



TILSYNSTJENESTE «RUS I SOMATIKKEN»

08.12.2017



ST. OLAVS HOSPITAL

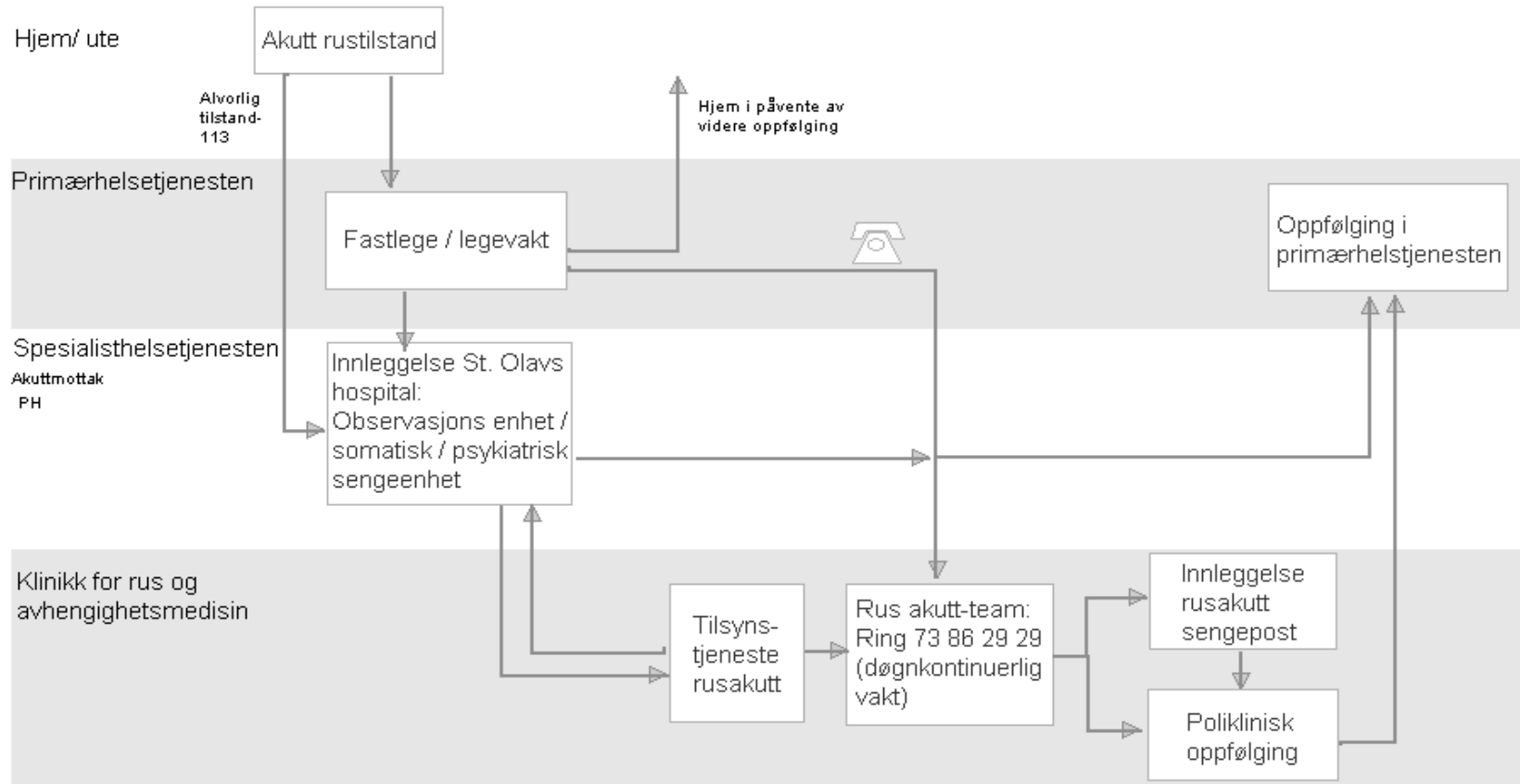
UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM

Rusakutt St.Olav

- Standardisert pasientforløp, EQS;

<http://eqsstolav.helsemn.no/index.pl?pid=stolav&DocumentID=26316>

0-3 døgn



Konsultasjonstjeneste rus (tilsyn rus)

Klinikk for rus- og avhengighetsmedisin har ansvar for å tilby råd, veiledning og vurdering av behov for rusbehandling for pasienter over 18 år som er innlagt ved St. Olav som følge av bruk av rus- og/eller vanedannende legemidler.

Tilsyn rus kan bestilles både fra somatikken og psykisk helsevern, både elektronisk og pr telefon.

KONSULTASJON

Klinikk for rus- og avhengighetsmedisin har ansvar for å tilby råd, veiledning og vurdering av behov for rusbehandling for pasienter som er innlagt ved St. Olav som følge av bruk av rus- og/eller vanedannende legemidler. Denne pasientgruppen vil ofte ha behov for samtidige helsetjenester i spesialisthelsetjenesten innenfor somatikk, psykisk helsevern og rusbehandling.

Bestilling av tilsyn rus gjøres elektronisk i Docuive. Gjennomføring av tilsyn utføres hverdager mellom 0800 og 1530. Konsultasjonstjenesten kan også kontaktes hverdager mellom 08.00 – 15.30 på tlf. 738 62929.

Målgrupper/hovedtilstander som er aktuelle for konsultasjonstjenester er

- Helsepersonell som har kontakt med pasienter der det antas at helsesituasjonen påvirkes av bruk av rus- og/eller vanedannende legemidler og som trenger informasjon for å vurdere riktig helsehjelp videre.
- Pasienter som vurderes å ha et uavklart forhold til rus- og/eller vanedannende legemidler.
- Pasienter som vurderes å ha behov for raskt å etablere kontakt med tverrfaglig, spesialisert rusbehandling for å forhindre forverring av helse- og avhengighets-tilstand.

Resultat av vurdering av henvendelser kan være

- At pasienten tilbys tett poliklinisk behandling ved Klinikk for rus- og avhengighetsmedisin.
- At pasienten henvises til elektiv avrusning, og at frist for oppstart behandling settes med bakgrunn i de opplysninger henviser gir.
- At pasienten henvises til ordinær behandling i tverrfaglig, spesialisert rusbehandling (poliklinisk behandling, dagbehandling eller døgntjeneste).
- At pasienten vurderes å være i behov av helsehjelp i det kommunale tjenesteapparatet og ikke spesialisthelsetjenesten.
- At pasienten tilbys innleggelse i rusakuttavdeling ved Klinikk for rus- og avhengighetsmedisin.

Dersom pasienten er ferdig utredet og behandlet for somatisk eller psykisk sykdom på det tidspunkt Klinikk for rus- og avhengighetsmedisin blir kontaktet, kan pasienten tilbys samtale ved polikliniken påfølgende virkedag. Dette avtales særskilt med konsultasjonstjenesten for å sikre tilstrekkelig utveksling av opplysninger.

Målgrupper/hovedtilstander som er aktuelle for konsultasjonstjenester er

- Helsepersonell som har kontakt med pasienter der det antas at helsesituasjonen påvirkes av bruk av rus- og/eller vanedannende legemidler og som trenger informasjon for å vurdere riktig helsehjelp videre.
- Pasienter som vurderes å ha et uavklart forhold til rus- og/eller vanedannende legemidler.
- Pasienter som vurderes å ha behov for raskt å etablere kontakt med tverrfaglig, spesialisert rusbehandling for å forhindre forverring av helse- og avhengighets-tilstand.

Resultat av vurdering av henvendelser kan være

- At pasienten tilbys tett poliklinisk behandling ved Klinikk for rus- og avhengighetsmedisin.
- At pasienten henvises til elektiv avrusning, og at frist for oppstart behandling settes med bakgrunn i de opplysninger henviser gir.
- At pasienten henvises til ordinær behandling i tverrfaglig, spesialisert rusbehandling (poliklinisk behandling, dagbehandling eller døgnbehandling).
- At pasienten vurderes å være i behov av helsehjelp i det kommunale tjenesteapparatet og ikke spesialisthelsetjenesten.
- At pasienten tilbys innleggelse i rusakuttavdeling ved Klinikk for rus- og avhengighetsmedisin.

Dersom pasienten er ferdig utredet og behandlet for somatisk eller psykisk sykdom på det tidspunkt Klinikk for rus- og avhengighetsmedisin blir kontaktet, kan pasienten tilbys samtale ved poliklinikken påfølgende virkedag. Dette avtales særskilt med konsultasjonstjenesten for å sikre tilstrekkelig utveksling av opplysninger.

Poliklinikken går daglige visittrunder man-fre på følgende somatiske avdelinger; observasjonsposten (også ringeavtale kl 0830), avd. for lever- og fordøyelsessykdommer, avd. for nyresykdommer og infeksjonsavd.

Erfaringer viser: ca 70 % av pasientene vi gjennomfører tilsyn hos, får et behandlingstilbud i TSB grunnet primærkartlegging av rusbruk ved innkomst/under opphold i somatikken!



- Forskning viser at 15-20 % av innleggelser i somatikken direkte eller indirekte skyldes alkohol. Ved St.Olav var det i 2016 ca 57.500 innleggelser i somatikken.
- Hittil i 2017 har klinikken tatt i mot ca 105 pasienter til innleggelse på rusakutt døgn fra somatikken (primært fra obs.post og akuttmottak), og gjennomført ca 75 tilsyn (inkl. psykisk helsevern).
- Hva med resten?



Erfaringer fra perioden 6.3.17 til i dag:

«Her ligger det bare pasienter med leverskader» (avd. for lever- og fordøyelsessykdommer)

«Her er det bare gamle damer...» (avd. for nyresykdommer)

«Vi hadde en som dro i går, en kroniker, ingen håp for han tror jeg» (infeksjonsavd.)

«Det er ikke rusen som er årsak til at han ligger her nå» (obs.post)

«Ingen aktuelle pasienter i dag heller» (gjennomgående)

På *runden* har vi «fanget opp» 16 nye pasienter, 11 av disse får tilbud om og takker ja til behandling i TSB (nesten 70%)!

Via tilsynsbestillinger i DocuLive (eller pr telefon) i samme periode har vi snakket med 33 nye pasienter, 23 får tilbud om og takker ja til behandling i TSB (65%)!

Fordeling på avdelinger

Tilsyn i DocuLive 6.3 - 24.11.17: **35**

- KGAS
- hjertemedisin
- lever og fordøyelse
- lunge
- **obs.post**
- hjerte/lunge kirurgi
- infeksjon
- øye
- ort.rekonstruksjon
- **nevrologi**
- **nyre**

= 23 ja, 10 nei (2 er i aktiv intern behandling)

Runde 6.3 - 24.11.17: **17**

- Nyre: 6
- Infeksjon: 3
- Lever og fordøyelsessykdommer: 3
- Obs.post 5

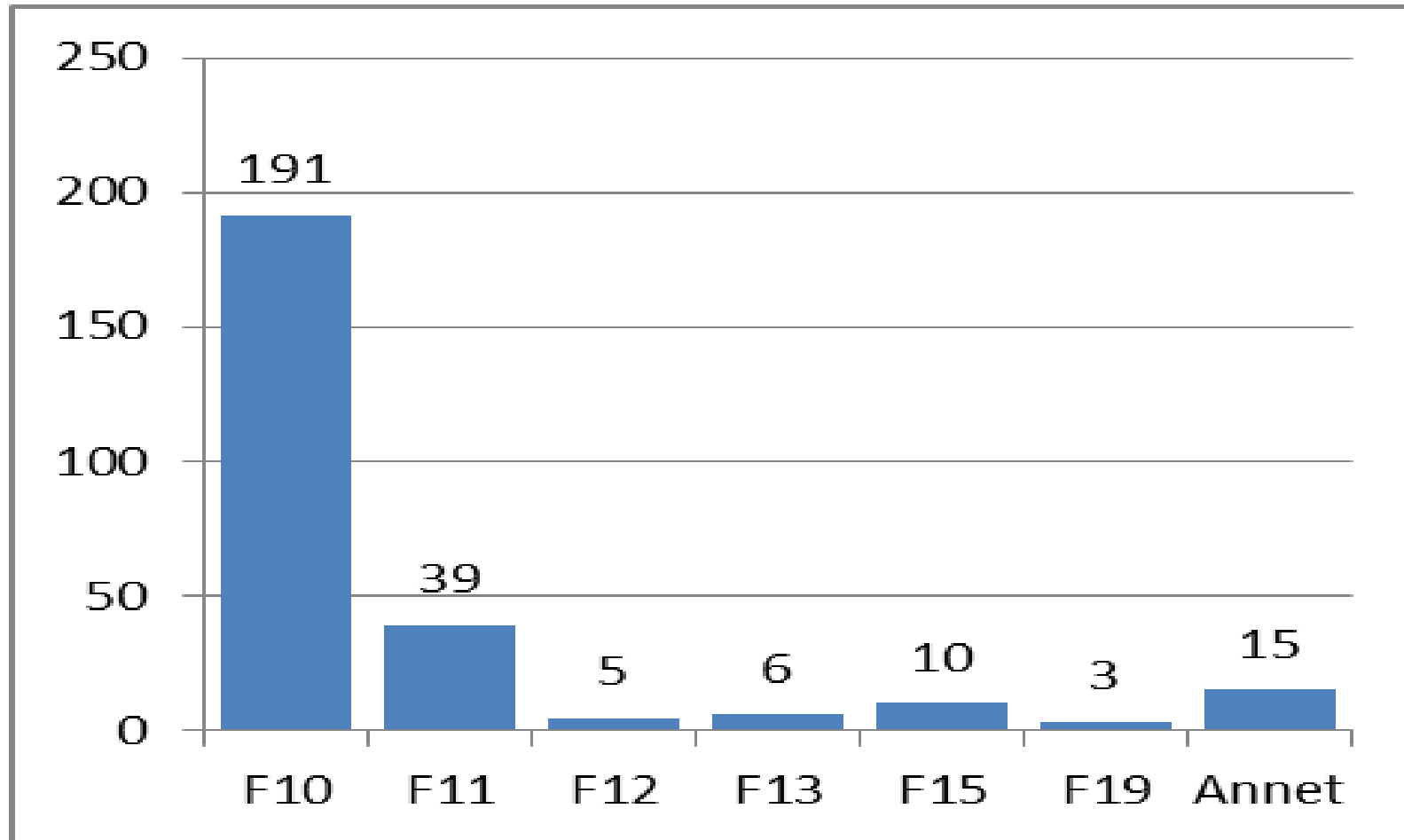
= 11 ja, 5 nei (1 er i aktiv intern behandling)

AKTIVITETSDATA

- Snittalder 44.5 år
- 70 % menn og 30 % kvinner
- Gjennomsnittlig liggetid: 2 dager 4 timer
- Ca 70 % alkohol



Hoveddiagnose ved utskrivelse



Tiltaksplan for å sikre at innlagte pasienters rusvaner blir kartlagt og behandlingsbehov blir avdekket

Mål:

1. Alle pasienter innlagt i somatikken skal bli kartlagt for rus ved innkomst.
2. Alle pasienter med behov skal få tilbud om tilsyn rus.
3. Alle pasienter med behov skal få tilbud om TSB, eller annen adekvat oppfølging for sin rusrelaterte tilstand.



Tiltak:

- Pilotprosjekt: kartlegge alle pasienter ved innkomst/første dag med AUDIT på utvalgte avdelinger?
- Positive funn = implementering av kartleggingsverktøy AUDIT-C?
- Drøfte/avklare:
 - Flere utvalgte avdelinger; gastro og nyre?
 - 100 pasienter på hver avd?
 - Anonymisert?
 - Oppfølging i etterkant?

AUDIT

-HVA:

-Screeningsverktøy for å identifisere problemfylt bruk av alkohol siste 12 mnd

-Målgruppe:

-Mest brukt ift voksne

-Antall spm:

-10

-Tidsbruk:

-5-10min

- AUDIT har høy treffsikkerhet (høy sensitivitet og spesifisitet)

www.snakkomrus.no

AUDIT-C

Brukes for å identifisere risikokonsum av alkohol og/eller drikking som kan utvikles til misbruk og avhengighet

3 spørsmål

1. Hvor ofte drikker du alkohol?
2. Hvor mange alkoholenheter tar du på en typisk drikkedag?
3. Hvor ofte drikker du seks alkoholenheter eller mer?