

ORIGINAL

HELSE SGR ØST RHF		
22 MARS 2019		
18/00108	37	
33	MED	

Manifestenteret

# YTELSESAVTALE

mellom

**Helse Sør-Øst RHF**

og

**Manifestsenteret (TSB)**

Organisasjonsnr: 971 517 093

for perioden

**01.01.2019 - 31.12.2019**

Sak nr. 18/0021

**Fagområde: Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)**

I perioden gjelder følgende ramme for Manifestsenteret (TSB)

Delytelse	Type behandling	Antall plasser	Volum – Antall dager/døgn	Pris	Totalt
Døgnbehandling samtidig rus- og psykisk lidelse	Antall liggedøgn døgnbehandling	12,0	4 380		

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

**Vedlegg: Beskrivelse av behandlingstilbudet**

Sted, dato: Hamar, 4/3-2019  
for Helse Sør-Øst RHF

signatur

JAN FRICH

Navn i blokkbokstaver

Sted, dato: Røyken 18/3-2019  
for Manifestsenteret (TSB)

signatur

BJORN ANDREAS SPÆREN

Navn i blokkbokstaver

## Vedlegg ytelsesavtale mellom

### Manifestsenteret

og

### Helse Sør-Øst RHF

for perioden

01.01.2019 – 31.12.2019

### Beskrivelse av behandlingstilbudet

Kortfattet beskrivelse av pasientgruppen(e)	Pasienter med rusproblematikk og omfattende psykiske lidelser – hovedsakelig i alderen 18-60 år. De fleste pasientene er i aldersgruppen 18-40 år. Av forsvarlighetshensyn og begrunnet i problemer med å oppnå behandlingsallianse/behandlingseffekt, kan det i enkelte tilfeller være aktuelt å avvise pasienter med alvorlig voldsadferd. Pasienter hvor det i henvisningen fremkommer utøvelse av vold bør dette derfor vurderes spesielt gjennom voldsrisikovurdering før innleggelse og eventuelt under oppholdet.
Total bemanningsfaktor per pasient	Total bemanningsfaktor per pasient er 1,91. Manifestsenterets institusjonssjef/fagsjef er en svært erfaren psykologspesialist. Han er spesialist i klinisk psykologi med fordypningsområder i både psykologisk arbeid med rus- og avhengighetsproblemer og i klinisk voksenpsykologi. I tillegg har han bachelorgrader i kultur- og samfunnsfag og sosiologi. Øvrig fagteam består av psykiatere, psykologspesialister, psykologer, sosionomer, sykepleiere, hjelpepleiere, vernepleiere, aktivitetsterapeuter og miljøterapeuter – svært mange med spesialkompetanse og tilleggsutdannelser. Kompetanse på suicidalfare og voldsrisikovurdering er sentralt.
Kortfattet beskrivelse av ytelsen/tilbudet	<b>Målsetting</b> Pasienten skal oppleve økt subjektiv livskvalitet og mestring av eget liv. Viktige punkter vil være; <ul style="list-style-type: none"><li>• Rusfrihet eller mindre skadelig rusadferd, samt etablering i rusfritt miljø.</li><li>• Reduksjon i fysisk og psykisk symptombelastning samt økt symptommestring.</li></ul>

- Innsikt i egen psykisk helse og evne til hensiktsmessig bearbeiding av tidligere utfordrende erfaringer.
- Innsikt i egen fysisk helse og kunnskap om sammenhengen mellom livsstil og helse.
- Skaffe egnet bolig.
- Redusere eventuell gjeldsbyrde.
- Eliminere eventuell utagerende og kriminell adferd.
- Økt evne til egenomsorg, mestring og fungering i dagliglivets situasjoner.
- Bedre relasjonelle ferdigheter og økt sosial deltakelse.

Målsettingen skal være individuelt tilpasset den enkelte pasient og det legges stor vekt på å gi pasienten avgjørende innflytelse på egen behandlingsprosess.

#### **Tiltak**

Behandlingen er i stor grad basert på nasjonale faglige retningslinjer for ROP-lidelser samt andre retningslinjer og veiledninger for behandling av psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser. I tillegg bygger behandlingen på erfaringer fra klinisk arbeid som sammen med innspill fra pasientene forsøkes integrert i klinisk forståelse og praksis.

Opplegget inneholder en grundig kartlegging og utredning, individualterapi, gruppeterapi, miljøterapi, teamsamtaler, familiesamtaler, sosial trening, undervisning, medikamentell behandling, økonomisk rådgivning, fysisk aktivitet, musikk og andre kulturelle aktiviteter. Alle pasienter har en egen behandlingsplan og individuell plan tilbys alle. Det etableres ansvarsgrupper for den enkelte pasient.

Behandlingsmiljøet er preget av tydelig struktur, stor grad av individuell tilpasning av behandlingen, fleksibilitet når det gjelder krav til deltagelse, høyt nivå av støtte, lavt konfrontasjonsnivå og det tilstrebes et lavt nivå av aggresjon i miljøet.

Brudd i behandlingsforløp forebygges gjennom egne prosedyrer og planer konkretisert i forhold til den enkelte pasient. Dersom et «ikke planlagt brudd» i behandlingen oppstår, skal disse planene sikre pasienten videre behandling - enten ved Manifestsenteret eller ivaretagelse i en annen del av hjelpeapparatet.

#### **Dokumentasjon av resultater**

Dokumentasjon og journalføring er iht. krav i lov om spesialisthelsetjeneste samt journalforskrift. All pasientdokumentasjon skjer i godkjent elektronisk pasientjournalssystem (Extensor), og sikkerheten er ytterligere styrket gjennom tilkobling til Norsk Helsenett. Det er dessuten utarbeidet egen rutine for journal-dokumentasjon. Overføring av informasjon ved utskrivelse av pasient, skjer som oftest både i løpende dialog med pasientens ansvarsgruppe, og ved at epikrise utarbeides og sendes i løpet av syv dager.

	<p>Det gjennomføres systematiske pasienttilfredshets-undersøkelser. Resultatene benyttes systematisk i internt kvalitets- og forbedringsarbeid.</p> <p>Manifestsenteret fikk på plass en egen FoU-avdeling i 2013. FoU vil jobbe aktivt for institusjonens delaktighet i forskningsstudier, medvirke i faglig utvikling og kunnskaps-formidling internt, og fremskaffe verktøy for å dokumentere effekt og resultater i egen virksomhet.</p>
Behandlingslengde	6 måneder
Samarbeidspartnere	Manifestsenteret har et utstrakt samarbeid med henvisende instans og øvrig spesialisthelsetjeneste, primærhelsetjeneste, NAV og andre relevante samarbeidspartnere både forut for inntak, underveis i behandlingsopplegget og ved utskriving av pasienten. Pårørendearbeid står dessuten sentralt. I Et godt ettervern vektlegges og gjennomføres i samarbeid med pasient, ansvarsgruppe og hjelpeinstanser på pasientens hjemsted.

