

Uppföljning av tvångsvård - område psykiatri 2015-2016

Eva Andersson (evan3)

Innehållsförteckning

1	Uppföljning av tvångsvård - område psykiatri 2015-2016	3
1.1	Bakgrund	3
1.2	Tvångsvårdade i förhållande till befolkning	4
1.3	Vårdtillfällen	4
1.4	Kvinnor och män i sluten LPT	6
2	Tvångsåtgärder 2015- 16 uppdelat per kön	7
3	Öppen tvångsvård – ÖPT	11
4	Rättspsykiatrisk vård	12
5	Barn och unga med tvångsvård	14
6	Vårdmiljön	15
7	Stödperson	15
8	Säkerhet vid vårdenhet	16
8.1	Inre säkerhet	16
8.2	Yttre säkerhet	16
9	Placering av patienter	16

Uppföljning av tvångsvård - område psykiatri 2015-2016

1 Uppföljning av tvångsvård - område psykiatri 2015-2016

1.1 Bakgrund

Vid område psykiatri bedrivs tvångsvård i enlighet med Lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT 1991:1128) respektive Lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV 1991:1129). 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.

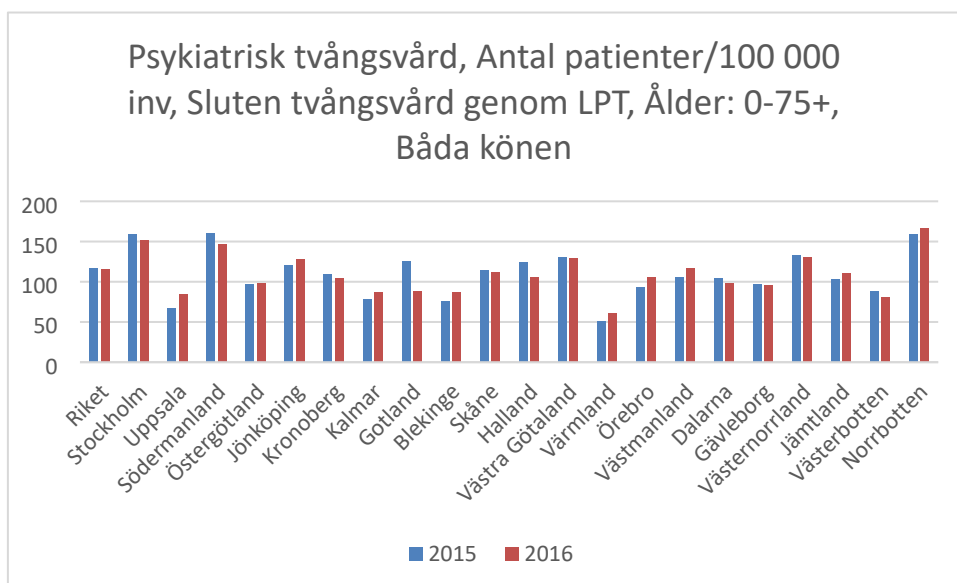
Maj 2016 har Regionstyrelsen fastställt reviderade direktiv för tvångsvården.

Regionstyrelsens verksamhetsplan och uppföljningsplan 2017, uppföljning av internkontrollplan 2016 innefattar tvångsvården.

Den statistik som redovisas i denna rapport är statistik publicerad från Socialstyrelsen. Område psykiatri registrerar i en särskild tvångsvårdsmodul i Cosmic.

Tf Verksamhetschef Ylva Drevstad-Frid har granskat innehållet.

1.2 Tvångsvårdade i förhållande till befolkning



Socialstyrelsens statistikdatabas 2017-10-06

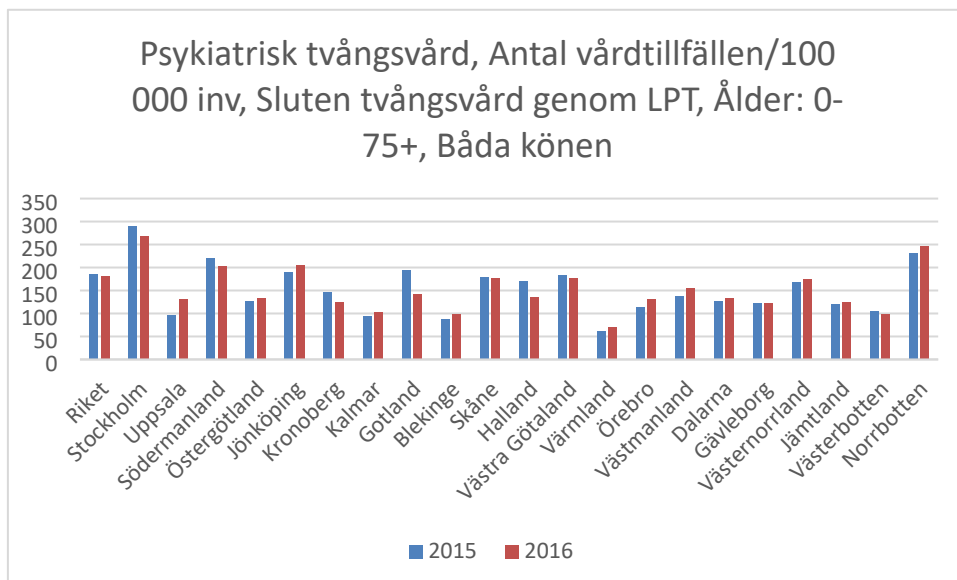
Antal tvångsvårdade enligt LPT per 100 000 inv och landsting, 2015

Tabellerna ovan visar att antalet tvångsvårdade har ökat mellan 2015 och 2016 för Jämtland i förhållande till riket.

1.3 Vårdtillfällen

Jämtland har relativt få vårdtillfällen även om de ökat något under 2016.

Områdesstab psykiatri
Eva Andersson (evan3)



Socialstyrelsens statistikdatabas 2017-10-06

Antalet vårdtillfällen enligt LPT är i en jämförelse med andra landsting lågt i Region Jämtland Härjedalen visar diagrammen för åren 2015-2016. Riket har 2016 181,69/100 000 invånare medan Jämtland har 125,9/100 000 invånare.

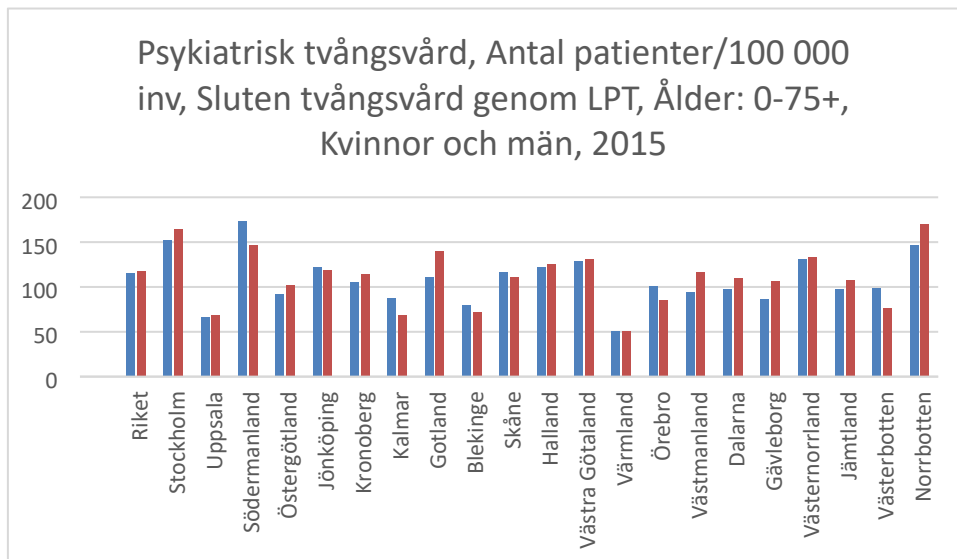
Jämtland tvångsvårdade per 100 000

2015- 120,12 (riket 185,69)

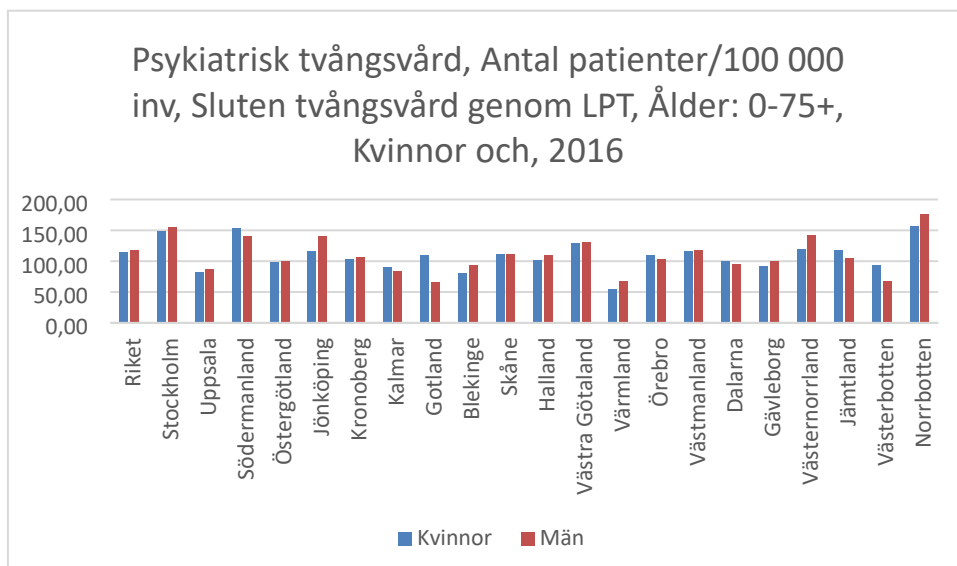
2016- 125,9 (riket 181,69)

Områdesstab psykiatri
Eva Andersson (evan3)

1.4 Kvinnor och män i sluten LPT



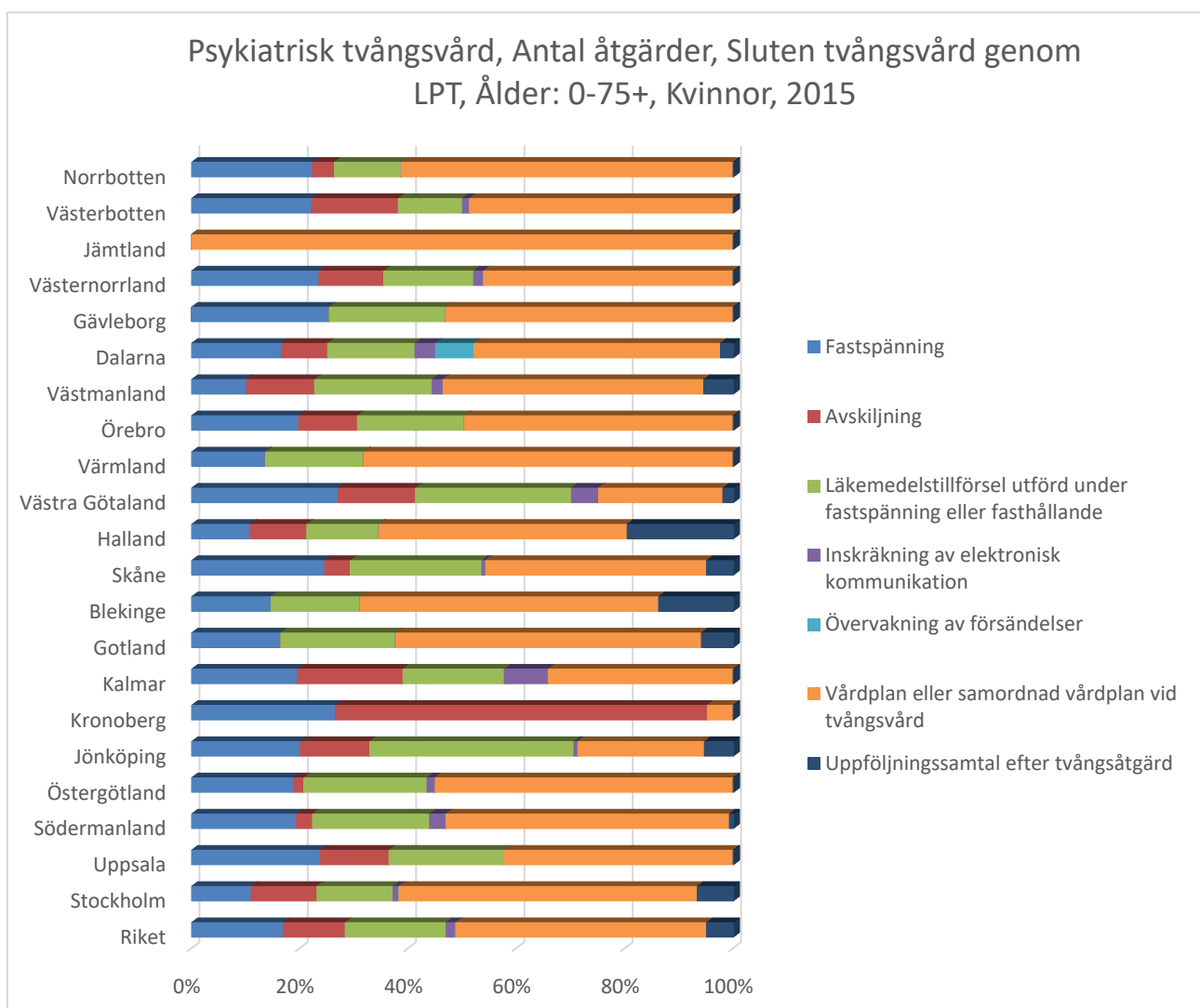
Socialstyrelsens statistikdatabas 2017-10-06



Socialstyrelsens statistikdatabas 2017-10-06

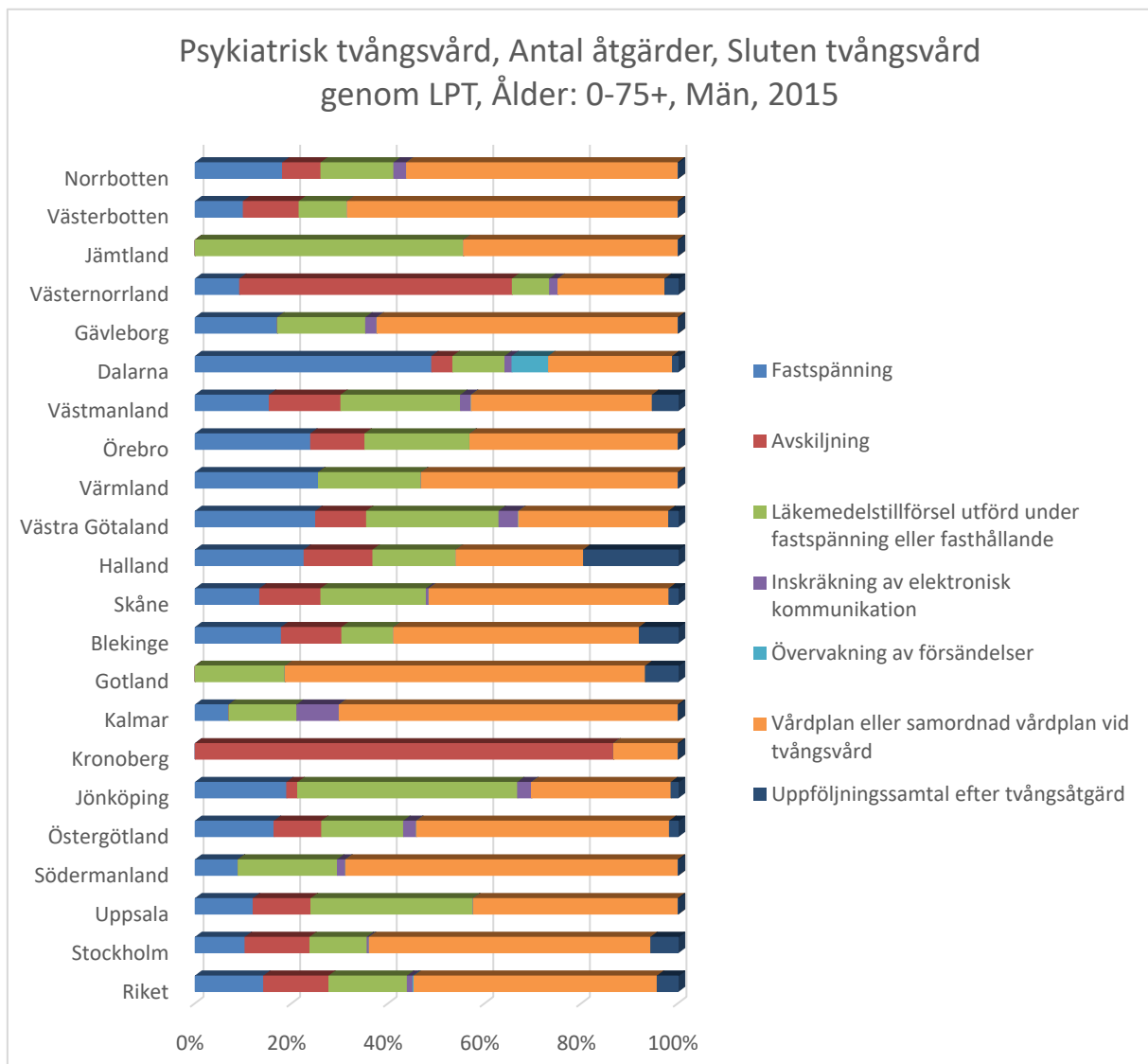
Det är något flera män än kvinnor som vårdas i sluten LPT sett till rikets siffror. Antal kvinnor i sluten LPT i riket var 114,24/100 000 inv. år 2016 och för män 116,77. I Jämtland var kvinnorna 117,78/100 000 inv. och männen 104,62 dvs. omvänt jämfört med riket. Jämfört med 2015 har antalet kvinnor ökat i sluten LPT medan män har minskat.

2 Tvångsåtgärder 2015- 16 uppdelat per kön



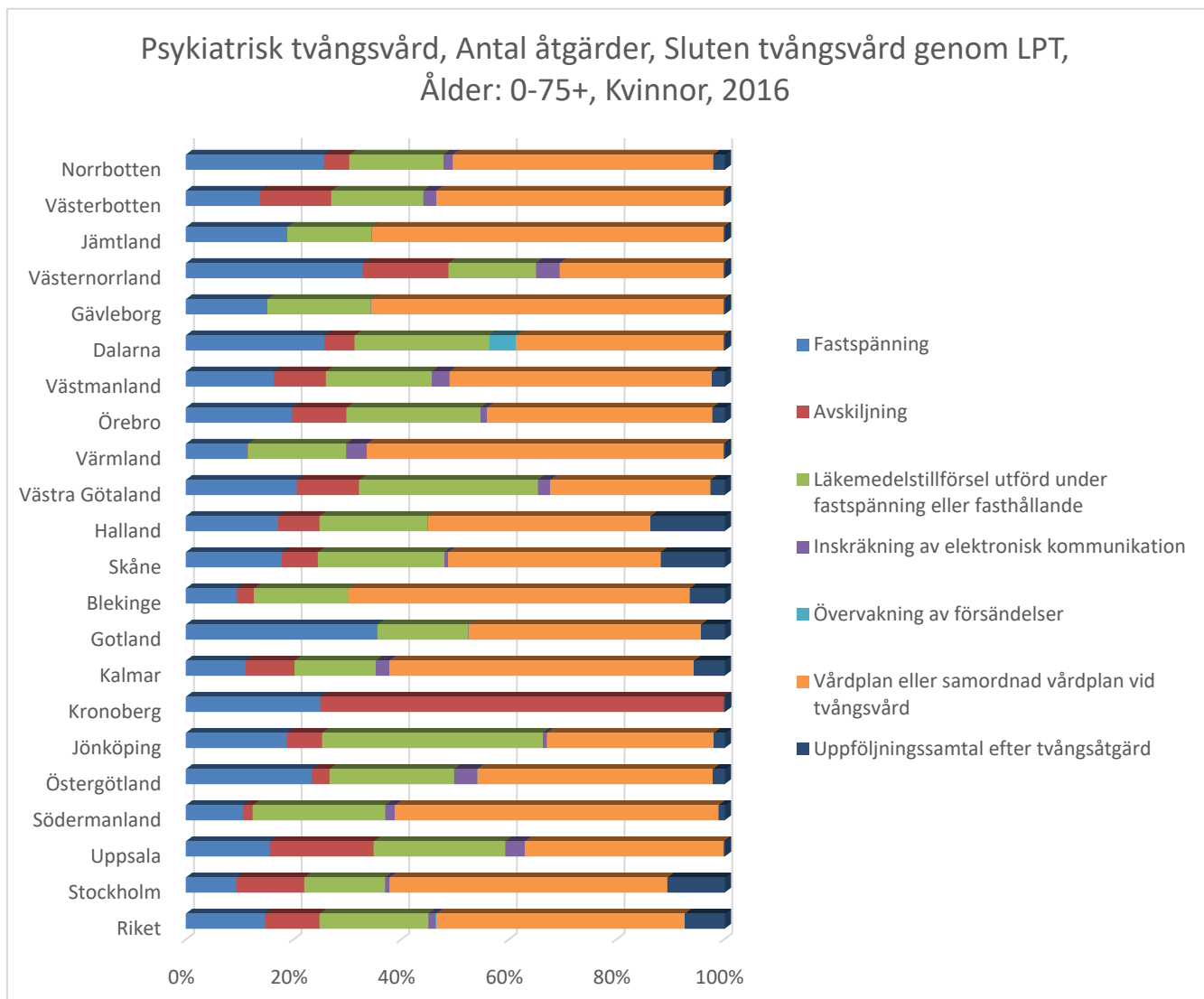
Socialstyrelsens statistikdatabas 2017-10-05

Områdesstab psykiatri
Eva Andersson (evan3)



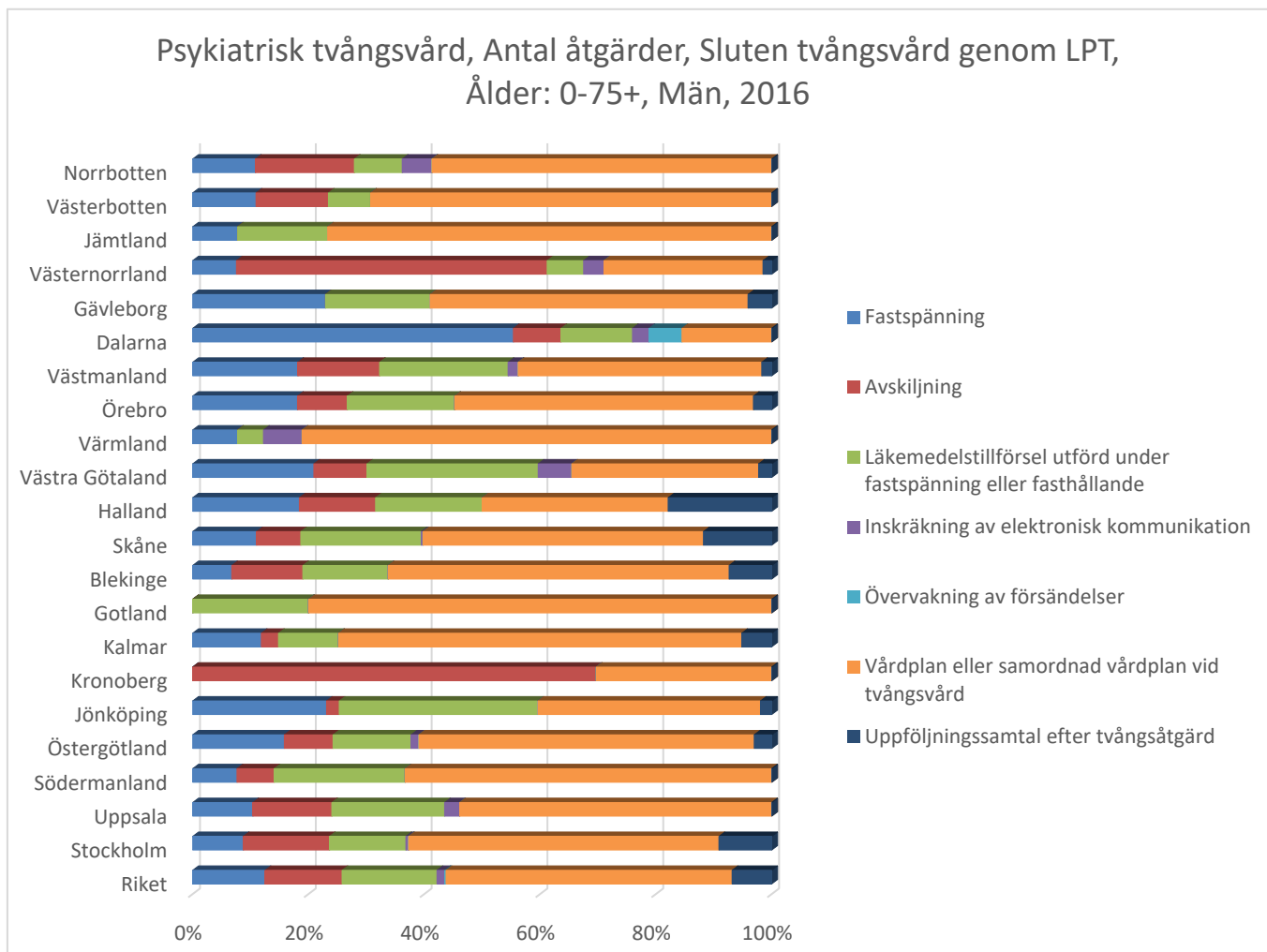
Socialstyrelsens statistikdatabas 2017-10-05

Områdesstab psykiatri
Eva Andersson (evan3)



Socialstyrelsens statistikdatabas 2017-10-05

Områdesstab psykiatri
Eva Andersson (evan3)



Socialstyrelsens statistikdatabas 2017-10-05

Diagrammen ovan visar fördelningen av tvångsåtgärder för män och kvinnor fördelat på olika typer av tvångsåtgärder.

Samtliga tvångsåtgärder har ökat för män, inom Regionen i jämförelse med Riket där samtliga tvångsåtgärder för män har minskat.

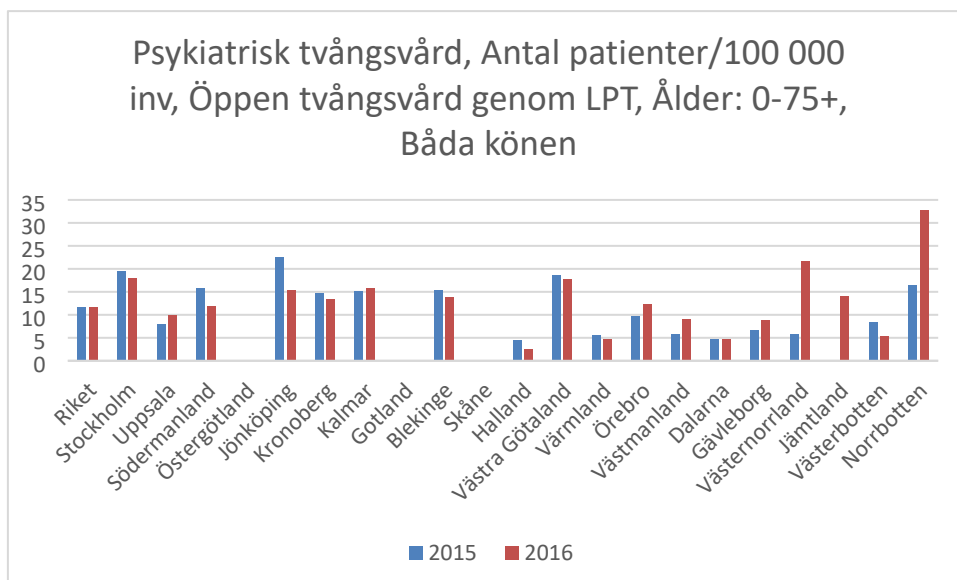
För kvinnor i Regionen har tvångsåtgärder minskat förutom Läkemedelstillförsel under fasthållande, som har en liten ökning.

Glädjande är att samtal efter tvångsåtgärd har ökat markant i riket, men Regionens statistik saknas i Socialstyrelsens databas.

Vid journalgranskning visar resultat att samtliga tvångsvårdade patienter (LPT/LRV) haft en vårdplan.

3 Öppen tvångsvård – ÖPT

Öppen psykiatrisk tvångsvård (ÖPT) 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 Regionen 2015.



Socialstyrelsens statistikdatabas 2017-10-05

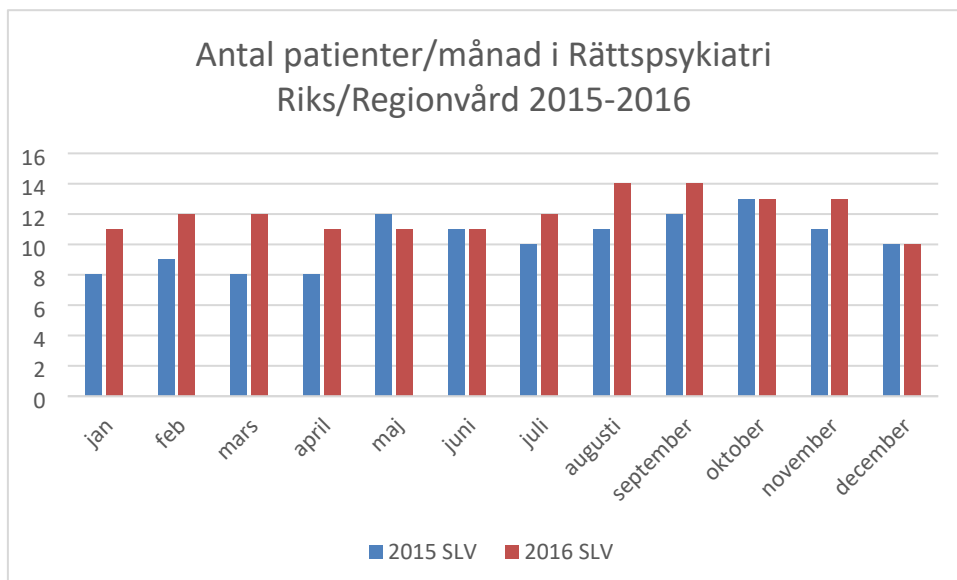
2016 fanns 14 patienter med ÖPT, 6 kvinnor och 8 män. Data saknas för 2015.

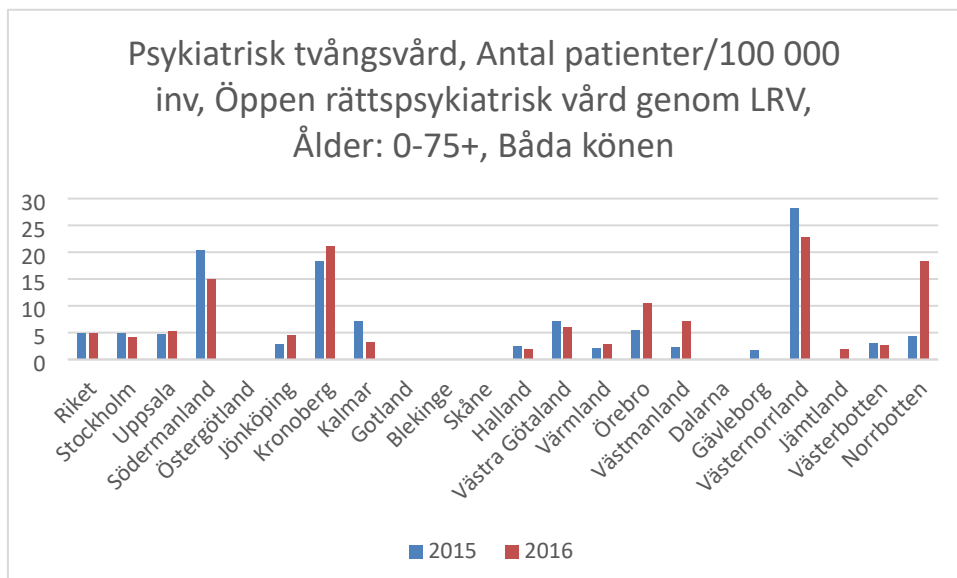
4 Rättspsykiatrisk vård

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.

Under 2016 vårdades 2 patienter med LRV i slutenvård, område Psykiatri. Övriga patienter behövde högre säkerhetsklass och vårdades utomläns. 2015 saknas uppgifter.

Diagrammet visar antal patienter som vårdats utomläns inom rättspsykiatrisk slutenvård 2015-2016





Socialstyrelsens statistikdatabas 2017-10-05

I Socialstyrelsens statistik ingår Regionens patienter i Västernorrland (köpt riks och regionvård).

Data saknas för Öppen rättspsykiatrisk vård 2015.

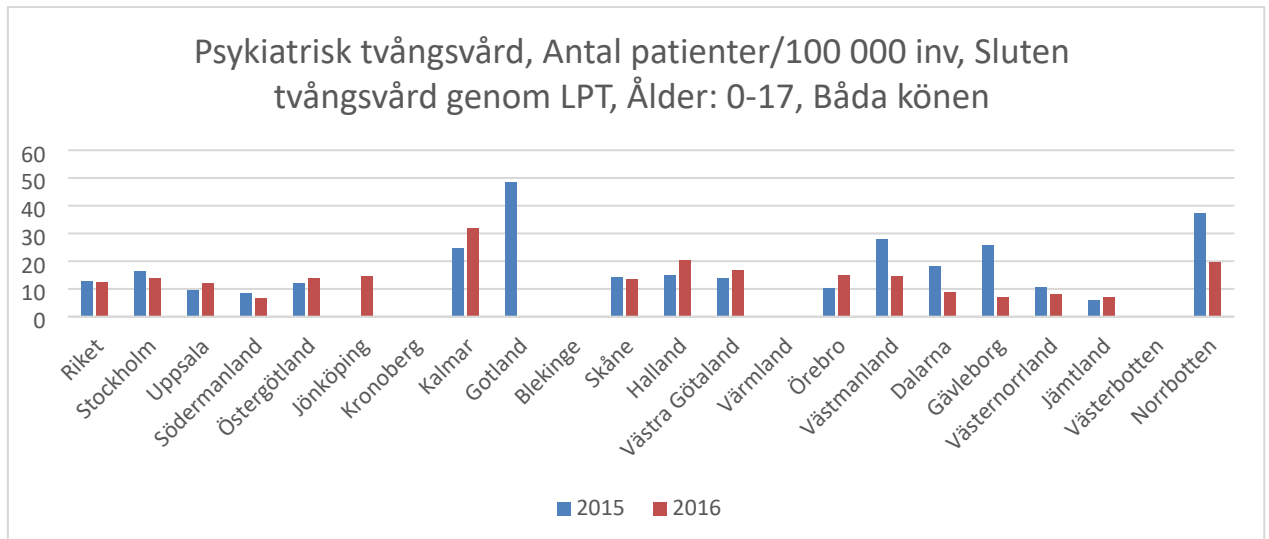
2016 fanns 2 patienter med Öppen rättspsykiatrisk vård inom område psykiatri.

Utöver dessa vårdades 1 patient med Öppen rättspsykiatrisk vård knuten till Rättspsykiatrisk klinik i Sundsvall (RPK).

Andelen tvångsvård är låg i jämförelse med riket när det gäller vuxna. En bidragande orsak avseende vuxna är att LRV patienter och särskilt vårdkrävande LPT patienter vårdas vid rättspsykiatriska kliniken i Sundsvall.

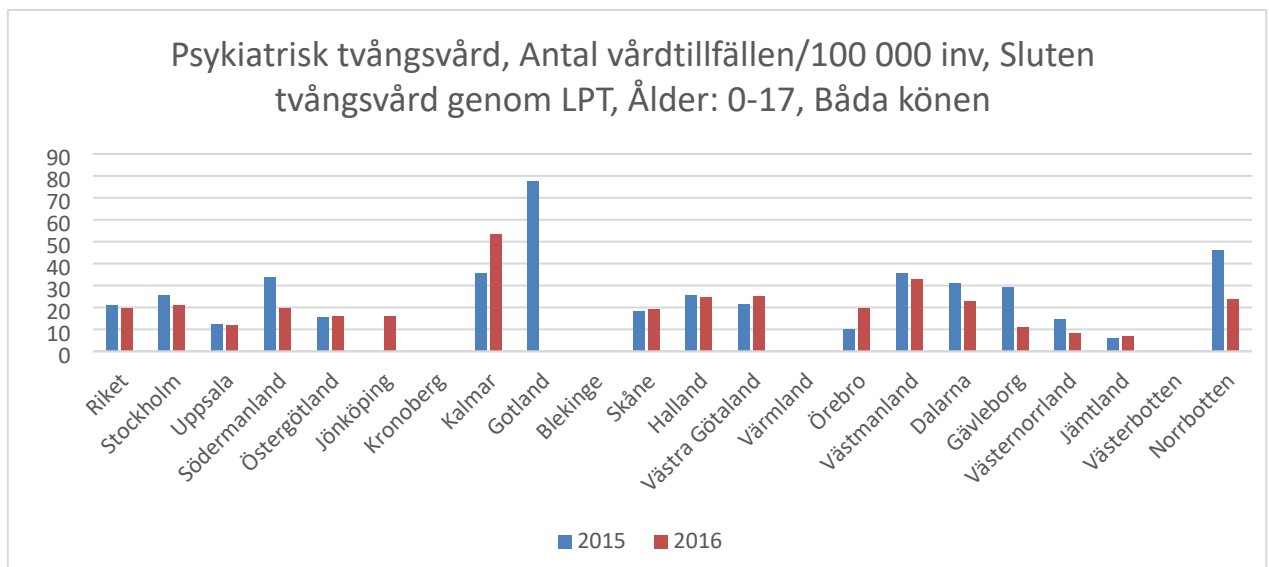
5 Barn och unga med tvångsvård

Antal individer inom slutenvård LPT för åldrarna 0-17 år per 100 000 invånare, i riket och per konsumerat landsting, 2015 och 2016



Socialstyrelsens statistikdatabas 2017-10-05

Antal vårdtillfällen inom slutenvård LPT för åldrarna 0-17 år per 100 000 invånare, i riket och per konsumerat landsting, 2015 och 2016



Socialstyrelsens statistikdatabas 2017-10-05

Vårdtillfällen för barn och unga i Jämtland 2013-2016 (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
2016	2	6	20	28	7	4

Andelen tvångsvård är låg i jämförelse med riket när det gäller barn och unga. En bidragande orsak är att svårt sjuka barn och ungdomar vårdas i Umeå eller vid annan BUP-klinik i landet.

6 Vårdmiljön

Patienternas möjlighet till meningsfull sysselsättning och tillfälle till frisk luft och motion är begränsad. Avdelning 4A som har stor andel av tvångsvårdade patienter saknar balkong. Detta innebär att patienter kan få möjlighet till utevistelse när det finns möjlighet för personal att följa med ut.

Under slutet av 2016 påbörjades ett nytt arbetssätt "Frigör tid till vård" för ett förbättrat vårdinnehåll.

Patientforum startades och genomförs tillsammans med brukarrepresentant.

Fortsatt införande av "Frigör tid till vård" har pågått vid fler avdelningar inom kliniken under 2017.

Patienternas uppfattning följs via enkäter.

7 Stödperson

I samband med tvångsvård skall patienten informeras om sin rätt till en stödperson enligt 30 och 48 §§ LPT respektive 26 och 30 §§ LRV.

Ansökan om stödperson görs så snart patienten begär detta eller vid första förvaltningsrättsförhandlingen.

Regionens patientnämnd som utser och tilldelar stödpersoner.

När tvångsvården upphör kan stödpersonen kvarstå under fyra veckor efter utskrivningen, om patienten så önskar.

Vid journalgranskning av tvångsvården finns erbjudande om stödperson dokumenterat utan undantag. Patientnämnden får inte in lika många ansökningar om stödperson. Denna skillnad kan bero på att de flesta patienter som tvångsvårdas inte har så lång vårdtid utan överförs till HSL så snart det är möjligt, för många patienter efter endast några dagar.

2015 Tillsattes 38 stödpersoner, uppgift om hur många som avböjde saknas.

2016 Tillsattes 23 stödpersoner, två avböjde stödperson.

8 Säkerhet vid vårdenhet

8.1 Inre säkerhet

Personal genomgår säkerhetsutbildning årligen, vikarier utbildas efterhand i början av anställning. Visiteringsrutiner finns men följsamheten brister.

Ett stort antal avvikelser rapporterades under 2016 gällande bristande visitering.

Besiktning funktionskontroll av vårdmiljön genomförs dagligen vid vårdavdelningarna. Det innefattar kontroll av att dörrar och fönster är låsta, infästning av gångjärn, brandvarnare och lampor inte är saboterade.

Att utrymningsvägar och brandskyddsutrustning är tillgänglig.

8.2 Yttre säkerhet

Området har säkerhetsnivå 3. Fönster och dörrar är låsta.

Tvångsvårdade patienter som inte har egen utevistelse får sällskap av personal i mån av tid och möjlighet.

Yttre vakt genomför kontroller av personaltomma lokaler i fastigheten nattetid (öppenvård, administration etc.).

9 Placering av patienter

Placering av patienter sker utifrån platstillgång. Alla 4 vårdavdelningarna inom området uppfyller godtagbar säkerhetsnivå för de patienter som vårdas.