



BILAG 1B

Kristineberg 3
2100 København Ø.

Telefon 38 64 00 01
Direkte 38 64 00 72
Fax 38 64 00 07
Mail psykiatri@regionh.dk

Web www.psykiatri-regionh.dk

Ref.: Micalla Kingo Ingwersen

Dato: 31. marts 2014

Bilag 1b til kontrakt vedrørende ambulans behandling i voksenpsykiatrien

Behandlinger som tilbydes hos leverandøren i henhold til kontrakt mellem Region Hovedstadens Psykiatri og leverandøren

Patienter som er omfattet af bestemmelserne i Sundhedslovens kapitel § 79, stk. 1, hvor regionen skal yde sygehusbehandling til borgerne med bopæl i regionen.

1. Omfattende sygehuse

Region Hovedstadens Psykiatriske centre er omfattet af kontrakten.

2. Behandlinger

PV15 Behandlingsforløb for patienter med svær Anorexia Nervosa eller Bulimia Nervosa

PV35 Dagbehandlingsforløb for patienter med svær Anorexi Nervosa

A-B A. Første behandlingsforløb for Anorexi Nervosa

B. Gentagne behandlingsforløb for Anorexi Nervosa (for patienter, der har gennemgået et behandlingsforløb hos leverandøren)

PV35 Dagbehandlingsforløb for patienter med svær, kompliceret Bulimia

C-D Nervosa

(regions- C. Første behandlingsforløb

funktion) D. Gentagne behandlingsforløb

Indholdet af de enkelte behandlingsforløb er nærmere defineret nedenfor.

Behandlingstilbuddene inkluderet udredning/diagnostik og behandling. Pr. 1. september 2014 udgår den del af behandlingstilbuddet, der omhandler udredning/diagnostik, og prisen justeres tilsvarende. Den procentdel som udredning/diagnostik udgør i behandlingstilbuddene er angivet nedenfor.

3. Målgruppe

Målgruppen for de behandlinger, leverandøren kan tilbyde i henhold til dette bilag, er begrænset af Sundhedsstyrelsens specialudmelding. Det betyder bl.a., at:

- Der ikke kan behandles komplicerede spiseforstyrrelser
- Der ikke kan behandles transkulturelle psykiatriske patienter, herunder kompliceret psykiatrisk sygdom hos etniske minoriteter
- Der ikke kan behandles traumatiserede flygtninge
- Der ikke kan behandles patienter i forbindelse med selvmordsforebyggelse hos ikke psykisk syge og psykisk syge.

uden godkendelse til denne funktion af Sundhedsstyrelsen. Der eksisterer i specialeudmeldingen flere begrænsninger, som leverandøren er forpligtet til, at tage højde for.

Målgruppen for dette bilag er voksne der er fyldt 19 år på henvisningstidspunktet.

Patienter med behov for akut behandling eller behov for tvangsforanstaltninger, som er hjemlet i psykiatriloven, behandles kun på et offentligt sygehus, og disse patienter er således heller ikke omfattet af denne kontrakts målgruppe.

Leverandøren kan have en særlig aldersafgrænsning, som begrænser patientgruppen. Dette skal oplyses til ordregiver!

Der er i behandlingsforløbet for patienter med Anorexi Nervosa indlagt effektmål for behandlingen. Effektmålet er en vægtøgning på et halvt kilo om ugen for patienten i gennemsnit over forløbet.

Ved afsluttende ambulant behandling efter døgnbehandling kan effektmålet fraviges, hvis patienten har opnået normalvægt.

4. Beskrivelse af behandlingstilbuddene

Hvert behandlingsforløb er sammensat af et eller flere forskellige elementer, som er beskrevet nærmere nedenfor. Patientens bopælskommune skal inddrages i behandlingsforløbet, hvor det er relevant, og dette skal noteres i journalen.

Der må ikke foretages ECT-behandling i forbindelse med behandlingsforløbene beskrevet i dette bilag. Bilaget omfatter ikke behandling af traumatiserede flygtninge.

Diagnostik/udredning

En lægeundersøgelse af patienten, i form af klinisk interview, herunder vurdering af behov for psykofarmakologisk behandling. I visse tilfælde er det relevant at supplere med psykometriske undersøgelser i form af rating scales/spørgeskemaer som patienten

ofte selv kan udfylde. Undersøgelsen skal resultere i en samlet lægelig vurdering af patientens tilstand og behandlingsbehov.

KRAM og somatisk undersøgelse

KRAM og somatisk undersøgelse er somatisk undersøgelse og screening vedrørende kost, rygning, alkohol og motion. Der træffes særskilte beslutning herom på baggrund af en individuel behovsvurdering. Det forudsættes, at intervention og opfølgning foregår i primær sektor og kommunalt regi.

Samtale med behandlingssigte/psykoterapi/psykoedukation:

Samtale med behandlingssigte er en aftalt og planlagt dialog mellem patient og behandler med et behandlingsmæssigt formål/sigte, herunder behandling i form af psykoterapi eller psykoedukation i gruppe eller individuelt. Dialogen vil foruden behandlingsmæssigt sigte også inkludere elementer af forebyggende og psykoedukativ karakter.

Lægekonsultation vedr. psykofarmakologisk behandling

Lægekonsultation vedr. psykofarmakologisk behandlingen er en samtale/undersøgelse med en læge, hvor fokus kan være behandling med lægemidler, der har en specifik indvirkning på psykiske funktioner. Formålet med behandlingen er at normalisere de psykobiologiske forstyrrelser, der karakteriserer en given psykisk sygdom.

Før behandlingens start skal der foreligge en diagnose, der bygger på en psykiatrisk og evt. en somatisk undersøgelse (inkl. relevante parakliniske undersøgelser) samt en redegørelse for aktuell og tidligere farmakologisk behandling.

Behandlingen skal følge de nationale kliniske retningslinier for de givne psykofarmaka. Under behandling skal jævnligt vurderes effekt, bivirkninger og compliance. Der kan til dette formål anvendes relevante standardiserede evalueringsskemaer (rating scales) og/eller serum monitoreringer.

Sundhedsmæssig støtte og vejledning

En indsats for at støtte patienten i at håndtere komorbiditet og øvrige sundhedsmæssige problemer, f.eks. kontakt til primærsektor vedr. somatisk lidelse, kontakt til det kommunale behandlingssystem vedr. misbrugsproblemer

Pårørendesamtale

Pårørendesamtalen er en planlagt samtale med patienten samt dennes pårørende (ægtefælle/samlever/børn/forældre eller andre) med henblik på at sikre en reel medinddragelse i behandlingen gennem vidensudveksling, psykoedukation, drøftelse og evaluering af forløbet. Gennem samtalen kan indhentes information om væsentlige forhold i patientens familie, netværk og arbejdsplads, som kan have betydning for behandlingsplanen.

Sikre sammenhæng og kontinuitet i fortsat behandling/Indsat:

At sikre sammenhæng og kontinuitet i fortsat behandling/Indsat med patientdeltagelse omfatter samarbejde i form af koordination og dialog mellem flere sektorer, typisk sundhedsvæsenet og den kommunale sociale sektor. Samarbejdets sigte er ofte at understøtte behandlingsplanen ved at sikre koordination mellem initiativer i de forskellige sektorer, samt sikre sammenhæng mellem behandlingsplan og andre initiativer, f.eks. social handleplan, aktiviteter på jobcenter mv. Samarbejdet kan være i skriftlig form, herunder erklæringer, men også i form af mødevirksomhed mv. Sikringen af sammenhæng og kontinuitet i fortsat behandling/Indsat i samarbejde med kommunerne, hvori patienten deltager, skal foregå inden for rammerne af sundhedsaftalen indgået mellem patientens bopælsregion og bopælskommune.

Terapi med kropsligt fokus/Fysioterapi

En behandlingsform med fokus på at styrke de kropslige ressourcer og øge patientens evne til at håndtere og mestre gener eller kropsligt ubehag.

Diætistvejledning

Den diætske vejledning af patienter med spiseforstyrrelser foretages af klinisk diætister eller personale med samme kvalifikationer som led i den tværfaglige somatiske og psykiatriske behandlingsindsats. Diætisten har følgende opgaver:

- Optagelse af kostanamnese og uddybning af kostregistreringen
- Vurdering af patientens ernæringsbehov
- Udarbejdelse af individuel kostplan, med angivelse af totalt energi- og væskeindhold.

Afslutning:

Leverandøren skal fra starten indtænke behandlingsforløbet afslutning i tilrettelæggelsen af behandlingen, således at afslutningen er planlagt og behandlingen i øvrigt tilpasset forløbet længde og indhold. Som led i afslutning evalueres forløbet med patienten og evt. pårørende og der rådgives m.h.p. forebyggelse af sygdomstilbagefald, ligesom evt. efterfølgende behandlingstiltag foreslås iværksat. Information om behandlingsforløbet og anbefalet efterbehandling videregives til henvisningssygehuset og egen læge i epikrise, jf. i øvrigt kravene i kontrakten.

5. Ambulante behandlingsforløb og dagbehandlingsforløb.

PV15 Behandlingsforløb for patienter med svære spiseforstyrrelse (ambulant)

Et behandlingsforløb for patienter med svær anoreksi eller bulimi, svarende til minimum Sundhedsstyrelsens grad 2. Det forsættes 30 timers direkte patientkontakt.

De 30 timer er fordelt på følgende:

<ul style="list-style-type: none">• Diagnostik/udredning 1 time• KRAM og somatisk undersøgelse 1 time	
I alt 2 timer	6 %

<ul style="list-style-type: none"> • Første samtale 1 time • Samtale med behandlingssigte med psykoterapi 16,5 time efter 1 indledende session a 1,5 time <ul style="list-style-type: none"> - enten i gruppe med 24 sessioner a 2,5 time eller individuelt med 15 sessioner a 1 time • Lægekonsultation med psykofarmakologisk behandling mindst 2 sessioner af 30 minutter • Pårørende samtale 3 timer • Diætistvejledning 1,5 time • Sundhedsmæssig støtte og vejledning 1,5 time • Sikring af sammenhæng og kontinuitet i fortsat behandling/indsats 1 time • Opfølgende samtaler 1,5 time • Afslutning 1 time 	
I alt 28 timer	94 %

På denne baggrund forventes forløbets varighed at være 7 måneder, dog maksimalt 14 måneder.

Andre behandlingsydelser kan indeholdes, hvis leverandøren lægefagligt vurderer, at dette er til gavn for patienten, men de kan ikke erstatte ovenstående ydelser.

PV35 Dagbehandlingsforløb for patienter med svær Anorexi Nervosa.

Et udrednings- og behandlingsforløb for patienter med svær Anorexi Nervosa og med en kompleksitet som følge af betydeligt misbrug eller anden alvorlig comorbiditet. De mindst 20 dages behandling med direkte patientkontakt fordelt på 1-5 dage om ugen. Dagbehandling skal indbefatte minimum 5 timers behandling per fremmøde.

De 20 dage indeholder minimum følgende:

Diagnostik/udredning (udgår pr. 1. september 2014)

- KRAM og somatisk undersøgelse
- Samtale med behandlingssigte overvejende i gruppesammenhæng
- Lægekonsultation/ Psykofarmakologisk behandling
- Pårørende samtale
- Diætistvejledning
- Terapi med kropsligt fokus/fysioterapi
- *Sikre sammenhæng og kontinuitet i fortsat behandling/Indsat:*
- Afslutning

På denne baggrund forventes forløbets varighed at være 1 måned, dog maksimalt 2 måneder.

Andre behandlingsydelser kan indeholdes, hvis leverandøren lægefagligt vurderer, at dette er til gavn for patienten, men de kan ikke erstatte ovenstående ydelser og skal derfor tidsmæssigt lægges oven i disse.

Taksten for 35A er pr. dag ved første behandlingsforløb

Taksten for 35B er pr. dag ved gentagne behandlingsforløb (for patienter, der allerede har gennemgået et behandlingsforløb hos leverandøren).

PV35-C/D-RF Dagbehandlingsforløb for patienter med svær, kompliceret Bulimia Nervosa.

Et udrednings- og behandlingsforløb for patienter med svær, kompliceret Bulimia Nervosa i regionsfunktion.

Der skal som udgangspunkt have været afprøvet et ambulantlyforløb, der kan dog i enkelte særlige tilfælde være patienter, hvor det efter en lægefaglig vurdering lægges til grund, at den ønskede symptomreduktion bedst kan opnås gennem et indledende dagbehandlingsforløb.

Det forudsættes højst 20 dages behandling med direkte patientkontakt fordelt på 1-5 dage om ugen. Dagbehandling indbefatter minimum 5 timers behandling per fremmøde.

De 20 dage indeholdende minimum følgende:

Diagnostik/udredning (udgår pr. 1. september 2014)

- KRAM og somatisk undersøgelse
- Samtale med behandlingssigte overvejende i gruppesammenhæng
- Lægekonsultation vedr. / Psykofarmakologisk behandling
- Sundhedsmæssig støtte og vejledning
- Pårørende samtale
- Diatistvejledning
- Terapi med kropsligt fokus
- Sikre sammenhæng og kontinuitet i fortsat behandling/Indsat:
- Afslutning

Andre behandlingsydelser kan indeholdes, hvis leverandøren lægefagligt vurderer, at dette er til gavn for patienten, men de kan ikke erstatte ovenstående ydelser.