

## YTELSESAVTALE

mellom

Helse Sør-Øst RHF

og

Stiftelsen Fossumkollektivet

for perioden

01.01.2018 - 31.12.2018

Sak nr. 18/0021

Fagområde: Tverrfaglig spesialisert  
rusbehandling (TSB)

I ovennevnte periode gjelder følgende ramme for Stiftelsen Fossumkollektivet

Delytelse	Type behandling	Antall plasser	Volum – Antall dager/døgn	Pris	Totalt
Avhengighet og omfattende psykiske lidelser	Antall liggedøgn døgntilrettelegging	12,0	4 380		
Døgntilrettelegging inntil 12 måneder	Antall liggedøgn døgntilrettelegging	18,0	6 570		

Godtgjørelsen beregnes ut fra 100 % dekning (jf. avtalens pkt. 10.1) og utbetales i 12 like store månedlige rater.

## Vedlegg: Beskrivelse av behandlingstilbudet

Sted, dato: Hamar, 18/12-18  
for Helse Sør-Øst RHFSignatur  
fagdirektørCathrine M. Lofthus  
Administrerende direktør  
Helse Sør-Øst RHF

Navn i blokkbokstaver

Sted, dato: Spjelleberg 23.1.19  
for Stiftelsen Fossumkollektivet

Signatur

Mona Spakmo

MONA SPAKMO

Navn i blokkbokstaver

**Vedlegg ytelsesavtale mellom  
Stiftelsen Fossumkollektivet og  
Helse Sør-Øst RHF**

for perioden 01.01.2018 - 31.12.2018

**Beskrivelse av behandlingstilbudet**

**Langtids døgnbehandling inntil 12 md.**

Kortfattet beskrivelse av pasientgruppen(e)	Målgruppa er ungdom mellom 18-30 år med rusmiddelrelaterte problemer/avhengighet, ofte med psykiske tilleggslidelser som depresjon og angst, ADHD, vansker med fungering i egen bolig, utfordringer tilknyttet relasjoner og kriminalitetsproblematikk. Pasienten må kunne nyttiggjøre seg gruppebehandling og deltagelse i fellesskap med andre.
Total bemanningsfaktor per pasient	2,3
Kortfattet beskrivelse av ytelsen/tilbudet	<p>Vi har som overordnet mål for vår behandling at pasientene skal bli i stand til å leve et selvstendig og meningsfylt liv uten avhengighet til rusmidler. Dette inkluderer:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- å ta ansvar for eget liv og helse</li> <li>- å fylle dagene og fritiden med meningsfulle aktiviteter</li> <li>- å lære å bo / ADL-trening</li> <li>- å ta ansvar for egen økonomi</li> <li>- å samarbeide med hjelpeapparatet</li> <li>- å bedre samhandlingen og relasjonene med familiemedlemmer</li> <li>- å styrke motivasjon og kunnskap for å kunne gjennomføre skolegang</li> <li>- å endre kriminelle tankemønstre for å forebygge kriminell og antisosial atferd</li> <li>- miljøterapeutiske intervensjoner tilpasset ungdommens modenhetsnivå</li> </ul> <p>Det er to behandlingsforløp:</p>

	<p>1) Den første behandlingsperioden på avdeling Gården eller Rud – og den siste perioden i avd. Nedre Damvei.</p> <p>2) Den første behandlingsperioden på avd. Primæren – og den siste perioden i avd. Nedre Damvei eller fullføre på Primæren.</p> <p>Behandlingstilbudet på Gården og Rud er lagt opp med større vekt på sosialpedagogisk tilnærming enn på Primæren. Et behandlingsforløp som starter på disse avdelingene vil derfor passe bedre for de mer umodne og ukonsentrerte pasientene.</p> <p>Tilbudet på Primæren omfatter gruppebehandling hvor 12-trinnsprogrammet danner en viktig ramme rundt behandlingen. I tillegg benyttes kognitive terapeutiske tilnærminger – (bl.a. ACT), mindfulness og en sosialpedagogisk tilnærming i gruppebehandlingen.</p> <p>Fra inntaket skjer, startes det en kartlegging/ screening av pasientens problemer og ressurser. Det utformes så individuelle behandlingsmål. Alle som har behov for videre utredning eller individualterapi hos psykolog får tilbud om dette og oppmuntres til å ta imot slik hjelp.</p> <p>Behandlingshverdagen har program fra 08.00 til kl 22 om kvelden og innebærer arbeidslag, grupper, temasamlinger, trening, NA-møter, individualsamtaler, individualterapi hos psykolog etc. På avdeling Gården og Rud inneholder behandlingen en mer praktisk tilnærming enn på Primæren. Dette innebærer at innholdet i terapien på de to førstnevnte avdelingene bygges rundt de hendelsene som oppstår når man gjør dagligdagse aktiviteter sammen. På Primæren preges behandlingssinnholdet mer av strukturerte gruppeterapeutiske samlinger.</p> <p>Vårt familiearbeid står sentralt i behandlingen.</p>
Behandlingslengde	Inntil 1 år
Samarbeidspartnere	Samarbeidet med henvisende instans og øvrig spesialisthelsetjeneste starter ved innsøking av pasienten. Vi har alltid vurderingssamtale med pasienten i forkant av inntak, hvor også henvisende instans kan være med. Samarbeidet

	<p>fungerer både på pasient- og system/institusjonsnivå, for å bidra til et sammenhengende behandlingsforløp og for å unngå brudd i behandlingen.</p> <p>Kommuner, bydeler og andre deler av spesialisthelsetjenesten, NAV, kriminalitetsomsorgen, VID Vitenskaplige høyskole Diakonhjemmet, frivillige organisasjoner, bruker- og pårørendeorganisasjoner, øvrig deler av rusfeltet.</p> <p>Alle pasientene får tilbud om individuell plan.</p>
--	--

## Døgnbehandling for pasienter med samtidig rusproblematikk og omfattende psykisk lidelse

Kortfattet beskrivelse av pasientgruppen(e)	<p>Målgruppa er ungdom mellom 18-25 år med rusmiddelrelaterte problemer/avhengighet og samtidig rus og psykiske lidelser (ROP). De psykiske problemene kan være depresjoner, angstlidelser, ADHD, personlighetsforstyrrelser, selvskading og spiseforstyrrelser. Disse pasientgruppene har ofte behov for behandling i en liten gruppe hvor de kan få tett oppfølging. Fossumkollektivet tilbyr individuell behandling i slike fellesskap – og pasientene må ha evne til å delta i fellesskap med andre og kunne nyttiggjøre seg et slikt behandlingstilbud.</p> <p>Et spesialisert tilbud for pasienter med ROP-lidelser gis på våre avdelinger Solvold i Stange kommune (for unge kvinner) og Sørligard i Hamar kommune (for unge menn).</p>
Total bemanningsfaktor per pasient	2,4
Kortfattet beskrivelse av ytelsen/tilbudet	<p>Vi har som overordnet mål for vår behandling at pasientene skal bli i stand til å leve et selvstendig og meningsfylt liv uten avhengighet til rusmidler. I dette ligger at behandlingen skal gi dem bedre innsikt i egen situasjon, at de skal utvikle motivasjon for – og tro på at positiv endring er mulig – og at de skal utvikle kunnskaper, ferdigheter og mestringsstrategier som gjør dem i stand til å opprettholde en rusfri tilværelse og fortsette en positiv utvikling etter behandlingsoffholdet.</p>

	<p>Behandlingshverdagen har program fra 08.00 til kl 22 om kvelden og innebærer arbeidslag, grupper, temasamlinger, trening, NA-møter, individualsamtaler, psykolog etc.</p> <p>Behandlingen er rettet mot å bedre pasientenes sosiale ferdigheter, bedre relasjonen til familie og andre betydningsfulle personer og institusjoner, oppleve problemlette og økt mestring av sine liv slik at risiko for tilbakefall reduseres.</p> <p>Overfor denne pasientgruppen med omfattende psykiske problemer, er både utredning og behandling mer individuelt tilrettelagt enn den som er beskrevet under ytelse 1. Dette innebærer en større vektlegging av individualterapeutiske intervensjoner. I dette ligger en tettere oppfølging fra psykolog og psykiaters side av de mål som settes for behandlingen, samt at disse har hyppigere samtaler med pasientene.</p>
Behandlingslengde	Inntil 1 år
Samarbeidspartnere	<p>Samarbeidet med henvisende instans og øvrig spesialisthelsetjeneste starter ved innsøking av pasienten. Vi har alltid vurderingssamtale med pasienten i forkant av inntak, hvor også henvisende instans kan være med. Samarbeidet fungerer både på pasient- og system/institusjonsnivå, for å bidra til et sammenhengende behandlingsforløp og for å unngå brudd i behandlingen.</p> <p>Kommuner, bydeler og andre deler av spesialisthelsetjenesten, NAV, kriminalitetsomsorgen, VID Vitenskaplige høgskole Diakonhjemmet, frivillige organisasjoner, bruker- og pårørendeorganisasjoner, øvrig deler av rusfeltet.</p> <p>Alle pasientene får tilbud om individuell plan.</p>

