

Helse Sør-Øst RHF
Postboks 404
2303 HAMAR
Att: Christina Griffin

HELSE SØR-ØST RHF	
22 MARS 2019	
18/00022	63
33	MED

Modum Bad, 20.03.2019

Deres referanse: 18/00022-47

Vedlagt følger signert ytelsesavtale for Modum Bad.

Med vennlig hilsen
Modum Bad



Tove Mette E. Abrahamsen
lederassistent for adm. direktør.

YTELSESAVTALE

mellem

Helse Sør-Øst RHF

og

Modum bad

Organisasjonsnr: 970 107 592

for perioden

01.01.2019 - 31.12.2019

Sak nr. 18/0022

Fagområde: Psykisk helsevern

I ovennevnte periode gjelder følgende ramme for Modum bad

Deltelse	Type behandling	Antall plasser	Volum – Antall dager/døgn/ konsultasjoner	Pris	Totalt
Døgnbehandling - Voksne gruppe 3 (alvorlige angstlidelser, alvorlige depresjoner og alvorlig posttraumatisk stressyndrom/ alvorlige traumelidelser)	Antall liggedøgn døgntilrettelagt	75	24900		
Poliklinikk - Alvorlige traumelidelser	Poliklinikk - Alvorlige traumelidelser	0	5461	-	-
	(1) Antall inntak og førstegangskonsultasjon (P 10)	0	150		
	(2) Totalt antall utredning eller behandling (pasient og/eller pårørende tilstede) (P 12)	0	1370	-	-
	*herav antall utredninger som ikke er P15 eller P16	0	1370		
	(5) Antall pasienter i gruppebehandlinger	0	3941		

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

**Vedlegg: Beskrivelse av ytelsene
Avtale om ISF-finansiering**

Sted, dato: Hamar, 8/3-19
for Helse Sør-Øst RHF

signatur 

Navn i blokkbokstaver Cathrine M. Lofthus
Administrerende direktor
Helse Sør-Øst RHF

Sted, dato: Vikersund 18/03/19
for Modum bad

signatur 

Navn i blokkbokstaver LARS ERIK FLATO

Vedlegg til Ytelsesavtalen 2019 – Modum Bad

Justering av finansiering

Med bakgrunn i omleggingen av takstsystemet, som forvaltes av Helfo, justeres finansieringen. Konsekvensen av omleggingen er at inntektene som leverandøren har hatt via takstsystemet faller bort og blir erstattet med ISF.

Partene er enige om at det skal legges til rette for at omleggingen skal opprettholde en inntekt for leverandøren på et tilsvarende nivå som tidligere takstsystem via Helfo ga i 2016.

Utbetaling og avregning

Akonto utbetaling består av en kombinasjon av ISF (aktivitetsbasert) og basistilskudd. ISF-beløpet er basert på estimert aktivitet for det kommende året.

Summen av ISF og basistilskuddsdelen blir betalt ut forskuddsvis i 12 like månedlige rater den 12. i hver måned.

For 2019 utgjør dette for Modum Bad:

Estimert antall DRG 2019	ISF sats 2019	Akonto beløp ISF refusjon 2019
1227	2 743	3 365 661

Avregning av ISF finansiering i forbindelse med ytelsesavtalen 2019 foretas så snart endelig årsfil for ISF somatikk og psykisk helsevern 2018 foreligger. Dette er vanligvis i slutten av påfølgende år. Har leverandøren fått for mye utbetalt i henhold rapportert aktivitet til NPR vil Helse Sør-Øst RHF kreve beløpet tilbake.

For øvrig vil de beslutninger som til enhver tid følger av ISF-ordningen, herunder avregningsutvalgets innstilling til Stortinget gjelde.

Haman 13/3-2019
 Dato, sted _____
 Helse Sør-Øst RHF

 Sign
 JAN ERICHT
 Navn i blokkbokstaver

2003 19
 Dato, sted _____
 Modum Bad

 Sign
 LARS ERIK FLATO
 Navn i blokkbokstaver

Vedlegg til ytelsesavtale mellom

Modum Bad

og

Helse Sør-Øst RHF

for perioden

01.01.2019 - 31.12.2019

Fagområde: PHV, voksne

Ytelse: Døgnbehandling

Bemanning: Bemanningen forutsettes å være som i gjeldende tilbud. Total bemanningsfaktor per 10 pasienter er 11,0.

Beskrivelse av behandlingstilbudet

Døgnbehandling	<p>Pasientgrupper Alvorlige angstlidelser, alvorlige depresjoner, alvorlig posttraumatisk stressyndrom og alvorlige kompliserte og sammensatte lidelser av ulik diagnostisk karakter</p> <p>Eventuelle tilleggsdiagnoser kan være</p> <ul style="list-style-type: none">• PTSD etter traumer i voksen alder, tvangslidelser, panikklidelser, sosial fobi og andre angstlidelser.• Kompleks PTSD og dissosiative lidelser etter tidlige relasjonstraumer (for eksempel seksuelle og voldelige overgrep), samt sosialfobi. Kompleks PTSD i kombinasjon med spiseforstyrrelse• Stemningslidelser og angst.
Kortfattet beskrivelse av ytelsen/tilbudet	<p>Målsetting: At pasienten opplever bedring og økt mestring. At oppholdet skal bidra til et mindre symptomtrykk og bedre mestring av symptomene, gi økt forståelse og kunnskap både om seg selv og lidelsen. Målsettingen er individuell og det legges stor vekt på at pasienten skal ha innflytelse på egen behandlingsprosess.</p> <p>Behandlingstilbud/Tiltak: All behandling er fundert på kunnskapsbasert praksis i henhold til målgruppens behov. Tilbudet er tilpasset den enkelte pasients</p>

	<p>behandlingsbehov og består av utredning, diagnostikk og målrettede individuelle behandlingstiltak. Kompetanse i vurdering av suicidalfare er sentralt. Det gis individuell psykoterapi, gruppeterapi, miljøterapi, sosial ferdighetstrening, medikamentell behandling, psykoedukasjon, fysisk aktivitet, uttrykksterapi, eksistensiell tilnærming og affektbevissthetstrening. Familie- og pårønderarbeid står sentralt.</p> <p>Mål, behandling og tiltak dokumenteres ved: Dokumentasjon og journalføring i hht. spesialisthelsetjenestelovkrav; løpende journal, behandlingsplan, individuell plan, dags-/miljørapporter, psykometriske tester og epikrise. Det beskrives prosedyrer for evaluering og avslutning av det enkelte behandlingsforløp, evaluering av behandlingsopphold og hvordan dette er vurdert i forhold til definerte kriterier for måloppnåelse.</p>
Varighet	Behandlingstilbudet er av ulik av ulik varighet – fra 2 til 12 uker, av og til lenger. Behandlingen er alltid basert på behandlingsbehovet til hver enkelt pasient.
Samarbeidspartnere	<p>Fastleger, spesialisthelsetjenesten (DPS, sykehusavdelinger, privatpraktiserende psykiatere og psykologer), Kommunehelsetjenesten, Barnevernet og NAV.</p> <p>Godt samarbeid med henvisende instans, spesialisthelsetjenesten for øvrig, pasientens pårørende, primærhelsetjenesten, fastlege og andre tverrfaglige/tverretatlige tjenester i pasientens hjemkommune i alle faser av behandlingen vektlegges. Dette gjelder både arbeidet forut for inntak, under behandlingen og for rutiner og oppfølging i forbindelse med utskrivning, herunder rutiner for arbeid med Individuell plan.</p> <p>Situasjoner og behov som kan oppstå under oppholdet og som kan medføre utskrivning eller overføring til andre tjenesteytere, blir ivaretatt gjennom fastlagte rutiner med beskrivelse av ansvarsoverføringer. Det er planer og prosedyrer for å forebygge brudd i behandlingsforløp, hvordan et eventuelt brudd håndteres og prosedyrer som sikrer gode og helhetlige pasientforløp.</p>
Tilleggsmerknader	Sykehuset vil ha stengt 4 uker i forbindelse med ferieavvikling. Pasientene og personal har således samtidig ferie. For pasienter som derfor midlertidig permittes i ferie, vil pasienten ha et styrket formalisert tilbud om poliklinisk kontakt i ferieperioden.

Ytelse: Poliklinisk behandling

Bemanning:

7 årsverk psykolog/psykologspesialist

1 årsverk psykiater

1 årsverk psykiatrisk sykepleier

1 årsverk terapeut med minimum 3-årig helse/sosialfaglig utdanning og på høghskolenivå

Pasientgrupper	<p>Pasienter med påvist eller mistanke om komplekse traumelidelser – PTSD og/eller dissosiative lidelser</p> <p>Pasientgruppen omfatter personer som har vært utsatt for alvorlige traumatiske hendelser som seksuelle overgrep, vold, krigserfaringer og lignende. De fleste har opplevd gjentatte traumatiske hendelser i barne- og ungdomsårene. Noen har kun traumeerfaring fra voksenlivet. Vi behandler de som har utviklet PTSD eller dissosiativ lidelse.</p>
Kortfattet beskrivelse av ytelsen/tilbudet	<p>Målsetting: At pasienten opplever bedring og økt mestring. Behandlingen skal bidra til ett mindre symptomtrykk og bedre mestring av symptomene, gi økt forståelse og kunnskap både om en selv og lidelsen. Det legges stor vekt på at pasienten skal ha innflytelse på egen behandlingsprosess.</p> <p>Behandlingstilbud/Tiltak:</p> <p>All behandling er fundert på kunnskapsbasert praksis i henhold til målgruppens behov.</p> <p>Det består av en omfattende utredning av traumerelaterte plager og utvelgelse til gruppebasert stabiliserende behandling dersom dette er hensiktsmessig. De ulike gruppetilbudene har psykoedukasjon og ferdighetstrening som grunnleggende element, og kan i tillegg være spesialisert og rettet mot kompleks PTSD, dissosiasjon, kroppslige plager, behov for trening av oppmerksomt nærvær, fokus på foreldreveiledning eller flyktning fra kulturell minoritet.</p> <p>Det tilbys møter for pårørende i løpet av stabiliseringskursene.</p> <p>Tilbudet er tilpasset den enkelte pasients behandlingsbehov.</p> <p>Det består av utredning av komplekse traumelidelse diagnostikk og målrettede individuelle behandlingstiltak hvor vurdering av suicidalfare står sentralt.</p> <p>Det foretas stabiliseringsarbeid som forberedelse til traumbearbeiding. Det gis individualterapi, samt gruppetilbud bestående av psykoedukative stabiliseringskurs. Veiledning og undervisning om behandling og diagnostisering av komplekse traumelidelser</p> <p>Mål, behandling og tiltak dokumenteres ved:</p> <p>Dokumentasjon og journalføring iht. spesialisthelsetjenestelovkrav, løpende journal, behandlingsplan, individuell plan, psykometriske tester og epikrise. Det beskrives prosedyrer for evaluering og avslutning av det enkelte</p>

	<p>behandlingsforløp, evaluering av behandlingen og hvordan dette er vurdert i forhold til definerte kriterier for måloppnåelse.</p>
<p>Varighet.</p> <p>Samarbeidsparter og samhandling</p>	<p>Utredning går over 2-6 samtaler. Stabiliseringsgrupper har varighet på 20 uker. De andre gruppene har varighet fra 12-15 uker. Individualterapiene er generelt ikke tidsavgrenset, men basert på pasientgruppens individuelle behov.</p> <p>Individualterapien er generelt ikke tidsavgrenset, men basert på pasientgruppens individuelle behov</p> <p>Fastleger, spesialisthelsetjenesten (DPS, sykehusavdelinger, privatpraktiserende psykiatere og psykologer), psykisk helsetjeneste i kommunen, barnevern, NAV. Regionale ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS), Nasjonalt kompetansesenter for vold og traumatisk stress (NKVTS), alternativ til vold (ATV), Støttessenter mot incest mm.</p> <p>Godt samarbeid med henvisende instans primærhelsetjenesten, fastlege, andre tverrfaglige/tverretatlige tjenester, spesialisthelsetjenesten for øvrig samt pasientens pårørende skal vektlegges i behandlingen. Dette gjelder også rutiner for oppfølging i forbindelse med behandlingsavslutningen, herunder rutiner for arbeid med individuell plan der pasienten har dette.</p> <p>Det er planer og prosedyrer for å forebygge brudd i behandlingsforløp, hvordan et ev. brudd håndteres og prosedyrer som sikrer gode og helhetlige pasientforløp.</p>
Tilleggsmerknader	<p>Enkelte pasienter med bakgrunn i aktuelle diagnoser vil ha en prognose som tilsier behov for langvarig oppfølging. Forutsigbarhet, trygghet og stabilitet er viktige faktorer for å fremme tilfriskning.</p> <p>For å ivareta målgruppens sårbarhet, må det polikliniske tilbudet sikres og planlegges i forbindelse med ferieavvikling.</p>

