

YTELSESAVTALE

mellom

Helse Sør-Øst RHF

og

Furukollen psykiatriske senter

Organisasjonsnr: 996 980 103

for perioden

01.01.2020 - 31.12.2020

Sak nr. 18/0022

Fagområde: Psykisk helsevern

I ovennevnte periode gjelder følgende ramme for Furukollen psykiatriske senter

| Delytelse | Type behandling | Antall plasser | Volum – Antall døgn/døgn/ konsultasjoner | Pris | Totalt |
|--|---------------------------------|----------------|---|------|--------|
| Døgnbehandling - Voksne gruppe 1 (alvorlige psykiske lidelser: psykoser, bipolare lidelser, schizofreniproblematikk og alvorlige personlighetsforstyrrelser) | Antall liggedøgn døgnbehandling | 20 | 7300 | | |
| Døgnbehandling - Voksne gruppe 2 (dobbeltdiagnoseproblematikk, samtidig alvorlig psykisk lidelse og alvorlig rusavhengighet) | Antall liggedøgn døgnbehandling | 10 | 3650 | | |
| | | | | | |

Godtgjørelsen beregnes ut fra 100 % dekning (jf. avtalens pkt. 21) og utbetales i 12 like store månedlige rater.

Vedlegg: Beskrivelse av ytelsene

Sted, dato: Hamar, 12/12-2019
for Helse Sør-Øst RHF

Jan Frith
signatur

JAN FRITH

Navn i blokkbokstaver

Sted, dato: Alesund, 18/12-2019
for Furukollen psykiatriske senter

Roger Uvnes
signatur

ROGER UVNES

Navn i blokkbokstaver

**Vedlegg til ytelsesavtale mellom
Furukollen Psykiatriske Senter AS**

og

Helse Sør-Øst RHF

for perioden

01.01.2020 – 31.12.2020

Fagområde: PHV, voksne

Bemanning: Bemanningen forutsettes å være som i gjeldende tilbud. Total bemanningsfaktor per 10 pasienter er 15,2

Beskrivelse av behandlingstilbudet

Delytelse 1. døgntilbud

| | |
|---|--|
| | <p>Pasientgrupper</p> <p>Voksen gruppe 1 Alvorlige psykiske lidelser: psykoser, bipolare lidelser, schizofreniproblematikk og alvorlige personlighetsforstyrrelser</p> |
| <p>Kortfattet beskrivelse av ytelsen/tilbudet</p> | <p>Målsetting Individuelle målsetninger, med vekt på å etablere en god terapeutisk relasjon mellom pasient og behandlere/ miljøpersonale. Det skal legges stor vekt på pasientens autonomi og selvbestemmelsesrett. Aktuelle målsetninger kan være:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Optimal medikamentell behandling - Bedret livskvalitet - Mestring av symptomer/ mindre symptomtrykk - Økt funksjonsnivå/ ADL-ferdigheter - Økt mestringsfølelse og forståelse av symptomer - Etablere aktuelle hjelpetiltak i pasientens nærmiljø - Etablere funksjonelle kriseplaner/ behandlingsplaner - Balansere krav og mestringsstrategier - Bedre relasjoner til nettverk/ familie - Reduksjon av eventuelt tvangstiltak - Jobbe mot lavere omsorgsnivå/ egen bolig <p>Behandlingstilbud/Tiltak Behandlingstilbudet omfatter:</p> |

- Diagnostisk utredning og bruk av kartleggingsinstrumenter
- Vurdering av legespesialist- og/ eller psykologspesialist inntil x 4 pr. uke
- Legetilsyn (vurdering av fysisk og psykisk tilstand)
 - Inntil x 2 pr. uke av leger ved FPS
- Psykoterapi
 - Individuelle samtaler med psykolog inntil x 2 pr. uke.
 - Individuelle samtaler med lege som er spesialist i psykiatri inntil x 1 pr. uke.
- Medikamentell behandling
- Tverrfaglige behandlingsteam, ukentlige møter i med pasienten
 - Brukermedvirkning vektlegges
- Individuelle behandlingsplaner (oppfølgingsplaner, kriseplaner mv.)
 - Håp, mestring og bedringsprosesser vektlegges
- Individuell plan (IP)
- Samarbeid med pårørende der det er naturlig og i tråd med pasientens ønsker
- Aktiv bruk av progresjonsstiger
- Sosial ferdighetstrening
- Gruppeterapi
 - Differensierte psykoedukativ grupper
 - Musikklyttegruppe
- Billedterapi
- Fysisk aktivitet individuelt og i grupper
- Aktivitetsplan med utvidet aktivitetstilbud
- Arbeidstrening/ arbeidsterapi i egne lokaler. Tilbudet er åpent 5 dager i uken og inntil 6 timer hver dag
- Miljøterapi
 - Gunderson/ GAF
 - Egostyrkende sykepleieprinsipper
 - Vekt på holdninger, verdier, respekt og empati
 - Atferds avtaler
- ADL-trening
- Skole med spesialpedagog på institusjonen Tilbudet gis inntil 4 dager i uken og følger kalenderen til annen offentlig skole
- Pårørendegruppe hver måned
- Samarbeid med kommune og DPS der dette er aktuelt, inkludert innkalling og gjennomføring av samarbeidsmøter

Mål, behandling og tiltak dokumenteres ved:

Dokumentasjon og journalføring i henhold til gjeldende lover og forskrifter. Alle pasienter skal ha individuelle behandlingsplaner, inkludert oppfølgingsplan, IP, løpende journalnotater og kriseplaner.

| | |
|--------------------|---|
| | <p>Behandlingsplaner skal evalueres fortløpende opp mot aktuelle målsetninger og tiltak.</p> <p>Det skal være individuell evaluering av alle behandlingsforløp med bruk av aktuelle evalueringsverktøy.</p> |
| Varighet | Fra uker til flere år |
| Samarbeidspartnere | <p>Det legges vekt på godt samarbeid med henvisende instans, spesialisthelsetjenesten for øvrig, pasientens pårørende, primærhelsetjenesten (inkludert fastlege) og aktuelle tverrfaglige tjenester i pasientens hjemkommune.. Dette gjelder i alle faser av pasientforløpet (forut for inntak, under behandling og etter utskrivelse).</p> <p>Institusjonen har rutiner og prosedyrer som ivaretar samarbeidsforhold med eksterne aktører. Dette inkluderer blant annet samarbeidsmøter/ansvarsgruppemøter og arbeid med individuell plan.</p> <p>Det er planer og rutiner for å forebygge brudd i behandlingsforløp samt rutiner for ansvarsoverføring og håndtering av aktuelle situasjoner.</p> |
| Tilleggs merknader | Institusjonen er godkjent for tvunget psykisk helsevern. Det jobbes målrettet med å begrense tvangsbruken. Det legges vekt på tidlig intervensjon under forverringstilstander. |

Delytelse 2 , døgntilbud

| | |
|--|---|
| | <p>Pasientgrupper</p> <p>Voksen gruppe 2 Dobbeltdiagnoseproblematikk, samtidig alvorlig psykisk lidelse og alvorlig rusavhengighet</p> |
| Kortfattet beskrivelse av ytelsen/tilbudet | <p>Målsetting Individuelle målsetninger, med vekt på å etablere en god terapeutisk relasjon mellom pasient og behandlere/ miljøpersonale. Det skal legges stor vekt på pasientens autonomi og selvbestemmelsesrett. Aktuelle målsetninger kan være:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Skadereduksjon - Optimal medikamentell behandling - Bedret livskvalitet - Mestring av symptomer/ mindre symptomtrykk - Reduksjon av misbruket/ rusfrihet - Økt funksjonsnivå/ ADL-ferdigheter - Økt mestringsfølelse - Etablere aktuelle hjelpetiltak i pasientens nærmiljø - Etablere funksjonelle kriseplaner/ behandlingsplaner - Balansere krav og mestringsstrategier - Bedre relasjoner til nettverk/familie - Reduksjon av eventuelt tvangstiltak - Jobbing mot lavere omsorgsnivå/egen bolig <p>Behandlingstilbud/Tiltak:</p> |

Behandlingstilbudet omfatter:

- Diagnostisk utredning og bruk av kartleggingsinstrumenter
- Vurdering av legespesialist- og/ eller psykologspesialist inntil x 4 pr. uke
- Legetilsyn (vurdering av fysisk og psykisk tilstand)
 - Inntil x 2 pr. uke av leger ved FPS
- Psykoterapi
 - Individuelle samtaler med psykolog inntil x 2 pr. uke
 - Individuelle samtaler med lege som er spesialist i psykiatri inntil x 1 pr. uke
- Medikamentell behandling
- Tverrfaglige behandlingsteam, ukentlige møter med pasienten
 - Brukermedvirkning vektlegges
- Individuelle behandlingsplaner (oppfølgingsplaner, kriseplaner mv.)
 - Håp, mestring og bedringsprosesser vektlegges
- Individuelle behandlingsplaner (oppfølgingsplaner, kriseplaner mv.)
- Individuell plan (IP)
- Samarbeid med pårørende der det er naturlig og i tråd med pasientens ønsker
- Aktiv bruk av progresjonsstiger
- Sosial ferdighetstrening
- Gruppeterapi
 - Differensierte psykoedukative grupper
- Musikklyttegruppe
 - Billedterapi
 - Fysisk aktivitet individuelt og i grupper
 - Aktivitetsplan med utvidet aktivitetstilbud
 - Arbeidstrening/arbeidsterapi i egne lokaler. Tilbudet er åpent 5 dager i uken og inntil 6 timer hver dag.
 - Miljøterapi
 - Gunderson/ GAF
 - Egostyrkende sykepleieprinsipper
 - Vekt på holdninger, verdier, respekt og empati
 - Atferdsavtaler
 - ADL-trening
 - Skole med spesialpedagog på institusjonen. Tilbudet gis inntil 4 dager i uken og følger kalenderen til annen offentlig skole.
 - Avhengighetsbehandling:
 - Integrert behandling (samtidig behandling av psykisk lidelse og ruslidelse).
 - Utredning med Audit og Dudit
 - Løsningsfokusert tilnærming
 - Motiverende intervju
 - Kognitiv atferdsterapi

| | |
|--------------------|---|
| | <p>-Substitusjonsbehandling/ behandling med sentralstimulerende midler (der dette er aktuelt).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pårørendegruppe hver måned • Samarbeid med kommune og DPS der dette er aktuelt, inkludert innkalling og gjennomføring av samarbeidsmøter. <p>Mål, behandling og tiltak dokumenteres ved:</p> <p>Dokumentasjon og journalføring i henhold til gjeldende lover og forskrifter. Alle pasienter skal ha individuelle behandlingsplaner, inkludert oppfølgingsplan, IP, løpende journalnotater og kriseplaner. Behandlingsplaner skal evalueres fortløpende opp mot aktuelle målsetninger og tiltak.</p> <p>Det skal være individuell evaluering av alle behandlingsforløp med bruk av aktuelle evalueringsverktøy.</p> |
| Varighet | Fra uker til flere år |
| Samarbeidspartnere | <p>Det legges vekt på godt samarbeid med henvisende instans, spesialisthelsetjenesten for øvrig, pasientens pårørende, primærhelsetjenesten (inkludert fastlege) og aktuelle tjenester i pasientens hjemkommune. Dette gjelder i alle faser av pasientforløpet (forut for inntak, under behandling og etter utskrivelse).</p> <p>Institusjonen har rutiner og prosedyrer som ivaretar samarbeidsforhold med eksterne aktører. Dette inkluderer blant annet samarbeidsmøter/ ansvarsgruppemøter og arbeid med individuell plan.</p> <p>Det er planer og rutiner for å forebygge brudd i behandlingsforløp, samt rutiner for ansvarsoverføring og håndtering av aktuelle situasjoner.</p> |
| Tilleggsmerknader | Institusjonen er godkjent for tvunget psykisk helsevern. Det jobbes målrettet med å begrense tvangsbruken. Det legges vekt på tidlig intervensjon under forverringstilstander. |