

Status og prioritering av anbefalinger

Hva er status for anbefalingene ved ditt HF/din institusjon i dag? Hvilke anbefalinger vil du prioritere å jobbe videre med?

Hvilke anbefalinger vil du prioritere å jobbe videre med først? Maksimalt 5 prioriteringer. Skriv inn tallet 1-5

Sterke anbefalinger (skal/bør/anbefales) er markert med fet skrift.

Hva er status ved ditt HF i dag? Huk av for status:

GRØNN: Oppfylt
GUL: Delvis oppfylt/er i gang
RØD: Ikke oppfylt
SORT/"JOKER": Ikke relevant/usikker

Tema	P	Anbefaling	Grønn	Gul	Rød	"Joker"
01: Brukermedvirkning		1.1 Pasienten/brukeren skal kunne medvirke ved valg mellom tilgjengelige og forsvarlige undersøkelses- og behandlingsmetoder.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		1.2 For å sikre individuell tilpasning og ønsket behandlingsutbytte bør det gjennomføres systematisk og kontinuerlig tilbakemelding/evaluering av behandlingen fra bruker/pasient.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		1.3 Pasient/bruker bør få tilgang til brukerstyrte innleggelses innen rusbehandling.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		1.4 Helsepersonell bør informere pasienter/brukere om muligheten til å delta i selvhjelpsgrupper.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02: Oppstart, gjennomføring, avslutning og evaluering i rusbehandling		2.1 Behandling bør vurderes og starte opp så raskt som mulig etter at pasient/bruker har formidlet et slikt behov.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		2.2 Første del av behandling og oppfølging bør fokusere på allianseetablering, kartlegging og utredning.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		2.3 Dersom pasienten/brukeren vurderer at behandlingsalliansen ikke er hensiktsmessig, bør det gis anledning til å bytte behandler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		2.4 Det bør utarbeides en behandlingsplan sammen med pasienten/brukeren tidlig i behandlingsforløpet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		2.5 Behandlingsmål bør settes av pasienten/brukeren i samråd med behandlere tidlig i behandling- og oppfølgingsforløpet og evalueres jevnlig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		2.6 Behandlings- og oppfølgings varighet bør tilpasses den enkeltes behov.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		2.7 Kriseplan bør lages tidlig i behandlingsforløpet i samarbeid mellom pasient/bruker og behandler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		2.8 Det bør jevnlig fastsettes konkrete bedringsmål som grunnlag for løpende evaluering av behandlingen/oppfølgingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		2.9 Avslutning av behandling bør være planlagt og skje i samarbeid mellom pasient/bruker, behandler og samarbeidspartnere.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		2.10 Alle tjenestesteder bør dokumentere og evaluere egne behandlingsresultater.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03: Kartlegging og utredning i rusbehandling		3.1 Ved oppstart av behandling bør rusmiddelbrukens omfang og funksjon kartlegges og danne grunnlag for videre utredning.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		3.2 Det anbefales at risiko for behandlingsavbrudd og tiltak for å forebygge kartlegges tidlig i behandlingsforløpet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		3.3 Kartlegging og utredning bør omfatte psykisk helse, kognisjon, somatisk helse – inkludert tannhelse og ernæring – samt sosial situasjon og fungering og danne grunnlag for en behandlingsplan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		3.4 Det foreslås at det lages en egen utredningsplan når omfattende utredningsarbeid igangsettes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		3.5 Differensialdiagnostisering bør være basert på samtaler, anamnese, resultater fra standardiserte intervju og tester, observasjoner av atferd og klinisk tverrfaglig vurdering.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04: Terapeutiske tilnærminger i rusbehandling		4.1 Miljøterapiens arbeidsmåte og teoretiske forankring bør nedfelles i tjenestestedets planverk og prosedyrer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		4.2 Motiverende intervju anbefales som metode i samtale med pasienter/brukere med rusmiddelproblemer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		4.3 Kognitiv atferdsterapi anbefales som behandlingstilnærming.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		4.4 Det foreslås å benytte mentaliseringsbasert terapi for pasienter/brukere med samtidige rus- og relasjonelle vansker.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		4.5 Det foreslås bruk av systematisk fysisk aktivitet som del av rusbehandling. Pasienter/brukere med ønske og behov for treningskontakt kan tilbys dette.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		4.6 Det foreslås at det tilrettelegges for bruk av musikkterapi til pasienter/brukere som ønsker dette. Musikkterapi vil være relevant i tverrfaglig spesialisert rusbehandling, i kriminalomsorg og i kommunale tjenester.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		4.7 Pasienter / brukere kan tilbys 12-trinnsbehandling.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		4.8 Det foreslås at mindfulness-basert kognitiv terapi (MBCT) og mindfulness-basert tilbakefallsforebygging (MBRP) benyttes ved behov.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		4.9 Legemidler foreslås brukt som støttebehandling til alkoholavhengige etter en grundig klinisk vurdering.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		4.10 Benzodiazepiner bør ikke bråseponeres etter lengre tids bruk. Det foreslås gradvis nedtrapping kombinert med støttesamtaler. Nedtrappingen bør vurderes ut fra varighet og omfang av avhengigheten. Det bør vurderes å påbegynne nedtrappingen poliklinisk med eventuell innleggelse i avrusningsinstitusjon mot slutten av nedtrappingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		4.11 Resultater fra urinprøver og andre biologiske markører kan benyttes som motiverende faktor til endring eller stabilisering.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		4.12 Ulike typer av gruppebasert behandling og individuell behandling foreslås å være tilgjengelig for pasientgruppen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		4.13 Etter en individuell vurdering, kan det tilbys felles behandlingstilbud for par der begge parter har et rusmiddelproblem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05: Behandlingsnivå i rusbehandling: Avbrudd, døgn-/dag-/ambulerende behandling, somatikk og straffegjennomføring		5.1 Ved manglende oppmøte og fare for behandlingsbrudd bør det vurderes å endre behandlingsrammer og/eller tjenestenivå.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		5.2 Innleggelse i institusjon bør kun benyttes når poliklinisk-, dag- og ambulerende tilnærming ikke er tilstrekkelig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		5.3 Dagbehandling foreslås i etterkant av døgnopphold, i forlengelse av eller i stedet for poliklinisk behandling. Psykososiale forhold og deltakelse i samfunnslivet bør være sentralt i et dagbehandlingstilbud.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		5.4 Det foreslås å tilby ambulante tjenester på lik linje med stedfaste tjenester (dag, døgn og poliklinikk), særlig ved sammensatte problemer og ved behandlingsavbrudd.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		5.5 Den somatiske helsetjenesten bør ha et kontinuerlig fokus på hvordan pasienter med rus- og avhengighetstilstander kan fanges opp og gis tilbud om hjelp.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		5.6 Straffegjennomføring kombinert med behandling bør planlegges i samarbeid med domfelt, kriminalomsorg og heldøgnsinstitusjon.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06: Psykososiale forhold i rusbehandling: Familie, bolig, økonomi, utdanning, arbeid og nettverk		6.1 Familie og nettverk bør involveres i behandlingen i samråd med pasient/bruker.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		6.2 Alle som henvises til og mottar hjelp for sitt rusmiddelproblem bør ha hensiktsmessig bolig, eller være i en prosess for anskaffelse av bolig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		6.3 Personer som har behov for det, bør få bistand til å få oversikt over og håndtere egen økonomi, herunder få bistand til å sikres riktig ytelse.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		6.4 Arbeid med utdanning/arbeid/meningsfylt aktivitet bør være en del av innholdet i behandlings- og oppfølgingsstilbudet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		6.5 Det foreslås at personen får bistand til å styrke sitt nettverk gjennom deltakelse i ønskede fritidsaktiviteter.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07: Unge, eldre og gravide i rusbehandling		7.1 Unge med rusmiddelproblemer bør tilbys rask og alderstilpasset behandling og oppfølging tidlig i forløpet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		7.2 Ambulerende tilnærming foreslås for å nå unge med rusmiddelproblemer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		7.3 Kartleggingsverktøy som er spesielt utviklet for unge med rusmiddelproblemer bør tas i bruk.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		7.4 Det foreslås å tilby familierterapi til unge under 25 år som en del av behandlingen for rusmiddelproblemer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		7.5 Det foreslås alderstilpasset utredning og tilrettelagte tiltak overfor eldre. Fagpersonell bør både ha rusfaglig og geriatrisk kompetanse.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	7.6 Tilbudet til gravide med rusmiddelproblemer bør innrettes både mot kvinnens behandlings- og oppfølgingsbehov og ivaretagelse av det ufødte barnet. Den gravide bør følges opp av flere instanser samtidig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	7.7 Behov for tilbakeholdelse i institusjon bør vurderes jevnlig under graviditet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08: Selvmords- og dødelighetsrisiko i rusbehandling	8.1 Alle pasienter/brukere bør kartlegges for selvmordsrisiko. Hvis det foreligger en slik risiko, bør det gjøres en selvmordsvurdering tidlig og underveis i behandlingsforløpet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	8.2 Der det foreligger overdose- og dødelighetsrisiko bør egnede tiltak tematiseres og iverksettes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09: Kjønnsspesifikk tilnærming, minoriteter og seksuell orientering i rusbehandling	9.1 Kjønnsspesifikke behandlings- og oppfølgingsbehov bør ivaretas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	9.2 Det foreslås å legge til rette for at kvinner og menn får tilbud om kjønnsdelte behandlingsaktiviteter.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	9.3 I behandling og oppfølging skal språklige og kulturelle forskjeller og minoritetstilørighet ivaretas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	9.4 Behandlingen bør tematisere en mulig sammenheng mellom seksuell orientering og rusmiddelproblematikk.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10: Oppfølging av spilleavhengige. Kartlegging av anabole androgene steroider (rusbehandling)	10.1 Det foreslås kognitiv atferdsterapi av spilleavhengige.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	10.2 Bruk av dopingmidler før eller under behandling bør kartlegges og behandles.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>