

## KAD RUDSDALEN BO- OG BEHANDLINGSSENTER

### Besøksadresse:

Rudsdalen 3  
1346 Gjettum

### Telefonnummer:

Ansvarsvakt ved KAD Rudsdalen bo- og behandlingssenter: **67 50 61 61**



Vi ser frem til et godt samarbeid

## Målgruppe

KAD Rudsdalen bo- og behandlingssenter er et korttidstilbud til pasienter med lettere og moderate psykiske lidelser og / eller rusmiddelproblem. Pasienten kan ha behov for observasjon, miljøterapeutisk behandling og oppfølging med omsorg, struktur og støtte. Vi har en recoveryorientert tilnærming med fokus på pasientens mestring og ressurser.

## Ressurser

- KAD-sykepleier er tilgjengelig på alle skift og nås på telefon: **67 50 61 61**
- Avdelingen er bemannet med sykepleiere og miljøterapeuter
- Tilsynslege er tilgjengelig for avdelingen på hverdager mellom 08:00 og 15:30. i helger og helligdager vil det være tilgjengelig lege fra vikarbyrå.

## Pasienter er aktuelle for innleggelse på KAD Rudsdalen bo- og behandlingssenter hvis (For nærmere utdypning, se vedlegg):

- Pasienten er over 18 år
- Pasienten er fysisk tilsett av innleggende lege
- Det er gjort en diagnostisk vurdering og tilstanden er psykisk / somatisk avklart
- Det er vurdert at oppfølging av sykepleietjenesten er forsvarlig
- Behandlingen (også legemidler) er vurdert og forordnet av lege, KAD Rudsdalen er behjelpelig med å skaffe til veie legemiddel

## Hvem kan legge inn på KAD Rudsdalen bo- og behandlingssenter?

Fastleger i Bærum kommune og legevaktsleger på Asker og Bærum Legevakt.

Det er den medisinskfaglige vurderingen som er bestemmende for hva slags helsehjelp en pasient skal ha og hvor denne helsehjelpen skal ytes.

Det skal vurderes om pasienten er i behov av øyeblikkelig hjelp, og om kommunen har et forsvarlig tilbud eller om pasienten må henvises til spesialisthelsetjenesten.

## Rutine ved innleggelse på KAD

### Rudsdalen bo- og behandlingssenter

KAD sykepleier kontaktes på telefon 67 50 61 61, for å informere om aktuell pasient til KAD-plass.

KAD-sykepleier har anledning til å etterspørre vurderinger som ikke umiddelbart fremkommer i telefonsamtalen.

Følgende informasjon skal gis muntlig i telefon, og innleggesskrivet skal inneholde:

- Plan for oppfølging, inkludert legemiddelbehandling, inntil vurdering av tilsynslege neste dag
- Innleggelsesårsak og funksjonsnivå
- Selvmordsrisiko
- Voldsrisiko

### Transport:

Pasienten transporteres som om de skulle innlegges sykehus. Ved behov bestilles ambulanse.

### Spesielle hensyn i oppstartsfasen:

I perioden etter oppstart vil det være åpent for mottak av pasienter i tidsrommet 08.00-21.00. Åpningstiden vil bli utvidet til døgkontinuerlig mottak etter en kort innkjøringsperiode

### Kilder:

- Medisinskfaglig veileder for kommunale akutte døgnplasser (KAD)
- Kommunenes plikt til øyeblikkelig hjelp døgnopphold Veiledningsmateriell



## Vedlegg:

|                          | Inklusjonskriterier  | Eksklusjonskriterier  |
|--------------------------|--|---|
| Psykisk lidelse          | Avklart tilstand og/eller diagnose med tilbakefall/forverring av kjent psykisk lidelse og/eller rusmiddelmissbruk.                                   | Psykotiske tilstander preget av stor uro eller voldsomhet, som medfører betydelig fare for pasientens eller andres liv eller helse.   |
|                          |  | Psykotiske og andre tilstander preget av svær angst eller depresjon, der det er betydelig fare for at pasienten kan søke å ta sitt eget liv, eller skade seg selv eller andre.  |
| Somatiske lidelse        | Tilstander som kan ivaretas med CRP-måler, blodtrykksmåler, blodsukkerapparat, termometer.   | Fare for livstruende forverring.<br>Uavklarte somatiske tilstander.<br>Avklarte somatiske tilstander, men hvor det er behov for utstyr utover det som er nevnt i inklusjon.<br>Akutt funksjonssvikt uten identifisert årsakssammenheng. |
|                          | Enkelt sårstell. Ved mer kompliserte stell, må det være vurdert og dokumentert, og det må følges med prosedyre, samt utstyr frem til neste virkedag. | Omfattende sårstell uten avklart prosedyre for behandling.  |
|                          | Pasienten må kunne forholde seg til frivilling innleggelse innenfor rammene av åpne dører.   | Pasienten oppfyller kravene til tvunget psykisk helsevern (PHVL §3-3) eller Tvungen observasjon (PHVL §3-2).  |
| Alkohol                  | Vurdert forsvarlig med miljøterapeutiske tiltak.<br>Om det er vurdert behov for medikamentell behandling, må det være forordnet.                     | Deliriøse tilstander (er en oppgave for spesialisthelsetjenesten)   |
| Andre rusmidler          | Vurdert forsvarlig med miljøterapeutiske tiltak.   | Uavklart rusmiddelinntak med fare for forgiftning.<br>Behov for skjerming i egen enhet.<br>Stor motorisk og verbal uro hvor pasienten ikke lar seg korrigere.<br>Pasienten er til fare for seg selv eller andre.                        |
| Vold                     | Voldsrisiko vurdert som ivaretatt i Kommunal akutt døgnplass   | Voldsrisiko vurdert til høy   |
| selvmordsproblematikk    | Selvmordsrisiko vurdert ivaretatt i kommunal akutt døgnplass   | Selvmordsrisiko vurdert som høy.  |
| Selvskadingsproblematikk | Selvskadningstrang og vilje til å undersøke andre mestringsstrategier.   | Alvorlig selvskadning med behov for somatisk oppfølging.<br>Stor selvskadningstrang og liten impuls kontroll.   |
| Legemidler               | Legemidler forordnet av lege.  | Usikker legemiddelliste.  |