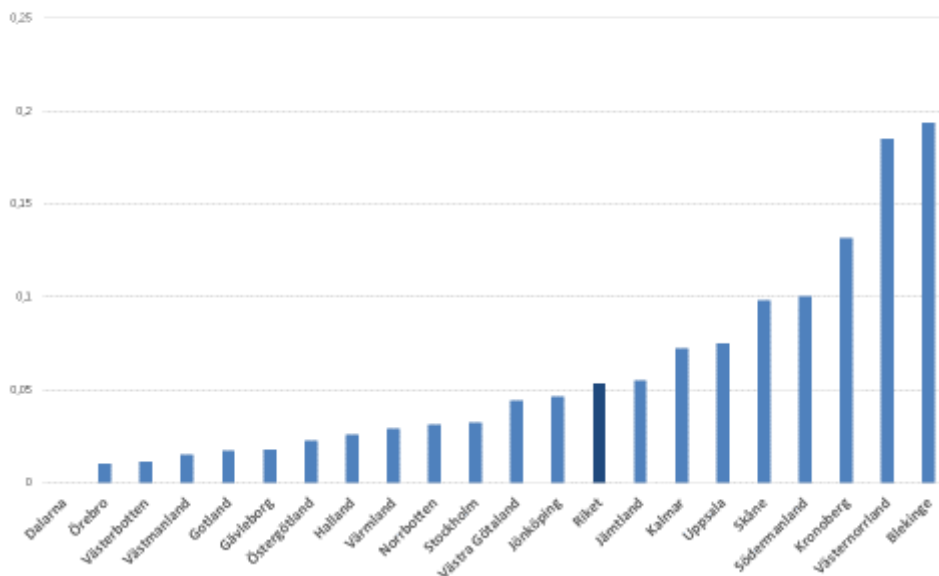
Antal individer inom öppen LRV per 1000 invånare,  
i riket och per landsting, 2013 (konsumerat)



Block 12 ÖLRV

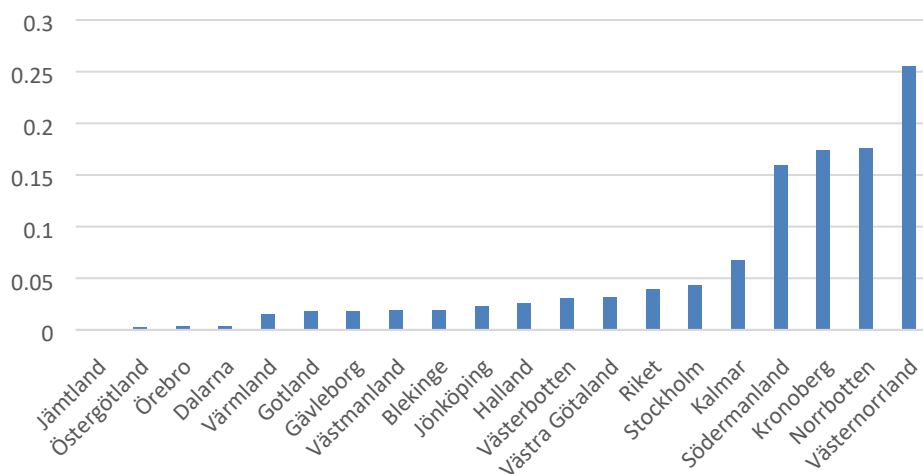
Områdesstab psykiatri  
Håkan Gadd

Antal individer inom öppen LRV per 1000 invånare,  
i riket och per konsumerat landsting, 2014



Antal individer inom öppen LRV per 1000 invånare i riket och per konsumerat landsting, 2015

per\_1000\_inv

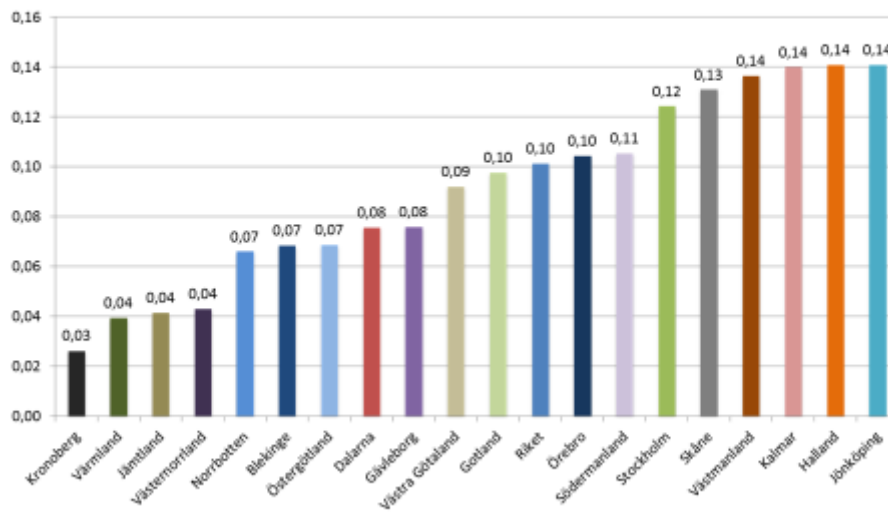


Områdesstab psykiatri  
Håkan Gadd

## 5 Barn och unga med tvångsvård

Antal individer inom slutenvård LPT för åldrarna 0-17 år per 1000  
invånare, i riket och per landsting, 2013 (konsumerat)

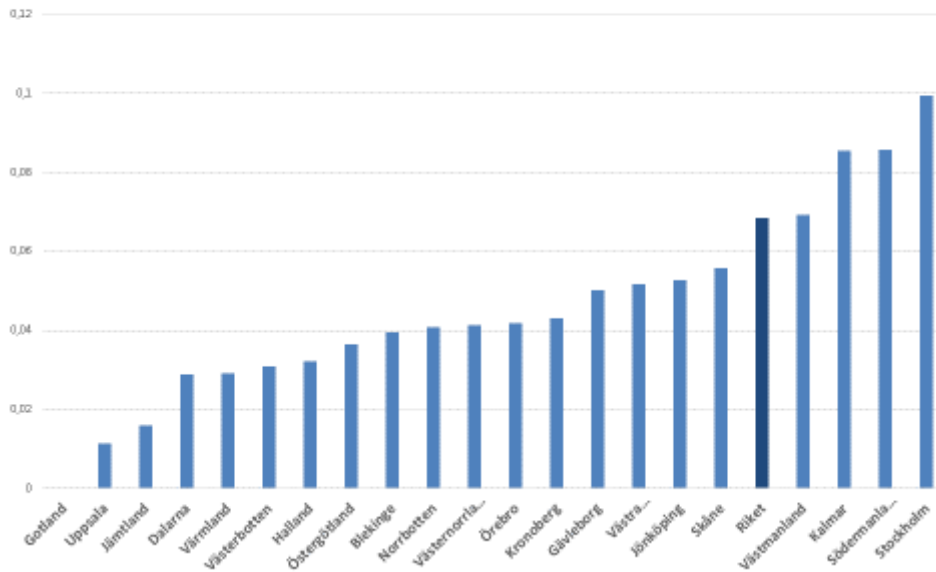
Uppsala och Västerbotten har ej redovisat data



Block 1 Individer LPT

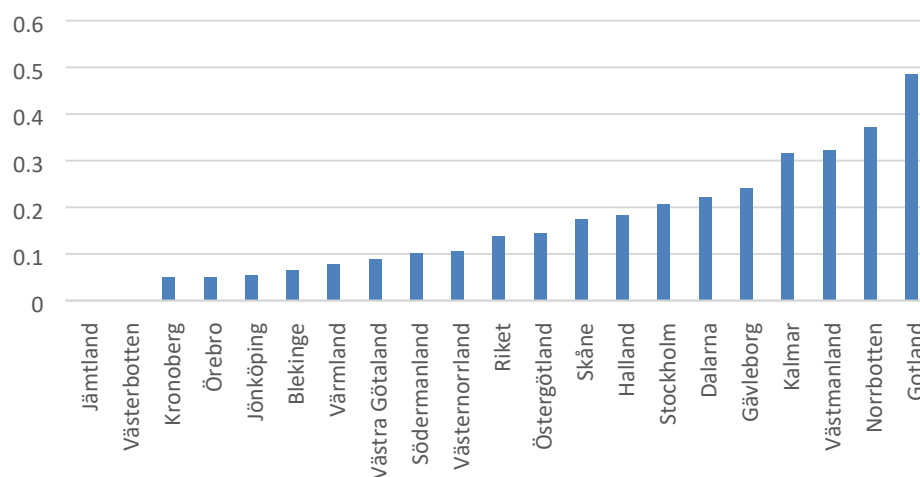
Områdesstab psykiatri  
Håkan Gadd

Antal individer inom slutenvård LPT för åldrarna 0-17 år per 1000 invånare, i riket och per konsumerat landsting, 2014



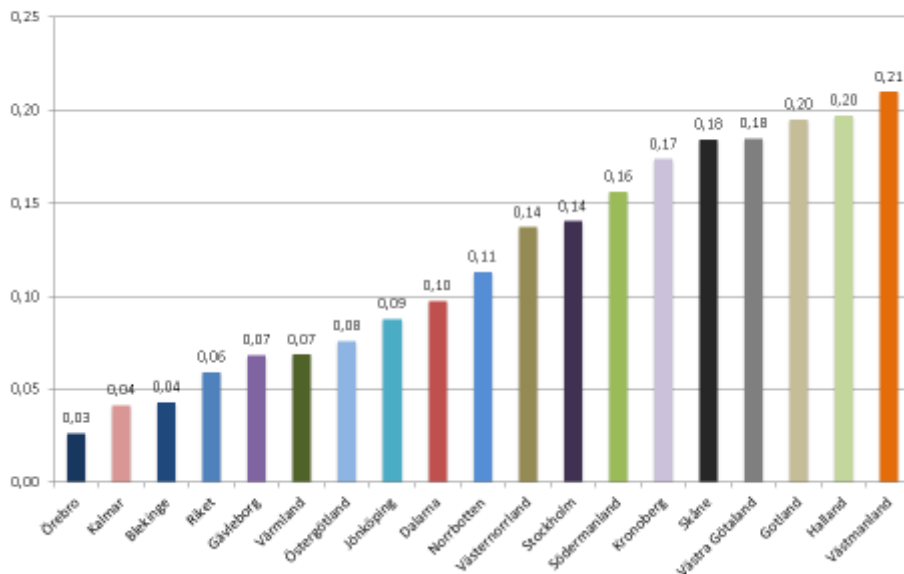
Antal individer inom slutenvård LPT för åldrarna 0-17 år per 1000 invånare, i riket och per konsumerat landsting, 2015

per\_1000\_inv



Områdesstab psykiatri  
Håkan Gadd

Antal vårdtillfällen inom sluten LPT för ålderskategori  
0-17 år per 1000 invånare, i riket och per konsumerat landsting, 2013



Block 2 VTF LPT

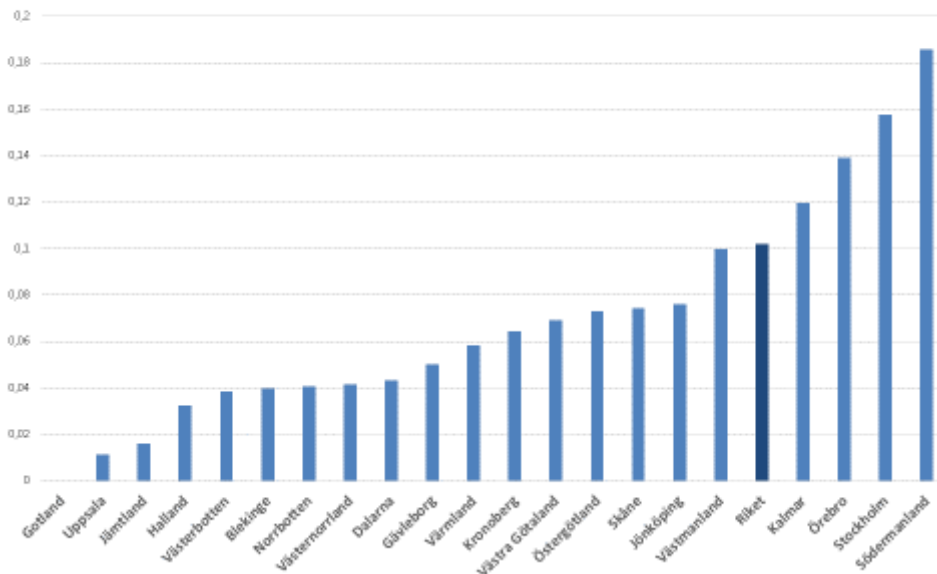
Enligt Socialstyrelsens statistik för individer och vårdtillfällen är tvångsvården blygsam i jämförelse med riket. Enligt Socialstyrelsens statistikdatabaser fanns inga vårdtillfällen registrerade för Jämtland under 2013. Vår egen statistik visar dock att det fanns 30 vårdtillfällen under 2013.

### Vårdtillfällen för barn och unga i Jämtland 2013-2015 (Antal)

År	0-12 år	13-15	16-17,99	Totalt	Med LPT	Tvångsåtgärder
2013		5	25	30	5	0
2014		4	26	30	8	2
2015	1	9	24	34	8	3

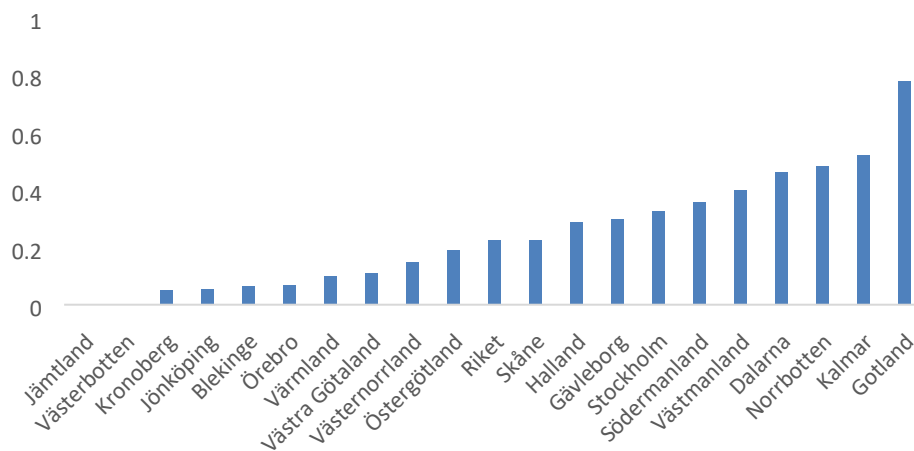
Områdesstab psykiatri  
Håkan Gadd

**Antal vårdtillfällen inom slutna LPT för ålderskategori  
0-17 år per 1000 invånare, i riket och per konsumerat landsting, 2014**



**Antal vårdtillfällen inom slutenvård LPT för åldrarna 0-17 år per 1000 invånare i riket och per  
konsumerat landsting, 2015**

per\_1000\_inv



Områdesstab psykiatri  
Håkan Gadd

## 6 Slutsatser

---

Andelen tvångsvård är låg i jämförelse med riket både när det gäller vuxna och barn och unga. En bidragande orsak avseende vuxna är att LRV patienter och särskilt vårdkrävande LPT patienter vårdas vid rättspsykiatriska kliniken i Sundsvall och svårt sjuka barn och ungdomar vårdas i Umeå eller vid annan BUP-klinik i landet.

Varje avdelning inom vuxenpsykiatri har deltagit i SKL:s projekt Bättre vård mindre tvång och det har bidragit till att fastspänningar har minskat. Ett anpassat och lågaffektivt bemötande påverkar bidrar till att tvång kan undvikas eller att bältning kan undvikas.

BUP deltar i ett nystartat Bättre vård mindre tvång projekt organiserat av SKL sedan ett halvår tillbaka. Med fasta platser för BUP i Jämtland kommer andelen tvångsvård att öka.

Vårdtiden påverkar återinskrivningar. Vårdtiderna för LPT patienterna är längre i Jämtland och återinskrivningar<sup>1</sup> är färre.

---

<sup>1</sup> Återinskrivning efter vård för Schizofreni efter 28 dagar och 6 mån så har Jämtland de senaste tio åren i jämförelse riket haft ca 5 % lägre återinskrivning.  
Källa: Vården i siffror