

Forord

Hermed foreligger Psykiatrisk Skadestues årsberetning for år 2007.

Vi har mange samarbejdspartnere, såvel regionale som kommunale og statslige, som vi takker for et godt samarbejde i år 2007.

Vi håber, at dette årsskrift vil have jeres interesse.

Tak til personalet i Psykiatrisk Skadestue, der har udført et stort arbejde med registrering.

Ulla Bartels
overlæge

Jane Andersen
afdelingssygeplejerske

September 2008

Forsideillustration: Overlæge dr. med. og kunstner Joachim Knop

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.

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 og Silkeborg 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:

- Skadestuen har i 2007 overtaget ansvaret for Somatisk Behandlergang (tidligere Specialistgangen).
- Varetagelse af behandlingen af hjertestop og akut somatisk sygdom, hvor læger og sygeplejersker rykker ud til hele Psykiatrisk Hospital.
- 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, og skadestuens læger varetager denne samarbejdsfunktion med de somatiske hospitaler.

I Psykiatrisk Skadestue er ansat læger, sygeplejersker, SOSU-assistenten og sekretærer.

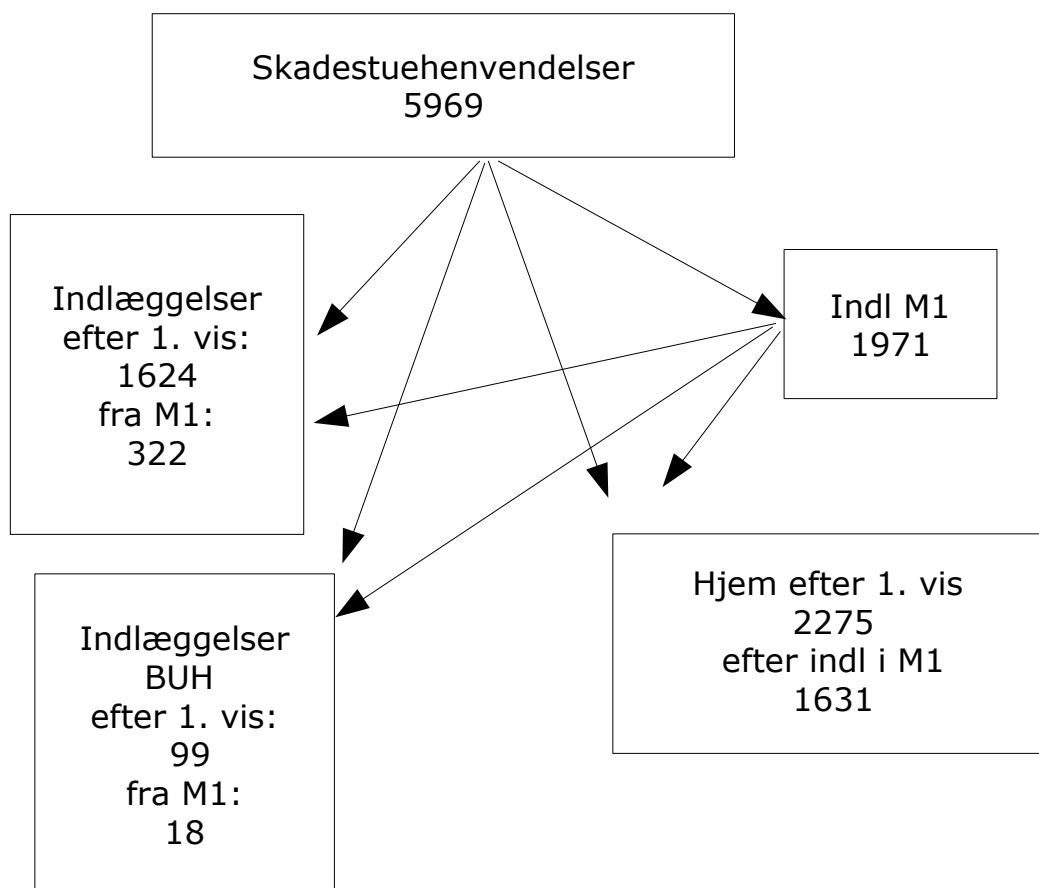
Skadestuefunktionen

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.



Figur 1

Skadestuepatienter, henvist fra			
	2005	2006	2007
Selvhenvendelser, herunder pårørende	3982	4047	3967
Praktiserende læge/speciallæge	526	441	344
Vagtlæge	193	164	147
Andet hospital	600	526	419
Politi og arrest	275	309	276
Østervang	35	31	28
Misbrugsrådgivninger og - institutioner	29	28	44
Psykiatriske institutioner, herunder bostøtte	284	285	212
Kommunale institutioner, herunder hjemmepleje	30	29	22
Andet	217	193	178
Egne ambulatorier, herunder lokalpsykiatrier	366	294	239
Lokalpsykiatriernes udrykningsteam	103	83	93
I alt	6640	6430	5969
<i>Kilde: Overfør GS-kontakt til PC</i>			

Skema 1

Hjemmebehandlingsteams er en del af lokalpsykiatrierne, og patienter henvist fra og henvist til lokalpsykiatriernes hjemmebehandlingsteams er indeholdt i tallene for lokalpsykiatrierne, og kan ikke opgøres særskilt.

Af de 5969 henvendelser er der 1107 førstegangshenvendelser, det vil sige henvendelser fra patienter, der ikke tidligere har været i kontakt med Psykiatrien i Århus Amt.

Kilde: <http://psykiatriskforskning.dk/fileadmin/CPG/CentReg/Aarstabeller/T0714.HTM>

Som det fremgår af skema 1, er de fleste patienter kommet på eget initiativ, men ved samtale med patienterne fremgår det ofte, at de har forsøgt at komme i kontakt med andre behandlere, men er blevet opfordret til at tage kontakt til Psykiatrisk Skadestue, hvis ikke disse kunne træffes.

Blandt de, der henvender sig selv, er der også patienter, som vi kender fra tidligere, således at en del af vores velkendte, kroniske patienter bruger Psykiatrisk Skadestue, selv om de bor på socialpsykiatrisk institution og selv om de har bostøtte og anden ambulante hjælp.

Noget af det, der kendetegner mennesker med kroniske sindslidelser, især skizofreni, er den manglende evne til at udsætte et behov. Det er noget af det, der trænes meget i den ambulante behandling, men når mennesker med disse alvorlige lidelser kommer i situationer, hvor de har flyttet bolig, deres faste behandler er på ferie eller kursus eller lignende, kommer de ofte i Psykiatrisk Skadestue, idet de bliver angste, får forværring af

psykotiske symptomer, som de ikke kan håndtere alene.

Det fremgår da også af skema 2, at de patienter, der kommer i Psykiatrisk Skadestue, lider af svære psykiske lidelser.

Patienter, der henvender sig i Psykiatrisk Skadestue, registreres med en aktionsdiagnose, dvs henvendelsesårsag. Hvis patienten har en konkurrerende lidelse eller en grundlidelse, registreres en bidiagnose, fx en patient, der lider af skizofreni, henvender sig mhp afrusning for et komplicerende alkoholmisbrug. Misbrugsdiagnosen registreres som aktionsdiagnose, skizofrenien som bidiagnose.

Diagnosefordeling hos skadestuepatienter			
	Ak- tions- diag- nose	%	Bidiag- nose
Organiske tilstande, herunder demens F 00-09	84	1,4	33
Alkoholmisbrug F 10	1088	18,2	641
Andet misbrug F 11-19	262	4,4	393
Skizofreni og andre psykoser F 20-29	1481	24,8	125
Affektive lidelser F 30-39	1471	24,7	257
Nervøse og adfærdsmæssige lidelser F 40-59	1030	17,3	260
Personligheds- og psyk udviklingsforstyrrelser F 60-69	249	4,2	142
Andre tilstande F 70-99	164	2,7	146
Andre problemer (z-diagnoser)	115	1,9	189
Selvmodsforsøg (x-diagnoser)	26	0,4	420
I alt	5970	100	
<i>Kilde: Udskriv diagnosestatistik-SKS</i>			

Skema 2

De fire hyppigste problemstillinger, man møder i Psykiatrisk Skadestue, er patienter med mani eller depression (affektiv lidelse), patienter med skizofreni og andre psykoser, patienter med misbrug samt patienter med andre nervøse lidelser. Under denne sidste diagnosekategori hører tilpasningsreaktion F 43.2 og akut belastningsreaktion F 43.0.

Hertil kommer, at en del patienter har både psykisk lidelse og misbrug som diagnose, såkaldt dobbeltdiagnose, hvilket vanskeliggør behandlingen af såvel den psykiske lidelse som af misbruget.

Skadestuepatienter afsluttet efter 1. visitationssamtale	
Indlæggelse i sengeafsnit Nord og Syd	1570
Overnatning i observationsafsnit M1	1971
Indlæggelse i anden psykiatrisk afdeling	54
Indlæggelse Børne- og Ungdomspsykiatrisk Hospital	99
Ambulatorium Børne- og Ungdomspsykiatrisk Hospital	108
Ambulatorium i psykiatrien (se også skema 5)	748
Andet (herunder alkoholrådgivning)	140
Gået uden behandling	30
Praktiserende læge / speciallæge	1148
Somatisk afdeling / - ambulatorium, herunder udenamts afdeling.	101
I alt	5969
<i>Kilde: Overfør GS-kontakt til PC, Skadestatistik HYA 661-1, Indlæggelsestatistik HYA 663-1 og Afsnitsopdelt patientfrekvens</i>	

Skema 3

Efter behandling og vurdering i Psykiatrisk Skadestue afsluttes patienterne til videre behandling. Det fremgår af skema 3.

Hvis patienterne observeres i Psykiatrisk Skadestues sengeafsnit, visiteres de næste morgen af skadestuens faste lægeteam og bagvagten. Af skema 4 fremgår, hvortil patienterne viderevisiteres. (2. visitation).

Patienter, der er indlagt til afrusning pga alkoholmisbrug, visiteres på hverdage af lægerne fra Team for Misbrugspsykiatri. I weekender og på helligdage visiteres alle patienter af vagtholdet.

Patienter kan maksimalt opholde sig i M1, skadestuens observationssejle, i 72 timer. Opholdet bruges til at bringe en akut krisesituation under kontrol og til at etablere kontakt til lokalpsykiatri, hjemmebehandlingsteam ol, der kan tage over. Hermed kan en indlæggelse undgås.

Sammenfattende kan siges, at af de fremmødte patienter i Psykiatrisk Skadestue indlægges 32,6% i hospitalets sengeafdelinger og 67,4% viderevisiteres til anden behandling.

15,3% af de fremmødte under 21 år indlægges, resten viderevisiteres til anden behandling.

Af skema 5 fremgår det, hvilke lokalpsykiatrier og andre ambulatorier patienterne viderevisiteres til.

Patienter afsluttet efter overnatning i observationsafsnit M1 (2. visitation)	
Til psykiatrisk ambulatorium	645
Anden afdeling/ambulatorium, somatisk	35
Børne- og Ungdomspsykiatrisk Hospital, ambulatorium	49
Børne- og Ungdomspsykiatrisk Hospital, sengeafdeling	20
Praktiserende læge / speciallæge	722
Sengeafsnit Psykiatrien i Århus Amt (dvs flyttet fra M1)	326
Andet, herunder alkoholrådgivning	173
I alt	1970
<i>Kilde: Overfør GS-kontakt til PC, Udskriv afsnitsopdelt patientfrekvens</i>	

Skema 4

Når pt er visiteret til observation i Psykiatrisk Skadestues sengeafsnit M1, indlægges han i en af de 10 senge, hvor han tilses, vurderes og observeres af plejepersonalet i skadestuen.

Skadestuens observationsfunktion muliggør, at patienter kan undgå indlæggelse og i stedet henvises til ambulat behandling. Endvidere er der en del patienter, der i forvejen er tilknyttet ambulatorierne, som i belastede situationer henvender sig og får en enkelt overnatning og dermed undgår genindlæggelse.

Enkelte patienter, der afventer, at der bliver plads i deres stamafdeling, overnatter i 2-3 nætter (selv om det ikke er optimalt, at patienter, der burde indlægges, har ventetid i skadestuen). Disse patienter ses hver dag af en skadestuens faste læger.

De 1971 patienter havde tilsammen 2376 sengedage i Psykiatrisk Skadestue.

Patienter afsluttet til psykiatrisk ambulatorium						
	2004 i alt	2005 i alt	2006 i alt	2007 fra PS	2007 fra M1	2007 i alt
Lokalpsykiatri Nord	278	367	355	156	139	295
Lokalpsykiatri Djurs	107	51	90	18	17	35
Lokalpsykiatri Centrum	298	248	259	160	187	347
Lokalpsykiatri Vest	214	142	177	102	69	171
Lokalpsykiatri Syd	200	183	207	77	70	147
Lokalpsykiatri Odder/Skanderborg	65	71	63	5	3	8
Lokalpsykiatrier i alt	1162	1067	1151	518	485	1003
Center for selvmordsforebyggelse	140	119	124	109	50	159
Klinik for Angst og Per- sonlighedsforstyrrelser	76	52	32	8	11	19
Team for Misbrugspsykiatri	54	60	48	25	39	64
Øvrige ambulatorier	148	166	178	88	60	147
I alt afsluttet til psyk ambulatorium	1580	1448	1533	748	645	1392
<i>Kilder: Overfør GS-kontakt til PC</i>						

Skema 5

23,3% af de patienter, der henvender sig i Psykiatrisk Skadestue, afsluttes til psykiatrisk behandling i eget regi.

32,6% af de patienter, der henvender sig i Psykiatrisk Skadestue, afsluttes til indlæggelse i sengeafsnit.

Især antallet af henvendelser fra patienter, der i forvejen har ambulanskontakt til psykiatrien, er faldet. En forklaring kunne være, at fx lokalpsykiatriernes hjemmebehandlingsteams kan forebygge henvendelser i Psykiatrisk Skadestue.

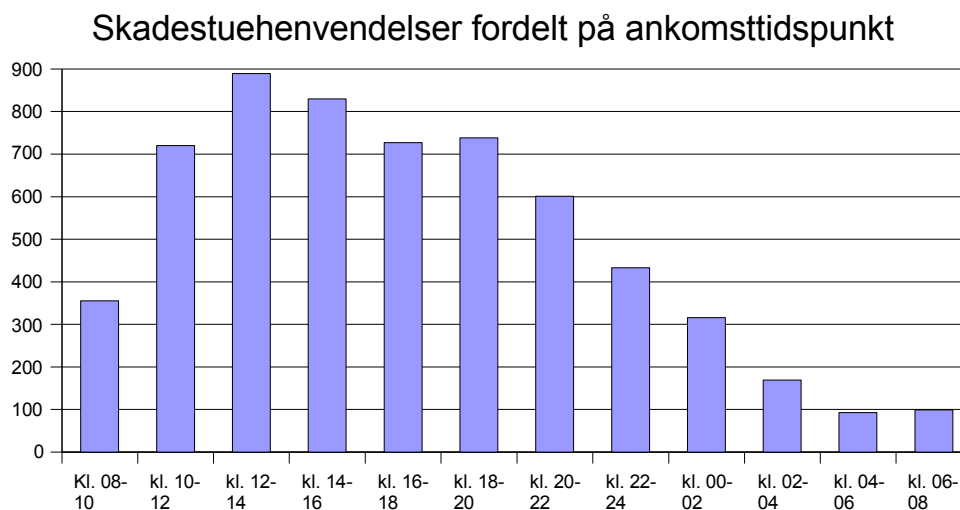
Skadestuepatienters tilknytning til lokalpsykiatri				
	2004	2005	2006	2007
Ingen tilknytning til lokalpsykiatri	4650	4574	4399	4238
Ikke registreret ydelse/ 2007 (dobbel reg)	2	165	0	- 2
Lokalpsykiatri Nord	463	638	597	586
Lokalpsykiatri Djurs	236	155	202	42
Lokalpsykiatri Centrum	477	430	465	521
Lokalpsykiatri Syd	282	320	374	268
Lokalpsykiatri Odder/Skanderborg	148	165	121	17
Lokalpsykiatri Vest	318	193	281	300
I alt med lokalpsykiatertilknytning	1924	1901	1574	1734
Patienter i alt	6576	6640	6439	5970

Kilde: Udskriv kombineret kodeliste-ny

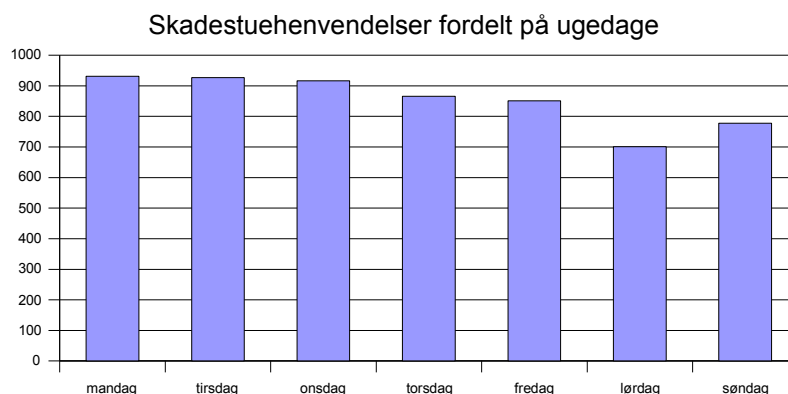
Skema 6

71% af skadestuepatienterne har ikke aktuel tilknytning til lokalpsykiatrien.

I denne gruppe er der imidlertid en gruppe, der pga vanskelighed med at opretholde en behandlingskontakt, har afsluttet kontakten til lokalpsykiatrien. Som resultat af skadestuebesøget genoprettes kontakten til lokalpsykiatrien for en dels vedkommende. For andre patienter er skadestuen den eneste tilknytning, de har til behandlingspsykiatrien, se skema 5 og 6.



Kilde: Udskriv Skadesstatistikker, HYA661-6
Figur 2



Kilde: Udskriv skadesstatistikker, HYA661-6
Figur 3

Henvendelsesmønster

48% af henvendelserne sker imellem kl 8 og kl 16, 81% mellem kl 8 og 22. Det fremgår også af figurerne, at helligdage og lørdag og søndag er mere stille end hverdage. Dvs at henvendelserne sker, når andre behandlingssystemer er åbne.

Patienterne fortæller ofte, at de har ringet til lokalpsykiatrien, men ikke har kunnet komme i kontakt med deres sædvanlige behandler, hvorfor de i stedet henvender sig i Psykiatrisk Skadestue.

Skadestuehenvendelser, fordelt på kommunetilhør			
Kommune	Voksne	BUC, dvs < 21	I alt
Århus	4323	393	4716
Favrskov	201	42	243
Samsø	13	2	15
Randers	121	70	191
Syddjurs	140	48	188
Norddjurs	82	32	114
Distrikt Øst i alt	4880	587	5467
Silkeborg	41	64	105
Skanderborg	113	35	148
Odder	23	20	43
Horsens	10	19	29
Hedensted	1	10	11
Region Midt i øvrigt	17	7	24
Region Midt i alt	5085	742	5827
Uden for regionen	118	24	142
Total	5203	766	5969

Kilde: Ovenfor GS-kontakt til PC

Skema 7

Overnatninger i M1, fordelt på kommunetilhør			
Kommune	Voksne	BUC, dvs < 21	I alt
Århus	1234	94	1328
Favrskov	39	5	44
Samsø	3	0	3
Randers	43	21	64
Syddjurs	47	8	55
Norrdjurs	21	8	29
Distrikt Øst i alt	1387	136	1423
Silkeborg	20	16	36
Skanderborg	41	4	45
Odder	7	7	14
Horsens	2	3	5
Hedensted	0	1	1
Region Midt i øvrigt	2	2	4
Region Midt i alt	1459	169	1628
Uden for regionen	25	6	31
Total	1484	175	1659

Kilde: Ovefør GS-kontakt til PC

Skema 8

Psykiatrisk Skadestue opsøges hovedsagelig af patienter fra Århus Kommune. Af skemaerne fremgår, hvorfra patienterne kommer.

Jo længere væk patienterne bor, og jo senere på døgnet de kommer, jo større er sandsynligheden for, at patienten bliver i skadestuen og overnatter, og vi vil efterfølgende dag tage kontakt til vanlig behandler mhp viderevisitring.

Børne- og ungdomspsykiatriske patienter i Psykiatrisk Skadestue, henvist fra			
	2005	2006	2007
Selvhenvelser, herunder pårørende	382	427	482
Praktiserende læge/speciallæge	98	51	70
Vagtlæge	24	35	31
Andet hospital (incl somatisk skadestue)	110	89	72
Politi	22	27	31
Forsorghjem	0	1	5
Psykiatriske institutioner, herunder bostøtte	19	19	26
Andet	45	42	36
Børne- og Ungdomspsykiatrisk Hospital	2	3	1
Egne ambulatorier	8	3	10
Udrykningsteamet	4	0	2
I alt	714	697	766

Kilde: Overfør GS-kontakt til PC

Skema 9

B&U patienter 2003-2005, fordelt på alder og aktionsdiagnoser								
Aldersgruppe	0-13 år			14-20 år				
	2005	2006	2007	2005	2006	2007		
Diganose-gruppe						14-17	18-20	14-20
F 0-9	0	0	0	1	1		1	1
F 10	0	0	0	11	9	3	17	20
F 11-19	0	0	1	5	52	11	44	55
F 20-29	0	0	2	44	40	16	34	50
F 30-39	7	6	8	123	136	56	85	141
F 40-59	31	10	22	310	279	151	155	306
F 60-69	0	0	0	23	52	3	35	38
F 70-99	21	11	20	48	71	39	29	68
Z-diagnoser	12	4	5	22	21	11	13	24
X-diagnoser	0	0	0	11	5	2	3	5
I alt	71	31	58	643	666	292	416	708

Kilde: Diagnosestatistik-SKS

Skema 10

Diagnosefordeling børn og unge i Psykiatrisk Skadestue 2007		
	A-diagnoser	Bidiagnoser
Organiske tilstande, herunder demens F 00-09	1	1
Misbrug F 10-19	76	54
Skizofreni og andre psykoser F 20-29	52	4
Affektive lidelser F 30-39	149	12
Nervøse og adfærdsmæssige lidelser F 40-59	328	51
Personligheds- og psykiske udviklingsforstyrrelser F 60-69	38	11
Andre tilstande F 70-99	88	55
Andre problemer (z-diagnoser)	29	67
Selvmodsforsøg X-diagnoser	5	60
Andet	0	5
I alt	766	320
<i>Kilde: Diagnosestatistik-SKS</i>		

Skema 11

Børne- og ungdomspsykiatriske patienter - afsluttet til	
Indlagt Børne- og Ungdomspsykiatrisk Hospital	97
Indlagt Psykiatrisk Skadestues observationsafsnit (heraf dog 3 i sengeafsnit ÅUH,R)	177
Ambulant tilbud Børne- og Ungdomspsykiatrisk Hospital	105
Center for Selvmordsforebyggelse	51
Andet ambulant tilbud Psykiatrisk Hospital	3
Praktiserende læge / - speciallæge	304
Somatisk hospital	5
Andet	24
I alt	766
<i>Kilde: Overfør GS-kontakt til PC</i>	

Skema 12

Af skema12 fremgår det, hvad der sker med børn og unge, der kommer i Psykiatrisk Skadestue. Vi har et støt stigende antal henvendelser fra børn og unge.

Da vi har vagtfællesskab, og børne- og ungepsykiaterne på hverdage selv visiterer børn og unge, der har overnattet i Psykiatrisk Skadestue, er dette også et rimeligt akut tilbud til denne aldersgruppe.

Skadestuens øvrige funktioner

Telefonrådgivning

Psykiatrisk Skadestue har en udbredt telefonrådgivning og telefonvisitationsfunktion over for patienter og pårørende. Rådgivningen er - som skadestuen i øvrigt - åben 24 timer i døgnet, 365 dage om året.

Telefonrådgivningen varetages af Psykiatrisk Skadestues plejepersonale. Der lægedækning i Psykiatrisk Skadestue døgnet rundt, og bagvagten er i skadestuen frem til kl 23, hvorved der er sikret lægefaglig back up.

Det har ikke været muligt at fremskaffe tallene for indgåede samtaler til Psykiatrisk Skadestue pga omlægning af telefonsystem og administrative omlægninger.

Der sidder fast et personalemedlem ved telefonen døgnet rundt, og det er vores indtryk, at belastningen er, som den var året i forvejen.

Herudover bemander Psykiatrisk Skadestue Center for Selvmordsforebyggelses telefonlinie uden for dagarbejdstiden, ligesom telefonlinien til lokalpsykiatriernes udrykningstjeneste betjenes af Psykiatrisk Skadestue i nattetimerne.

Vi kan fra Psykiatrisk Skadestue henvise til Udrykningstjenesten i Århus Kommune eller tilbyde patienten en konsultation ved fremmøde i Psykiatrisk Skadestue.

I forbindelse med overgangen til Region Midt bliver vi ofte ringet op af patienter uden for vores optageområde, og det kan være svært at rådgive dem om, hvilke tilbud der findes i deres område, da vi ikke har lokalviden.

Opgaver indadtil

I 2007 blev Somatisk Behandlergang en del af Psykiatrisk Skadestue, der nu er ansvarlig for den akutte somatiske funktion i hospitalet.

Ved hjertestop og akut somatisk sygdom rykker en af skadestuens sygeplejersker sammen med vagthavende læge ud fra skadestuen, medbringende DC-støder. Sygeplejerskerne modtager løbende undervisning mhp denne funktion.

Der var i 2007 51 somatiske kald, heraf 8 hjertestopkald.

Herudover har skadestuens sygeplejersker en back up funktion i forhold til sengeafdelingerne, der somme tider ikke selv har sygeplejedækning i vagterne. Blandt opgaverne er uopsættelige opgaver i form af injektionsgivning og suturering, i alt 381 assistancer i dagtiden - tilkald i vagttiden er ikke registreret.

Undervisning for hele hospitalet i

- basal genoplivning, 64 hold a 2 timer til plejepersonale i sengeafsnit og ambulatorier,
- avanceret genoplivning (læger og Psykiatrisk Skadestues sygeplejersker) 11 hold a 2 timer.

Derudover har Somatisk Behandlergang funktionen med de somatiske tilsyn. Læger fra somatisk afdeling (kirurgisk, medicinsk, gynækologisk, otologisk mv) har foretaget 393 somatiske specialistundersøgelser af indlagte patienter.

Disse tilsyn koordineres af Somatisk Behandlingsgang, der også assisterer ved tilsynene, der foregår dels på sengeafsnittene, dels på Somatisk Behandlingsgang.

Opgaver udadtil

Psykiatriske speciallægetilsyn til somatiske sengeafdelinger varetages af Psykiatrisk Skadestues faste læger samt bagvagterne.

Der er i 2007 registreret 245 planlagte tilsyn og 59 akutte tilsyn. Især mht de akutte tilsyn ved vi, at der er tale om en underregistrering, og vi arbejder på at sikre en tidstro og fuldkommen registrering mhp sikring af, at journalnotater fra tidligere foretagne tilsyn er tilgængelige for bagvagten for at sikre en optimal rådgivning af de somatiske afdelinger.

Herudover foregår der ved komplicerede tilfælde telefonisk opfølgning på ydede tilsyn.

Der er desuden ydet rådgivning og undervisning af læger og plejepersonale på somatiske afdelinger.

Patienter gennem Psykiatrisk skadestue						
	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Skadestuehenvendelser	5901	6146	6576	6640	6430	5970
Akutte indlæggelser N+S	563	344	364	408	495	390
I alt	6464	6490	6940	7048	6925	6360
I alt indlagt i N + S	2490	2450	2432	2626	2570	2344
<i>Kilder: HYA 661-1 Skadesstatistikker, HYA 663-1 Indlæggelsesstatistikker og Udskriv afsnitsopdelt patientfrekvens.</i>						

Skema 13

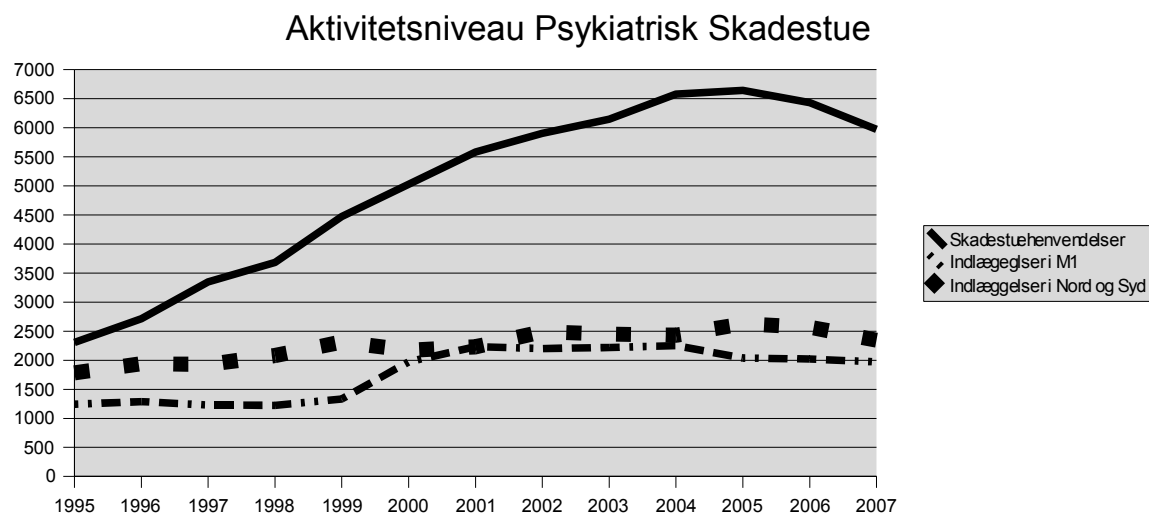
Tvangsindlæggelser								
	Nord 2004	Nord 2005	Nord 2006	Nord 2007	Syd 2004	Syd 2005	Syd 2006	Syd 2007
Rød tvang (farekriteriet)	64	76	103	73	42	30	66	42
Gul tvang (behandlingskriteriet)	48	33	34	46	33	37	40	32
Tvang i alt	112	109	137	119	75	67	104	74
Tvang i % af samtlige indlæggelser	8,09	6,96	9,38	8,72	7,16	6,22	9,37	7,55
Indlæggelse iht. andre retslige forhold	16	38	55	32	9	16	36	50
Samlet antal indlæggelser			1460	1364			1110	980
<i>Kilde: Indlæggelsesstatistik HYA 663-1, Psykiatristatistik HYA 668-1, Afsnits opdelt patientfrekvens</i>								

Skema nr 14

Aktivitetsniveau i Psykiatrisk Skadestue					
Års- tal	Skadestue henvendel- ser	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

Kilde: genbrug af tal fra tidligere tabeller

Skema 15



Figur 4

Udvikling i indlæggelser/senge 1983 til 2005						
	Almenpsykiatri N+S		Gerontopsykiatri		Retspsykiatri	
År	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

Skema 16

Fremtid

Psykiatrisk Skadestues læger og sygeplejersker har deltaget i forskellige arbejdsgrupper vedrørende psykiatriplan, akutfunktion, katastrofeberedskab, såvel regionalt som på landsplan.