

BLÅ KORS LOLAND BEHANDLINGSSENTER AS
Lolandsvegen 39
4715 ØVREBØ

Din referanse:

Vår referanse:

Dato: 4. oktober 2021

Referat oppfølgingsmøte

for

Blå kors Loland

Sted: Digitalt møte	Dato: 31.08.21	Tid: 11 - 12
Deltakere fra virksomheten: Jens Røed (leder), Svein Frøytland (forløpskoordinator/sykepleier), Anne Birgit Nordgaard (enhetsleder/sosionom) og Levente Blanår (fagansvarlig overlege/ psykiater og spes. i rusmedisin)		
Til stede fra Helfo: Cecilie M Karslen (rådgiver) og Mona Schmidt (rådgiver)		
Godkjent innen: TSB ordinær døgnebehandling inkludert ROP		
Møteleder: Helfo		
Referent: Helfo		

Agenda

1. Repetisjon av aktuelle vilkår og forpliktelser
2. Status fra Loland
3. Innmeldte tema fra virksomheten
4. Eventuelt

Innledning av Helfo

Møtet gjennomføres som et ledd i den standardiserte oppfølgingen av alle leverandører innen godkjenningsordningen Fritt behandlingsvalg.

Helfo har i forkant av møtet innhentet opplysninger fra både interne og eksterne aktører. Statsforvalter, NPR, pasientrådgiverne og Helfo behandlingsrefusjoner har blitt forespurt om de har tilbakemeldinger på leverandør. Helfo opplyser at det vil bli skrevet et referat fra møtet, som virksomheten vil få til gjennomlesning før det vil bli publisert på Helfo.no. Virksomheten har vært godkjent i ordningen siden juli 2018.

Aktuelle forpliktelser

Helfo var på oppstartsmøte på Loland i oktober 2018 hvor *forskrift om private virksomheters adgang til å yte spesialisthelsetjeneste mot betaling fra staten* (FBV-forskriften) ble gjennomgått. I møtet 31. august 2021 ble enkelte forpliktelser etter FBV-forskriften § 3 andre ledd bokstavene a) til p) gjennomgått som en repetisjon.

Rapportering

FBV- leverandører har plikt til å rapportere til nasjonale kvalitetsregistre og har selv ansvar for finne ut hvilke nasjonale kvalitetsregistre det er aktuelt å rapportere til. Blå kors Loland bekreftet at de rapporterer til KVARUS.

Fra og med 2021 har Helfo innført tertialrapportering for alle godkjente FBV- leverandører. Loland har tidligere etterspurt slik rapportering, og har nå rapportert slik de skal for 1. tertial.

Virksomheten opplever det greit å rapportere og hadde ingen spørsmål eller innvendinger til rapporteringsskjema.

Helfo har ikke fått annen tilbakemelding enn at Loland rapporterer som de skal til NPR. Virksomheten informerte om at rapporteringen fortsatt foregår fra Borgestad klinikken som har lang erfaring med dette.

Virksomheten oppdaterer ventetid på Helsetjenestekatalogen slik de skal.

Samarbeid

Samarbeidet mellom virksomhet og Helfo har fungert bra hele tiden og Loland har, fra de ble godkjert, jevnlig sendt statusrapport pr e-post til Helfo.

I følge virksomheten fungerer samarbeidet med vurderingsenheter stort sett bra, men det har vært noen utfordringer. Det har blant annet gått på at vurderingsenheten mente virksomheten måtte søke for å få forlenget opphold for pasient. I et tilfelle er det fremmet klage til Statsforvalteren som har slått fast at det er opp til virksomheten å bestemme lengden på pasientens opphold. Helfo oppfordret til å ha god dialog med vurderingsenhetene.

Når det gjelder samarbeid med kommuner har det vært noen utfordringer i sommer ved at det har vært vanskeligere å få tak i rett person i kommunene under ferieavvikling.

IP

Loland rapporterte lite bruk av IP i tertialrapporteringen.

De bruker behandlingsplan som i stor grad ivaretar det samme som en IP. I følge Loland har alle behandlingsplan og pasientene ser ikke behov for å ha IP i tillegg. Helfo presiserte viktigheten av å dokumentere denne vurderingen i pasientenes journal.

Brukermedvirkning

Loland har pasientstillitsvalgte som holder pasientmøte uten ansatte til stede. Ting som blir tatt opp i pasientmøter blir tatt videre med ledelsen senere. Plasstillitsvalgte blir også brukt dersom Loland har besøk av andre instanser. Videre har de brukerrepresentant som der med på å drifte aktiviteter. I følge virksomheten ivaretar KVARUS også en del vedrørende brukermedvirkning.

Avvik

Loland bruker TQM som avvikssystem. Virksomheten har ikke mye avviksrapportering og mener de har noe å gå på for å bli bedre på å rapportere avvik. De avvik som går igjen er urinprøve som ikke er tatt på riktig måte, mangler navn og dato. Det har vært noen feildoseringer. Glemte å låse dør etter pasienten har reist. Det har vært lite trusler og vold. Avvik blir håndtert etter virksomhetens gjeldende prosedyrer.

Status fra leverandør

Aktivitet

Loland informerte om at det hadde vært en sommer med litt utfordringer. Sommer er høysesong for rus og det var en liten nedgang i antall henviste pasienter. Smittevern er også en utfordring ved at enkelte ikke vil vaksinere seg og hvordan man skal ta hensyn f.eks etter permisjoner. De har ikke hatt smitte på virksomheten det siste året.

Virksomheten kan nå ta imot ROP pasienter og det har så langt fungert bra. De ROP pasientene de har fått inn har fungert bra sammen med resten av pasientgruppen. Loland opplever at mange av pasientene på ordinær døgnplass burde vært henvist til behandling for ROP. De fleste pasientene er fra Helse Sør-Øst, men også noen fra Helse Vest.

Virksomheten har sendt et par spørsmål av prinsipiell art til Statsforvalteren, men hadde ikke på møtetidspunktet fått tilbakemelding.

Loland har, etter eget initiativ, fått være med på Nasjonal pasienttilfredshetsundersøkelse i regi av FHI. Virksomheten skårer bra på alle parametre. Pasientene føler seg sett og får den behandlingen de skal ha.

De er i prosess med å ansette ytterligere en psykolog, men det har vist seg vanskelig å rekruttere.

Det skal startes rehabiliteringsarbeid på lokasjonen slik at alle rom nå skal få eget bad.

I møtet ble det diskutert temaer som Loland hadde meldt inn på forhånd.

De ønsket en tilbakemelding på om hvor lenge man skal ha pasienter på permisjon innskrevet i de tilfeller de for eksempel ruser seg og ikke kommer tilbake til avtalt tid og er utfordrende å få kontakt med.

Helfo viser til at virksomheten må være bevisste på hvor lenge de skal påta seg ansvaret for en pasient som ikke er tilstede i avdelingen. I slike tilfeller er det vesentlig med godt samarbeid med kommunen og andre samarbeidspartnere, og sørge for at andre aktuelle parter overtar ansvaret når det besluttes at pasienten bør skrives ut. Helfo oppfordret til god dokumentasjon i pasientens journal på alt som blir gjort.

Når det gjelder pasienter som får tilbud om tur med ettervernsgruppe de tilhører, så er det opp til virksomheten å gjøre en faglig vurdering av forsvarligheten og hensiktsmessigheten av dette. Pasienter kan få permisjoner, men det er fortsatt virksomheten som har ansvaret så lenge er innskrevet.

Loland stilte også spørsmål om pasienter som blir innlagt somatisk sykehus under behandlingstiden ved virksomheten skal skrives ut. I akutte tilfeller der det har vært snakk

om noen få dager har virksomheten ikke skrevet ut pasienten, men de er usikre på hva som er riktig å gjøre. Om pasienten overføres annen institusjon for avgiftning, har pasienten blitt utskrevet fra Loland.

Hovedregelen er at en pasient ikke kan registreres med to innleggelser samtidig i spesialisthelsetjenesten.

Det er viktig at krav på oppgjør som sendes inn er rettmessige, herunder kan man ikke:

- kreve oppgjør for pasient som er utskrevet
- kreve oppgjør for pasient som ikke kommer og innlegges som planlagt
- kreve oppgjør for pasient som en periode er innlagt ved annen spesialisthelsetjeneste eller soning

Dersom man blir oppmerksom på feil så er man pliktig til å rette opp, også tilbake i tid.