

YTELSESAVTALE

mellom

Helse Sør-Øst RHF

og

Stiftelsen Kirkens Bymisjon, Origosenteret

Organisasjonsnr: 944 384 448

for perioden

01.01.2020 - 31.12.2020

Sak nr. 18/0021

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

I perioden gjelder følgende ramme for Stiftelsen Kirkens Bymisjon, Origosenteret

Delytelse	Type behandling	Antall plasser	Volum – Antall dager/ døgn	Pris	Totalt
Døgnbehandling Familieenhet	Antall liggedøgn døgnbehandling	16,0	5 840		
Døgnbehandling inntil 12 måneder	Antall liggedøgn døgnbehandling	26,0	9 490		

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, 7/2 - 2020
for Helse Sør-Øst RHF

signatur

Jan Frich

Jan Frich
Viseadministrerende direktør
Helse Sør-Øst RHF

navn i blokkbokstaver

Sted, dato: 24/2 - 2020
for Stiftelsen Kirkens Bymisjon, Origosenteret

signatur

Hildegunn D. Hermanusen
avd. direktør

HILDEGUNN D. HERMANUSEN

navn i blokkbokstaver

**Vedlegg ytelsesavtale mellom
Stiftelsen Kirkens bymisjon, Origosenteret**

og

Helse Sør-Øst RHF

for perioden

01.01.2020 – 31.12.2020

Beskrivelse av behandlingstilbudet

Langtids døgntilbud inntil 12 md.

Kortfattet beskrivelse
av pasientgruppen(e)

All avhengighetsproblematikk, langtids døgntilbud inntil 12 mnd.

Single, par i alderen 18 – 45 år

Inntak etter straffegjennomføringsloven § 12

Inntak etter helse og sosialloven § 10.4

<p>Total bemanningsfaktor per pasient</p>	<p>1,43 per pasient</p> <p>Prosjektstilling forsetter i 2017</p>
<p>Kortfattet beskrivelse av ytelsen/tilbudet</p>	<p>Målsetting Oppholdet skal tilrettelegges slik at pasienten skal ta en aktiv rolle i sin egen behandling som igjen bidrar til endring og utvikling.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasientene skal mestrer sine rusmiddelutfordringer i tråd med de behandlingsmålene som pasienten har satt seg under oppholdet 2. rapporterer bedring i fysisk helse 3. rapporterer bedring i hvordan håndterer psykiske vansker 4. bor i egen bolig 5. har laget et individuelt tilpasset budsjett, og disponerer penger som beskrevet i sin økonomiplan. 6. er i sysselsetting/tiltak på dagtid, helt eller delvis (1 -5dager) å ha meningsfylte aktiviteter i hverdagen 7. har ukentlig kontakt med rusfrie personer i sitt sosiale nettverk, inkludert familie er i behandling/oppfølging i poliklinikk hjelpeinstans, eller institusjon/behandlingstiltak <p>Tiltak: Oppholdet deles inn i faser, kartleggings- (3 md), behandlings- (6 md) og utskrivingsfasen. (3md.)</p> <p>Kartleggingsfasen: Rutinemessig kartlegging av: rushistorie, psykisk helse (psykologiske undersøkelser), kognitivt funksjonsnivå (psykologisk undersøkelse), fysisk helse (legeundersøkelse), kriminalitet, sosiale ferdigheter, interessekartlegging, økonomi, eksistensielle behov, ADL – ferdigheter og sosialt nettverk. Ved behov utføres nevropsykologiske undersøkelser. Medisinsk undersøkelse av alle.</p> <p>Klarleggingen danner grunnlag for behandlingsplanen og IP og behandlingsplan. Denne evalueres i samarbeid med pasienten, ansvarsgruppen og ved gjennomgang i tverrfaglig møte hver tredje måned.</p> <p>Behandlingsfasen: I behandlingsplanen tydeliggjøres hvilke områder pasienten skal arbeide med både individuelt og i samhandling med andre i grupper. Gruppetilbudet består av en rekke enkelttiltak, som til sammen dekker et bredt spekter av målsettinger, temaer og arbeidsformer. Programmet settes opp for ett semester av gangen, og er beskrevet i en tiltakskatalog. Pasienten leser gjennom tiltakskatalogen sammen med personalet og forbereder seg til deltagelse i de ulike gruppene.</p>

Utskrivingsfasen: De siste månedene av oppholdet – vanligvis 3 - 4 måneder – er pasienten i utskrivningsfasen. I denne tiden vektlegges forberedelse til tiden etter behandling. Pasienten har hyppigere opphold i egen bolig i helger. I tillegg har pasienten oversikt over økonomien, og skal forberede planer for arbeid, skole eller andre daglige sysler som kan bidra til opprettholdelse av et rusfritt liv.

Andre Individuelle tiltak:

Ukentlig samtale med hhv. psykolog og miljøterapeuter, samtale med familie/nettverksterapeuter og somatiske helsetjenester

Felles for alle:

Morgenringer og kveldsringer, intro-gruppe, bomiljø, Rus1 (veivalg), Rus 2 (mestring av rusproblemer), rusens fysiologi og psykologi), Rus 3 (forebygging av tilbakefall), kom-i-form-gruppe, kvinnegruppe, musikkgruppe

Dokumentasjon av resultater

- 100 % av pasienter som fullfører behandlingsforløpet mestrer sin rusmiddelavhengighet, har bedret fysisk og psykisk helse, har egen bolig, oversikt over egen økonomi, har avtalt aktiviteter i hverdagen, har kontakt med et rusmiddelufritt nettverk, og har kontakt med poliklinisk hjelpeinstans
- 100 % har IP ved utskriving
- 100 % har individuell behandlingsplan underveis i behandlingen
- 80 -90 % epikriser innen 7 dager
- Høy frekvens på samarbeidsmøter og ansvarsgruppemøter (141 møter i 2015)
- 100 % belegg de siste årene
- Gode dokumenterte systemer som ivaretar pasientmedvirkning.
- Innarbeidet gode systemer som sikrer tverrfaglig individuelle behandlingsforløp og beslutninger for den enkelte pasient.
- Utviklet en "Tiltakskatalog" med beskrivelse av alle gruppeaktiviteter. Katalogen revideres to ganger i året
- Utvikler metodikk, FAK i bruk med rusmiddelavhengighet samarbeid med Høgskolen i Oslo og Fredrikstad
- Erfaringer i bruken av FAK presenteres NAFO konferanse og Konferanse på høgskolen i Fr. stad
- Erfart behandling av pas i 2 og 3 generasjoners perspektiv

	<ul style="list-style-type: none"> • Utviklet styringssystemer for å tilfredstille kravene i ISO 9001- 2015. Godkjennes høsten 2016 • Godkjent Miljøfyrtårn - Re sertifisert en gang • Lavt sykefravær 4,7 % i 2015 • Ledelsens gjennomgang 3 ganger i året (gjennomgår alle mål og resultater/statistikker med ledergruppen)
Behandlingslengde	inntil et år
Samarbeidspartnere	<p>KUNEN ORGISOENTERET Samarbeid med eksterne</p>

Langtids døgnerbehandling for familier og gravide

Kortfattet beskrivelse av pasientgruppen(e)	<p>All avhengighetsproblematikk, langtids døgnerbehandling inntil 12 mnd.</p> <p>Single, par med barn og gravide i alderen 18 – 45 år</p> <p>Inntak etter straffegjennomføringsloven § 12</p> <p>Inntak etter kommunehelsetjenesteloven § 10.4</p> <p>Gravid pasient hvor det under innleggelse fattes vedtak om tilbakehold etter kommunehelsetjenesteloven § 10.3, godtgjøres 2:1</p>
Total bemanningsfaktor per pasient	1,43

Kortfattet beskrivelse av ytelsen/tilbudet

Familieavdeling inkludert egen spesialbarnehage:

Målsetting

Oppholdet skal gi familien mulighet for endring og utvikling i forhold til rusavhengighet, kriminalitet, somatisk og psykisk helse. Familiens målsettinger er knyttet til svangerskap, fødsel og omsorg for barn.

Barna har status som selvstendige pasienter, og det utarbeides egne planer for deres opphold. Målet er at barnas behov ivaretas optimalt både før, under og etter fødsel, samt etter utskrivning. Barna vil gjennom hele eller deler av oppholdet å være i institusjonens egen barnehage, som har spesielt tilrettelagte tilbud for å ivareta barnas utvikling.

Endringen skal gi pasienten en utvikling som gjør det mulig å nyttiggjøre seg poliklinisk videre oppfølging og samarbeide med barnevernstjenesten etter behandlingsoppholdet.

Ved utskrivning har pasienten bedre innsikt i egen rusadferd og har oppnådd økt mestringsevne i forhold til en rusfri tilværelse. I tillegg skal pasienten ha planlagt tiltak enten jobb, skole, lærlingplass og planlagt fritidsaktiviteter.

Pasienter som har med barn med i behandlingen, eller som føder under oppholdet er kartlegging og oppfølging av foreldrekompetanse sentrale tiltaksområder

Tiltak: foreldreforberedende gruppe, spedbarns gruppe, foreldregruppe og samværsdager
Samværs dager

Dokumentasjon av resultater:

- Høy fullføringsprosent av familier med barn som er til behandling.
- Spesialbarnehage som arbeider etter nasjonale kriterier for rusutsatte barn.
- 100 % av pasienter som fullfører behandlingsforløpet mestrer sin rusmiddelavhengighet, har bedret fysisk og psykisk helse, har egen bolig, oversikt over egen økonomi, har avtalt aktiviteter i hverdagen, har kontakt med et rusmiddelritt nettverk, og har kontakt med poliklinisk hjelpeinstans
- 100 % belegg de siste årene
- 90 -97 % epikriser innen 7 dager
- Høy frekvens på samarbeidsmøter og ansvarsgruppemøter (141 møter i 2015)
- 100 % har IP ved utskrivning også barna

- Se også under «langtidsbehandling»

Inntil et år

Behandlingslengde
Samarbeidspartnere

**STÅRENS
KVINNE** ORIGOSENTERET \ Samarbeid med eksterne

