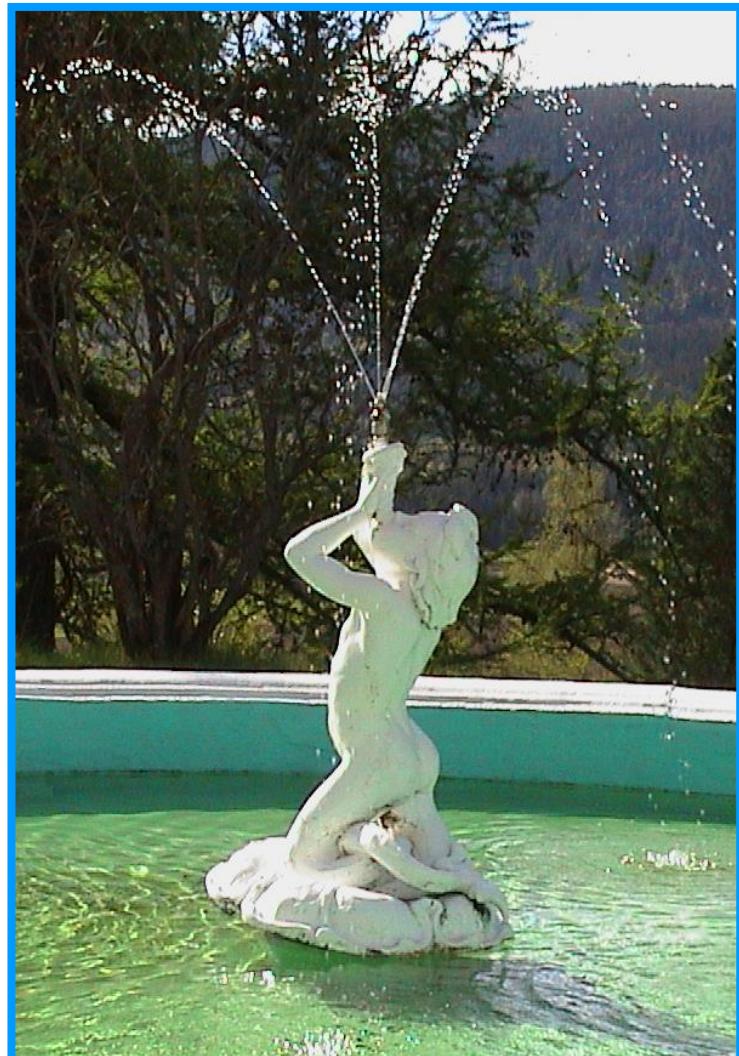




# ÅRSMELDING 2016





## **Innholdsfortegnelse**

Innholdsfortegnelse.....	3
Stiftelsen Riisby Behandlingssenter .....	4
Virksomhetens art og hvor den drives.....	4
Fortsatt drift.....	5
Arbeidsmiljø.....	5
Likestilling .....	5
PRESENTASJON AV INSTITUSJONEN.....	6
Beliggenhet.....	6
Virksomhetsidé for Riisby Behandlingssenter.....	7
Syn på rus og avhengighet .....	8
Målgruppe .....	8
Styret.....	9
BEHANDLINGSTILBUDET.....	10
Målsetninger i behandlingen på Riisby.....	10
Kvinneprofil .....	11
Henvisning.....	11
Behandlingsinnhold.....	11
Valgtilbud .....	12
Samarbeidsmøter .....	13
Pårørendearbeit.....	13
Ettervernsgruppe .....	13
KVALITET .....	14
Bemanning .....	14
Personaltiltak - opplæringstiltak.....	14
Sykefravær .....	16
Kvalitet i tjenesten .....	16
AKTIVITET OG RESULTATER .....	17
Avtalen med HSØ .....	17
Behovsdekning/etterspørrel .....	17
Belegg.....	17
Liggedøgn i forhold til avtale og helseregion .....	17
Fordeling helseforetak .....	18
Vedtak om utskrivning: .....	18
Kontodager .....	18
Innleggelser under særlige vilkår .....	18
LAR.....	18
Fordeling i forhold til problematikk .....	19
Planer videre for virksomheten .....	19

**Stiftelsen Riisby Behandlingssenter**  
**Årsberetning 2016**

**Virksomhetens art og hvor den drives**

Riisby Behandlingssenter er Det Hvite Bånd sitt behandlingssenter som ble startet i Nordre Land kommune i 1960. Fra 01.01.2002 er Riisby Behandlingssenter en selveid stiftelse.

**Stiftelsen Riisby Behandlingssenter** er en institusjon for rusavhengige med behov for lengre tids behandling. Stiftelsen leier bygninger og eiendommer av Det Hvite Bånd. Stiftelsen består av 2 avdelinger – en avdeling på eiendommen Riisby ved Dokka i Nordre Land kommune og en avdeling på eiendommen Engen ved Fluberg i Søndre Land kommune.

Stiftelsen har en løpende driftsavtale med Helse Sør-Øst om drift av alle sine 50 behandlingsplasser for rusmiddelavhengige. Avtalen omfatter en normert tid på 9 måneder for alle plassene. Avtalen skal fornyes hvert år.

**Gjennomgang av årsregnskapet**

	<b>2016</b>	<b>2015</b>
Driftsinntekter	58 366 446	56 800 681
Årsoverskudd/underskudd	1 408 955	- 294 468
Bank	40 030 386	37 338 295
Egenkapital	35 649 255	33 940 272

Stiftelsens likviditet pr 31.12.2016 anses god.

Stiftelsens egenkapital anses også god, og har en egenkapitalandel på 75,5% pr 31.12.2016. Sammenlignet med 31.12.2015 var den på 75,0%.

Styret er kjent med at det ligger forslag til en endring i god regnskapsskikk. Endringen kan innebære at ikke-resultatførte estimatavvik («korridor») fjernes, slik at hele pensjonsforpliktelser skal vises i regnskapet. Pr 31.12.2016 har stiftelsen balanseført netto pensjonsforpliktelse på kr 3 902 187. Hvis «korridoren» ble fjernet, ville stiftelsens regnskap vise en netto pensjonsforpliktelse på kr 26 609 728.

Kontantstrømmoppstillingen er utarbeidet etter den indirekte metoden. Det er kjøp av anleggsmidler på ca kr 1 600 000, men ellers ingen kontantstrømmer fra investerings – eller finansieringsaktiviteter. Endring i balanseførte pensjonsforpliktelser / midler gir ikke effekt på kontantstrømmen, og er en vesentlig differanse mellom årsresultatet og kontantstrømmen.

**Stiftelsens fremtidige utvikling**

Stiftelsen har en langsiktig avtale med Helse Sør-Øst om 50 behandlingsplasser. Styret mener at avtalen med helseforetaket gir stiftelsen en stabil og forutsigbar inntekt.

**Finansiell risiko**

Stiftelsen er ikke vesentlig eksponert for finansiell risiko, herunder valuta- kredit eller markedsrisiko.

## **Fortsatt drift**

Driftsavtalen med Helse Sør-Øst er løpende, men ytelsesavtalen må fornyes hvert år.

Budsjettet som er satt opp for 2017 er i henhold til avtalen som er inngått med Helse Sør-Øst.

Styret har lagt dette til grunn som forutsetning for fortsatt drift for Stiftelsen Riisby Behandlingssenter. Årsregnskapet er satt opp ut fra dette. Det har etter regnskapets slutt ikke inntruffet forhold av vesentlig betydning for vurderingen av stiftelsens stilling og resultat. Stiftelsen driver ikke forskning og utviklingsarbeid.

## **Arbeidsmiljø**

**Stiftelsen Riisby Behandlingssenter** anser arbeidsmiljøet for tilfredsstillende. Sykefraværet i perioden er 10,4% for menn, 14,5% for kvinner og totalt 13,5%. Stiftelsen er en IA-bedrift og det arbeides kontinuerlig med sykefraværet.

Det har ikke vært skader eller ulykker blant stiftelsens ansatte.

Stiftelsen har i 2016 dekket halv månedsavgift på treningsstudio for ansatte som har gjennomført minst en trening pr uke i ett år

## **Likestilling**

Stiftelsen gir i vesentlig grad tilbud til kvinnelige rusmiddelavhengige og en del av disse har vanskeligheter med å forholde seg til menn. Det er derfor nødvendig at flertallet av behandlingspersonalet er kvinner. Kjønnfordelingen blant ansatte er 77% kvinner og 23% menn. Styret består av 6 kvinner.

## **Diskriminering**

Stiftelsen arbeider aktivt for å forhindre diskriminering som følge av nedsatt funksjonsevne, etnisitet, nasjonal opprinnelse, hudfarge, religion eller livssyn. Aktivitetene omfatter blant annet rekruttering, lønns- og arbeidsvilkår og beskyttelse mot trakassering. Stiftelsen har som målsetning å reflektere befolkningen i nærområdet.

Det er tilrettelagt for bevegelseshemmede på Riisby Nordre.

## **Ytre miljø**

Det er ingen kjente forhold ved stiftelsens virksomhet som kan medføre en betydelig påvirkning av det ytre miljø.

Dokka, 29. mars 2017

Tora Husan  
Styreleder

Aud Karin Førland  
Nestleder

Margaret Østenstad  
Varamedlem

Eva Unsgaard-Trobe  
Styremedlem

Karianne Raam  
Styremedlem

Bjørg Jørgenstuen  
Styremedlem

Tove Kristin Jevne  
Institusjonsleder

## PRESENTASJON AV INSTITUSJONEN

Riisby Behandlingssenter er en institusjon for rusmiddelavhengige opprettet av Det Hvite Bånd. Institusjonen drives i dag som en selveid stiftelse.

Fra 1960 har eiendommen Riisby i Nordre Land kommune vært brukt til dette formålet. Fra 1996 benyttes og eiendommen Engen i Søndre Land kommune. Begge eiendommene eies av organisasjonen Det Hvite Bånd og leies ut til Riisby Behandlingssenter.

Avdelingene heter i dag Riisby Nordre og Riisby Søndre.

### Beliggenhet



## **Virksomhetsidè for Riisby Behandlingssenter**

**Riisby Behandlingssenter er  
en behandlingsinstitusjon for rusmiddelavhengige  
med behov for lengre tids innleggelse**

**Institusjonen drives ut fra et kristent livssyn**

**Behandlingen bygger på et helhetlig menneskesyn  
med fokus på fysiske, psykiske, sosiale og åndelige behov,  
hvor egne ressurser står sentralt**

**På Riisby er respekt, tillit og ansvar viktige begreper**

**Hovedmålsettingen for behandlingen er at pasientene  
lærer å mestre livet sitt uten bruk av rusmidler**

## **Syn på rus og avhengighet**

En person som har utviklet avhengighet av et rusmiddel (psykoaktivt stoff), har mistet evnen til å styre livet sitt på fritt grunnlag. Avhengigheten er både fysisk og psykisk betinget, og den får innvirkning på alle livets områder.

Veien inn i avhengighet er høyst individuell, slik personer med dette problemet er forskjellige. For å lykkes, er det nødvendig med et bredt faglig sammensatt behandlingspersonell, med medisinsk, pedagogisk og sosial ekspertise, som også evner å arbeide tverrfaglig.

Vi ser på behandlingen som en endringsprosess, der den avhengiges tanker, følelser og handlinger må utfordres. Endringen går i retning av at personen får frihet til å bli seg selv. Den består også i hjelp til å leve med de begrensninger som avhengigheten har ført med seg.

## **Målgruppe**

Voksne kvinner og menn som har misbrukt rusmidler lenge, og ikke har lykkes i å få de ønskede endringene ved hjelp av poliklinisk behandling.

Kvinner og rus har vært Riisby sitt tyngdepunkt gjennom hele institusjonens 57-årige historie. Institusjonen har egen boavdeling for kvinner.

Vi tar imot par som ønsker å arbeide både med sin egen avhengighetsproblematikk og med parforholdet.

Riisby har lang erfaring med pasienter innlagt etter §12 i Straffegjennomføringsloven.

Behandlingsopplegget retter seg spesielt mot personer som vil arbeide både med sin avhengighetsproblematikk og sine psykiske vansker, som angst, depresjoner, uro og konsentrasjonsvansker.

Tradisjonelt har Riisby tilrettelagt behandling av alkohol- og medikamentavhengige. Dette er den største målgruppen. Etter hvert har gruppen med avhengighet av illegale stoffer økt. I arbeidet med rusavhengige, viser vår erfaring at de ulike brukergruppene har ulike behov. Dette er noe vi forsøker å ta hensyn til i tilbudet vi gir. De stoffavhengige som søker til Riisby, uttrykker ofte ønske om individuelt opplegg og avstand til stoffmiljø.

## **Styret**

Riisby Behandlingsenter har eget driftsstyre. Styret har hatt følgende sammensetning i 2016:

Tora Marie Husan	DHB, leder
Aud Karin Førland	DHB, nestleder
Solfrid Storland	DHB, styremedlem
Eva Unsgaard Trobe	DHB, styremedlem
Bjørg M. Jørgenstuen	Personalets representant
Karianne Raaum	Personalets representant

Vararepresentanter:

Margareth Østenstad (DHB), Kari Inger Vik Straume (DHB), Aud Bodil Brekka (DHB)  
Olaug Trøen (personalet)

Det er avholdt 4 styremøter og behandlet 21 saker dette året.

## **BEHANDLINGSTILBUDET**

### **Målsetninger i behandlingen på Riisby**

I virksomhetsideen står det:

*"Pasientene skal lære hvordan de kan mestre livet sitt uten bruk av rusmidler".*

Pasienter med avhengighetsdiagnose, trenger å oppdage alternativer til et liv styrt av rusmiddelet, og få mot til og ønske om å velge et slikt alternativ. Til tross for alle ulemper og all lidelse ved å ruse seg, så består avhengigheten i opplevelsen av at rusmiddelet er nødvendig og betydningsfullt, "i alle fall akkurat nå". Utgangspunktet er at pasienten er i konflikt med seg selv. En beslutning må tas, og denne må føre til praktiske handlinger.

Under innleggelse er det viktig å få til sammenhengende rusfrihet. Institusjonen skal gi pasienten gode rammer for å medarbeide, ikke motarbeide egen helse; fysisk, psykisk og sosialt.

Det er avgjørende at pasientene oppfatter at deres eget liv er dyrebart. Det er vårt mål at alle som er i behandling, oppnår økt selvrespekt.

Den kognitive evnen skal opparbeides igjen. Pasienten skal oppdage muligheten til å ha innvirkning på eget liv, bli seg bevisst sine egne valg og ta ansvaret for disse.

Hver enkelt skal bli bedre kjent med egne ressurser. De skal også få opplevelser som tenner håp og livsmot.

Sammen med rusbehandlingen, skal pasientene få behandling for sine somatiske og psykiske lidelser. Dersom dette innebærer utredning/behandling utenfor vår kompetanse eller lengde på avtale med oss, skal Riisby henvise pasienten til andre deler av spesialisthelsetjenesten.

Ved utskrivning skal alle ha tilbud om å bli henvist til noen som kan støtte dem i det videre arbeidet i forhold til avhengighetsproblemet og eventuell integreringsprosess. Riisby ser på institusjonsoppholdet som en del av et lengre sammenhengende behandlingsopplegg. Sosialkontor, fastlege, DPS, rusteam, A-klinikker og NAV er viktige linker.

Erfaring tilsier at ikke alle pasienter oppnår å bli helt rusfrie og får tilbake sin helse. Men vår målsetting er at alle pasienter skal oppnå en positiv varig forandring, og selv kunne skjelne mellom hva hun/han kan gjøre noe med og hva hun/han må leve med.

Pasienter som blir henvist direkte fra aktiv rus eller et langvarig misbruk, kan måtte bruke mange uker for å bli friske nok til å kunne delta særlig aktivt. Det kan derfor gå en tid før det blir tydelig hvilket rehabiliteringsnivå som er realistisk å arbeide mot.

## **Kvinneprofil**

Kvinner og rus har vært Riisby sitt tyngdepunkt gjennom hele institusjonens 57-årige historie.

- Institusjonen har egen boavdeling for kvinner
- Egne kvinnegrupper; obligatorisk onsdagsgruppe, traumegruppe, gruppe for de med spiseforstyrrelser, medikamentavhengighet m.v.
- Flertall av kvinnelige behandlere
- Kvinnelig lege

Vår individuelle tilnærming gjør det mulig for den enkelte kvinne å jobbe med det som er aktuelt for seg. Mange trenger å styrke selvfølelse og egenverd.

## **Henvisning**

Fastlege eller sosialkontor/NAV kan henvise til behandling ved Riisby behandlingssenter. Søknaden må gå via spesialisthelsetjenesten for å få vurdert pasientrettigheter og behandlingsfrist.

## **Behandlingsinnhold**

Innholdet i behandlingen vektlegges og komponeres individuelt, men for alle består behandlingen av følgende elementer:

## **Behandlingsplanen**

Denne utformes i samarbeid mellom hovedbehandler og pasient på grunnlag av kartlegging. I fortsettelsen av behandlingen er denne planen grunnlaget for både samtaleene og aktivitetene.

## **Samtaler**

Pasienten har samtaler med hovedbehandler, både terapeutiske samtaler og praktisk tilrettelegging. Gjennom hele behandlingen har hver pasient 1-3 individualsamtaler med hovedbehandler pr. uke. Ellers er det tilbud om samtaler med psykolog, prest og sykepleier.

## **Medisinisk oppfølging**

Lege, sykepleier og fysioterapeut følger opp den helsemessige situasjonen til den enkelte. Alle pasienter gjennomgår rutinemessige undersøkelser. De fleste er under medisinsk behandling for en eller flere lidelser mens de er innlagt. Medisinutdeling skjer fra dosett på vaktrommet. En stor del blir henvist til annen spesialisthelsetjeneste for utredning/behandling. Akutt syke pasienter har mulighet for å være på sykerom i tilknytning til sykepleierkontor og vaktrom. Mange har tannbehandling i løpet av oppholdet.

## **Grupper**

Det er obligatorisk samtalegruppe med samling hver uke. I tillegg har vi temagrupper, som gjennomføres etter påmelding. Aktuelle tema har vært: Kommunikasjon, nettverk, mestringstillitsgruppe, endringsgruppe, traumegruppe, utskrivningsgruppe, prosessgruppe, kost- og ernæringsgruppe, avspenning/meditasjon, livssyn, drama og sang, kunst og uttrykksgruppe, røykesluttkurs. Det er egne grupper for de som er innlagt som par.

## **Temasamling**

Vi har ukentlig undervisning i behandlingsrelaterte emner. Onsdagen er avsatt til fordypningsdag, da pasienter og ansatte er samlet til undervisning og grupper.

## **Fysisk aktivitet og kosthold**

Velutstyrte treningsrom på begge avdelinger er mye brukt. Under veiledning av helseterapeut, driver mange av pasientene både kondisjons- og styrketrenings. De som etterspør det, får også veiledning i sunt kosthold. Det er organiserte treningsopplegg flere ganger i uka. En del trener på egen hånd i tillegg. Mange kommer i gang med å gå regelmessig tur i nærområdet. Ellers er det organiserte turer i skog og mark og på fjellet i sommerhalvåret og i skiløypa og alpinbakken vinterstid. Mange bruker også sykkelen flittig.

## **Ergoterapi og arbeidstrening**

Alle pasienter har daglig en liten praktisk arbeidsoppgave. Det kan være matstell, renhold, vedlikehold eller stell av uteanlegg. Mange er aktive på arbeidsstue og snekerverksted. Enkelte pasienter kommer i gang med arbeidstrening i bedrifter/skolegang utenfor institusjonen i avslutningsfasen av behandlingen.

## **Valgtildbud**

### **Skole**

I samarbeid med Karrieresenteret Gjøvik er det tilbud om undervisning. Ca halvparten av pasientene benytter seg til enhver tid av dette tilbuddet. Fagtilbud i 2015/2016 har bl.a. vært: norsk, samfunnskunnskap, sosiologi, filosofi, historie, data for nybegynnere og viderekommende, førerkortteori og etikk.

Hvert år er det noen som fortsetter med utdannelse etter avsluttet behandling.

### **Turer**

Det er tilbud om turer av variert art 2 – 4 ganger pr. mnd. Det er mange turer ut i naturen, f.eks. fjellturer til fots og skiturer. Ellers er det turer til museer, utstillinger, andre severdigheter og aktiviteter som bowling. Pasientene deltar aktivt i planlegging av turer.

### **Livssynstilbud**

Tilbud med kristent innhold: Daglig morgenandakt, noen gudstjenester, markeringer av kristne høytider og turer i Det Hvite Bånds regi.

Det er tilbud om sjælesorgsamtal med presten, livssynsgruppe og kveldssamlinger i prestens regi. Ingen av disse tilbudene er obligatoriske.

### **Å klare mer enn før**

Som aktiv del av behandlingen inngår treningsreiser. Disse skal planlegges og evalueres i samtaler med hovedbehandler. Treningsreiser er viktige med hensyn til å få erfaringer av rusfrihet som resultat av egne valg. Dessuten er de vesentlige i arbeidet med nettverk og for tilretteleggelse av forholdene for livet etter behandlingsoppholdet.

I likhet med treningsreisene samarbeides det med pasientene om aktiv trening på andre vanskelige situasjoner f.eks.: reise med buss, sitte i større forsamlinger, ha kontroll over egen økonomi, prøve nye aktiviteter.

## **Samarbeidsmøter**

**Behandlingsmøte** består av pasient, hovedbehandler, institusjonsleder (vanligvis) og eventuelt andre som pasienten har samarbeid med på institusjonen. I dette møtet vurderes pasientens utvikling, tidsbruk og perspektiv på behandlingen. Dessuten planlegges det konkrete opplegg.

**Ansvarsgruppemøte** består av pasient, behandler og eksterne samarbeidspartnere. I løpet at behandlingsoppholdet gjennomføres det flere møter for å planlegge livet etter institusjonsoppholdet. I dette møtet arbeides det med individuell plan der dette er aktuelt.

## **Individuell plan**

Retten til individuell plan er lovfestet i flere lover, bl.a. pasientrettighetsloven § 2-5. Alle pasienter får informasjon om individuell plan. Vi har som siktemål å motivere pasienter som trenger det, en individuell plan. Riisby har som rutine å samarbeide med andre involverte instanser, for eksempel fastlege, sosialkontor, andre hjelpeordninger i hjemkommunen eller ruspoliklinikker. En individuell plan kan være med å forplikte i et slikt samarbeid.

## **Pårørendearbeid**

Mange pasienter har målsettinger som gjelder relasjonen til pårørende. Plassmessig ligger det godt til rette for å ta imot besøk på institusjonen, og det oppmuntres til å invitere de pårørende med til samtaler med behandler. Dette tilbuddet tas imot av ganske mange.

Det systematiske pårørendearbeidet var knyttet til et 3-dagers seminar som arrangeres 2 ganger i året. De inneliggende pasientene oppgir hvem de ønsker skal få innbydelsen til seminaret. De tre siste årene har vi årlig hatt ca. 40 deltakere på disse seminarene. Innholdet er da mest knyttet til den pårørendes behov, med fokus på avhengighet og medavhengighet. Ellers legges det opp til utveksling av erfaringer og informasjon om tiltak og støttegrupper. Også i forbindelse med dette arrangementet tilbys samtaler med pasient og pårørende.

## **Ettervernsgruppe**

Fra 1993 har Det Hvite Bånd hatt ettervernsgruppe i Oslo. Det er månedlige møter. Mange tidligere pasienter har møtt opp regelmessig. Fra 2004 har en gruppe tidligere pasienter tatt over ansvaret for gruppa, i samarbeid med Riisby. En gang i måneden kjører to ansatte sammen med en pasientgruppe inn til Oslo for å delta på denne gruppa. Ettervernsgruppa bidrar bl.a. til at det bygges opp gode nettverk blant de rusfrie tidligere pasientene.

## KVALITET

### Bemanning

Oversikten nedenfor viser stillinger pr. 31.12.2016

<b>Behandlingspersonell</b>	<b>Ant.</b>	<b>Driftspersonell</b>	<b>Ant.</b>
Psykolog	2	Institusjonsleder	1
Lege	1	Ass. institusjonsleder	1
Hovedbehandlere**	11	Avdelingsleder	1
Sykepleiere	8,3	IT-/Organisasjonskonsulent	1
Spesialsykepleier - inntak	1	Økonomileder	1
Miljøarbeidere i turnus	10,5	Sekretær	2,4
Fysioterapeut	1	Miljø-/renholdsleder	1
Helseterapeut	0,14	Miljøarbeider renhold	2,8
Aktivitør aktivitetsavdeling	2	Kjøkkenleder	1,7
Miljøterapeut	0,4	Kokk	3,1
Institusjonsprest	1	Driftsleder/vaktmester	2,8
		Arbeidsleder	1
<b>Sum</b>			<b>58,1</b>

\*\* terapeuter med min. 3-årig høgskole, sykepleiere, sosionomer, barnevernspedagoger, vernepleiere, pedagoger.

### Personaltiltak - opplæringstiltak

#### Åpen dag

Tema for Åpen dag 2016 var: "Vold i nære relasjoner og Rus og psykiatri". Foredragsholder var psykolog og direktør for Bergensklinikene Kari Lossius.

#### Månedlig studiesirkel

I studiesirkelen i faggruppa har vi i 2016 tatt utgangspunkt i boken: «Dialektisk atferdsterapi ved emosjonell ustabil personlighetsforstyrrelse» av Anna Kåver og Åsa Nilsonne.

## **Vi har hatt deltagere på kurs/seminarer/konferanser med følgende titler:**

- AKU 2 – Dry-needling - Hvidovre
- Fagrådet – Høringskonferanse
- NADA Norge - Øreakupunktur
- UIO – Todagers Workshop i DBT ved ruslidelser
- Faglig Forum - Rus og Psykisk helse
- NPF Hedmark – En transdiagnostisk tilnærming til pasienter med alvorlige sammensatte lidelser
- CheckWare – Kartleggingsplaner og Dataeksport
- Institusjonsprestene i Sykehuset Innlandet – Sjelesorg
- Sykehuset Innlandet – Fordypningskurs trygge terapeuter
- Gjøvikregionen Helse- og Miljøtilsyn – Verdensdagen for fysisk aktivitet
- Sykehuset Innlandet – Fagdag for ergo- og fysioterapeuter
- Oslo Universitetssykehus – SCID-II kurs
- Regionsenter for barn og unges – Selvskading og stabilisering
- NPF – Psykologikongressen 2016 – I den andres sted – omsorg for seg selv og andre
- Norsk Helseinformatikk - Legemiddelhåndtering
- Huldt & Lillevik – Brukerdag 2016
- Sykehuset Innlandet - PRISM
- Nordre Land kommune – Våre barn
- HK Data - Rusdata
- Stamina Helse – Grunnopplæring i arbeidsmiljø
- Oslo Universitetssykehus - LAR-konferansen 2016
- Modum Bad – Psykoedukativ gruppe – behandling av pasienter med en kompleks posttraumatisk stresslidelse
- Fagrådet – Nasjonal Rusfagkonferanse 2016
- Modum Bad – Tidlige relasjonstraumer og rusproblemer
- Styreforeningen – Styresekretæren – saksgang og dokumentasjon
- SMISO Oppland – Fagdag
- Regionsenter for barn og unges – Traume ABC – arbeid med voksne
- Sykehuset Innlandet – Trygge traumeterapeuter – Selvivaretagelse

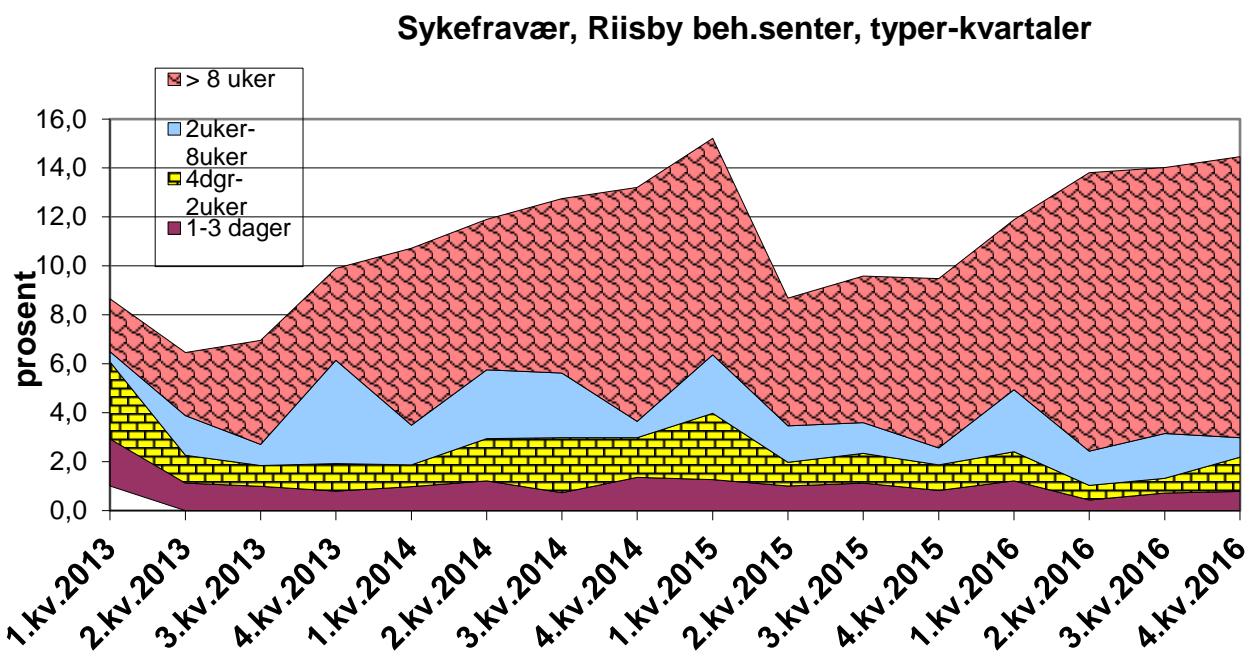
## **Følgende videreutdanninger har pågått i 2016:**

- Sykepleiere (2) – Videreutdanning i Psykisk helsearbeid (deltid)

Alle ansatte har tilbud om regelmessig faglig veiledning.

## Sykefravær

Oversikten nedenfor viser sykefraværet blant de ansatte siste 4 år.



Riisby Behandlingssenter har attføringsutvalg. Utvalget består av: Bedriftshelsetjenesten, institusjonsleder, ass. institusjonsleder, avdelingsleder, verneombudene ved Riisbys to avdelinger. Økonomilederen er attføringsutvalgets sekretær. Utvalget har hatt 4 møter.

## Kvalitet i tjenesten

### Internkontroll

Arbeidet med internkontroll og regelmessig oppfølging ble ivaretatt gjennom 2016 og månedlige rapporter utarbeides og legges frem for kvalitetsutvalget.

### Kvalitetsutvalg

Institusjonen har eget kvalitetsutvalg. Primær oppgaven for kvalitetsutvalget er å stimulere til forbyggende og kvalitetsfremmende arbeid på Riisby Behandlingssenter. Konkrete saker som utvalget har jobbet med er rutiner og prosedyrer, avvikshåndtering, internkontroll og tilsynsrapporter.

### Brukerutvalg

Brukerutvalget har bestått av fire tillitsvalgte, to fra hver avdeling, ledelsen, samt driftsleder. Det er avholdt 20 møter i 2016. Pasientenes ønsker og behov for endringer i behandlingstilbuddet eller det sosiale tilbuddet ved institusjonen tas opp.

## AKTIVITET OG RESULTATER

### Avtalen med HSØ

Ved årsskiftet 2015/2016 hadde Riisby avtale med Helse Sør-Øst om 50 årsplasser, fordelt på 22 korttidsplasser og 28 langtidsplasser. Fra 01.01.16 inngikk Riisby ny avtale med Helse Sør-Øst om at alle våre døgnplasser skal ha en behandlingstid på inntil 9 måneder.

### Behovsdekning/etterspørsel

Det har i hele 2016 vært ventetid til plassene. Ved utgangen av året så det slik ut:

Ventetid:	Kvinner:	Menn:	Par:
Behandlingsplass	20 uker	20 uker	20 uker

### Belegg

Antall pasienter totalt: 97 pasienter

Kvinner: 51

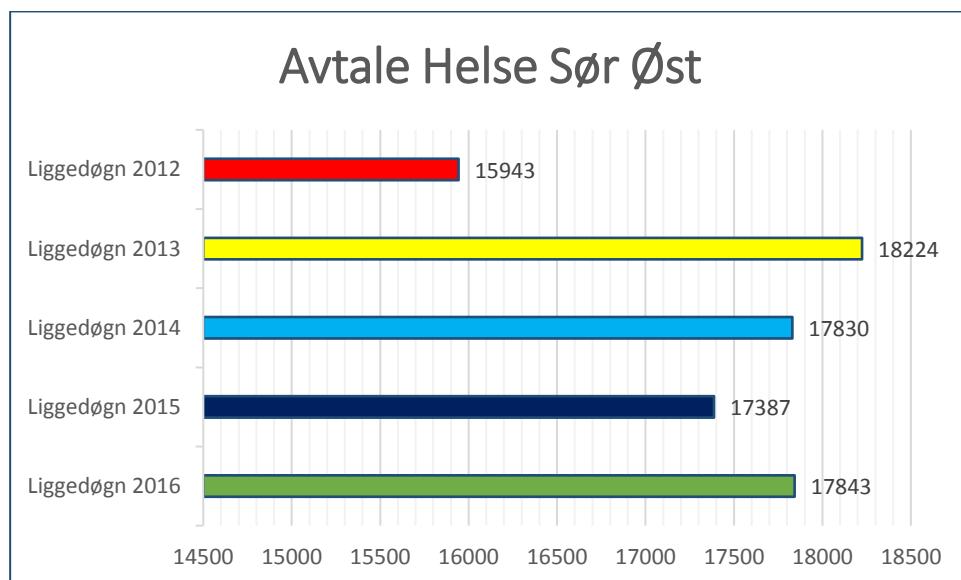
Menn: 46

Antall par: 4

### Liggedøgn i forhold til avtale og helseregion

2012, 2013, 2014, 2015 og 2016

Beleggsprosent for avtaleplassene: 97,48%



## **Fordeling helseforetak**

Søknader til Riisby fordeler seg slik mellom helseforetakene:

Sykehuset Innlandet HF	23
Oslo Universitetssykehus HF	18
Akershus Universitetssykehus HF	15
Sykehuset Telemark HF	4
Sørlandet sykehus HF	7
Sykehuset Vestfold HF	2
Sykehuset Østfold HF	4
Vestre Viken	4
<b>Totalt</b>	<b>77</b>

I tillegg har vi mottatt 11 ufullstendige henvisninger som er returnert til henviser.

## **Vedtak om utskrivning:**

Etter avtale	60
Uteblitt fra treningsreise	5
Forlatt institusjonen uten avtale	9
Eget ønske	5
Overført til fengsel	1
Til annet sykehus/institusjon	1
Rus på huset/manglende samarbeid	3
<b>Total vedtak om utskrivning</b>	<b>84</b>

## **Kontodager**

Riisby opererer med kontodager, det vil si at pasientene som utskrives etter avtale tildeles inntil 28 døgn hvor de kan komme tilbake til institusjonen. 43 pasienter har vært tilbake på kontodager i 2016, med til sammen 621 døgn.

## **Innleggelser under særlige vilkår**

Pasienter kan sone etter Straffegjennomføringsloven §12. 6 pasienter har sonet dette året, med til sammen 604 døgn (9 pasienter og 1034 døgn i 2015).

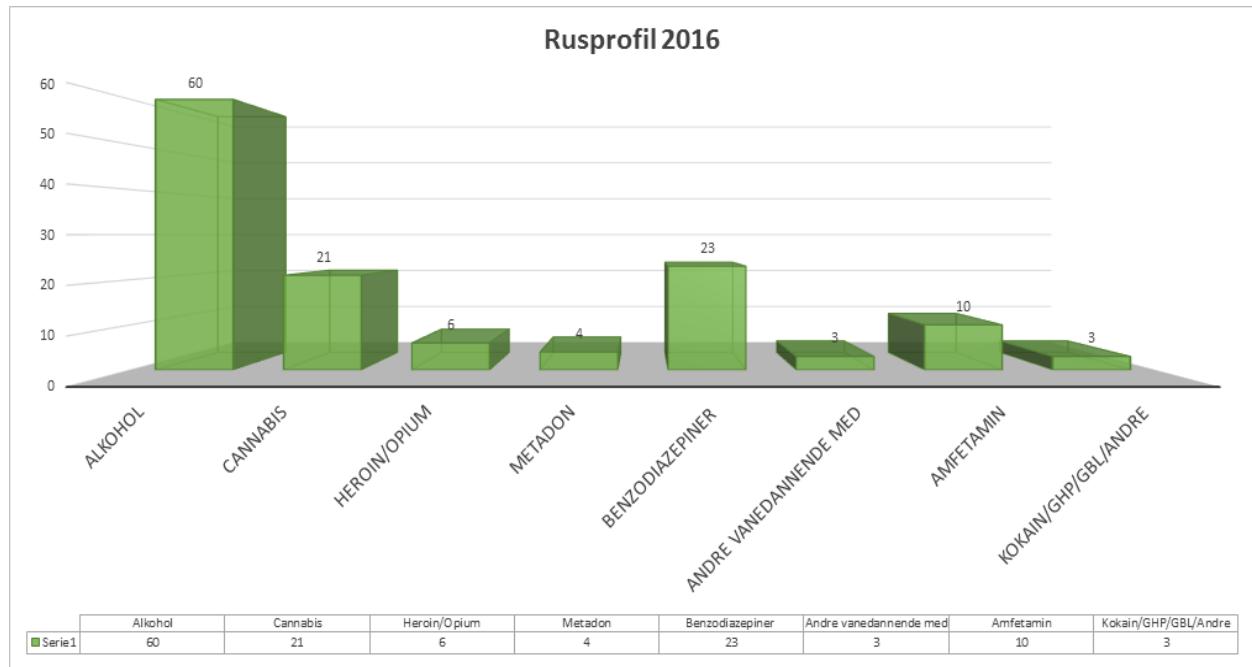
Pasienter kan innlegges etter § 10.4 i Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester (frivillig tvang). Vi har ikke hatt slike innleggelser dette året.

## **LAR**

Riisby har i 2016 hatt 21 pasienter i LAR (legemiddelassistert rehabilitering), 6 på Søndre og 15 på Nordre.

## Fordeling i forhold til problematikk

Grafisk fremstilling 2016



Fremstillingen viser pasientenes rusprofil.

## Planer videre for virksomheten

- Implementere nasjonale faglige retningslinjer innen TSB
- Fortsatt styrke kvinnekvinneprofilen
- Utvide bruken av meldingstjenesten i Norsk Helsenett
- Forbedre kvalitetssikringssystemene våre herunder
  - følge opp «Norm for informasjonssikkerhet»
- Fortsette innføringen av Dialektisk Adferdsterapi som metode i behandlingen
  - Opplæring av personalet i DBT
- Styrking av tverrfaglig samarbeid
  - Utvide bruken av Rusdata

**Resultatregnskap**  
**Stiftelsen Riisby Behandlingssenter**

<b>Driftsinntekter og driftskostnader</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
Ordinær driftsinntekt	4 534	3 604
Offentlig inntekt	58 089 750	56 553 831
Annен Inntekt	272 162	243 247
Sum driftsinntekter	<b>58 366 446</b>	<b>56 800 681</b>
Lønnskostnader m.m.	38 926 162	36 588 795
Endring i pensjonsforpliktelse/midler	1 243 499	4 261 872
Avskrivning på bygninger	6 344	6 344
Avskrivning på driftsmidler	965 761	674 404
Annen driftskostnad	16 306 937	16 159 989
Sum driftskostnader	<b>57 448 704</b>	<b>57 691 405</b>
Driftsresultat	<b>917 742</b>	<b>-890 724</b>
Finansinntekter og finanskostnader		
Annен renteinntekt	491 212	596 255
Resultat av finansposter	<b>491 212</b>	<b>596 255</b>
Årsoverskudd	<b>1 408 955</b>	<b>-294 468</b>
Overføringer		
Avsatt til annen egenkapital	1 439 371	-311 934
Bruk av sykefraværsmidler		
Overført til Riisbyfondet	-30 417	17 466
Sum overføringer	<b>1 408 955</b>	<b>-294 468</b>

**Balanse**  
**Stiftelsen Riisby Behandlingsenter**

<b>Eiendeler</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
<b>Anleggsmidler</b>		
Varige driftsmidler		
Bygninger	17 449	23 793
Driftsløsøre, inventar o.a. utstyr	2 508 657	1 874 796
Sum varige driftsmidler	<b>2 526 106</b>	<b>1 898 589</b>
<b>Finansielle driftsmidler</b>		
Pensjonsmidler		
Obligasjoner og andre fordringer	5 225 191	5 223 813
Sum finansielle anleggsmidler	<b>5 225 191</b>	<b>5 223 813</b>
Sum anleggsmidler	7 751 297	7 122 402
<b>Omløpsmidler</b>		
<b>Fordringer</b>		
Kundefordringer	6 663	97 532
Andre fordringer	303 112	133 115
Sum fordringer	<b>309 775</b>	<b>230 647</b>
<b>Forskuddsbetalte kostnader</b>		
Forskuddsbetalte kostnader	673 611	540 748
Sum forskuddsbetalte kostnader	<b>673 611</b>	<b>540 748</b>
Bankinnskudd, kontanter og lignende	40 030 386	37 338 296
Sum omløpsmidler	<b>41 013 773</b>	<b>38 109 691</b>
<b>Sum eiendeler</b>	<b>48 765 070</b>	<b>45 232 093</b>

**Balanse**  
**Stiftelsen Riisby Behandlingssenter**

<b>Egenkapital og gjeld</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
<b>Innskutt egenkapital</b>		
Grunnkapital	200 000	200 000
Annen innskutt egenkapital	1 325 808	1 325 808
<b>Sum innskutt egenkapital</b>	<b>1 525 808</b>	<b>1 525 808</b>
<b>Opptjent egenkapital</b>		
Annen egenkapital	33 823 418	32 414 464
<b>Sum opptjent egenkapital</b>	<b>33 823 418</b>	<b>32 414 464</b>
<b>Sum egenkapital</b>	<b>35 349 227</b>	<b>33 940 272</b>
<b>Gjeld</b>		
Avsetning for forpliktelser		
Pensjonsforpliktelser	3 902 187	2 658 688
Andre avsetninger for forpliktelser	0	0
<b>Sum avsetninger for forpliktelser</b>	<b>3 902 187</b>	<b>2 658 688</b>
<b>Kortsiktig gjeld</b>		
Leverandørgjeld	1 656 375	1 537 664
Skattetrekk og andre trekk	2 411 978	2 094 901
Annen kortsiktig gjeld	5 445 303	5 000 568
<b>Sum kortsiktig gjeld</b>	<b>9 513 656</b>	<b>8 633 133</b>
<b>Sum gjeld</b>	<b>13 415 843</b>	<b>11 291 821</b>
<b>Sum egenkapital og gjeld</b>	<b>48 765 070</b>	<b>45 232 093</b>

Dokka, 29.03.2017

Tora Husan Styreleder	Aud Karin Førland Nestleder	Margaret Østenstad Varamedlem	Eva Unsgaard-Trobe Styremedlem
Bjørg Jørgenstuen Styremedlem	Karianne Raaum Styremedlem	Tove Kristin Jevne Institusjonsleder	

Regnskapet er revidert av BDO AS, Avd. Asker og Bærum.

