



Alkoholbehandlingen

Dokumenttitel:	Individuelle Behandlerteam i Odense
Formål:	Patienten gennemfører et individuelt behandlingsforløb indenfor den kognitive- adfærds-terapeutiske referenceramme, kontraktbehandling eller støttende samtaler.
Definitioner:	Der refereres til patienter indvisiteret til det individuelle team.
Fremgangsmåde:	<p>1. samtale</p> <p>Patienten får via brev besked om, at han overgår til behandling i det individuelle team og tilbydes tid til samtale hos en af behandlerne (link til kopi af standardbrev). Brevet udsendes af sekretær i det individuelle team, som orienteres af sekretær, der har skrevet visitationsnotatet.</p> <p>Alle behandlere har første samtaler. Der sættes 45 minutter af til samtalen. Afhængig af om pt har haft en opfølgningssamtale på kortlægningen og hvor grundig denne har været, gennemgås følgende:</p> <ul style="list-style-type: none">• Kortlægning, sammenfatning og score samt den lægelige visitation og diagnose• Intro til behandlingsform, kontraktbehandling, støttende eller kognitiv• Rum og rammer for forløbet, varighed af samtalerne og længde imellem samtalerne planlægges for den første tid, fx 2 samtaler af 20 minutters varighed om mdr. eller en samtale af 45 min om måneden. Orientering om status hver 3. mdr, hvor sagen drøftes på konference med læge. Orientering af behandlerrotation.• Orientering om udlevering af antabus i teamet og tidsbestilling til afrusning i teamet i tilfælde af tilbagefald. Mulighed for at få antabus ved samtaler og ved særligt behov efter vurdering af det individuelle team, særaftaler om udlevering af antabus i en periode.• Fokus på børn (jfr instruks)• Behandlingsmål drøftes med pt med særligt fokus på alkohol, anbefaling af afholdenhed min. 3-6 måneder i begyndelsen af behandlingsforløbet. Der tales med pt om dagsorden for næste samtale og bookes ny tid i den elektroniske kalender. Der noteres i epj. Evt udlevering af antabus ved promille 0 og afkrydsning i medicinskema. Obs på blodprøve. Pt-mappe udleveres, når pt får udleveret skemaer mv.• Ved kontraktbehandling udarbejdes om muligt første kontrakt.• Behandleren nummerer journalnotatet. Notatet har fokus på alkohol, varighed af samtalen nedskrives, og der laves dagsorden for næste samtale.• Sekretær og behandler noterer nyttige oplysninger, som gøres tilgængelige for alle i teamet, fx særlige aftaler med patienten, navne på pt's børn o.lign. <p>Behandlingsforløbet Gennemføres i henhold til de kliniske retningslinjer for behandlingsformerne (link)</p> <p>Konferencer Patienten skal drøftes på konference hver 3. måned. Teamet er ansvarlig for dette.</p> <ul style="list-style-type: none">• Instruksen for konferencer følges (link) <p>Ved afbud: Sekretær: omstiller samtalen til behandler. Dette m.h.p., at behandler kan høre hvordan det går, samt aftale ny tid for samtale. Behandler booker i kalenderen og skriver journalnotat (henvendelses art, ny dato og tid, redigerer adviseringen).</p>

Dokumentdata
Godkendelsesdato: 11.2.09
Godkendelsesansvarlig: Audit
Målgruppe: Det individuelle team i Odense
Anvendelsesområde: Ambulant alkoholbehandling
Type: Instruks
Forfatter/e: Det individuelle team
Næste revisionsdato: Februar 2010
Revisionsansvarlig: Audit
Versionsnummer: 1.

	<p>Hvis sekretæren ikke kan træffe ledig behandler følgende tiltag:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sekretær giver patienten en ny tid; booker i kalenderen og skriver journalnotat. Sekretæren sender herefter mail til teamet med besked om ovenstående. Eller 2. Sekretæren oplyser pr. mail om patientens afbud med besked om, at en behandler kontakter patienten telefonisk eller sender brev m.h.p. ny tid. Behandler booker i kalenderen og dokumenterer i journalen. <p><u>Ved udeblivelse:</u> Mulighed for følgende tiltag:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Behandler ringer til patienten og laver ny aftale. 2. Behandler sender brev til patienten med ny tid til samtale. Dette max. 2 gange. 3. gang sendes brev, hvori der står, at patienten skal henvende sig inden 14 dage; ellers vil patienten blive afsluttet. 3. Individuelle kommentarer m.m. kan tilføjes de standardbreve, som foreligger. 4. Tvivlsspørgsmål og Fokus på børn drøftes på behandlingskonference og konference i teamet. 5. Handlinger og beslutninger dokumenteres i journalen. <p><u>Pårørendeinddragelse</u> De/den pårørende deltager i én til flere samtaler</p> <ul style="list-style-type: none"> • Den samtale, hvor en eller flere pårørende deltager, er så vidt muligt planlagt og patienten indforstået med, hvad der skal drøftes. • Teamet drøfter, om der kan være 2 behandlere til stede • Hvis de/den pårørende dukker uanmeldt op, skal den pårørende føle sig velkommen og behandleren bruger 5-10 minutter til at lave en dagsorden. • Ved yderligere behov tilbydes den pårørende pårørendesamtaler (jfr instruks) i relevant team. • Der er altid fokus på børn (jfr instruks) <p><u>Overdragelse af information mellem teammedlemmerne</u> I journalnotaterne noteres klare mål ift</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alkoholstatus • Behandlingsform • Mål/aftaler • Tidsperspektiv <p>Teammedlemmerne deltager i</p> <ul style="list-style-type: none"> • Morgenmøder dagl. fra 8:45-9:00, hvor dagens forventede fremmødte patienter gennemgås. • Tirsdagsmøder, hvor patienterne drøftes • Mandagslægekonerferencer • Supervision og sparring mellem teammedlemmer • Ekstern supervision <p><u>Afslutning</u> Patienten er ved behandlingsstart gjort opmærksom på, at der er tale om er afgrænset forløb. Instruksen for planlagt afslutning følges (link)</p>
Standard:	100 % af patienterne oplyses om muligheden for at deres pårørende må deltage i

	<p>en eller flere samtaler.</p> <p>90 % af patienterne drøftes på konference hver 3. måned.</p> <p>90 % af patienterne modtager en henvendelse fra behandler ved afbud eller udeblivelse m.h.p. kontakt/ny aftale.</p> <p>60 % af patienterne afsluttes i enighed med behandler (gennemfører afslutningsfasen)</p>
Indikator(er):	<p>Dokumentation i journalnotater.</p> <p>Statusskemaer, adviseringer, behandlingskonferencer og audit.</p> <p>De 2 årlige patienttilfredshedsundersøgelser.</p>
Referencer og evidens:	<p>Eksisterende standarder og kliniske retningslinier</p>