

RättpsyK

Nationellt
rättpsykiatriskt
kvalitetsregister

Kvalitetsregistret RättpsyK ur ett VGR och Hallands perspektiv?

Kort information om nationella kvalitetsregistret RättpsyK samt fokus på data för VGR och Halland i registrets årsrapport 2024.

Helena Andreasson, Registerhållare

Syftet med det nationella kvalitetsregistret RättpsyK är att över tid kunna följa de vårdinsatser som ges inom rättpsykiatrisk vård och skapa förutsättningar för utveckling av vårdens kvalitet och verksamhet.

- Startår 2008
- 24 av 25 rättpsykiatriska verksamheter registrerar (96%)
- 2 020 uppföljda patienter år 2024
- Täckningsgrad 86%
- Certifieringsnivå 1 (sedan år 2024)

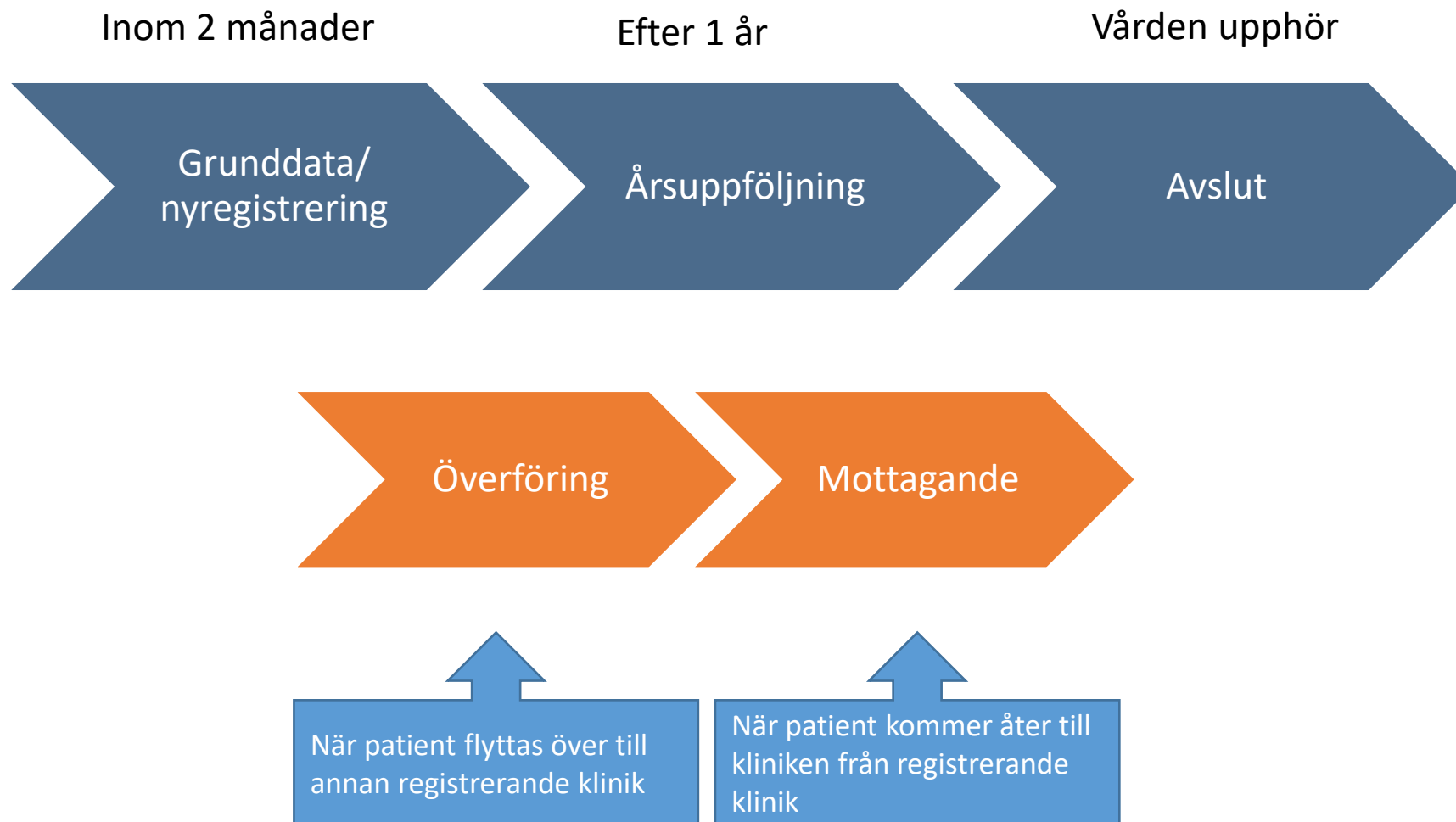
Verksamheterna i registret

Tabell 1. Verksamheterna i registret.

Region	Verksamhet*	Uppgifter från verksamheterna 2024				Uppgifter från registret 2024			
		Antal slutenvårdsplatser	Säkerhetsnivå**	Upptagningsområde	Lokalisering slutenvård	Antal patienter	Medel-ålder	Andel kvinnor %	Andel slutenvård %
Blekinge	Karlskrona	2	3	Region Blekinge	Karlskrona	< 15			
Dalarna	Säter	78	2,3	Dalarna, Uppsala, Gävleborg	Säter	90	40	12	63
Gävleborg	Gävle	10	3	Region Gävleborg	Gävle Sjukhus	20	40	0	48
Halland	Varberg	18	2,3	Halland	Varberg	30	42	10	90
Jönköping	Jönköping	22	3	Region Jönköpings län	Jönköping (Ryhov)	40	40	16	52
Kalmar	Västervik	18	2,3	Region Kalmar län	Västervik	< 15			
Kronoberg	Växjö	121	1,2,3	Södra sjukvårdsregionen	Växjö	130	37	17	89
Norrbottnen	Piteå	44	2,3	Norrbottnen	Öjebyn, Piteå	90	43	14	61
Skåne	Skåne	111	2,3	Region Skåne	Trelleborg, Helsingborg, Hässleholm, Kristianstad	200	44	16	45
Stockholm	Stockholm	218	1,2,3	Region Stockholm	Huddinge, Upplands Väsby	420	44	15	32
Sörmland	Katrineholm	155	2	Stockholm, Sörmland, Gotland, Örebro	Katrineholm	190	39	13	80
	Mälarsjukhuset	0	3	Norra hälso- och sjukvårdsområdet	Eskilstuna	< 15			
Uppsala	Uppsala	24	2,3	Uppsala	Jälla	30	39	17	50
Värmland	Kristinehamn	42	2,3	Värmland	Kristinehamn, Karlstad	60	42	14	74
Västerbotten	Umeå	17	2	Västerbotten	Umeå	30	39	18	57
	Skellefteå	0		Skellefteå, Norsjö kommun, Södra Lappland	Skellefteå	< 15			
Väster-norrland	Sundsvall	105	1,2,3	Region Väster-norrland/avtal med Jämtland- Härjedalen och Gävleborg	Sundsvall	100	39	13	78
Västmanland	Sala	55	1,2	Västmanland	Sala	90	41	10	63
Västra Götaland	Borås	0	3	Södra Älvsborg	Borås	40	46	16	5
	Falköping	24	2	Östra område, Skaraborg	Falköping	30	40	18	48
	Göteborg	101	1,2	Göteborgs och Bohus län	Göteborg	140	41	12	45
	Vänersborg	54	2	Fyrbodals NU-sjukvården, Sjuhärads slutenvård	Vänersborg	90	41	17	68
Örebro	Örebro	34	2,3	Örebro län	Örebro	60	43	24	78
Östergötland	Vadstena	86	2,3	Sydöstra sjukvårdsregionen	Vadstena	110	41	12	72
TOTALT		1 339				2 020	42	15	57

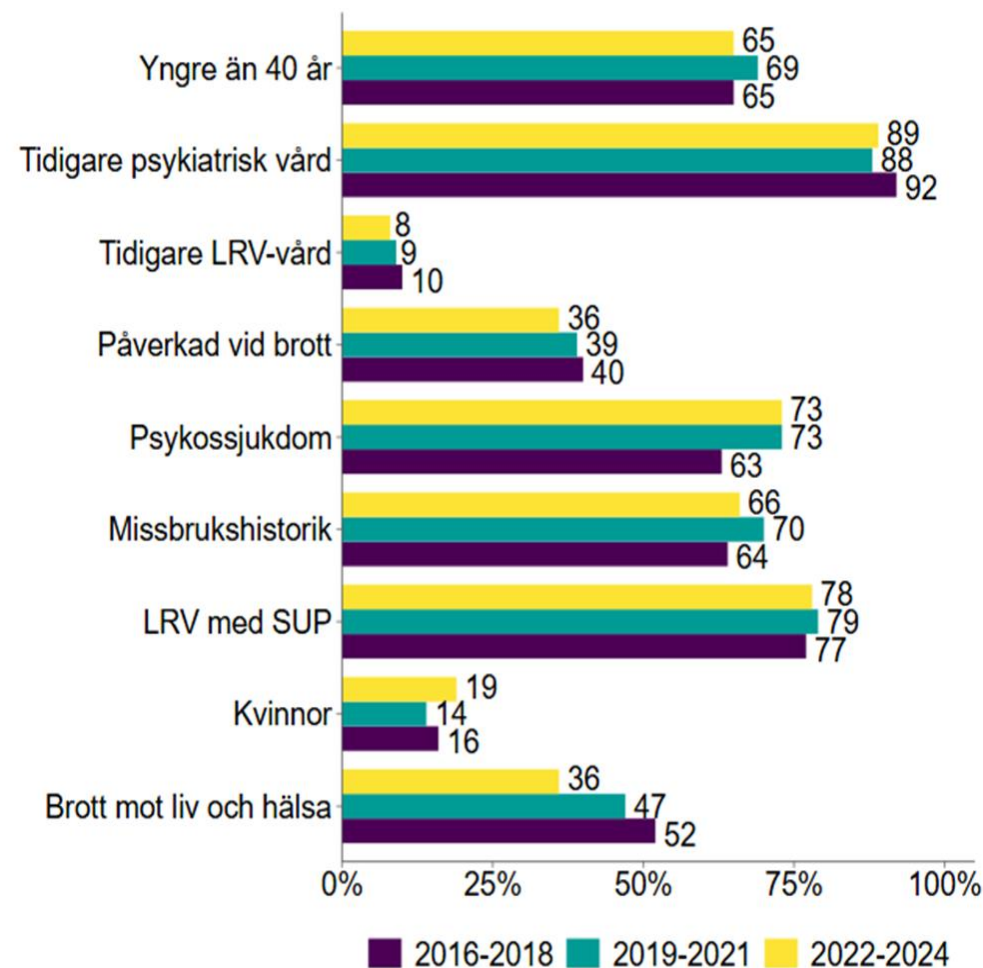
* Benämning på verksamhet i denna årsrapport. Fullständiga namn återfinns på sidan 2. ** Säkerhetsnivå (SOSFS 2006:9 4§).

Från lagakraftvunnen LRV-dom till domen upphör



- Kön
- Ålder
- Ursprung
- Hemortslän
- Indexbrott/brott
- Påverkad vid brottet?
- Tidigare påföljder?
- Tidigare psykiatrisk vård?
- Ålder vid första psykiatriska kontakt?
- Historia av missbruk?
- Domslut samt datum när dom vann laga kraft

Figur 8. Bakgrundsdata för nyregistrerade patienter



1. Vårdform

2. Missbruksbehandling

3. Intag av droger/alkohol

4. Riskbedömning

5. Behandling utifrån riskbeteende

6. Brottsbearbetning

7. Återfall i brottslig gärning

8. Tvångsåtgärder

9. Sjukdomsinsikt/behandlingsmotivation

10. Funktionsskattning/behovsskattning

11. Färdig för öppen rättspsykiatrisk vård

12. Symtom

13. Patientens skattning

14. BMI

15. Hälsöfrämjande insatser

16. Hälsoundersökning/läkemedelsgenomgång

17. Förvaltare/god man

18. Ekonomi/skuldsituation?

19. Friförmåner

20. Samverkan

21. Patientenkät

22. Bostad

23. Barn

24. Nätverk

25. Diagnoser

26. Stödperson

27. Läkemedel

[Startsida](#) > [Om registret](#) > [Årsrapporter](#)

Årsrapporter

I slutet av 2024 genomfördes en enkätundersökning bestående av 11 frågor bland de rättspsykiatriska kliniker som registrerar i kvalitetsregistret RättspsyK.

Syftet med enkäten var att kartlägga hur årsrapporten från RättspsyK används, vilka utmaningar klinikerna möter och vilka förbättringar de önskar. Enkäten besvarades av 16 verksamheter och resultaten ger en värdefull inblick i hur kvalitetsarbetet med koppling till RättspsyK kvalitetsregister bedrivs inom rättspsykiatrin.

[Läs sammanfattningen av enkäten här](#)

DOKUMENT ATT LADDA NER

[Årsrapport 2024](#) ^{PDF}



[Årsrapport 2023](#) ^{PDF}



[Årsrapport 2022](#) ^{PDF}



OM REGISTRET

[Om RättspsyK](#)

[RättspsyKs organisation](#)



[Årsrapporter](#)

[Variabelbeskrivning](#)

[Variabellista](#)

[Förbättringsprojekt](#)

[Valideringsmanual](#)

[Validering av källdata](#)

[Täckningsgrad i RättspsyK](#)

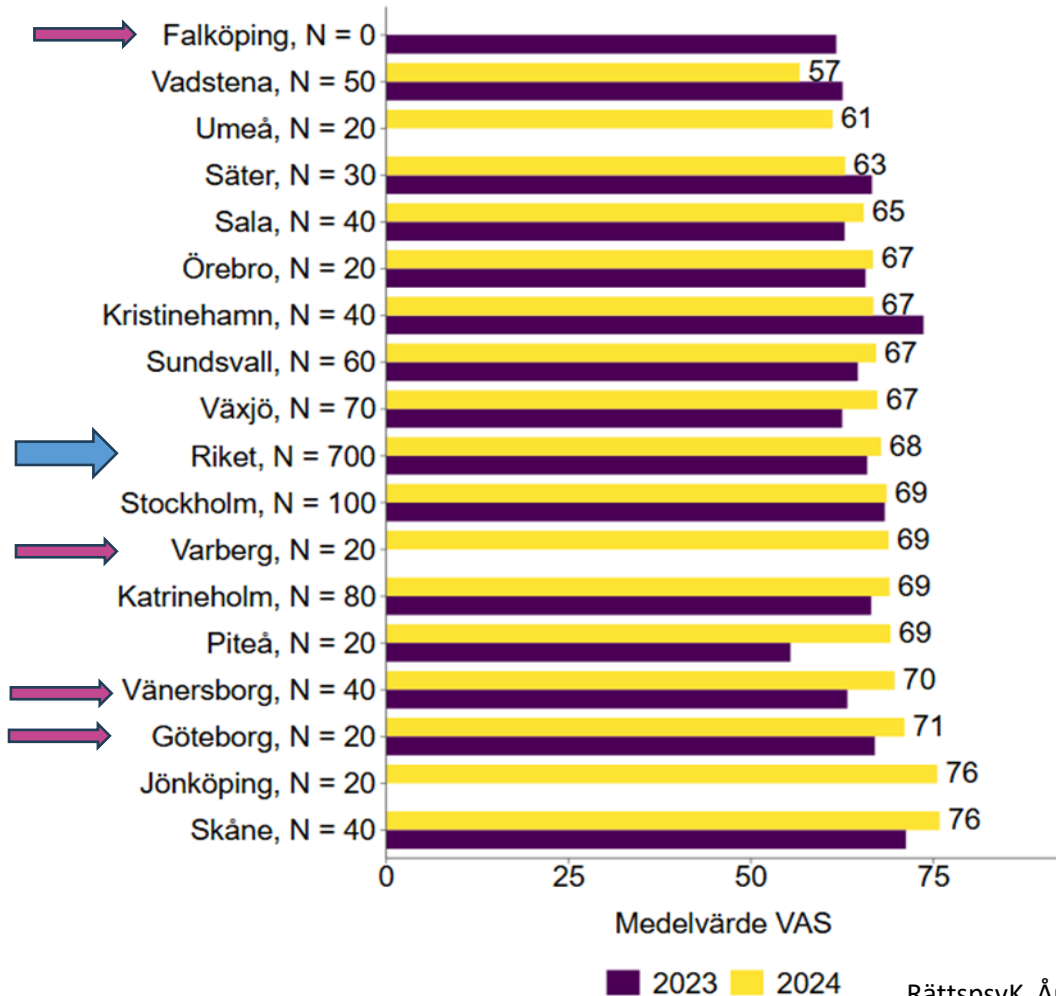
Uppgifter från verksamheterna 2024

Uppgifter från registret 2024

Region	Verksamhet	Antal vårdplatser	Säkerhetsnivå	Upptagningsområde	Lokalisering slutenvård	Antal patienter	Medelålder	Andel kvinnor	Andel i slutenvård
Halland	Varberg	18	2,3	Halland	Varberg	30	42	10%	90%
VGR	Göteborg	101	1,2	Göteborg och Bohus län	Göteborg	140	41	12%	45%
VGR	Vänersborg	54	2	Fyrbodal NU-sjukvård, Sjuhärad slutenvård	Vänersborg	90	41	17%	68%
VGR	Falköping	24	2	Östra område, Skaraborg	Falköping	30	40	18%	48%
VGR	Borås			Södra Älvsborg	Vänersborg	40	46	16%	5%
RIKET						2 020	42	15%	57%

Patientens skattning

Figur 78. Medelvärde av patienternas skattningar av sin livskvalitet, slutenvård.



Livskvalitet, ange värde: _____

0-----100

Risk för återfall, ange värde: _____

0-----100

Psykisk hälsa, ange värde: _____

0-----100

Fysisk hälsa, ange värde: _____

0-----100



Där naturen blir en del av vården

Kan en stund vid en lägereld eller en gemensam vandring i skogen göra skillnad för personer som vårdas i rättspsykiatrisk tvångsvård? Den frågan utgjorde starten för ett initiativ inom rättspsykiatri i Kristinehamn – där friluftsliv nu blivit en del av vården.

Att tala om livskvalitet inom rättspsykiatrisk tvångsvård kan upplevas som både främmande och till synes motsägelsefullt. Patienterna befinner sig ofta i långa vårdförlopp, med begränsad rörelsefrihet och ett stort avstånd till det vanliga livet utanför avdelningen. Samtidigt är livskvalitet en av de faktorer som följs noggrant i kvalitetsregistret RättspsyK – där patienterna själva skattar sitt mående inom flera områden.

Just frågan om livskvalitet väckte personalens nyfikenhet. Kunde en ökad känsla av livskvalitet verkligen vara möjlig inom ramen för rättspsykiatrisk tvångsvård – och hur skulle den i så fall ta sig uttryck?

– Vi undrade och ville ta reda på vad våra patienter själva lägger in i begreppet. Vad är livskvalitet för dem? Vi lyfte frågan i våra patientråd på avdelningarna, berättar Victoria Dalgård, verksamhetsutvecklare inom Rättspsykiatri Värmland.

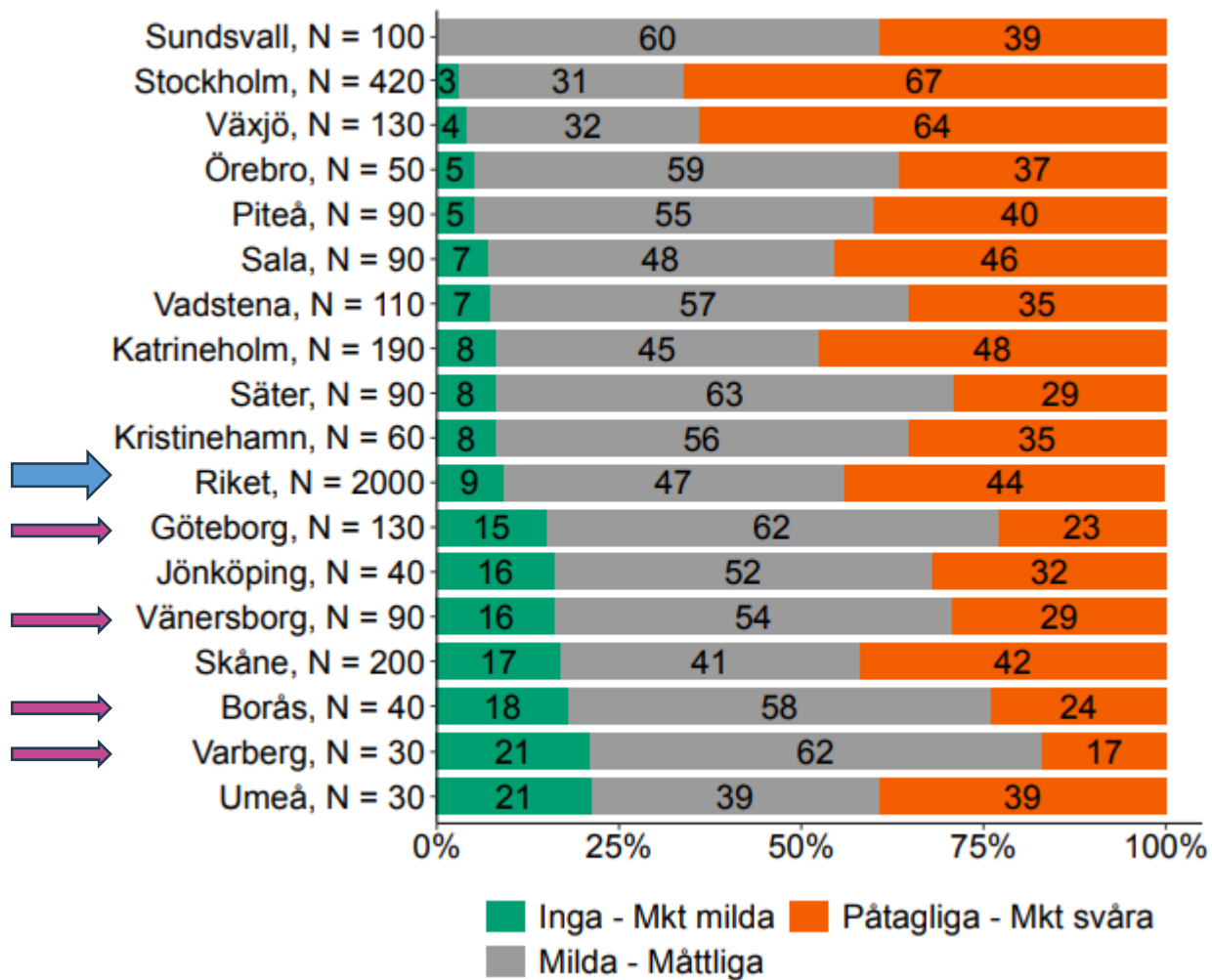
Patienterna gav tydliga svar: det handlade om gemenskap, om att få göra saker tillsammans. Ett enkelt, men starkt budskap. Kunde det rent av vara så att vi med små medel skulle kunna skapa förändringar som märktes i vardagen – även inom ramen för en sluten rättspsykiatrisk vård?

En artikel blev startskottet

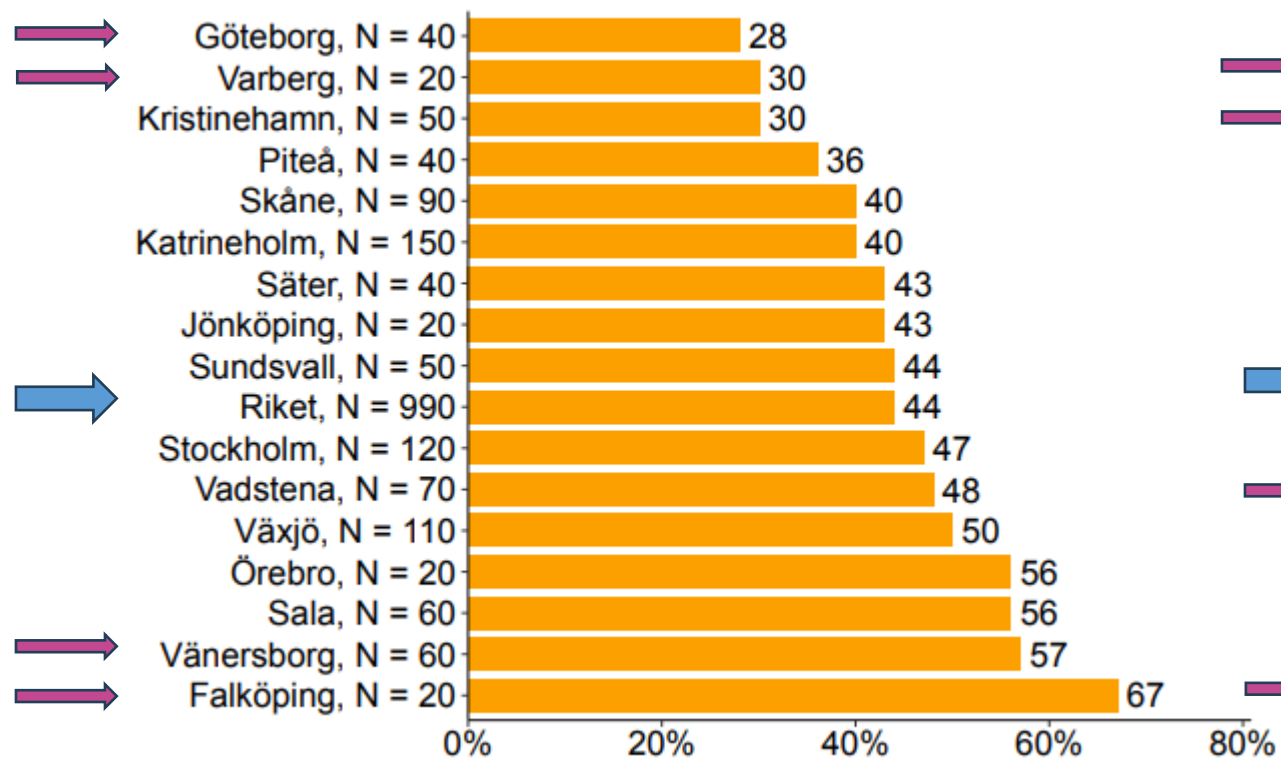
Av en tillfällighet kom personalen över en artikel om Häng med oss ut – ett koncept utvecklat i Skåne år 2016, i samarbete mellan socialpsykiatri i Sjöbo och Friluftsrämjandet. Målet var att erbjuda friluftaktiviteter till brukare, för att skapa nya sociala sammanhang, rörelse och naturupplevelser.

– Det lät helt rätt. Dels låg det i linje med patienternas egna tankar om vad som skapar livskvalitet, dels fanns det något tilltalande i enkelheten. Man behöver inte mycket för att komma ut i skogen och göra något meningsfullt tillsammans, fortsätter Dalgård.

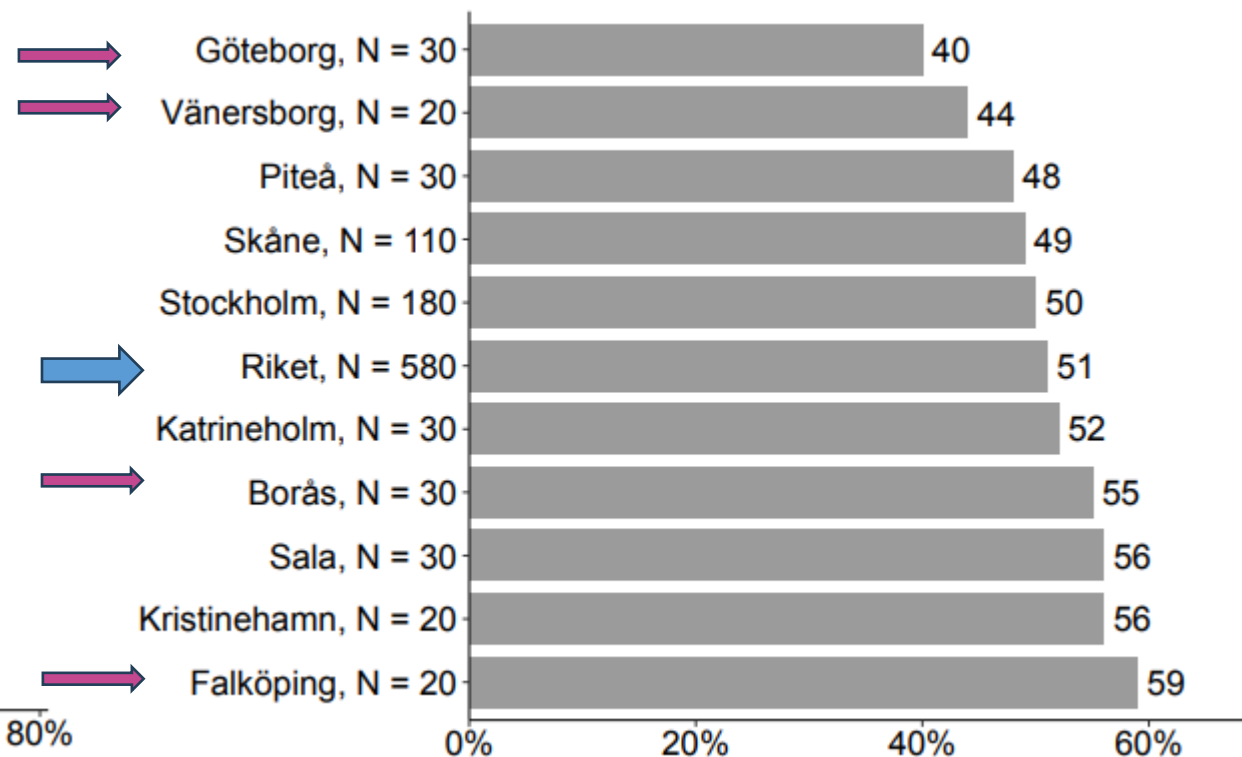
Figur 87. Fördelning av symtombildens svårighetsgrad, i sluten- och öppenvård.



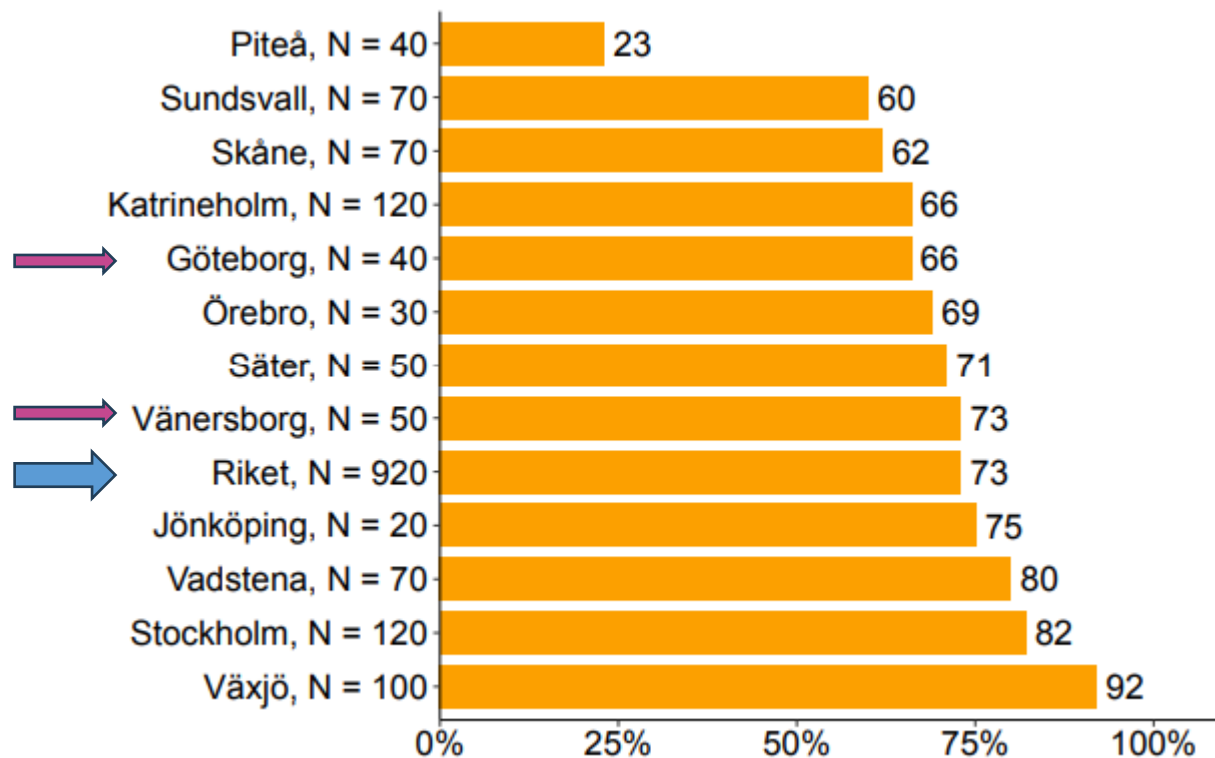
Figur 92. Andel patienter med BMI lika med eller över 30, slutenvård.



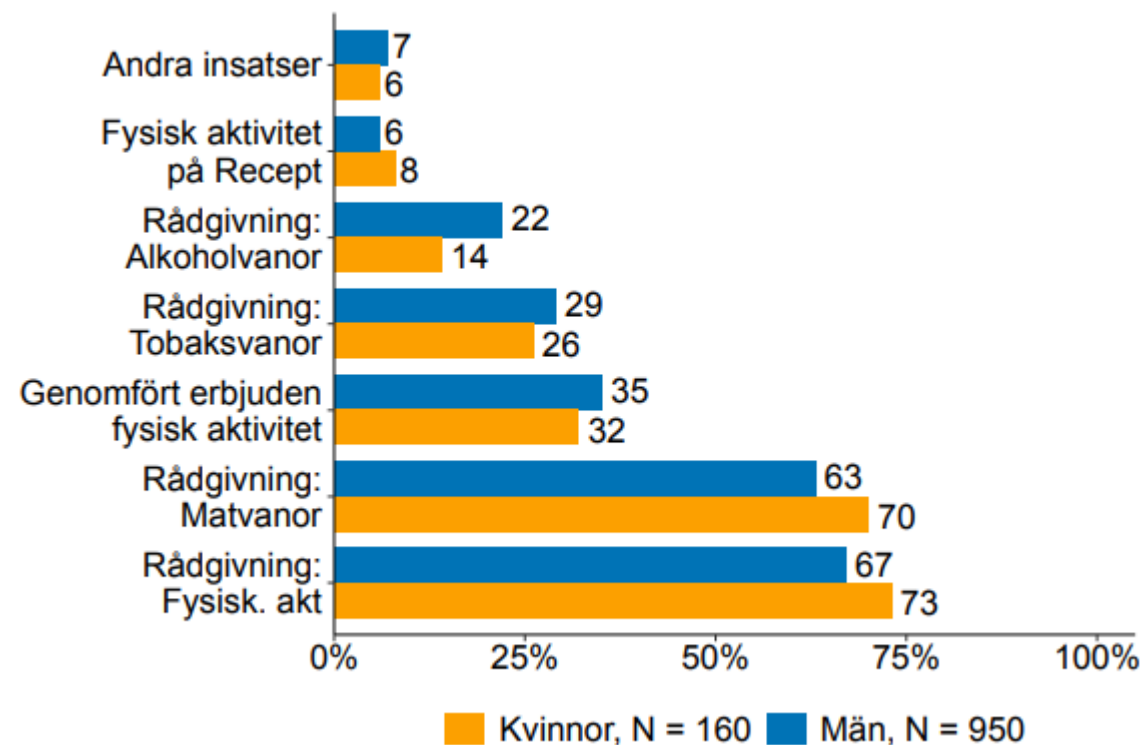
Figur 93. Andel patienter med BMI lika med eller över 30, öppenvård.



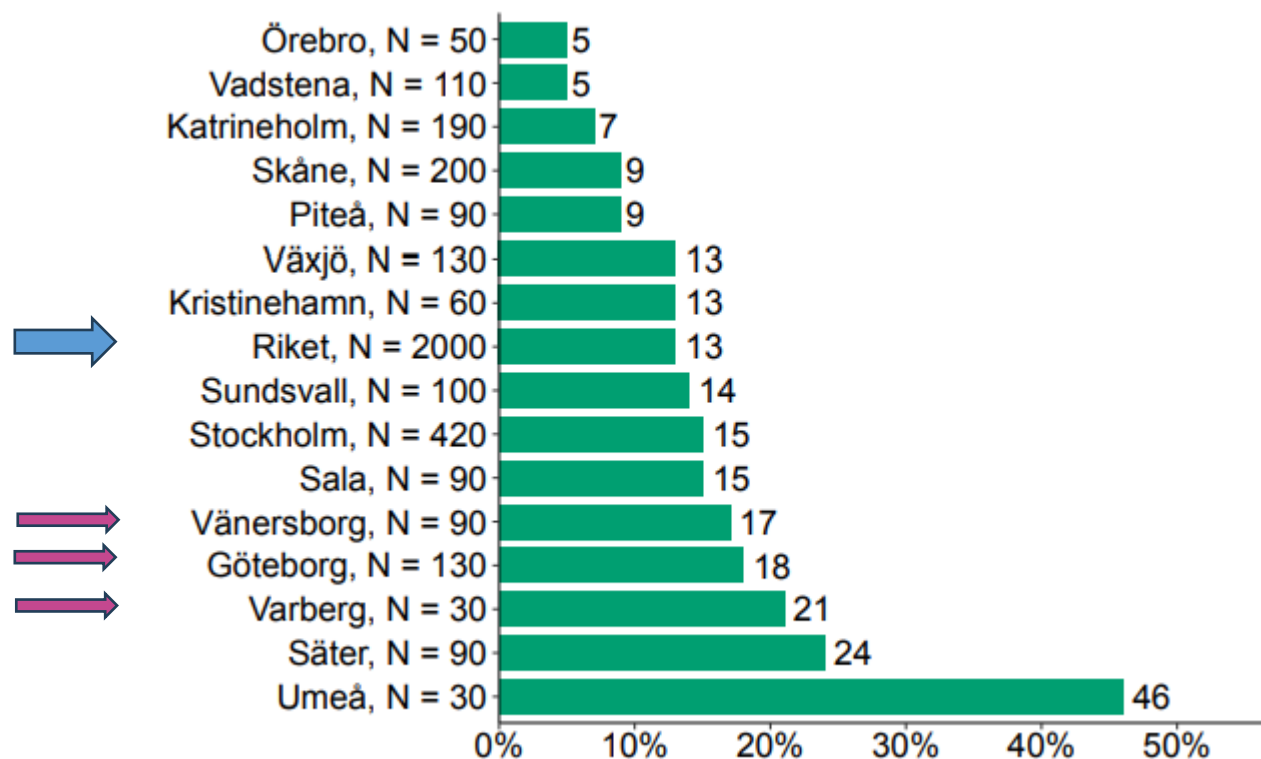
Figur 101. Andel patienter som erhållit hälsofrämjande insatser, slutenvård.



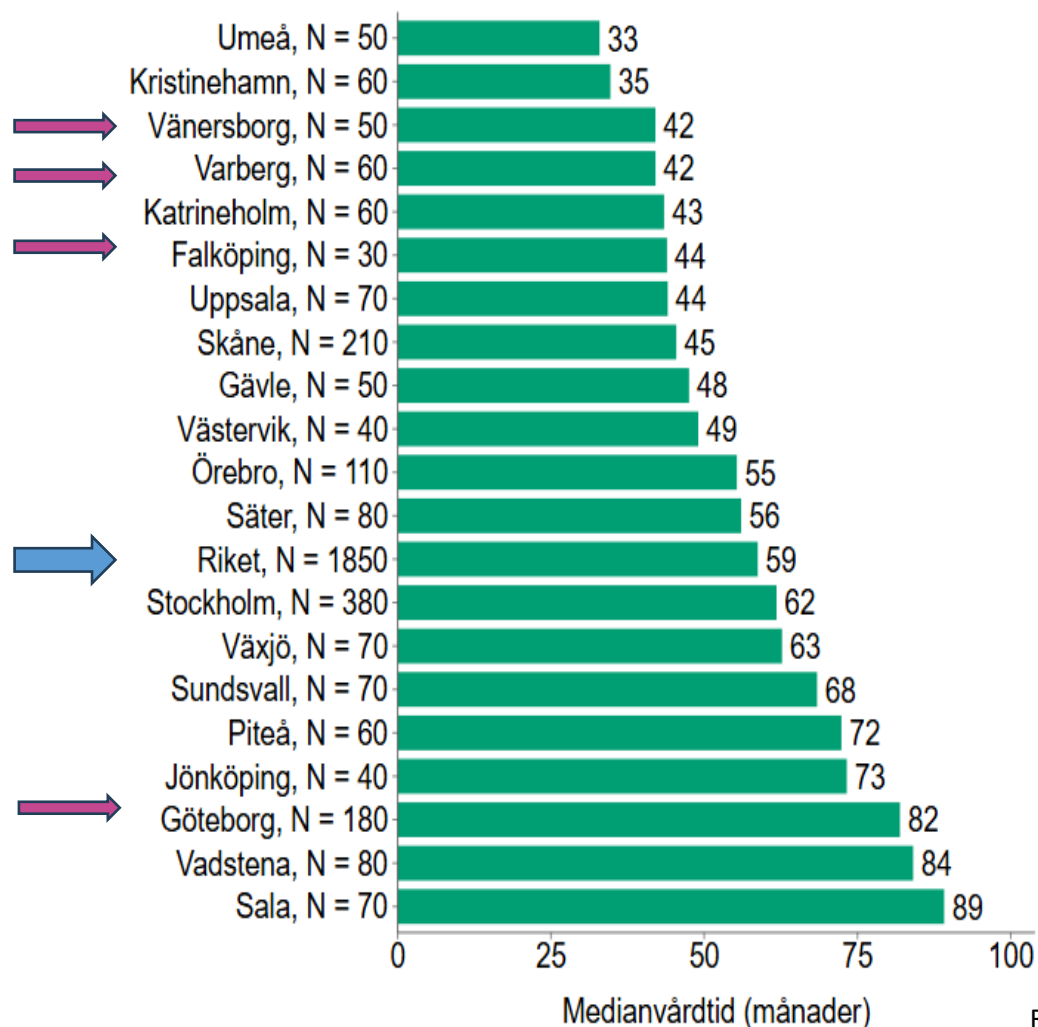
Figur 45. Fördelning av hälsofrämjande insatser.



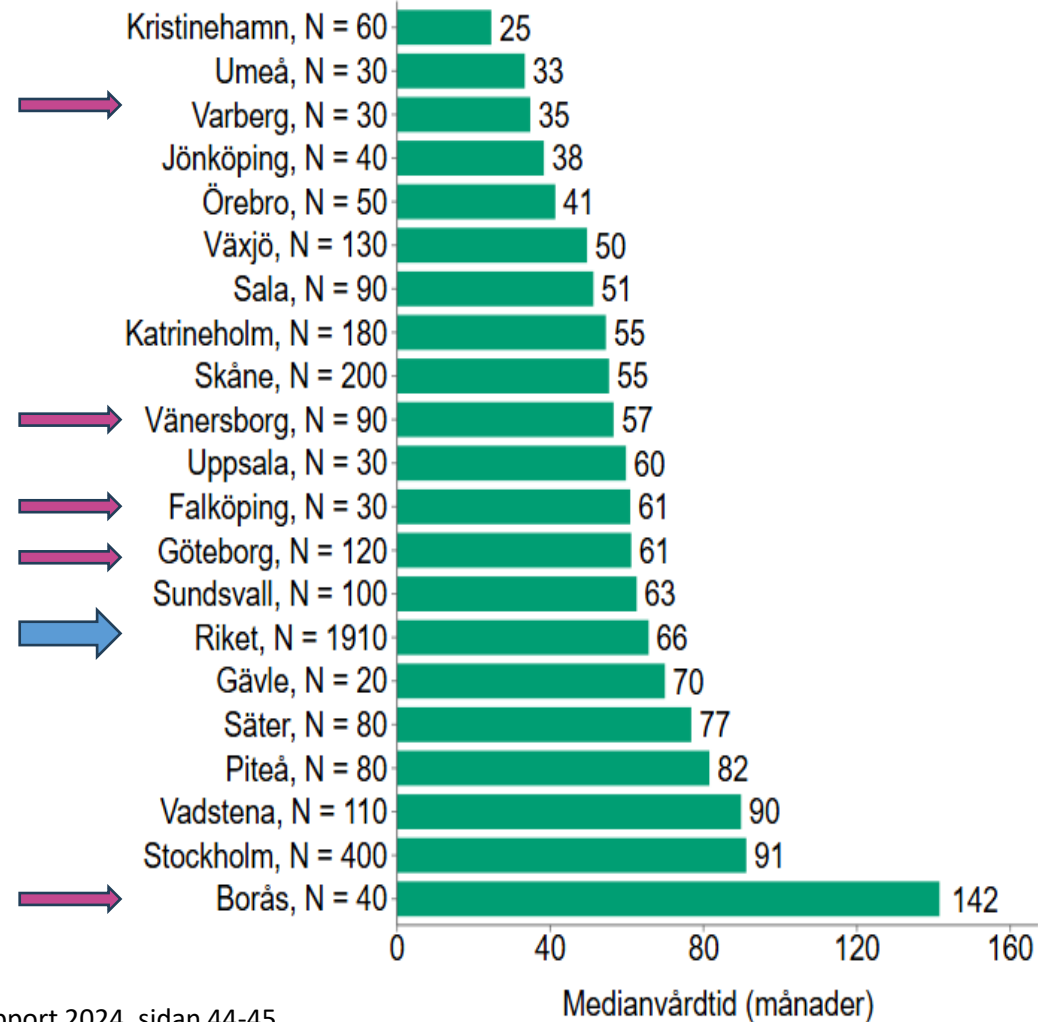
Figur 107. Andel patienter där samverkansbehov inte är tillgodosett med externa aktörer, sluten- och öppenvård.



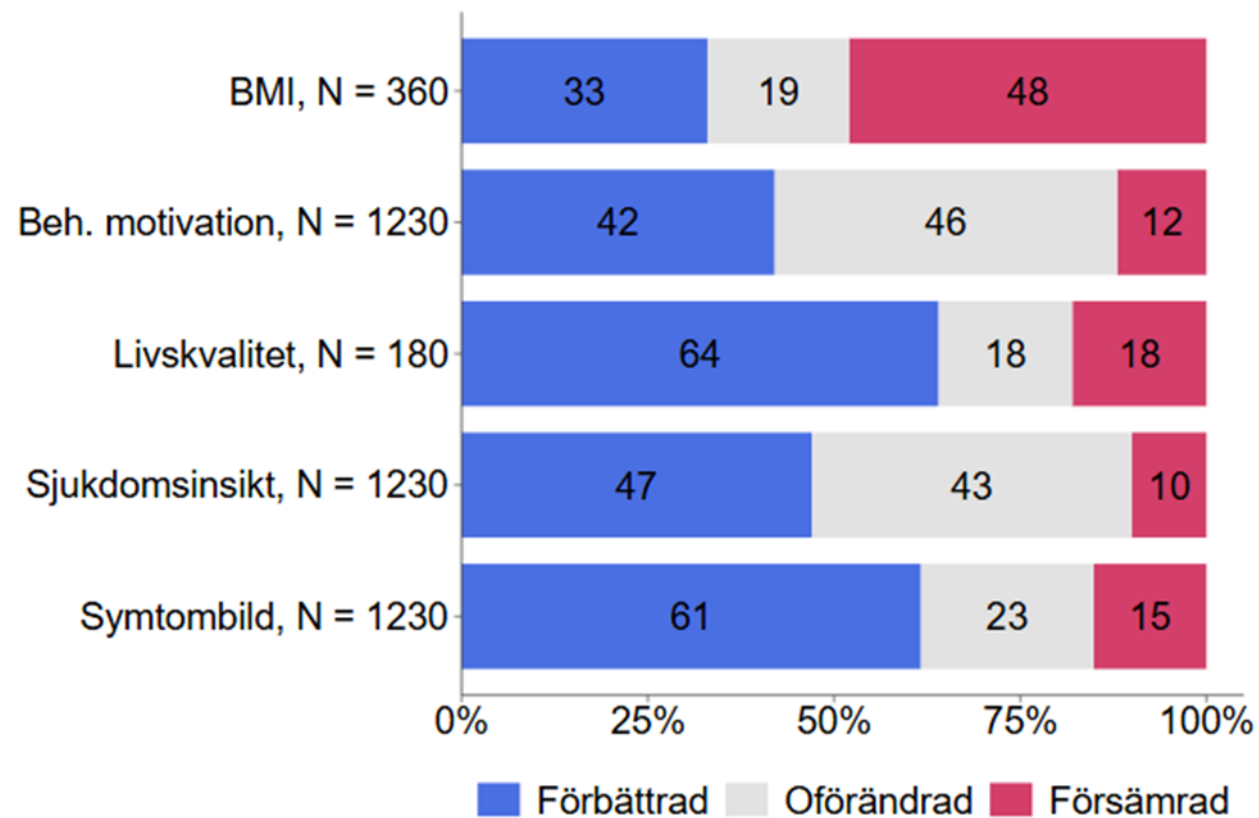
Figur 66. Medianvårdtid för patienter med **avskriven** vård under perioden 2009–2024.



Figur 67. Medianvårdtid för patienter i **pågående** slut- eller öppenvård.



Figur 31. Andel patienter där vården avskrivits med förbättrade, oförändrade respektive försämrade indikatorer jämfört med ingångsvärdet under 2009–2024.





Tack för er uppmärksamhet!

Helena Andreasson
Registerhållare

Helena.i.andreasson@skane.se