







Rättspsykiatriska  
regionkliniken

**Verksamhetsberättelse  
2014**

Hälso- och sjukvårdsnämnden

## Verksamhetsberättelse 2014

### Sammanfattning

PERSPEKTIV			
Invånare	Process	Medarbetare	Ekonomi
MÅLUPPFYLLELSE			
			

RPK uppvisar i år fullständig måluppfyllelse på parametrarna ”invånare” samt ”ekonomi”. Under perspektivet ”process” finns ytterligare förbättringsutrymme angående handläggningen av avvikelserapporter. Under ”medarbetare” finns ytterligare förbättring avseende sjukfrånvaro samt medarbetarindex.

### Viktiga händelser

#### Ekonomi

Rättspsykiatriska kliniken i Sundsvall (RPK) har under flera år uppvisat ekonomisk obalans. Detta har sin primära förklaring i att det landstingsbidrag som anslås för att vårda de västernorrlänningar som dömts till rättspsykiatrisk vård inte står i proportion till klinikens vårddygnskostnad. RPK är också en intäktsfinansierad verksamhet i den bemärkelsen att landstingsbidrag *samt* intäkter ifrån vård av ”utomlänspatienter” utgör den totala ekonomiska resursramen för klinikens finansiella utrymme. Landstingsbidraget har över tid varierat, men har sedan 2009 minskats ifrån 47.048 tkr till 39.155 tkr för 2014 vilket, fördelat på antalet patienter i slutenvård folkbokförda i Västernorrland, ger en ungefärlig dygnsersättning på 2.280:- (aug 2014). Denna siffra står ej i proportion till klinikens faktiska vårddygnskostnad på 4.298:-/dygn som måste anses som låg och kostnadseffektiv (2013).

Ansträngningar för att ytterligare effektivisera och hushålla med de tilldelade resurserna genom större samordning av personalresurser mellan vårdavdelningarna samt ett aktivt arbete med att bibehålla och förbättra kontakten med de externa intressenterna såsom uppdragsgivare från andra län har intensifierats under verksamhetsåret 2014 genom tillsättning av nyckelpersoner för just denna uppgift. Det har varit väsentligt att beläggningen hållits på en hög men säkerhetsmedveten och kvalitetsmässig nivå, ur ett ekonomiskt perspektiv. Efter dessa ansträngningar kan RPK redovisa ekonomi i balans för verksamhetsåret 2014 trots att vi gick in i året med ett budgeterat underskott på 7 miljoner kronor, vilket reglerats under 2014.

### **Lagändring**

Den första oktober 2014 antogs förändringar i lagen rörande, bland annat, begränsningar i användningen av elektronisk kommunikation för patienter dömda till rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning samt möjligheten att med tydligt stöd av lagen utöka säkerheten vid inpassering till de rättspsykiatriska klinikerna. Den nya lagen ställer krav på att inpasseringen ska vara "allmän" vilket innebär att samtliga, inklusive medarbetare, skall genomgå säkerhetskontroll. Vissa undantag görs utifrån lagens utformning, t.ex. vad gäller förvaltningsrättsförhandlingar. Detta medför nödvändigheten av ombyggnationer av kliniken säkerhetsentréer både vid Sundsvalls sjukhus samt fastigheten i Nacksta, vilket inte har genomförts under 2014 då det rör sig om en relativt omfattande ombyggnation *men* en förstudie och detaljplanering är utförd. Den förändrade lagen har även inneburit betydande flyttar av patienterna som vistas vid kliniken samt förändring av avdelningarnas inriktning, för att kunna leva upp till lagstiftarens avsikter avseende att begränsa patienternas möjligheter till elektronisk kommunikation. I många avseenden har lagen också varit svårtolkad och riktlinjer och föreskrifter ifrån myndigheter har varit mycket begränsad.

### **Kvalitet**

Sedan februari 2011 är förvaltningens ledningssystem certifierat enligt SS-EN ISO 9001:2000. RPK fick under december 2014 ännu en gång förnyat förtroende och bibehållet certifikat ifrån extern revisor, men endast mindre åtgärder och avvikelser i observationsrapporten.

### **Organisation**

Ledningsorganisationen har förändrats under året så till vida att befattning "ställföreträdande verksamhetschef" har tillskapats och tillsatts för att stärka kontinuiteten, chefsstöd samt verksamhetens allmänna handlingsberedskap. Den administrativa enheten har även förstärkts med en "administrativ samordnare", dedikerad till administrativa uppgifter samt samordningsuppdrag på klinisknivå.

## **Invånarperspektivet**

(Observera att tabeller och efterfrågade uppgifter ur instruktionen för skrivelse av verksamhetsberättelsen har modifierats så till vida att berättelsen endast tar upp efterfrågade siffror som är relevanta och kan appliceras på Rättspsykiatriska regionklinikens särskilda verksamhet och särart.)

### **Inriktningsmål – Nöjda invånare**

Invånarperspektivet beskriver hur landstinget ska uppnå inriktningsmålet Nöjda invånare.

## Framgångsfaktorer

### Framgångsfaktorer

God tillgänglighet	Hög kvalitet	Högt förtroende
--------------------	--------------	-----------------

### Hög kvalitet

Mål	Mått	Målnivå 2014	Utfall 2013	Utfall 2014
Återinskrivningar inom 30 dagar i den psykiatriska vården ska årligen minska.	Antal återinskrivningar inom 30 dagar i den psykiatriska vården i förhållande till totalt antal utskrivna.	Inte överstiga 23 %	1 återinskrivning	5 återinskrivningar

- Utfallet kan tyvärr inte beskrivas i procent utan ett omfattande arbete utifrån att data hämtas utanför datormiljö. Det kan med all säkerhet dock konstateras att det ej rör sig om siffror i närheten av 23%, och således kan måluppfyllelsen anses vara uppnådd.

## Processperspektivet

### Inriktningsmål – Effektiva verksamheter

Sedan februari 2011 är förvaltningens ledningssystem certifierat enligt SS-EN ISO 9001:2000. Ledningssystemet beskriver verksamhetens olika processer och ger anvisningar för uppdragens genomförande. Arbetet med miljöcertifiering enligt ISO 14001 pågår. Nuvarande målsättning är att verksamheten ska vara miljöcertifierad under 2015, och att 2016 ska ägnas till fortsatt miljöarbete inom ramen för certifieringen. Ledningssystemet ställer höga krav på efterlevnad kring kvalitet och verksamhetsmål, och är ett effektivt verktyg för att leda och utföra, i linje med landstingets mål och riktlinjer. Kvalitetsarbetet är väl förankrat hos den enskilde medarbetaren och är ett mycket viktigt verktyg för att säkerställa god vård, och en säker och kostnadseffektiv verksamhet, i samtliga organisationsled. RPK fick under december 2014 ännu en gång förnyat förtroende och bibehållet certifikat ifrån extern revisor, men endast mindre åtgärder och avvikelser i observationsrapporten.

### Framgångsfaktorer

För att uppnå inriktningsmålet Effektiva verksamheter har tre framgångsfaktorer identifierats och för varje framgångsfaktor har ett antal mål och mått fastställts.

### Framgångsfaktorer

Ständiga förbättringar	Säker vård	Vård på rätt nivå
------------------------	------------	-------------------

### Ständiga förbättringar

Mål	Mått	Målnivå 2014	Utfall 2013	Utfall 2014
Registreringar i den psykiatriska vårdens kvalitetsregister ska minst uppgå till riksgenomsnittet.	Antal registreringar per 1000 patienter alla registren sammanlagt.	Minst riksgenomsnitt	64	77

- Antalet registreringar per 1000 kan ej beräknas eftersom RPK ej har ett sådant patientflöde att den siffran kan anses vara relevant. Däremot anger siffran ”77” de antalet registreringar som gjorts på inläggande patienter under året, vilket anges till ca 113 (LRV med och utan SUP samt öppenvård). Det ger ett snitt på 68% som accepterat att vara med i kvalitetsregistret. Variationer i antalet registreringar beror på den enskilt största anledningen att patienter ej godkänner att kliniken registrerar dessa data. 68% har således gett sitt medgivande till registrering under 2014. RPK använder systematiska registreringar till kvalitetsregistret var 12:e månad i samband med att patienten genomgår riskbedömning. Med kvalitetsregister avses, i detta fall, registret ”RättspsyK”.

### Säker vård

Mål	Mått	Målnivå 2014	Utfall 2013	Utfall 2014
Fallrelaterade avvikelser med allvarliga följder för patienten ska årligen minska.	Antal fallrelaterade avvikelser med allvarliga följder per 1 000 vårdtillfällen.	Minska med 10 %	0	0
Avvikelser ska vara avslutade inom 90 dagar.	Andel avvikelser som avslutats inom 90 dagar i förhållande till totalt antal registrerade avvikelser.	Lägst 85 %	60%	70%

- Utfallet är, likt 2013, under 85%. Det kan noteras att siffran har ökat jämfört med föregående år. Det kan även nämnas att RPK:s kvalitetssystem ställer höga krav på utvärdering innan avslut vilket också förlänger handläggningstiden något, men det ska vara fullt möjligt att hantera inom stipulerat intervall, vilket naturligtvis är ambitionen.
- Diskrepansen från målet hanteras genom tillsättningen av en särskild avvikelssamordnare som kan redovisa data under årets gång samt både ge information och utbildning till handläggare av avvikelser, med målsättning att nå målet under 2015.

## Vård på rätt nivå

Mål	Mått	Målnivå 2014	Utfall 2013	Utfall 2014
Överbeläggningar ska vara noll.	Andel överbeläggningar enligt fastställd definition.	0 %	0	6%

- Överbeläggningar hör ihop med klinikens sammanlagda ekonomiska situation där det är positivt med hög beläggning och de intäkter som detta renderar. En högre beläggning leder dock lättare till situationer då det fodras akuta överbeläggningar för att tillgodose vårdbehovet under året, då t.ex. öppenvårdspatienter kan vara i behov av återintagning samt akuta placeringar av kriminalvårdpatienter. Det är inte klinikens målsättning att överbelägga antalet platser, utan snarare en svår balansgång mellan ekonomi i balans och hantering av krav och förväntningar ifrån externa intressenter samt att möta behovet ifrån den enskilde patienten. Det kan nämnas att 2014 varit ett synnerligen krävande år ur ekonomisk synvinkel då vi gick in i året med ett budgeterat underskott på 7 miljoner kronor, vilket dock reglerades under 2014. Denna reglering bygger delvis på adekvata intäkter ifrån utomlänspatienter, vilket i sin tur gör anspråk på det totala antalet disponibla vårdplatser.

- Åtgärderna som delvis initierats under 2014 och som kommer att fortgå under 2015 handlar om genomlysning och åtgärder kring ineliggande patienter med långa vårdtider, som eventuellt skulle kunna vårdas i öppenvård, vilket i sin tur ger fler disponibla slutenvårdsplatser. Detta bygger på samordning av resurser i öppenvård samt ett långsiktigt arbete mellan olika huvudmän och grundliga samordnade vårdplaner.

## Redovisning till landstingsfullmäktige

I nämndens samlade verksamhetsberättelse ska utfallet **totalt för nämnden** för nedanstående mål redovisas och kommenteras. *Observera att detta är utöver vad nämnden fastställt i sin balanserade styrning.*

Mål	Mått	<sup>1</sup> Utfall 2013	Utfall 2014
Antal fallrelaterade avvikelser med allvarliga följder för patienten ska inte överstiga 5 per 1 000 vårdtillfällen.	Antal fallrelaterade avvikelser per 1 000 vårdtillfällen.	Inte uppmätt under året. Ej relevant.	0

## Medarbetarperspektivet

### Framgångsfaktorer

#### Framgångsfaktorer

Medarbetarskap	Ledarskap	Friska medarbetare
----------------	-----------	--------------------

### Medarbetarskap

Mål	Mått	Målnivå 2014	Utfall 2012	Utfall 2014
Medarbetarskapsindex ska ytterligare förbättras.	Index medarbetarskap.	Inte understiga index 75 av 100	78	73

- Utfallet är lägre än 2012. Orsaken är säkerligen mångskiftande men troligen bidrar de stora organisatoriska förändringarna som genomfördes utifrån implementeringen av den nya lagen (nämnd i inledande sammanfattning) vilket födrade relativt snabba och omfattande åtgärder. Denna stora förändring sammanföll även tidsmässigt med medarbetarenkäten, vilket kan ha en viss påverkan kring de negativa resultaten. Det finns även avdelningar som rapporterat försämrade psykosocial arbetsmiljö, vilket föranlett arbetsmiljöanalyser samt handlingsplaner knutna till arbetsplatsen, i samarbete med de involverade fackliga organisationerna. Handlingsplanerna innehåller konkreta åtgärder för att öka den psykosociala arbetsmiljön samt medarbetarskapsindex inför 2015.

### Ledarskap

Mål	Mått	Målnivå 2014	Utfall 2012	Utfall 2014
Ledarskapsindex ska ytterligare förbättras.	Index ledarskap.	Inte understiga index 75 av 100	75	74

- Resultatet kan troligen härledas till analysen under förgående punkt ”medarbetarskapsindex”, och främst bero på stora organisatoriska förändringar. Fluktueringen är dock inte alarmerande utifrån storleksordning och ligger mkt nära måluppfyllelse.

*Antal chefer per chefsnivå per den 31 december*

Chefsnivå	Antal chefer			Antal inom respektive intervall		
	Totalt	Varav kvinnor	Andel kvinnor	< 10 medarb	10–35 medarb	> 35 medarb
Verksamhetschef	1	0	0%		1	
Enhetschef	10	3	30%	1	9	
<b>Totalt</b>	<b>11</b>	<b>3</b>	<b>27,2%</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	

- RPK fortsätter att ha ett väl disponerat antal medarbetare per enhetschef, men lämnar något att önska angående tillsättningarna relaterat till genus, vilket är en fråga att fokusera på inför framtida tillsättningar och rekryteringar.

**Friska medarbetare**

Framgångsfaktorn Friska medarbetare mäts dels genom månatlig uppföljning av sjukfrånvaron, dels följs medarbetarnas egen upplevelse av hälsa i den årliga medarbetarenkäten i det s.k. hälsoindexet.

Mål	Mått	Målnivå 2014	Utfall 2013	Utfall 2014
Sjukfrånvaron ska inte öka.	Sjukfrånvaro i procent av arbetad tid.	Högst 4 %	<b>Totalt: 4.48</b> Kvinnor: 4.25 Män: 4.61	<b>Totalt: 5.86</b> Kvinnor: 7.25 Män: 5.04

- Utfallet visar en ökning jämfört med 2013, men ändå förhållandevis låga siffror. Den största ökningen ter sig vara bland kvinnliga medarbetare. Analys och genomgång av de enskilda kvinnliga medarbetarna med sjukfrånvaro under 2014 visar ingen signifikant trend, utan det rör sig om icke arbetsrelaterade sjukdomar och tillstånd som orsakar medarbetarens frånvaro. Detta kommer att stå under bevakning under 2015 samt hanteras utifrån ett individuellt perspektiv beroende på bakgrund och situation som orsakar frånvaron.

Mål	Mått	Målnivå 2014	Utfall 2012	Utfall 2014
Hälsoindex ska ytterligare förbättras.	Hälsoindex.	Inte understiga index 79 av 100	<b>83</b>	<b>80</b>

- Utfallet visar ett resultat i motsvarighet till målsättningen.



## Förändring i antal årsarbetare\*

\*[Redovisa tillsvidareanställda och visstidsanställda, anställningsgrupp \(1-4\).](#)

### Antal årsarbetare

År 2013 totalt	Kvinnor	Män	År 2014 totalt	Kvinnor	Män	Förändring mellan åren totalt	Kvinnor	Män
188	67	121	189	68	121	+1	+1	0

Anm. Antal årsarbetare beräknas genom att antal arbetade timmar delas med 1 980.

Förändringen av en årsarbetare avser tillsättningen av befattningen ”administrativ samordnare”, närmare beskrivet under sammanfattningen.

## Ekonomiperspektivet

### Inriktningsmål – God ekonomisk hushållning

Med god ekonomisk hushållning menas att landstinget ska ha ett årligt, positivt resultat om minst 130 miljoner kronor. En förutsättning för att nå målet är att nämnden uppnår minst budgeterat resultat/nollresultat.

### Framgångsfaktorer

För att uppnå inriktningsmålet God ekonomisk hushållning har tre framgångsfaktorer identifierats och för varje framgångsfaktor har ett antal mål och mått fastställts.

#### Framgångsfaktorer

Kostnadskontroll	Kostnadsreduceringar	Kostnadseffektivitet
------------------	----------------------	----------------------

### Kostnadskontroll

Kostnadskontroll i landstinget innebär att kostnaderna ska anpassas till de långsiktigt hållbara intäkterna respektive i förhållande till vad som åstadkoms. Tilldelade ekonomiska ramar för de olika verksamheterna måste hållas.

Mål	Mått	Målnivå 2014	Utfall 2013	Utfall 2014	Budget 2014
Tilldelad budgetram ska hållas.	Ekonomiskt resultat, mnkr, <i>Rättpsykiatriska regionkliniken.</i>		-18,9 mkr	+0,5 mkr	0
Merkostnaden på grund av tjänsteköp ska årligen minska.	Utfall merkostnad på grund av tjänsteköp i förhållande till 2013 års nivå.	Minska med 5 %	Ej aktuellt	Ej aktuellt	-

Analysen av kostnader för RPK visar på fortsatt mycket god kostnadskontroll och återhållsam hushållning av de tilldelade resurserna. Ökningen av totala kostnader mellan 2013 och 2014 ligger på 2% och då ingår personalkostnadsökning med årlig lönerrevision som överstiger denna nivå.

Det är verksamhetens intäkter som svarar för skillnaderna i resultatet. Intäkterna är 14 miljoner kronor högre än föregående år, varav intäkter för vård av flyktingar 8 miljoner kronor, ersättning enligt riksavtalet (utomlänspatienter) 4 miljoner kronor och interna intäkter för vård av patienter 2 miljoner kronor högre.

Landstingsbidraget som reducerades 2011 återställdes med 7 miljoner kronor under 2014. Dessa poster (intäkter, landstingsbidrag samt kostnadskontroll) har resulterat i att RPK för helår 2014 kan uppvisa en ekonomi i balans med ett plusresultat på 0,5 miljoner kronor.

Prognosen för helår var en beräknad förlust med ca 2,3 miljoner kronor men kompletterande asylintäkter med 1,8 mkr under december och reglering av reserv för osäkra fordringar på 0,5 mkr vid bokslutet på grund av att äldre fordringar betalats har resulterat i ett positivt helårsresultat.

### **Köpt vård**

#### *Rikssjukvård, miljoner kronor*

	Utfall 2013	Utfall 2014	Budget 2014
RPK	1,7	1,4	1,9

#### *Regionsjukvård, miljoner kronor*

	Utfall 2013	Utfall 2014	Budget 2014
RPK	0	0,2	0

Utfallet 2014 för riks- och regionsjukvård tillsammans är i princip likartat med föregående år och något lägre än budget. Beloppen är relativt små och beroende på patientsammansättningen.

Budgeterade personalkostnader ska täcka effekter av löneavtal, eventuella volymökningar, anlitande av bemanningsföretag samt alla i övrigt förekommande personalkostnadspåverkande åtgärder.

	Utfall 2013	Utfall 2014	Budget 2014
Personalkostnader, konto- klass 4, I/E-kod 0–2, mnkr	117,6	120,8	122,6
Kontogrupp 555, I/E-kod 0–2, mnkr	0	0	0

Personalkostnaderna har ökat med 2,7 % eller 3,2 miljoner kronor mellan åren 2013 och 2014 och understiger budget med 1,8 miljoner kronor.

RPK har inga kostnader för tjänsteköp från bemanningsföretag.

### Kostnadsreduceringar

Mål	Mått	Målnivå 2014	Utfall 2013	Utfall 2014
Kostnadsutvecklingen, exklusive aktiviteter av tillfällig natur, ska understiga inflationen.	Utfall kontogrupp 4-7.	Inte överstiga 2 %	-1,0%	2,0 %
Kostnaden för region-sjukvård ska minska jämfört med 2013 års nivå.	Kostnad för regionsjukvård per invånare i förhållande till total kostnad.	Minska med 20 %	Se "köpt vård" ovan	Se "köpt vård" ovan

Med kostnadseffektivitet menas att landstinget använder sina resurser så att insatta medel ger största möjliga utbyte.

Mål	Mått	Målnivå 2014	Utfall 2013	Utfall 2014
För anslagsfinansierad verksamhet ska nettokostnadsökningen vara lika med eller understiga inflationen.	Nettokostnadens förändring.	Inte överstiga 2 %	+3,1%	-23,4%
Produktiviteten ska öka årligen.	Antal DRG-poäng per årsarbetare inklusive stafettläkare.	Öka med 1 %	Ej aktuellt	Ej aktuellt
Bra läkemedelsanvändning enligt läkemedelsenhetens fastställda kriterier.	Antal verksamheter som uppfyller läkemedelsenhetens fastställda kvalitetsindikatorer.	100 %	-11,1 % minskning läkem kostn	+21,6 % ökn läkem kostn

Att nettokostnaden ovan minskat så pass kraftigt mellan åren 2014 och 2013, -23,4 % återspeglar att intäkterna (kontoklass 3) ökat markant (se avsnittet kostnadskontroll ovan) samtidigt som kostnaderna ökat endast måttligt mellan åren.

Kostnaden för läkemedel har ökat mellan 2014 och 2013 med 690 tkr eller 21,6 % vilket är relaterat till en högre beläggning 2014 än föregående år.

## Resultaträkning

### Rättspsykiatriska regionkliniken

#### Resultaträkning, miljoner kronor

	Utfall 2013	Utfall 2014	Budget 2014
Verksamhetens intäkter	109,0	123,1	114,5
Verksamhetens kostnader	-155,2	-158,4	-150,2
Avskrivningar	-0,5	-0,5	-0,5
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	<b>-46,7</b>	<b>-35,8</b>	<b>-36,2</b>
Landstingsbidrag	30,6	39,2	39,2
Finansiella intäkter	0	0	0
Finansiella kostnader	-2,8	-2,9	-3,0
<b>Resultat</b>	<b>-18,9</b>	<b>+0,5</b>	<b>0</b>

Kommentarer till resultatet se avsnittet ”Kostnadskontroll” ovan.

## Investeringar

Förvaltningens investeringsutrymme för 2014 var 450 tkr. Av detta har 0 tkr utnyttjats. Inga investeringar har varit aktuella under året.

## Nyckeltal

Nedanstående nyckeltal ska jämföras med föregående år samt kommenteras:

	2013	2014
Intäktsfinansieringsgrad	70%	70%
Återinvesteringsgrad	204%	204%
Landstingsbidrag	126	126

- *Intäktsfinansieringsgrad* = verksamhetens intäkter/verksamhetens kostnader inklusive avskrivningar
- *Återinvesteringsgrad* = nettoinvesteringar/avskrivningar
- *Landstingsbidrag*, kronor/invånare den 31 december året före

Invånarantal 2012-12-31 länet: 241 981 (används för 2013)

Invånarantal 2013-12-31 länet: 242 156 (används för 2014)

Den ökade intäktsfinansieringsgraden återspeglar ökade intäkter (framförallt utomlans och intäkter för flyktingar) under 2014. Under ett år har RPK ett fåtal eller inga investeringar vilket gör att återinvesteringsgraden kan variera kraftigt mellan åren. Landstingsbidraget per invånare har ökat tack vare tilläggsanslag under 2014 som utgjorde återställning med 7 miljoner kronor av tidigare reducerat landstingsbidrag.

## Verksamhetsstatistik

Nedan redovisar Specialistvården Västernorrland respektive Rättspsykiatriska regionkliniken viss verksamhetsstatistik.

### Specialiserad psykiatrisk vård

#### Rättspsykiatriska regionkliniken, vårdplatser

	<sup>1</sup> 2013	2014
Fastställda vårdplatser	101	101

#### Rättspsykiatriska regionkliniken, inskrivna den 31 december

	<sup>1</sup> Utfall 2013	Utfall 2014	varav kvinnor	varav män	Budget 2014
<b>Antal, totalt</b>	<b>144</b>	<b>148</b>	<b>27</b>	<b>121</b>	
- varav västernorränningar	62	73	9	64	
- varav dömda till rättspsykiatrisk vård	107	115	15	100	
- varav övriga inskrivna	37	33	12	21	

<sup>1</sup> Utfall 2013 enligt Årsredovisning 2013. Om korrigerig görS av redovisat utfall föregående år markera och förklara orsak till korrigerig.

Antal totalt inskrivna per bokslutsdatum 31 december 2014 var 148 stycken. Av dessa var 73 stycken Västernorränningar. Av totala 148 stycken inskrivna var 115 stycken (västernorränningar och utomlans) dömda till rättspsykiatrisk vård. Övriga inskrivna (LPT patienter, flyktingar etc) utgjorde 33 stycken. Summa 115+33 = 148 stycken.

Rättspsykiatriska Regionkliniken 2015-01-27

Göran Fransson  
Förvaltningschef