

# Årsberetning

## 2010



**Psykiatrisk Skadestue**

Århus Universitetshospital, Risskov

## Forord

Hermed foreligger Psykiatrisk Skadestues årsberetning for år 2010.

Vi har mange samarbejdspartnere, såvel regionale som kommunale og statslige, som vi takker for et godt samarbejde i år 2010.

Vi håber, at vores årsskrift vil have jeres interesse.

Venlig hilsen

Ulla Bartels  
Overlæge

Jane Andersen  
Afdelingssygeplejerske

Juni 2011

## Indledning

Psykiatrisk Hospital har siden 1985 haft en døgnåben forvisiteret skadestue. Siden 01.10.1998 har Psykiatrisk Skadestue fungeret som døgnåben uvisiteret skadestue.

Psykiatrisk Skadestue i Risskov er ifølge Sundhedsstyrelsens publikation "Skadestuernes virksomhed 2006" (Nye tal fra Sundhedsstyrelsen 2007:16) landets travleste psykiatriske skadestue. Psykiatrisk Skadestue er beliggende på Århus Universitetshospital, Risskov og betjener først og fremmest Århus Kommune og de omliggende kommuner, svarende til størstedelen af det tidligere Århus Amt.

Fra 1. juli 2009 har Psykiatrisk Skadestue overtaget det fulde akutte ansvar for Silkeborg-patienter i vagten.

I Region Midt findes der desuden åben psykiatrisk skadestue på psykiatrisk afdeling i Horsens, mens Herning, Holstebro og Viborg modtager patienter til vurdering efter henvisning fra vagtlæge. Randers modtager patienter til akut indlæggelse efter visitering fra vagtlæge.

Formålet med åben skadestue er:

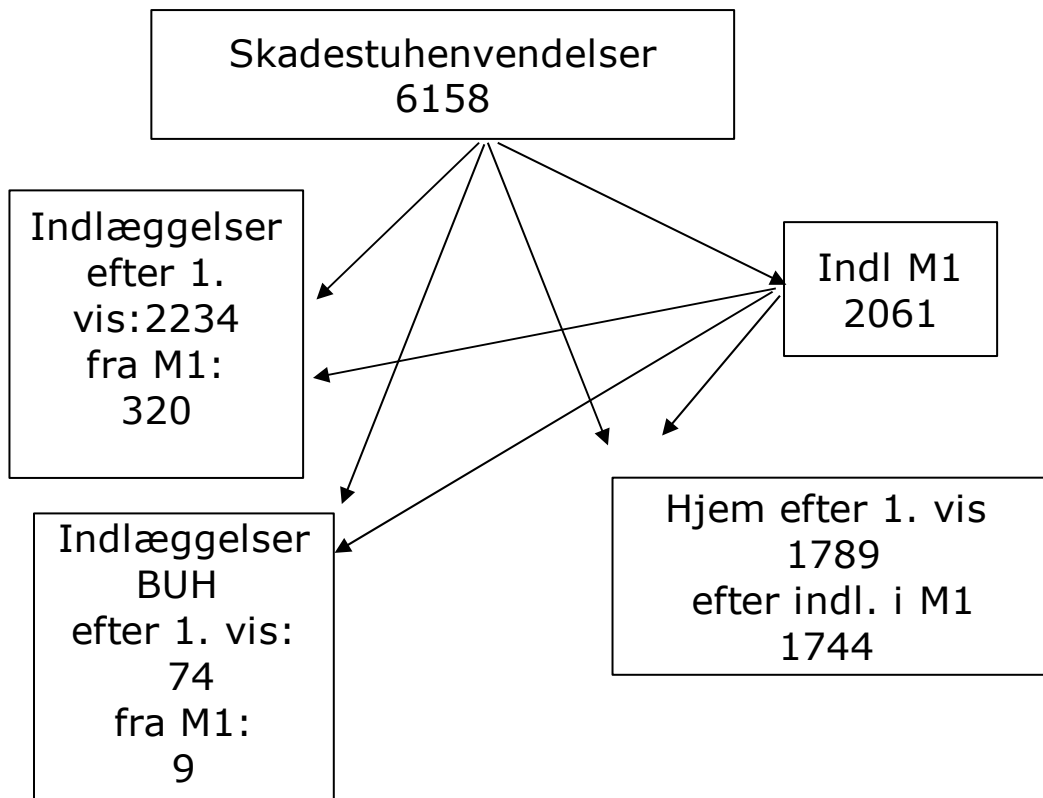
- Observation og udredning af psykiske symptombilleder og diagnosticering af psykiatriske sygdomme.
- Korrekt visitation til hensigtsmæssigt behandlingstilbud.
- Nødvendig første lægehjælp.
- Professionel støtte og rådgivning i akutte krisetilstande (sikkerhedsnet under udskrevne patienter).
- Samarbejde med og rådgivning af andre behandlingsinstanser (behandlende afdelinger på Psykiatrisk Hospital, lokalpsykiatrierne, praktiserende læger, somatiske afdelinger, socialforvaltninger m.fl.).
- Akut afrusning, behandling og visitation af medtagne patienter i tæt samarbejde med forsorgsinstitutionen Østervang og alkoholbehandlingssystemet. Ved afrusning af særligt medtagne patienter kan opholdet forlænges i op til tre døgn (72 timer).
- Døgnåben telefonrådgivning af patienter, deres pårørende samt samarbejdspartnere.

Herudover har skadestuen tværgående opgaver på Århus Universitetshospital, Risskov:

- Varetagelse af behandlingen af hjertestop og akut somatisk sygdom, hvor sygeplejersker sammen med det lægelige vagthold rykker ud til hele Århus Universitetshospital, Risskov.
- Skadestuen er kernen i det psykiatriske katastrofeberedskab. Det er fra skadestuen beredskabet organiseres og udgår.
- Liaisonfunktionen, dvs de psykiatriske tilsyn til somatiske hospitaler i Århus, er organiseret fra Psykiatrisk Skadestue, mens varetagelsen af de elektive tilsyn i øjeblikket - grundet lægemangel - varetages af

læger fra Gerontopsykiatrisk Afdeling.

- De akutte tilsyn til somatiske afdelinger foretages af vagthavende bagvagt.
- Alarmfunktion til Retspsykiatrisk Afdeling.



Figur 1

## Skadestuefunktionen

Skadestuens primære funktion er visitationsopgaven, dvs vurdering af, om patientens symptomer er tegn på akut sygdom, der kræver akut intervention, eller det er mere hensigtsmæssigt at viderevisitere til anden behandling.

Ved henvendelse i Psykiatrisk Skadestue taler patienten umiddelbart efter ankomsten med et medlem af plejepersonalet.

Efterfølgende er der en visiterende lægesamtale (1. visitation). Efter denne tages stilling til, hvad der skal ske:

- Umiddelbar indlæggelse i et sengeafsnit.
- Indlæggelse i Psykiatrisk Skadestues observationsafsnit, M1, hvis der er tvivl om, hvorvidt indlæggelse er nødvendig. Herved kan indlæggelse i stationært afsnit måske undgås. Indlæggelse i M1 sker også ved afrusning og abstinensbehandling af patienter med alkoholmisbrug. Patienter kan være indlagt op til 3 døgn i M1.
- Hjemsendelse til opfølgning i ambulans regi, fx lokalpsykiatri, egen læge eller anden speciallæge.

Skadestuepatienter, henvist fra				
	2006	2007	2009	2010
Selvhenvendelser, herunder pårørende	4047	3967	3989	3594
Praktiserende læge/speciallæge	441	344	488	521
Vagtlæge	164	147	215	255
Andet hospital (herunder BUC: 13 i 2010)	526	419	429	461
Politi og arrest	309	276	319	331
Østervang	31	28	25	44
Misbrugsrådgivninger og -institutioner	28	44	53	52
Psykiatriske institutioner, herunder bostøtte	285	212	195	179
Kommunale institutioner, herunder hj. pleje	29	22	25	44
Andet	193	178	225	179
Egne ambulatorier, herunder lokalpsyk.	294	239	362	406
Lokalpsykiatriernes udrykningsteam	83	93	80	92
I alt	<b>6430</b>	<b>5969</b>	<b>6405</b>	<b>6158</b>
<i>Kilde: Overfør GS-kontakt til PC</i>				

### Skema 1

Kun patienter, hvor vi har modtaget en henvisning fra læge telefonisk, elektronisk eller skriftligt, registreres som henvist fra praktiserende læge/speciallæge.

Diagnosefordeling hos skadestuepatienter			
	Aktions diagnose	%	Bi-diag- nose
Organiske tilstande, herunder demens F 00-09	108	1,8	42
Alkoholmisbrug F 10	973	15,8	463
Andet misbrug F 11-19	240	3,9	390
Skizofreni og andre psykoser F 20-29	1541	25	124
Affektive lidelser F 30-39	1654	26,9	361
Nervøse og adfærdsmæssige lidelser F 40-59	1102	17,9	335
Personligheds- og psyk. udviklingsforstyrrelser F 60-69	123	2,0	145
Andre tilstande F 70-99	175	2,8	263
Selvmodsforsøg (x-diagnoser)	62	1,0	139
Andre problemer (z-diagnoser)	171	2,8	435
Ikke registreret diagnose	8	0,1	
I alt	6158	100	
<i>Kilde: Udskriv diagnosestatistik-SKS</i>			

Skema 2

Skadestuepatienter afsluttet efter 1. visitationssamtale til	
Indlæggelse i sengeafsnit N og S	1449
Indlæggelse i skadestuens observationsafsnit M1	2061
Indlæggelse i anden psykiatrisk afdeling (Randers 53, Geronto 66, Retspsyk 10, Horsens 29, Viborg 2, Herning 1)	161
Indlæggelse BUC	74
Ambulatorium BUC	54
Ambulatorium i psykiatrien (se også skema 5)	767
Andet (herunder alkoholrådgivning)	69
Gået uden behandling	10
Praktiserende læge/speciallæge	1427
Somatisk afdeling / -ambulatorium	86
I alt	6158
<i>Kilde: Overfør GS-kontakt til PC og Afsnitsopdelt patientfrekvens</i>	

Skema 3

Patienter afsluttet efter overnatning i observationsafsnit M1 (2. visitation) til	
Psykiatrisk ambulatorium	641
Anden afdeling / ambulatorium, somatisk	29
Børne- og ungdomspsykiatri, ambulatorium	14
Børne- og ungdomspsykiatri, sengeafdeling	9
Praktiserende læge / speciallæge	878
Sengeafsnit Århus Universitetshospital, Risskov (dvs flyt fra M1)	* 30
Psykiatrisk sengeafsnit andetsteds i RM/uden for regionen Randers 63 Horsens 8, Herning/Holstebro 1, Kbh 3	75
Andet, herunder alkoholrådgivning	65
I alt	<b>1711</b>
<i>Kilde: Overfør GS-kontakt til PC, Udskriv afsnitsopdelt patientfrekvens</i>	

## Skema 4

\* Patienter, der er indlagt i anden afdeling end stamafdeling.

Efter overnatning vurderes patienten igen af læge, og der konfereres ofte telefonisk med vanlig behandler, kommunal bostøtteordning mm, inden patienten viderevisiteres til anden behandling.

Diagnoser for patienter udskrevet efter overnatning i M1			
Diagnoseinterval	Aktionsdiag- noser	%	Bidiagnoser
Organiske tilstande, herunder demens F 00-09	18	1,22	4
Alkoholmisbrug F 10	640	36,63	254
Andet misbrug F 11-19	71	4,06	137
Skizofreni og andre psykoser F 20-29	316	18,08	48
Affektive lidelser F 30-39	327	18,71	217
Nervøse og adfærdsmæssige lidelser F 40- 59	289	16,54	139
Personligheds- og psyk. udviklingsforstyr- relser F 60-69	40	2,28	57
Andre tilstande F 70-99	20	1,14	81
Selvmoedsforsøg (x-diagnoser)	14	0,80	32
Andre problemer (z-diagnoser)	10	0,57	125
Ingen diagnose	2	0,11	
I alt	1747		
<i>Kilde: Udskriv diagnosestatistik-SKS</i>			

## Skema 5

De 320 patienter, der efter overnatning i M1 indlægges på stationær afdeling, kan af registreringsmæssige årsager ikke klassificeres efter diagnose, men vil typisk høre til grupperne F 20-29 eller F 30-33.

Patienter afsluttet til psykiatrisk ambulatorium						
	2006 i alt	2007 i alt	2009 i alt	<b>2010 f skade</b>	<b>2010 fra M1</b>	<b>2010 i alt</b>
Lokalpsykiatri Nord	355	295	266	<b>144</b>	<b>130</b>	<b>274</b>
Lokalpsykiatri Djurs	90	35	51	<b>17</b>	<b>34</b>	<b>51</b>
Lokalpsykiatri Centrum	259	347	265	<b>120</b>	<b>127</b>	<b>247</b>
Lokalpsykiatri Vest	177	171	216	<b>107</b>	<b>72</b>	<b>179</b>
Lokalpsykiatri Syd	207	147	266	<b>104</b>	<b>95</b>	<b>199</b>
Lokalpsykiatri Odder/Skanderborg	63	8	4	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Lokalpsykiatri Randers			48	<b>18</b>	<b>25</b>	<b>43</b>
Lokalpsykiatri Silkeborg			37	<b>16</b>	<b>26</b>	<b>42</b>
Lokalpsykiatrier i alt	1151	1003	1163	<b>526</b>	<b>509</b>	<b>1035</b>
Center for selvmordsforebyggelse	124	159	124	<b>107</b>	<b>33</b>	<b>140</b>
Klinik for Angst og Per- sonlighedsforstyrrelser	32	19	36	<b>15</b>	<b>13</b>	<b>28</b>
Team for Misbrugspsykiatri	48	64	108	<b>35</b>	<b>37</b>	<b>72</b>
Øvrige ambulatorier	178	147	221	<b>78</b>	<b>49</b>	<b>127</b>
I alt afsluttet til psyk ambulatorium	1533	1392	1652	<b>761</b>	<b>641</b>	<b>1402</b>
<i>Kilder: Overfør GS-kontakt til PC</i>						

#### Skema 6

Af de 5748 patienter (6158 ÷ 410 BUC-patienter), der henvender sig i Psykiatrisk Modtagelse, bliver 2554 indlagt, og 1402 videre visiteret til ambulante behandling i et af hospitalets ambulatorier.

Resten undgår en indlæggelse, videre visiteres til anden behandling som fx egen læge eller alkoholambulatorium).

Skadestuebesøg, fordelt på kommunetilhør				
Kommune	Personer fra 18 år	Personer < 18 år	I alt	I alt 2007
Århus	4089	130	<b>4219</b>	4716
Favrskov	241	26	<b>267</b>	243
Samsø	14	3	<b>17</b>	15
Silkeborg	294	51	<b>345</b>	191
Randers	336	37	<b>373</b>	188
Syddjurs	207	15	<b>222</b>	114
Norddjurs	202	16	<b>218</b>	105
Skanderborg	106	29	<b>135</b>	148
Odder	28	3	<b>31</b>	43
Horsens	16	30	<b>46</b>	29
Hedensted	10	19	<b>29</b>	11
Region Midt i øvrigt	32	57	<b>89</b>	24
Region Midt i alt	<b>5565</b>	<b>397</b>	<b>5962</b>	5827
Uden for regionen	183	13	<b>196</b>	142
Total	<b>5748</b>	<b>410</b>	<b>6158</b>	5969

*Kilde: Overfør GS-kontakt til PC*

Skema 7

## Børne- og ungdomspsykiatriske patienter i Psykiatrisk Skadestue

Siden 1. januar 2010 bliver de børne- og ungdomspsykiatriske patienter set af BUC's egne læger. Dette har givet en betydeligt mere kvalificeret visitation, og patienterne er henvist til rette behandling med det samme.

Børne- og ungdomspatienter i Psykiatrisk Skadestue, henvist fra		
	2009	2010
Selvhenvendelser, herunder pårørende	269	<b>217</b>
Praktiserende læge / speciallæge	44	<b>69</b>
Vagtlæge	23	<b>16</b>
Andet hospital (incl somatisk skadestue)	35	<b>38</b>
Politi	19	<b>11</b>
Forsorgshjem	0	<b>0</b>
Psykiatriske institutioner, herunder bostøtte	19	<b>7</b>
Andet	4	<b>26</b>
Børne- og Ungdomspsykiatrisk	4	<b>12</b>
Egne ambulatorier	1	<b>14</b>
Udrykningsteamet	32	<b>0</b>
Andet	450	<b>410</b>
I alt		
<i>Kilde: Overfør GS-kontakt til PC</i>		

Skema 8

BUC-patienter 2005-2009, fordelt på aktionsdiagnoser				
	2006	2007	2009	2010
F 0-9	1	1	2	<b>1</b>
F 10	9	20	3	<b>2</b>
F 11-19	52	56	18	<b>11</b>
F 20-29	40	52	26	<b>17</b>
F 30-39	142	149	83	<b>46</b>
F 40-59	289	328	216	<b>242</b>
F 60-69	52	38	2	<b>0</b>
F 70-99	82	88	78	<b>63</b>
X-diagnoser	5	5	5	<b>14</b>
Z-diagnoser	25	29	16	<b>14</b>
Ingen diagnose			1	<b>0</b>
I alt	697	766	450	<b>410</b>
<i>Kilde: Diagnosestatistik-SKS</i>				

Skema 9

Patienter, der ikke er fyldt 18 år, afsluttet til	
Indlagt børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling	57
Indlagt i Psykiatrisk Skadestues observationsafsnit M1	48
Ambulant tilbud BUC	45
Center for Selvmordsforebyggelse	28
Andet ambulant tilbud ÅUH, Risskov	4
Praktiserende læge / -speciallæge	225
Somatisk hospital	2
Andet	1
I alt	410
<i>Kilde: Overfør GS til PC</i>	

Skema 10

Det væsentligt mindre antal indlæggelser i M1 af børn og unge, der ikke er fyldt 18 - i 2007 var der 177 indlæggelser af patienter i aldersgruppen i M1 - skyldes formentlig, at BUC's læger selv står for vagten og visitationen.

Tvangsindlæggelser i Afdeling N og S								
	<b>Nord 2006</b>	<b>Nord 2007</b>	<b>Nord 2009</b>	<b>Nord 2010</b>	<b>Syd 2006</b>	<b>Syd 2007</b>	<b>Syd 2009</b>	<b>Syd 2010</b>
Rød tvang (farekriteriet)	103	73	99	<b>102</b>	66	42	64	<b>89</b>
Gul tvang (behandlingsskriteriet)	34	46	56	<b>49</b>	40	32	33	<b>52</b>
Tvang i alt	137	119	148	<b>151</b>	104	74	97	<b>141</b>
Tvang i % af samtlige indlæggelser	9,38	8,72	10,62	<b>10,79</b>	9,37	7,55	10,02	<b>13,02</b>
Indlæggelse iht. andre retslige forhold	55	32	94	<b>116</b>	36	50	63	<b>79</b>
Samlet antal indlæggelser	1460	1364	1394	<b>1399</b>	1110	980	968	<b>1083</b>
<i>Kilde: Psykiatristatistik HYA 668-1, Afsnitsopdelt patientfrekvens</i>								

Skema 11

Der er ikke nogen statistisk signifikant ændring i antallet af tvangsindlæggelser, men da antallet af senge er faldet (jf skema 13), vil den procentvise stigning være større, idet disse patienter skal indlægges ved henvisningen.

Endvicere er der et statistisk uændret antal indlæggelser af patienter med retslig foranstaltning, men da det totale sengetal er faldende, vil den procentvise andel af disse patienter ligeledes være større.

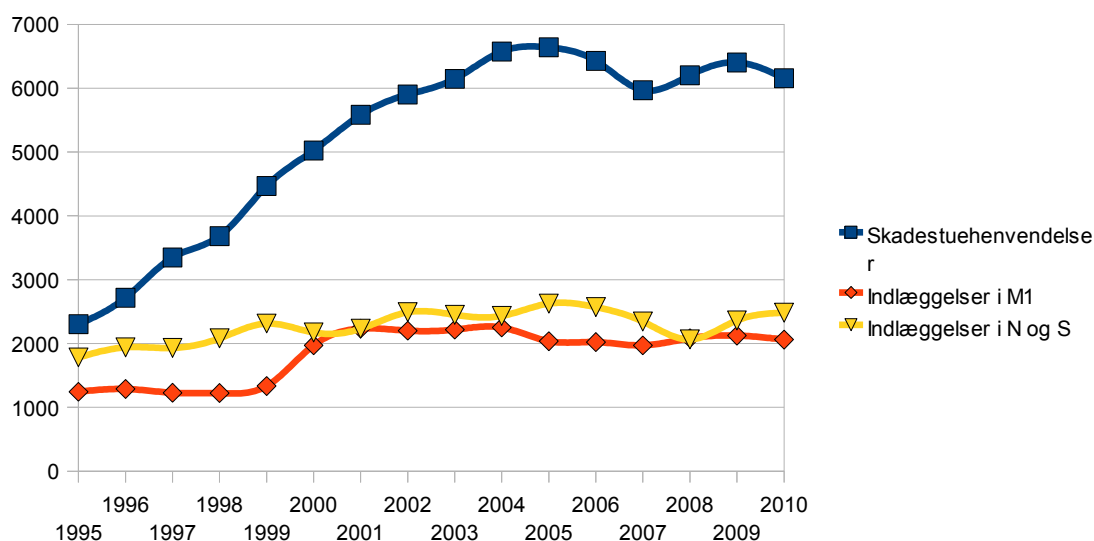
Aktivitetsniveau i Psykiatrisk Skadestue					
Årstal	Skadestue henvendelser	Antal CPR	Indl i M1	Indl A+B+C/N+S	Patienter gennem PS
1995	2304	1222	1243	1782	3047
1996	2716	1389	1288	1940	3570
1997	3348	1716	1228	1930	3978
1998	3683	1897	1223	2081	4176
1999	4470	2312	1334	2313	4845
2000	5026	2507	1972	2172	5344
2001	5583	2725	2234	2231	5940
2002	5901	2960	2201	2490	6464
2003	6146	3200	2218	2450	6490
2004	6576	3345	2251	2432	6940
2005	6640	3397	2037	2626	7048
2006	6430	3323	2022	2570	6925
2007	5970	3161	1971	2344	6360
2008	6204	3340	2083	2065	*
2009	6405	3601	2125	2362	6863
2010	6158	3588	2061	2482	**

Kilde: genbrug af tal fra tidligere tabeller

## Skema 12

\* Ikke udregnet, da der ikke er udarbejdet årsrapport for 2008.

\*\* Kan ikke udregnes grundet ændret registreringspraksis.

**Aktivitetsniveau Psykiatrisk Skadestue**


Figur 2

Udvikling i indlæggelser/senge 1983 til 2009						
År	Almenpsykiatri N+S		Gerontopsykiatri		Retspsykiatri	
	indl	senge	indl	senge	indl	senge
1983	2645	600				
1984	2594	600				
1985	2495	600				
1986	2225	600				
1987	2093	412	130	73		
1988	2110	389	99	48		
1989	1885	341	151	48		
1990	1783	341	174	32		
1991	1695	341	194	32		
1992	1653	341	186	32		
1993	1690	325	198	32		
1994	1766	269	214	32	60	12
1995	1788	269	234	32		
1996	1940	269	210	32	49	21
1997	1930	269	219	32	36	21
1998	2081	269	269	32	33	21
1999	2313	269	265	32	49	21
2000	2172	226	238	32	44	21
2001	2231	226	233	32	58	21
2002	2490	226	233	32	43	21
2003	2450	226	287	32	55	35
2004	2432	172	292	32	45	33
2005	2626	160	238	16	60	33
2006	2570	154	193	16	46	33
2007	2344	144	182	16	73	33
2009	2362	144	240	16	57	40
2010	2482	128	289	16	102	66

Skema 13

#### TEKSTFORKLARING

1985 blev Modtagelsen oprettet som en forvisiteret skadestue, og den første distriktspsykiatri i Viby åbnede.

1985-1994 åbnede 8 distriktspsykiatrier i Århus Amt: 4 i Århus, 1 i Randers, 1 i Silkeborg, 1 i Skanderborg/Odder og 1 på Djursland.

1996 åbnede Center for Selvmordsforebyggelse

1999 åbnede Lokalpsykiatriernes Udrykningstjeneste i samarbejde mellem

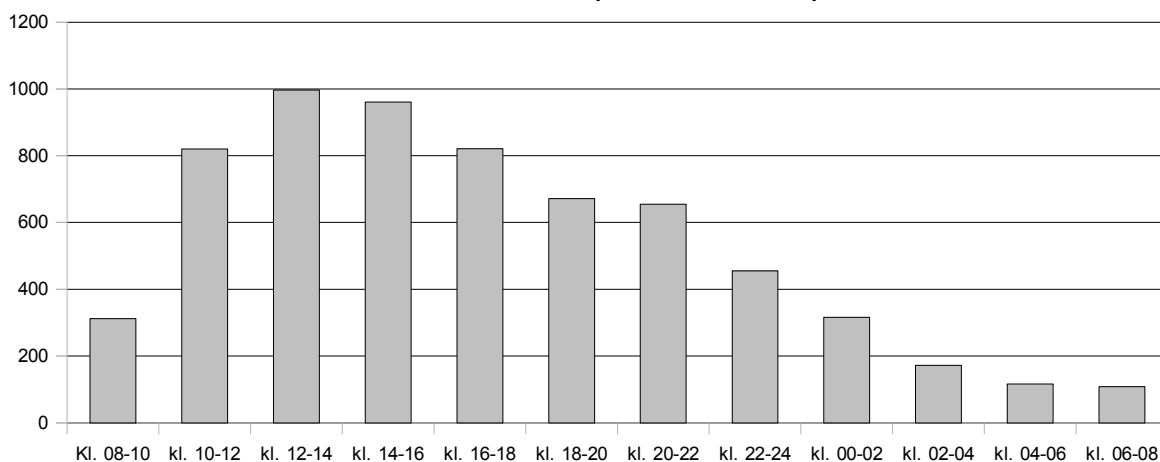
lokalpsykiatrierne og Århus Kommune. Hermed åbnedes muligheden for at sende kvalificeret personale ud til patienterne uden for lokalpsykiatriernes åbningstid.

1998 (1. oktober) blev Modtagelsen til åben, uvisiteret skadestue.

2006 (1. december) ændres optageområdet, således at Djurslandsområdet overgik til Randers, mens Favrskov Kommune (tidligere Hinnerup og Langå Kommuner) overgik til Risskov.

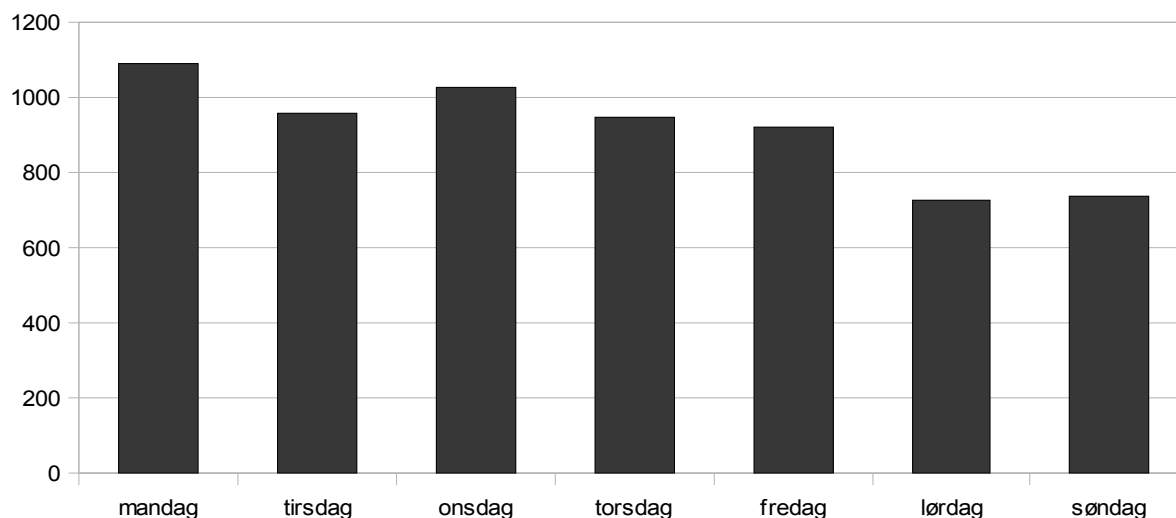
2009 (01.07.2009) Overtager Afdeling S akut- og indlæggelsesansvaret for patienter fra Silkeborg-området, mens Skanderborg-området overgår til Psykiatrisk Afdeling i Horsens.

Skadestuehenvendelser fordelt på ankomsttidspunkt



Figur 3

Skadestuebesøg, fordelt på ugedag



Figur 4

Tendensen er uændret i forhold til tidligere år, dvs spidsbelastningen i Skadestuen er på hverdage fra middagstid til kl ca 20, og lægebemandingen er indrettet på at imødekomme denne belastning, da der er overlap mellem to vagthold fra kl 16 til 18.

## Telefonvisitering

Psykiatrisk Skadestue har siden sin åbning i 1985 haft en stadigt stigende telefonrådgivning. Regionsrådet har besluttet, at man nu vil gøre denne telefonrådgivning regionsdækkende og samtidig give teknisk mulighed for båndoptagning af telefonsamtaler og registrering af denne ydelse. Der er bevilget SATS-puljemidler til start af dette, og i 2010 er der foretaget planlægning, uddannelse af personale og ansættelse af nyt personale mhp at varetage denne funktion, der træder i kraft 1. januar 2011.

## Forvisiteret Modtagelse

Det er i 2010 bestemt, at Psykiatrisk Skadestue pr 1. januar 2011 skal overgå til forvisiteret modtagelse. Der har været flere personalemedlemmer involveret i arbejdsgruppe desangående, hvor man har drøftet problemer og grænseaftaler med diverse afdelinger og kommunale institutioner. Endvidere har vi brugt tid på at tilpasse instrukser og vejledninger samt at uddanne personalet til at varetage den ændrede funktion.

## Katastrofeberedskabet

Katastrofeberedskabet er ikke omorganiseret efter regionsdannelsen, hvorfor der i år 2010 har været nedsat en arbejdsgruppe, der organiserer samordningen af katastrofeberedskaberne fra de gamle amter. Dette arbejde pågår ved årsskiftet mhp iværksættelse af det nye beredskab i løbet af 2011. Der skal omorganiseres og uddannes nyt personale. Psykiatrisk Skadestues overlæge og afdelingssygeplejerske er aktivt involveret i dette arbejde.

## Andre eksterne arbejdsgrupper

Arbejdet omkring Det nye Universitetshospital (DNU) fortsætter med deltagelse af flere personalemedlemmer fra Psykiatrisk Skadestue. Endvidere er afsnittet aktivt involveret i forberedelserne til akkreditering med omskrivning og revidering af instrukser og retningslinier i psykiatrien.

## Somatisk Behandling

Somatisk Behandling varetager en tværgående funktion på AUH Risskov. Endvidere har vi haft udlånt en sygeplejerske til kvalitetsafdelingen i forbindelse med forberedelse af akkreditering på hygiejneområdet.

### *Aktivitet*

Tilsynsdage med eksterne konsulent

Kirurgi: Ingen

Medicin: 51 dage med 206 konsultationer

Ører og øjne 6 dage med 9 konsultationer

Akutmøder

70 gange, heraf 3 hjertestop.

Somatisk Behandling varetager endvidere undervisningen i basal genoplivning for plejepersonale og administrativt personale. Der er undervist i alt 72 hold i alarmering

og basal genoplivning.

Endvidere varetages avanceret genoplivning for læger og skadestuens sygeplejersker, der varetager udrykningen til hele hospitalet som akuthold. Der er undervist i alt 11 hold.

Derudover har Somatisk Behandlingsgang opgaven med sårpleje til indlagte patienter, hjælp til sengeafsnittene med hygiejnespørgsmål og infektionsprofylaktiske forhold (patienter med smitsomme sygdomme).

Endelig har Somatisk Behandlingsgang forestået vaccination af personale mod vaccination.