

## Vedlegg 1: Beskrivelse av behandlingstilbudet A-Senteret

Kapasitet: 14 plasser

Pris:

### Ytelsene: Pasientgruppe 1

<p>(diagnose/problemstilling) Kortfattet beskrivelse av pasientgruppen</p>	<p><b>Korttids døgnbehandling, primært alkohol og medikamentavhengighet.</b> Dette innebærer pasienter som i hovedsak har problemer med alkohol og/ eller vanedannende medikamenter. Videre vil vår målgruppe inkludere pasienter med kombinasjonslidelser preget av lettere og moderate symptomidelser samt pasienter med personlighetsforstyrrelser. Vi vil ikke gi tilbud til pasienter med alvorlig psykopatologi. (Pasienter med "dobbeltdiagnoser" i snever betydning)</p> <p>Grunnlaget for å tilby behandling ved vår døgnavdeling vil først og fremst være at poliklinisk behandling ikke er tilstrekkelig; pasienten har behov for en mer intensiv behandling for å opprettholde en motivasjonell prosess. Et behov for skjerming/ stabilisering vil imidlertid også kunne være en del av indikasjonen for innleggelsen.</p> <p>Vi vil også gi tilbud om innleggelse med utgangspunkt i utredningsbehov</p>
<p>Kortfattet beskrivelse av ytelsen/tilbudet</p>	<p><b>Målsetting:</b> Behandlingen skal bidra til at pasienten får en bedre livskvalitet. Dette vil ofte innebære målsettinger om bedre kontroll, bredere tilfang av mestringsstrategier og bedre selvforståelse. Endringer når det gjelder selve rusmiddelinntaket, vil alltid være en overordnet målsetting. Hva dette konkret vil innebære, må formuleres individuelt. Behandlingen vil videre ta utgangspunkt i individuelle målsettinger knyttet til psykisk- og fysisk helse samt vansker i forhold til partner eller øvrig familie. For noen pasienter vil det være behov for å rette behandlingen mot en bedre integrering i samfunnet slik at de skal kunne nyttiggjøre seg fellesskapsgodene og ta sin del av fellesansvaret.</p>

OK

	<p>Tiltak:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Korttids døgnbehandling</li> <li>• Behandlingen skal gjennomføres i tråd med pasientens behandlingsplan.</li> <li>• Individualsamtaler</li> <li>• Grupper</li> <li>• Hvis pasienten har behov for langvarige og koordinerte tjenester, skal det i forbindelse med behandlingsplanleggingen i samråd med pasienten alltid vurderes hvorvidt det skal utarbeides en individuell plan. (jf. forskrift om individuell plan) i tillegg til behandlingsplanen.</li> </ul> <p><b>Mål og tiltak dokumenteres ved:</b></p> <p>Målsettingene og tiltakene vil bli dokumentert i pasientjournalen i form av en behandlingsplan. Videre skal journalen dokumentere den løpende behandlingen og evaluering av planen.</p>
Varighet	Opp til fire mnd.
Samarbeidspartnere	Andre instanser i hjelpeapparatet samt familien, sosialt nettverk og/ eller arbeidsplassen, vil bli involvert i den grad dette er faglig hensiktsmessig og i samsvar med pasientens ønsker.
Tilleggsmerknader	

## Vedlegg 1: Beskrivelse av behandlingstilbudet A-Senteret

Kapasitet: 2

Pris:

### Ytelsene: Pasientgruppe 2

<p>(diagnose/problemstilling) Kortfattet beskrivelse av pasientgruppen</p>	<p><b>Korttids døgnbehandling, narkotikaavhengighet/sammensatt avhengighetsproblematikk.</b> Denne gruppen innebærer pasienter som har et narkotisk stoff som det dominerende rusmiddelet eller som har en sammensatt avhengighetsproblematikk. Videre vil målgruppen inkludere pasienter med kombinasjonslidelser preget av lettere og moderate symptomlidelser samt pasienter med personlighetsforstyrrelser. Vi vil ikke gi tilbud til pasienter med alvorlig psykopatologi. (Pasienter med "dobbeltdiagnoser" i snever betydning)</p> <p>Grunnlaget for å tilby behandling ved vår døgnavdeling vil først og fremst være at poliklinisk behandling ikke er tilstrekkelig; pasienten har behov for en mer intensiv behandling for å opprettholde en motivasjonell prosess. Et behov for skjerming/ stabilisering vil imidlertid også kunne være en del av indikasjonen for innleggelsen.</p> <p>Vi vil også gi tilbud om innleggelse med utgangspunkt i utredningsbehov</p>
<p>Kortfattet beskrivelse av ytelsen/tilbudet</p>	<p><b>Målsetting:</b> Behandlingen skal bidra til at pasienten får en bedre livskvalitet. Dette vil ofte innebære målsettinger om bedre kontroll, bredere tilfang av mestringsstrategier og bedre selvforståelse. Endringer når det gjelder selve rusmiddelinntaket, vil alltid være en overordnet målsetting. Hva dette konkret vil innebære, må formuleres individuelt. Behandlingen vil videre ta utgangspunkt i individuelle målsettinger knyttet til psykisk- og fysisk helse samt vansker i forhold til partner eller øvrig familie. For noen pasienter vil det være behov for å rette behandlingen mot en bedre integrering i samfunnet slik at de skal kunne nyttiggjøre seg fellesskapsgodene og ta sin del av fellesansvaret.</p>

	<p>Tiltak:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Korttids døgntil behandling</li> <li>• Behandlingen skal gjennomføres i tråd med pasientens behandlingsplan.</li> <li>• Individualsamtaler</li> <li>• Grupper</li> <li>• Hvis pasienten har behov for langvarige og koordinerte tjenester, skal det i forbindelse med behandlingsplanleggingen i samråd med pasienten alltid vurderes hvorvidt det skal utarbeides en individuell plan. (jf. forskrift om individuell plan) i tillegg til behandlingsplanen.</li> </ul> <p><b>Mål og tiltak dokumenteres ved:</b></p> <p>Målsettingene og tiltakene vil bli dokumentert i pasientjournalen i form av en behandlingsplan. Videre skal journalen dokumentere den løpende behandlingen og evaluering av planen.</p>
Varighet	Opp til fire mnd.
Samarbeidspartnere	Andre instanser i hjelpeapparatet samt familien, sosialt nettverk og/ eller arbeidsplassen, vil bli involvert i den grad dette er faglig hensiktsmessig og i samsvar med pasientens ønsker.
Tilleggsmerknader	

## Vedlegg 1: Beskrivelse av behandlingstilbudet A-Senteret

Kapasitet: 6 613 konsultasjoner/timeverk

Pris:

### Ytelsene: Pasientgruppe 3 – poliklinikk, herunder dagbehandling

<p>(diagnose/problemstilling) Kortfattet beskrivelse av pasientgruppen</p>	<p><b><u>Polikliniske konsultasjoner</u></b></p> <p>Denne gruppen er ikke avgrenset med utgangspunkt i type dominerende rusmiddel. Målgruppen inkluderer pasienter med kombinasjonslidelser preget av lettere og moderate symptomlidelser samt pasienter med personlighetsforstyrrelser. Vi vil ikke gi tilbud til pasienter med alvorlig psykopatologi. (Pasienter med "dobbeltdiagnoser" i snever betydning).</p> <p>Målgruppen inkluderer også pårørende.</p>
<p>Kortfattet beskrivelse av ytelsen/tilbudet</p>	<p><b>Målsetting:</b></p> <p>Behandlingen skal bidra til at pasienten får en bedre livskvalitet. Dette vil ofte innebære målsettinger om bedre kontroll, bredere tilfang av mestringsstrategier og bedre selvforståelse. Endringer når det gjelder selve rusmiddelinntaket, vil alltid være en overordnet målsetting. Hva dette konkret vil innebære, må formuleres individuelt. Behandlingen vil videre ta utgangspunkt i individuelle målsettinger knyttet til psykisk- og fysisk helse samt vansker i forhold til partner eller øvrig familie. For noen pasienter vil det være behov for å rette behandlingen mot en bedre integrering i samfunnet slik at de skal kunne nyttiggjøre seg fellesskapsgodene og ta sin del av fellesansvaret.</p> <p>De pårørende i behandling vil ha målsettinger om bedring i forbindelse med angst, depresjon og opplevelse av skam og skyld. Mange har opplevd et vedvarende press og stress over lange perioder samt vært utsatt for traumatiske situasjoner. Følgende målsettinger vil være aktuelle for mange: Økt forståelse av hvordan egne mestringsstrategier kan bidra til å fastholde et problem. Økt evne til å ivareta egne behov og grenser. Bevisstgjøring når det gjelder sammenhengen mellom egne psykiske problemer og relasjonen til en nær person med et rusmiddelproblem.</p>

	<p>Tiltak:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Polikliniske individualsamtaler</li> <li>• Polikliniske grupper</li> <li>• Behandlingen skal gjennomføres i tråd med pasientens behandlingsplan.</li> <li>• Hvis pasienten har behov for langvarige og koordinerte tjenester, skal det i forbindelse med behandlingsplanleggingen i samråd med pasienten alltid vurderes hvorvidt det skal utarbeides en individuell plan. (jf. forskrift om individuell plan) i tillegg til behandlingsplanen.</li> </ul> <p><b>Mål og tiltak dokumenteres ved:</b></p> <p>Målsettingene og tiltakene vil bli dokumentert i pasientjournalen i form av en behandlingsplan. Videre skal journalen dokumentere den løpende behandlingen og evaluering av planen.</p>
Varighet	<p>Fra noen få uker til flere mnd. Vi kan også ha behandlingskontakt med noen pasienter over flere år. Det må imidlertid nevnes at slik langvarig behandling ikke vil vedvare uten opphold eller variasjoner i behandlingsintensiteten.</p>
Samarbeidspartnere	<p>Andre instanser i hjelpeapparatet samt familien, sosialt nettverk og/ eller arbeidsplassen, vil bli involvert i den grad dette er faglig hensiktsmessig og i samsvar med pasientens ønsker.</p>
Tilleggsmerknader	<p>6 613 = timeverk</p>

## Vedlegg 1: Beskrivelse av behandlingstilbudet A-Senteret

**Kapasitet: 4**

**Pris:**

### Ytelsene:

(diagnose/problemstilling) Kortfattet beskrivelse av pasientgruppen	<b>Poliklinisk behandling, herunder dagbehandling.</b>  <b><u>Dagbehandling</u></b>  Vårt dagtilbud henvender seg i utgangspunktet til pasienter som har vært innlagt ved vår døgnavdeling. Imidlertid vil vi også kunne ta inn pasienter som ikke har vært innlagt.
Kortfattet beskrivelse av ytelsen/tilbudet	<b>Målsetting:</b>  Tiltak: Det vises til beskrivelsen under døgnavdelingen.  <b>Mål og tiltak dokumenteres ved:</b> Det vises til beskrivelsen under døgnavdelingen.
Varighet	Fra fire uker til fire mnd
Samarbeidspartnere	
Tilleggsmerknader	

## VEDLEGG 2 BEMANNING A-SENTERET

### Fagressurser

#### Lege/psykologtjenesten på A- Senteret pr 25.05.08

Navn	Gr.utd./ spesialitet	% stilling	Tilknytning/ ansettelsesforhold	Andre arbeidsgivere/ egen virksomhet.
Haakon Holmberg	Psykolog	100	Fagsjef	
Solfrid Hallingstad	Psykiater	25	Psykiater, poliklinikk	
Vaccant	Psykiater	25	Psykiater, poliklinikk	
Huma Mir	Lege	50	Lege, døgnavd.	
Øystein Hanve	Psykolog- spesialist	100	Teamleder, psykolog, poliklinikk	
Gina Jensen	Psykolog- spesialist	100	Teamleder, psykolog, poliklinikk	
Tone Schøyen	Psykolog- spesialist	100	Psykolog, poliklinikk	
Ingerid P. Schettlein	Psykolog	100	Psykolog, poliklinikk	
Anne Cath Aslaksen	Psykolog	100	Psykolog, poliklinikk	
Torgjørn Liaaen	Psykolog	100	Psykolog, poliklinikk	
Veslemøy Merton	Psykolog	100	Psykolog, poliklinikk	
Marianne Holth	Psykolog	100	Psykolog, døgnavd	
Hans Dahlseng	Psykolog	100	Psykolog, døgnavd	
Vaccant, utlyst	Psykolog	100	Psykolog, døgnavd	

## Øvrige helse- og sosialfaglig personell

Oppgi antall årsverk og personer, faggrupper, eventuelt med spesialitet/tilleggsutdanning, og opplysninger om eventuelt andre arbeidsgivere/hovedarbeidsgiver/egen virksomhet. Det kan også gis opplysninger om særskilt kompetanse tilegnet gjennom kursing, erfaring mv.

Dersom ansatte i faglige stillinger også inngår i administrative og ledelsesmessige oppgaver skal dette oppgis. Øvrige yrkesgrupper som helt eller delvis deltar i pasientbehandlingen (for eksempel kokk/kjøkkensjef) eller deltar i opplæringsaktiviteter kan også oppgis.

Dersom ansatte er tilsatt på et helseforetak eller har driftsavtale i Helse Sør-Øst skal dette oppgis særskilt.

### Poliklinikk

Antall personer	Antall årsverk	Grunnutdanning	Videreutdanning
2	1,50	Sosionom	1 Klinisk 1 psykoanalytisk/dynamisk sosialt arbeid og veiledning
1	1	Sykepleier	Veiledning
1	1	Barnevernspedagog	

### Døgn

Antall personer	Antall årsverk	Grunnutdanning	Videreutdanning
4	3	Sosionom	1 Klinisk 1 psykoanalytisk/dynamisk sosialt arbeid og veiledning 2 nye utlyst
5	3,70	Sykepleier	1 Psykiatrisk sykepleier 1 diakon 2 nye utlyst
1	1 (0,5 ledelse)	Barnevernspedagog	Familieterapeut

### Annet personell

Antall personer	Antall årsverk	Grunnutdanning	Videreutdanning
1	1	Husøkonom	
3	1,96	Ufaglært	

## Bemanningsfaktor

### 16 heldøgns plasser (dagens situasjon)

	Fagårsverk pr. 10 plasser
Lege	0,31
Psykolog	1,87
Sykepleier og vernepleier	2,31
Annet helse- og sosialfaglig personell med minimum 3-årig høgskoleutdanning	1,87
Total helse- og sosialfaglig bemanningsfaktor pr. 10 plasser	6,36

**Total bemanningsfaktor pr. 10 plasser...6,36**

### Bemanningsfaktor natt/helg:

På natt: 1 spl/vp

På helg dag/kveld: 1 spl/vp eller ufaglært

Helse Sør-Øst RHF skal orienteres ved endring i medisinsk ansvarlig lege.

Helse Sør-Øst RHF skal også orienteres ved endring i antall psykolog/legeårsverk.