

**Vedlegg 1 til avtale mellom Tyrilli og Helse Sør-Øst RHF for perioden 1.7.08 – 30.6.09.**

**Beskrivelse av behandlingstilbudet**

**Kapasitet:** Tyrilli har totalt 167 døgnplasser, og 60 955 behandlingdøgn pr. år. Helse Sør-Øst RHF inngår avtale på kjøp av 64 behandlingplasser. Dette utgjør 23 360 behandlingdøgn.

**Pris:** Helse Sør-Øst RHF skal betale en døgnpris på kr.                   ,- i perioden.  
Kontraktsum for helårsproduksjon blir kr.

**Ytelsene:**    **Pasientgruppe 1: Langtids døgnbehandling**  
                  **Pasientgruppe 2: korttids døgnbehandling**

<p>Pasientgruppe 1 (diagnose/problemstilling) Kortfattet beskrivelse av pasientgruppen</p>	<p><b>Pasientgruppe 1</b> Rusmiddelavhengige med behov for langtids døgnbehandling i alderen fra 18 år og oppover. Inntakskriteriene er alvorlig rusmiddelavhengighet. Pasientene kan ha tilleggsproblematikk knyttet til somatiske sykdommer, psykisk helse, sosiale vansker, atferdsvansker, kriminalitet, aggresjon m.m. Tilbudet gis til begge kjønn med og uten medikamentstøtte.</p>
<p>Kortfattet beskrivelse av ytelsen/tilbudet</p>	<p><b>Målsetting:</b> Tyrilli skal, gjennom differensierte behandlings- og oppfølgingstilbud, gi den enkelte elev en mulighet til å øke sin livsmestring uten å være styrt av rusmidler og kriminalitet. I tillegg:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>o Skape motivasjon og stor grad av eget ansvar for endringsarbeidet</li><li>o Være i en aktiv endrings-/behandlingsprosess der den enkeltes Individuelle Plan og utviklingsplan legger grunnlaget for progresjon og måloppnåelse</li><li>o Skape gode samarbeidsrelasjoner med annet behandlings- og hjelpeapparat, familie og nettverk</li></ul> <p><b>Tiltak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Kartlegging / utredning (ASI, psykologisk, medisinsk, pedagogisk, miljø)</li><li>• Individuell integrert behandling i fellesskap med andre.</li><li>• Samtaler individuelt og i grupper</li><li>• Systematisk arbeid med utviklingsplan</li><li>• Tydelig struktur hvor samhandling mellom elever og medarbeidere er sentralt – arbeidslag, skole,</li></ul>

TW/HR

	<p>grupper og møter, aktiviteter, turer</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Familie- og nettverksarbeid</li> <li>• IP, ansvarsgrupper</li> <li>• Egne boenheter, grupper og aktiviteter for kvinner</li> </ul> <p><b>Mål og tiltak dokumenteres ved:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• IP som fortrinnsvis er påbegynt før inntak og som evalueres og justeres på jevnlig ansvarsgruppemøter.</li> <li>• Utviklingsplan definerer mål og tiltak ut i fra kartlegging og IP. Mal iht EuropASI og med tilhørende evalueringsskjema.</li> <li>• Det gjennomføres fornøydetsundersøkelser 2 ganger pr år, det defineres egne mål og tiltak ut i fra resultatene fra disse undersøkelsene.</li> </ul>
Varighet	Langtids døgntil behandling med inntil 1 år, men hvor innhold og progresjon evalueres jevnlig og grundig og eventuelle videre tiltak vurderes, minimum 3 måneder før planlagt avsluttet behandling.
Samarbeidspartnere	Andre deler av spesialisthelsetjenesten, Samarbeidsforum for norske kollektiver, Stiftelsen Alternativ til Vold, Høgskolen i Lillehammer, fastleger, sosialtjeneste, Helseforetakene, Bufetat, Oslo kommune.
Tilleggsmerknader	

<p>Pasientgruppe 2 (diagnose/problemstilling) Kortfattet beskrivelse av pasientgruppen</p>	<p><b>Pasientgruppe 2</b> Rusmiddelavhengige med behov for korttids døgntil behandling som primært er av mer stabiliserende karakter. Tilbudet gis til begge kjønn i alderen fra 18 år og oppover. Inntakskriteriene er alvorlig rusmiddelavhengighet. Pasientene kan ha tilleggsproblematikk knyttet til somatiske sykdommer, psykisk helse, sosiale vansker, atferdsvansker, kriminalitet, aggresjon m.m. Tilbudet gis til pasienter med og uten LAR og /eller annen medikasjon.</p> <p>Mange av pasientene vil ha gjennomført behandling tidligere og klart seg bra i perioder, men ved tilbakefall har</p>
--	--

	<p>de behov for en stabiliserende periode i trygge og tette behandlingsrammer.</p> <p>Noen pasienter vil ha startet en behandlingsprosess i Oslo Fengsel, Stifinner'n.</p> <p>Tilbudet gis til pasienter i forbindelse med opptrapping og stabilisering på LAR eller andre medikamenter (interferonkur ved hepatitt c, HIV-medisinering, ADHD-medisinering osv).</p>
<p>Kortfattet beskrivelse av ytelsen/tilbudet</p>	<p><b>Målsetting:</b></p> <p>Tyrili skal, gjennom differensierte behandlings- og oppfølgingstilbud, gi den enkelte elev en mulighet til å øke sin livsmestring uten å være styrt av rusmidler og kriminalitet. I tillegg:</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Skape avstand til rusmiddelavhengigheten og rusbelastede miljøer.</li> <li>o Fokus på ressurser og tidligere mestringsopplevelser.</li> <li>o Oppstart og stabilisering av eventuelle medisiner.</li> <li>o Etablere et godt samarbeid med ansvarsgruppe og utarbeide Individuell Plan.</li> <li>o Legge planer for bolig, dagaktivitet og eventuell videre behandling / oppfølging etter avsluttet behandling.</li> </ul> <p><b>Tiltak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kartlegging / utredning (ASl, psykologisk, medisinsk, pedagogisk, miljø)</li> <li>• Individuell integrert behandling i fellesskap med andre.</li> <li>• Avstand til rusmiljøer og misbrukerkultur.</li> <li>• Hyppige ansvarsgrupper og aktiv bruk av IP og utviklingsplan.</li> <li>• Utarbeide realistiske planer for tiden etter døgnbehandling.</li> <li>• Tydelig struktur hvor samhandling mellom elever og medarbeidere er sentralt – arbeidslag, skole, grupper og møter, aktiviteter, turer</li> <li>• Iverksette aktuelle tiltak som medisiner, psykologbehandling, videre utredning, familiesamtaler osv, og som skal følges opp etter at døgnbehandlingen avsluttes.</li> </ul> <p><b>Mål og tiltak dokumenteres ved:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• IP som fortrinnsvis er påbegynt før inntak og som evalueres og justeres på jevnliges ansvarsgruppemøter.</li> <li>• Utviklingsplan definerer mål og tiltak ut i fra</li> </ul>

TW/ink

	<p>kartlegging og IP. Mal iht EuropASI og med tilhørende evalueringsskjema.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Det gjennomføres fornøydhetsundersøkelser 2 ganger pr år, det defineres egne mål og tiltak ut i fra resultatene fra disse undersøkelsene.</li> </ul>
Varighet	Korttids døgnbehandling med inntil 6 måneder, men hvor innhold og progresjon evalueres før planlagt avsluttet behandling og eventuelle videre tiltak vurderes.
Samarbeidspartnere	Andre deler av spesialisthelsetjenesten, Samarbeidsforum for norske kollektiver, Stiftelsen Alternativ til Vold, Høgskolen i Lillehammer, fastleger, sosialtjeneste, Helseforetakene, Bufetat, Oslo kommune.
Tilleggsmerknader	

## VEDLEGG 2 – Tyrili

### BEMANNING

#### Lege/psykologtjenesten

Navn	Gr.utd./ spesialitet	% stilling	Tilknytning/ ansettelsesforhold	Andre arbeidsgivere/ egen virksomhet.
Bjørn Sletvold	Spes.alm., medisin	20	Fast ansatt	Fast lege praksis.
Asbjørn E. Aase	Psykiater	20	Tilknyttet på timebasis i ht. avtale	Sykehuset Innlandet HF, BUP.
Tove Fjellvang	Psyk.spes.	100	Fast ansatt	
Jan Lanesskog	Psyk.spes.	80	Fast ansatt	Eget selskap.
Asbjørn Solevåg	Psyk.spes.	80	Fast ansatt	Eget selskap.
Allan E. Hansen	Psykolog	100	Fast ansatt	
Anna Kuhlefeldt Klusmeier	Psyk.spes.	100	Tilknyttet på timebasis i ht. avtale	Selvstendig næringsdrivende. Sykeh. Telemark HF, Ungdoms- psykiatrisk senter.
Bjørn Otto Meyer	Psyk.spes.	20	Tilknyttet på timebasis i ht. avtale	Selvstendig næringsdrivende. Privatpraksis med driftsavtale Helse Sør-Øst. Sykeh. Telemark HF, Psykiatrisk Ungdomsteam.
N.N.	Spes.alm. medisin	100	Fast ansatt	
Kristin Tollan	Psyk.spes.	100	Fast ansatt	
N.N.	Psyk.spes.	60	Fast ansatt	

Antatt begynner dato Kristin Tollan er 01.01.09.

Målsettingen er å få tilsatt lege og psyk.spes. (60%) fra høsten -08.

#### 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.

Her har vi oppgitt alt personell som helt eller delvis deltar i pasientopplæring og/eller opplæringsaktiviteter uavhengig av utdanning.

Antall personer	Antall Årsverk	Grunnutdanning	Videreutdanning
16	15,3	Sykepleier/vernepleier	
48	47	Sosionom/barnev.ped.	
8	7,5	Lærere	
1	1	Mater Kriminologi	
2	2	Can.mag.	
4	4	Kokk/husmorskole	
12	11,5	Fagbrev/annet	
12	12	Ufaglært	

## Annet personell

Her har vi oppgitt personell som har administrative stillinger/ansvarsområder. Disse stillingene er ikke inkludert ved utregning av helse –og sosialfaglig bemanningsfaktor.

Antall personer	Antall årsverk	Grunnutdanning	Videreutdanning
5	5	Adm./øt./IT	
1	1	Fam.terapeut	
2	2	Bv.ped.	
3	3	Can.polit.	
1	1	Sosiolog	

TW VAK

## Bemanningsfaktor

Oppgi bemanningsfaktor for kategoriene under.

	Fagårsverk pr. 10 plasser
Lege	0,1*
Psykolog	0,5
Sykepleier og vernepleier	1,1
Annet helse- og sosialfaglig personell med minimum 3-årig høyskoleutdanning	6,4
Total helse- og sosialfaglig bemanningsfaktor pr. 10 plasser	8,1

\* Fast lege avtalene er ikke medregnet.

**Total bemanningsfaktor pr. 10 plasser 9**

### Bemanning natt/hølg:

På natt: 1 – 2 sovende nattevakter pr. enhet.

På helg dag/kveld: 2 – 4 pr. enhet.

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.