

Legg inn på KAD på 1-2-3

- 1 Finn frem full pasientinformasjon med personnummer og adresse
- 2 Forbered kort fremstilling av
 - aktuell årsak til innleggelse (kriterier nedenfor)
 - pasientens status innleggelsesdagen (punktene under høyre kolonne skal utelukkes)
 - tidligere sykehistorie
- 3 Full medisinliste skal medfølge pasienten

Inklusjons- og eksklusjonskriterier for pasienter med psykiatri- og/eller rusproblematikk

Vakthavende på KAD – alle dager 00-24 tlf

Kommunal oppfølging første virkedag, tlf:.....

Aktuell for KAD:

Listen er ikke uttømmende - spør KAD-lege
KAD-pasienter skal kunne behandles på allmennlegenivå. KAD skal **ikke** erstatte sykehusinnleggelse

Alder **over 18 år**

Innleggende lege må beskrive **klare mål** med innleggelsen, og skissere behandlingsplan. Pasienter med tidligere avklarte tilstander. Gjennomført suicidalvurdering. Forventet behandlingstid, **inntil 3 dager**.

Pasienter med lette til moderate psykiske symptomer som har gitt funksjonsfall (for eksempel angst, depresjon, psykosenære symptomer og søvnløshet). Dette kan være i kombinasjon med somatisk sykdom.
Pasienter med akutt krise/traume eller aktivering av tidligere traumer, som har behov for tett oppfølging og tilsyn i kommunal regi.

Pasienter med avklart tilstand og/eller diagnose som får tilbakefall/forverring av (kjent/ukjent) psykisk lidelse og/eller rusmiddelproblem.

Psykososial oppfølging og stabilisering etter overdose

Psykiatri- og ruspasienter som har KAD-innleggelse som del av sin krisehåndteringsplan.

Aktuell behandling:

Trygge omgivelser som fremmer normal døgnrytme og næringsinntak.
Observasjon/kartlegging/identifisering av (til nå) ukjente hjelpebehov
Lage en behandlingsplan for den nærmeste tiden
Samtale/etablering av relasjon
Kjent medikasjon (f.eks. definert i kriseplan)

KAD passer ikke:

Vurder sykehus eller andre tiltak
KAD skal ikke forsinke nødvendig sykehusbehandling

Barn under 18 år

Kontakt UPS via sentralbord SØ 08600

Pasient som trenger tvangsinnleggelse iht. helse og omsorgstjenesteloven § 10.2, og psykisk helsevernloven § 3.2./ 3.3

Pasient med etablert kommunalt behandlingstilbud innen rus og psykiatri, skal primært benytte dette fremfor å legges inn på KAD.

Pasient med selvmordsproblematikk eller alvorlig selvskading.

Pasient med truende delir / overdose med behov for medisinsk oppfølging

Behov for medisinsk avrusning på sykehus

Pasient med forhøyet voldsrisiko og/eller utagerende adferd

Behandlingsbehov som ekskluderer KAD-innleggelse:

Oppstart av medisiner som krever oppfølging av spes.helsetjenesten.