

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

Beskrivelse av behandlingstilbudet

Kapasitet: Veslelien har totalt 50 døgnplasser pr. år og 18 250 behandlingsdøgn pr. år. Helse Sør-Øst RHF inngår avtale på kjøp av 36 behandlingsplasser. Dette utgjør 13 140 behandlingsdøgn.

De 36 behandlingsplassene fordeler seg slik:

- heldøgns plasser voksen 24
- korttid/stabilisering voksen 6
- korttid/intensiv voksen 6

Pris: Helse Sør-Øst RHF skal betale en døgnpris på kr. i perioden.
Kontraktssum for helårs produksjon blir kr.

Ytelse: Heldøgn 24 plasser

Pasientgruppe 1 (diagnose/problemstilling) Kortfattet beskrivelse av pasientgruppen	Rusmiddelavhengige med behov for langtids døgnbehandling i spesialisthelsetjenesten: a. Knyttet opp mot spesialisthelsetjenesteloven og pasientrettighetsloven b. Fra 18 år c. Med behov av opptrapping og/eller stabilisering i LAR - behandling (legemiddelassistert rehabilitering) d. Med behov for vurdering og/eller medisinerings av hyperkinestetisk forstyrrelse e. Etter straffegjennomføringslovens § 12 f. I par-forhold hvor begge har behandlingsbehov g. Med tilleggspromblematikk til ruslidelsen i form av psykiske lidelser som angst, depresjonslidelser eller personlighetsforstyrrelser. h. Målgruppen er voksne rusmisbrukere som har behov for og kan nyttiggjøre seg behandling i institusjon. Det betyr et funksjonsnivå som innebærer at pasienten kan og vil profitere på et tilbud innen en miljøterapeutisk ramme.
Kortfattet beskrivelse av ytelsen/tilbudet	Ytelsens målsetting er at pasientene skal oppnå bedret helse, som blant annet innebærer bedre livskvalitet – psykisk, fysisk og sosialt, økt rusmestring og et styrket nettverk.



Vi vektlegger:

- Individuell behandling.
- Kunnskaps- og erfaringsbasert behandling
- Relasjon
- Bruk av miljøterapeutisk struktur
- Å gi et døgnbasert, rusfritt, behandlingsmiljø til pasienter med komplisert og sammensatt problematikk
- Implementering av brukerundersøkelsene
- Samarbeid med henvisende instanser, oppdragsgivere mm
- Utredning/vurdering og kartlegging
- Opptrapping/nedtrapping (ikke avrusing)/konvertering og stabilisering av LAR

Behandlingens innhold, form og varighet er, med basis i vår ideologi og grunnverdier, bygget rundt vår forståelse av de sentrale faktorene i rus og avhengighet.

Vi jobber tverrfaglig med følgende hovedinnhold i behandlingstilbudet:

- Miljøterapi
- Individorienterte metoder
- Gruppebaserte metoder
- Medisinsk oppfølging

Avhengig av hva pasienten søkes inn til, forutsettes følgende kriterier avklart:

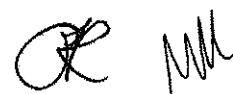
- Eventuelt vurdering og all fordeling gjøres av Aker universitetssykehus HF, Klinikk rus og avhengighet, koordineringsenheten.
- En tydelig bestilling
- Avklart lengde på oppholdet (opptil ett år)

Ved innleggelse skal pasienten ha:

- Utarbeidet individuell plan
- Navngitt fastlege
- Navngitt ruskonsulent / sosialkurator
- Egen ansvarsgruppe
- Bolig/avklart bo – tilbud
- Avklart økonomi, (jobb/uføretrygd/rehabilitering osv.)

	<ul style="list-style-type: none"> • Avklart hvilken kategori (i anbud) behandling det søkes om • Blitt motivert til å jobbe med seg selv i flere sammenhenger for å stimulere til personlig utvikling. Det er en forutsetning at pasienten er interessert i å utvikle seg. Det betyr å prøve ut nye måter å forholde seg til å mestre belastninger og utfordringer. <p>I samarbeid med ansvarsgruppen klargjøres og etableres nødvendig tiltak i hjemkommune etter utskrivelse</p> <p>Behandlingen for pasientene i langtidsbehandling følger først en timeplan for inntaks- og utredningsfase dernest en timeplan for langtids og utskrivingsfase.</p>
Varighet	Opp til ett år
Samarbeidspartnere	<ul style="list-style-type: none"> • Helse Sør-Øst RHF • 1. linjetjeneste som sosialtjenester og fastleger • 2. linjetjenester som psykiatriske ungdomsteam, poliklinikker, metadontiltakene, somatiske sykehus, psykiatriske sykehus, andre rusbehandlingsinstitusjoner • Fylkeslegen • Fylkeskommunen • NAV • Rettsapparatet/fengsler • SIRUS • Sanderud • Høgskoler • Infeksjonsmedisin Gjøvik/Hamar • Kursleverandører • Privat næringsliv • Frivillige/ ideelle organisasjoner som SAFIR • Bergensklinikkene • Østlandske kompetansesenter <p>Samarbeide med innsøkende instans:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vi forventer at det er et tverretattlig samarbeid i pasientens hjemkommune for pasienter som har behov for dette. • Regelmessige ansvarsgruppemøter • Ansvarsgruppemøter skal være avklart ved innleggelse. Det skal fremgå hvem som deltar og hvor ofte.

	<ul style="list-style-type: none"> • Vi ønsker at første ansvarsgruppemøte skal finne sted på institusjonen senest innen de første 14 dager etter innleggelse. • Institusjonen har telematikkutstyr, slik at det er mulig å ha møter på distanse. • Kontakt og samarbeid med nettverk på hjemstedet og hjelpeapparatet opprettholdes under oppholdet. Hvis dette ikke er tilfredsstillende, etableres slik kontakt umiddelbart etter innleggelse.
Tilleggsmerknader	<p>Prosjekt AD/HD:</p> <p>Veslelien driver et toårig prosjekt i samarbeid med Sosial- og helsedirektoratet. Psykiater Lavrantz Kyrdalen er prosjektansvarlig. Vi utreder AD/HD hos LAR pasienter og behandler disse med sentralstimulerende medikasjon.</p>



Ytelse: Korttid stabilisering 6 plasser

<p>Pasientgruppe 2 (diagnose/problemstilling) Kortfattet beskrivelse av pasientgruppen</p>	<p>Rusmiddelavhengige med behov for døgntilrettelagt behandling i spesialisthelsetjenesten.</p> <ol style="list-style-type: none">Knyttet opp mot spesialisthelsetjenesteloven og pasientrettighetslovenFra 18 årMed behov for opptrapping og/eller stabilisering i LAR-behandling (legemiddelassistert rehabilitering)Med behov av vurdering og/eller medisinerings av hyperkinestetisk forstyrrelseEtter straffegjennomføringslovens § 12Med tilleggspromatikk til ruslidelsen i form av psykiske lidelser som angst og depresjonslidelser eller personlighetsforstyrrelserI par - forhold hvor begge har behandlingsbehovMålgruppen er voksne rusmisbrukere som har behov for, og kan nyttiggjøre seg, korttidsbehandling i institusjon. Det betyr et funksjonsnivå som innebærer at pasienten kan og vil profitere på et tilbud av begrenset varighet.
<p>Kortfattet beskrivelse av ytelsen/tilbudet</p>	<p>Ytelsens målsetting er at pasientene skal oppnå en bedre helse i form av bedret livskvalitet – psykisk, fysisk og sosialt, økt rusmestring og et styrket nettverk.</p> <p>Vi vektlegger:</p> <ul style="list-style-type: none">• Individuell behandling.• Kunnskaps- og erfaringsbasert behandling• Relasjon• Bruk av miljøterapeutisk struktur• Å gi et døgntilrettelagt, rusfritt, behandlingsmiljø til pasienter med komplisert og sammensatt promatikk• Implementering av brukerundersøkelser• Samarbeid med henvisende instanser, oppdragsgivere mm• Utredning/vurdering og kartlegging• Opptrapping/nedtrapping (ikke avrusning)/konvertering og stabilisering av LAR

	<p>Behandlingens innhold, form og varighet er med basis i vår ideologi og grunnverdier bygget rundt vår forståelse av de sentrale faktorene i rus og avhengighet.</p> <p>Vi jobber tverrfaglig med følgende hovedinnhold i behandlingstilbudet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Miljøterapi • Individorienterte metoder • Gruppebaserte metoder • Medisinsk oppfølging <p>Avhengig av hva pasienten søkes inn til, forutsettes følgende kriterier avklart:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Korttidstilbudet tar imot pasienter som er vurdert til å ha rett til nødvendig helsehjelp og som er vurdert som nyttepasienter for denne behandlingsrammen. Eventuelt vurdering og all fordeling gjøres av Aker universitetssykehus HF, Klinikk rus og avhengighet, koordineringsenheten. • En tydelig bestilling • Avklart lengde på oppholdet (maks 6 måneder) <p>Ved innleggelse skal pasienten ha:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utarbeidet individuell plan • Navngitt fastlege • Navngitt ruskonsulent / sosialkurator • Egen ansvarsgruppe • Bolig/avklart botilbud • Avklart økonomi, (jobb/uføretrygd/rehabilitering osv.) • Hvilken kategori (2a eller 2b i anbud) behandling det søkes om • Blitt motivert til å jobbe med seg selv i flere sammenhenger for å stimulere til personlig utvikling. Det er en forutsetning at pasienten er interessert i å utvikle seg. Det betyr å prøve ut nye måter å forholde seg til å mestre belastninger og utfordringer. <p>I samarbeid med ansvarsgruppen klargjøres og etableres nødvendig tiltak i hjemkommune etter utskrivelse</p>
--	---

R *M*

	<p>Behandling: For pasientene i intensiv korttidsbehandling vil vi bygge opp et menybasert behandlingstilbud, med formål om å tilrettelegge behandlingen etter den enkeltes behov. Pasienter i korttids-/stabiliseringsopphold vil kunne bruke deler av denne menyen.</p> <p>Menyinnhold for korttid kan inneholde:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nettverksarbeid • Psykomotorisk tilnærming: Utredning, behandling individuelt og i gruppe. • Tema grupper under overskriften rusmestring (som for eksempel forberede og gjennomføre treningsturer) • Andre aktuelle temagrupper • Gruppeterapi / prosessgruppe • Individuell behandling • Undervisning <p>Denne menyen er under videre utarbeidelse.</p>
Varighet	3-6 måneder
Samarbeidspartnere	<ul style="list-style-type: none"> • Helse Sør-Øst RHF • 1. linjetjeneste som sosialtjenester og fastleger • 2. linjetjenester som psykiatriske ungdomsteam, poliklinikker, metadontiltakene, somatiske sykehus, psykiatriske sykehus, andre rusbehandlingsinstitusjoner • Fylkeslegen • Fylkeskommunen • NAV • Rettsapparatet/fengsler • SIRUS • Sanderud • Høgskoler • Infeksjonsmedisin Gjøvik/Hamar • Kursleverandører • Privat næringsliv • Frivillige/ ideelle organisasjoner som SAFIR • Bergensklinikkene • Østlandske kompetansesenter <p>Samarbeid med innsøkende instans:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vi forventer at det er et tverretatlig samarbeid i pasientens hjemkommune for pasienter, som har behov for dette.

	<ul style="list-style-type: none"> • Regelmessige ansvarsgruppemøter • Ansvarsgruppemøter skal være avklart ved innleggelse. Det skal fremgå hvem deltar og hvor ofte. Første ansvarsgruppemøte skal finne sted på institusjonen senest innen de første 14 dager etter innleggelse. • Ansvarsgruppemøtene legges til institusjonen pga at oppholdet er kort og timeplanen intensiv. Institusjonen har telematikkutstyr, slik at det er mulig å ha møter på distanse. • Kontakt og samarbeid med nettverk på hjemstedet og hjelpeapparatet opprettholdes under oppholdet. Hvis dette ikke er tilfredsstillende, etableres slik kontakt umiddelbart etter innleggelse. • Angående utskriving: Utskrivningsdato bestemmes når beskjed om innleggelsesdato settes.
Tilleggsmerknader	<p>Korttid intensivmenyen/behandlingsstilbudet er under videre utarbeidelse.</p> <p>Prosjekt AD/HD: Veslelien driver et toårig prosjekt i samarbeid med Sosial- og helsedirektoratet. Psykiater Lavrantz Kyrdalen er prosjektansvarlig. Vi utreder AD/HD hos LAR pasienter og behandler disse med sentralstimulerende medikasjon.</p>

Ytelse: Korttid intensiv 6 plasser

<p>Pasientgruppe 3 (diagnose/problemstilling) Kortfattet beskrivelse av pasientgruppen</p>	<p>Rusmiddelavhengige med behov for døgnbehandling i spesialisthelsetjenesten</p> <ol style="list-style-type: none">Knyttet opp mot spesialisthelsetjenesteloven og pasientrettighetslovenFra 18 årMed behov av opptrapping og /eller stabilisering i LAR-behandling (legemiddelassistert rehabilitering)Med behov for vurdering og/eller medisinerings av hyperkinestetisk forstyrrelseMed tilleggsproblematikk til ruslidelsen i form av psykiske lidelser som angst og depresjonslidelser eller personlighetsforstyrrelserEtter straffegjennomføringslovens § 12I parforhold hvor begge har behandlingsbehovMålgruppen er voksne rusmisbrukere som har behov for, og kan nyttiggjøre seg, korttidsbehandling i institusjon. Det betyr et funksjonsnivå som innebærer at pasienten kan og vil profitere på et tilbud av begrenset varighet.
<p>Kortfattet beskrivelse av ytelsen/tilbudet</p>	<p>Ytelsens målsetting er at pasientene skal oppnå en bedre helse i form av blant annet bedret livskvalitet – psykisk, fysisk og sosialt, økt rusmestring og et styrket nettverk.</p> <p>Vi vektlegger:</p> <ul style="list-style-type: none">• Individuell behandling.• Kunnskaps- og erfaringsbasert behandling• Relasjon• Bruk av miljøterapeutisk struktur• Å gi et døgnbasert, rusfritt, behandlingsmiljø til pasienter med komplisert og sammensatt problematikk• Implementering av brukerundersøkelsene• Samarbeid med henvisende instanser, oppdragsgivere mm• Utredning/vurdering og kartlegging• Opptrapping/nedtrapping (ikke avrusning)/konvertering og stabilisering av LAR

Behandlingens innhold, form og varighet er med basis i vår ideologi og grunnverdier bygget rundt vår forståelse av de sentrale faktorene i rus og avhengighet.

Vi jobber tværfaglig med følgende hovedinnhold i behandlingstilbudet:

- Miljøterapi
- Individorienterte metoder
- Gruppebaserte metoder
- Medisinsk oppfølging

For de som er i denne pasientgruppen (intensiv korttidsbehandling) fokuseres det spesielt på å:

- Forebygge tilbakefall ved å gi et helhetlig helsefremmende og psykososialt tilbud
- Mestres rusproblem og andre psykososiale problemer
- Strukturere hverdagen og sitt eget liv
- Under kontrollerte rammer få medikamentell konvertering
- Fortsette og eventuelt fullføre allerede påbegynte utredninger hvor innleggelse i institusjon er nødvendig

Avhengig av hva pasienten søkes inn til, forutsettes følgende kriterier avklart:

- Korttidstilbudet tar imot pasienter som er vurdert til å ha rett til nødvendig helsehjelp og som er vurdert som nyttepasienter for denne behandlingsrammen. Eventuelt vurdering og all fordeling gjøres av Aker universitetssykehus HF, Klinikk for rus og avhengighet, koordineringsenheten.
- En tydelig bestilling
- Avklart lengde på oppholdet (maks 6 måneder)

Ved innleggelse skal pasienten ha:

- Utarbeidet individuell plan
- Navngitt fastlege
- Navngitt ruskonsulent / sosialkurator
- Egen ansvarsgruppe Bolig/avklart botilbud
- Avklart økonomi, (jobb/uføretrygd/rehabilitering osv.)

OR

MM

	<ul style="list-style-type: none"> • Hvilken kategori (2a eller 2b i anbud) behandling det søkes om • Blitt motivert til å jobbe med seg selv i flere sammenhenger for å stimulere til personlig utvikling. Det er en forutsetning at pasienten er interessert i å utvikle seg. Det betyr å prøve ut nye måter å forholde seg til å mestre belastninger og utfordringer. <p>I samarbeid med ansvarsgruppen klargjøres og etableres nødvendig tiltak i hjemkommune etter utskrivelse</p> <p>Behandling: Vi bygger opp et menybasert behandlingstilbud tilrettelagt etter den enkeltes behov. Menyinnhold for korttid kan inneholde:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nettverksarbeid • Psykomotorisk tilnærming: Utredning, behandling individuelt og i gruppe. • Tema grupper under overskriften rusmestring (som for eksempel forberede og gjennomføre treningsturer) • Andre aktuelle temagrupper • Gruppeterapi/prosessgruppe • Individuell behandling • Undervisning <p>Denne menyen er under videre utarbeidelse.</p>
Varighet	3-6 måneder
Samarbeidspartnere	<ul style="list-style-type: none"> • Helse Sør-Øst RHF • 1.linjetjeneste som sosialtjenester og fastleger • 2. linjetjenester som psykiatriske ungdomsteam, poliklinikker, metadontiltakene, somatiske sykehus, psykiatriske sykehus, andre rusbehandlingsinstitusjoner • Fylkeslegen • Fylkeskommunen • NAV • Rettsapparatet/fengsler • SIRUS • Sanderud • Høgskoler • Infeksjonsmedisin Gjøvik/Hamar • Kursleverandører • Privat næringsliv • Frivillige/ ideelle organisasjoner som SAFIR

OR

MK

	<ul style="list-style-type: none"> • Bergensklinikkene • Østlandske kompetansesenter <p>Samarbeide med innsøkende instans:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vi forventer at det er et tverretattlig samarbeid i pasientens hjemkommune for pasienter som har behov for dette. • Regelmessige ansvarsgruppemøter • Ansvarsgruppemøter skal være avklart ved innleggelse. Det skal fremgå hvem deltar og hvor ofte. Første ansvarsgruppemøte skal finne sted på institusjonen senest innen de første 14 dager etter innleggelse. • Ansvarsgruppemøtene legges til institusjonen pga at oppholdet er kort og timeplanen intensiv. Institusjonen har telematikk utstyr slik at det er mulig å ha møter på distanse. • Kontakt og samarbeid med nettverk på hjemstedet og hjelpeapparatet opprettholdes under oppholdet. Hvis dette ikke er tilfredsstillende, etableres slik kontakt umiddelbart etter innleggelse. • Angående utskriving: Utskrivningsdato bestemmes når beskjed om innleggelsesdato settes.
Tilleggsmerknader	<p>Korttid intensivmenyen / behandlingstilbudet er under videre utarbeidelse.</p> <p>Prosjekt AD/HD: Veslelien driver et toårig prosjekt i samarbeid med Sosial- og helsedirektoratet. Psykiater Lavrantz Kyrdalen er prosjektansvarlig. Vi utreder AD/HD hos LAR pasienter og behandler disse med sentralstimulerende medikasjon.</p>

OR

MK