



Ansøgningsskema for kommunal godkendelse af private alkoholbehandlingssteder og indberetning til tilbudsportalen af private og kommunale alkoholbehandlingssteder.

Ansøgning sendes, elektronisk eller pr. post, med personlig underskrift til:

Bornholms Regionskommune
Ullasvej 23
3700 Rønne

Pr. e-mail til: post@brk.dk

Mrk.: ”**Ansøgning om godkendelse af privat alkoholbehandlingssted**”

Inden skemaet udfyldes, anbefales det at læse:

”Retningslinjer for kommunal godkendelse af alkoholbehandlingssteder”.

Alle rubrikker i ansøgningsskemaet skal udfyldes.

1.a Behandlingsstedet

Navn:

Adresse:

Tlf.:

Mail:

1.b Juridiske forhold

Etableringsår:

Ejerform:

Vedtægter:

Godkendende myndighed:

1.c Fysiske rammer

Antal behandlingspladser:

Handicaptilgængelighed:

Faciliteter for medfølgende børn:

For døgnbehandlingssteder

Antal eneværelser:

1.d Åbningstider:

Åbningstider:

2.a Medarbejdere og faglige kompetencer

Lederens navn:

Antal fuldtidsansatte:

Antal deltidsansatte:

Medarbejdernes faglige profil(Uddannelsesbaggrund, alkoholfaglige og terapeutiske kurser og diplomuddannelser):

Hvordan modsvarer medarbejdernes kompetencer målgruppernes behov?

Beskriv sammenhængen mellem medarbejdernes kompetenceprofil og de valgte behandlingsmetoder:

Anvendes frivillige i arbejdet?

Hvis ja - Hvilke opgaver varetager de?

Beskriv opgaver og kompetencer hos evt. tilknyttede konsulenter:

2.b Lægelige kompetencer

Navnet på virksomhedsansvarlig læge:

Er der ikke ansat en læge, beskriv hvordan lægelig bistand sikres i forbindelse med udredning og behandling af samtidige somatiske eller psykiske sygdomme:

Samarbejde:

Hvordan samarbejder alkoholbehandlingen med den regionale psykiatriske behandling, herunder almen praksis i.f.m psykiatrisk komorbiditet?:

Hvordan samarbejder alkoholbehandlingen med det regionale sundhedsvæsen i.f.m. alkoholrelaterede somatiske sygdomme og øvrige somatiske sygdomme?:

3. Behandlingsmetoder

Tilbyder stedet(sæt kryds):

Ambulant behandling?:

Dagbehandling?:

Døgnbehandling?:

Kombinationsforløb?:

Beskriv de behandlingsmetoder, der anvendes i alkoholbehandlingen:

Akutbehandling, herunder principper for behandling af abstinenser:

Procedurer vedrørende udredning og diagnostik:

Somatisk undersøgelse og behandling:

Psykiatrisk undersøgelse og behandling:

Farmakologisk behandling:

Motiverende samtaler før behandling:

Psykosocial samtale-behandling, herunder:

- familiebehandling:
- dobbeltfokuseret:
- alkoholbehandling:

Opfølgning på behandling:

Angiv referencerammen med dokumentationsgrundlaget for disse metoders effekt:

4. Målgruppen for behandlingen

Fx ift. alkoholproblemets sværhedsgrad, fx personer med et lettere overforbrug, tilbud til særlige aldersgrupper fx unge, familieorienteret alkoholbehandling, tilbud til pårørende uafhængig af, om den der drikker, går i behandling, tilbud til dobbeltbelastede, tilbud til personer med hashforbrug oven i alkoholforbruget mv.

Beskriv hvilke målgrupper stedet kan modtage:

5. Tilrettelæggelsen af behandlingsindsatsen

Ud fra hvilke kriterier visiteres til forskellige typer behandling?:

Hvilke faser har en samlet behandlingsplan typisk?:

I hvilket omfang foregår behandlingen individuelt og i hvilket omfang i grupper?:

Behandles familier med familieorienteret alkoholbehandling?:

6. Behandlingens varighed, intensitet, organisering og takster

Hvor mange samtaler indgår typisk i et behandlingsforløb?:

Hvor lang tid strækker et typisk samtaleforløb sig over?:

Hvor mange familiesamtaler tilbydes typisk?:

Hvilke takster er der for de forskellige ydelser?:

Hvilke instanser samarbejdes der typisk med i.f.m. behandlingsforløbet?:

7. Opfølgning på behandling

Hvordan sikres overlevering til andre sektorer?:

Hvordan opsamles erfaringer fra opfølgningen?:

Hvordan indgår disse erfaringer i udviklingen af behandlingen?:

8. Dokumentation og kvalitetsudvikling

Bekræftelse af, at stedet indberetter til NAB:

Benyttes journaler, patientforløbs-beskrivelser, standarder, indikatorer mv. i.f.m. dokumentation og kvalitetsudvikling af behandlingen?:

Ansøgers personlige underskrift (ikke med sort skrift):

Sted: _____

Underskrift: _____

Dato: ___/___201_