

Regionalt nätverksmöte LOL/LOF

Vårdgaranti, avtal, produktionsstyrning
och ekonomi



Agenda och tidplan

09:30-	Kaffe och fralla
10:00-10:15	VGR hälsar välkomna följt av kort dragning om aktuellt hos respektive region
10:15-11:00	Stockholm - Anvisningar, dvs. debiteringsanvisningar för LOL och LOF En framgångsfaktor för likartad tolkning och tillämpning av LOL/LOF?
11:00-11:15	Paus
11:15-11.45	Stockholm - Granskningsverktyget och efterhandsgranskning
11:45-12:45	Lunch
12.45-13:45	Skåne & VGR - Ambition att stärka arbetet mot välfärdsbrottslighet inom LOL/LOF och IOP
13:45-13:55	Paus
13:55-14:25	Skåne - Ansökningar gällande särskilt arvode Ny vägledning sedan 1 mars 2025, hur har arbetet eventuellt förändrats? Hur ser regionernas ansökningsprocesser ut? Lärdomar/utmaningar?
14:25-14:55	VGR - Information om ärenden i fördjupad uppföljning, och avvikelshantering i samverkan
14:55-15:00	Summering och nästa träff

Aktuellt hos VGR

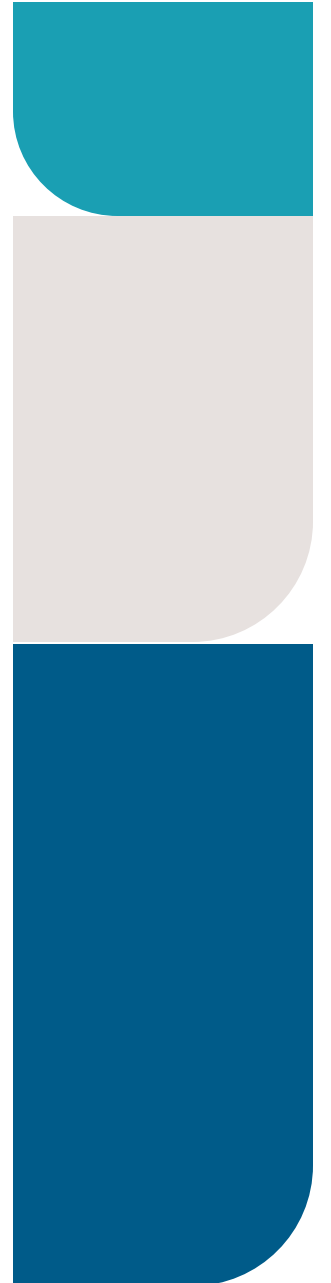
Avtalsuppföljning

- Generellt god avtalsföljsamhet men avvikelser förekommer och går ofta att härleda till: rapportering av utförd vård, bristande följsamhet till lag och förordning, missbruk av fria medicinska nyttigheter och felaktig läkemedelsförskrivning
- Hanteras i enlighet med handbok för avtalsuppföljning, ett ärende i fördjupad uppföljning

Förbättringsarbete

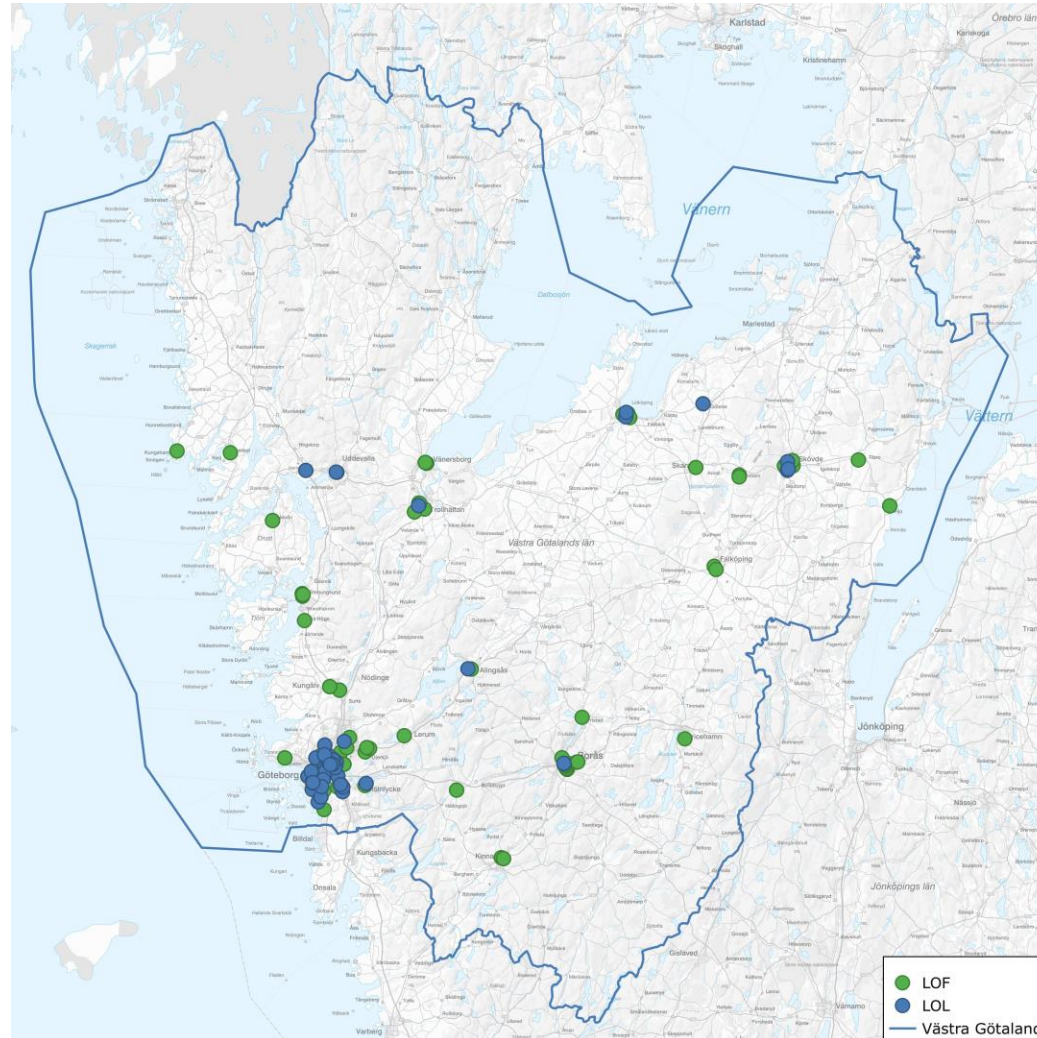
- Övergripande processer
- Välfärdsbrottslighet

Nuläge och framtid



Nuläge och framtid

- 114 läkare inom 13 specialiteter
- 208 fysioterapeuter
 - Omsättning på 540 mkr 2024
 - Ca 225 000 läkarbesök
 - Ca 320 000 fysioterapibesök
 - www.vgr.se/lof & www.vgr.se/lof
- Framtiden och VGR:s inställning
 - Utveckling av samverkan med VV
 - Tillgänglighet och vårdgaranti





Region Skåne - LOL LOF

2025-10-08

LOL-läkare: 2024

Spec_grupp	Antal_vg	Antal besök	Antal telefon	Ersättning	varav telefon
	130	251 130	87 471	390 420 971	15 426 871
01 VISSA OPERERANDE SPECIALITETER	24	42 299	7 095	106 269 465	1 089 822
02 ANESTESI OCH INTENSIVVÅRD	2	1 958	0	5 353 219	0
03 OBSTETRIK OCH GYNEKOLOGI	23	47 502	23 359	71 542 882	4 207 707
04 ÖRON-, NÄS- OCH HALSSJUKDOMAR	7	16 313	3 151	21 861 425	572 756
05 ÖGONSJUKDOMAR	6	11 061	2 633	15 944 699	476 355
06 INVÄRTESMEDICINSKA SPECIALITET	14	26 093	7 923	50 594 895	1 302 692
07 BARNMEDICINSKA SPECIALITETER	4	7 068	6 033	11 518 275	1 073 707
08 ALLMÄNMEDICIN	25	70 297	23 364	54 280 659	4 244 481
09 HUD- OCH KÖNSSJUKDOMAR	8	13 965	4 863	22 812 225	834 629
10 NEUROLOGI	2	3 350	1 916	8 381 256	313 572
12 PSYKIATRISKA SPECIALITETER	15	11 224	7 134	21 861 971	1 311 150

Antal etableringar: ca 124

Antal LOL som erhöll ersättning 2024: 130st

LOF-fysioterapeuter: 2024

Kategori	År	Antal vårdgivare	Antal besök	Varav telefonbesök	Ersättning	Varav för telefon
		244	412 687	2 854	248 939 105	221 911
Behandlingstaxa A-heltid	2024	154	209 792	1 463	134 435 276	114 048
Behandlingstaxa B-heltid	2024	91	202 895	1 391	114 503 829	107 863

Antal etableringar:

ca **238 st.**

Antal vårdgivare som erhöll ersättning:

244 st.

Kostnad LOL och LOF 2024

LOL

Läkararvode 390 400 000

Medicinsk service 59 500 000

Läkemedel 119 000 000

Summa 568 900 000

Totalsumma 818 000 000

LOF

Behandlingstaxa A 134 400 000

Behandlingstaxa B 114 500 000

Summa 248 900 000

Annonserade ersättningsetableringar (försäljningar)

År	LOL	LOF	Total/år
2025 (tom 1 okt)	12	12	24
2024	10	11	21
2023	12	10	22

Försäljningspriser (av säljare antagna anbud) varierar, hos LOL oftast beroende på specialitet. Ökning kan ses över tid. Antagna anbud under 2024 – 2025 (halvår) har legat mellan:

- LOL: 51 000 kr (psyk) – 4,6 mnkr (gyn)
- LOF: 300 000 – 715 000 kr

LOF ansökningar jan 2024 t o m oktober 2025

Särskilt arvode

Antal ansökningar 2024: 21

Antal ansökningar 2025: 15

Totalt: **36**

Arvodeskategori B

Antal ansökningar 2024: 20

Antal ansökningar 2025: 3

Totalt: **23**

BEST OF ANVISNINGAR

Bakgrund och syfte

Förtydligar vad som följer av LOL och FOL, annan tillämplig lag, förarbeten och rättspraxis.

Lyfter fram förutsättningar som måste föreligga för att debitering ska berättiga till läkarvårdsersättning och för att remittering till medicinsk diagnostik ska bekostas av Regionen.

Syftar till att **underlätta för Läkaren att styrka rätten** till läkarvårdsersättning och remittering till medicinsk diagnostik på Regionens bekostnad.

Enhetlig och förutsägbar tillämpning, minska behovet av kontroll, ersättningskrav och tvister.

Tydlig dokumentation i den underliggande journalanteckningen för varje besök/åtgärd styrka för Regionen att samtliga förutsättningar för att debitera läkarvårdsersättning och för att remittera till medicinsk diagnostik på Regionens bekostnad varit uppfyllda.

Läkaren får **inte begära eller ta emot andra arvoden** för vården än vad som följer av LOL och FOL. Då uppfyller verksamheten inte ett av de grundläggande kraven för att Läkaren ska ha rätt till läkarvårdsersättning enligt LOL. Rätten till läkarvårdsersättning kan då upphöra, vilket kan resultera i att Regionen avregistrerar Läkaren från den så kallade förteckningen över läkare verksamma enligt LOL.

Exempelvis inte tillåtet: Vård mot någon som helst avgift/ersättning i stället för eller utöver patientavgiften för besöket; Andra **mottagningstider eller kortare väntetider mot en extra kostnad; extra betalt** för expediering av läkemedel eller annan administration avseende läkemedel, eller för upprättande av intyg. Abonnemang, försäkring, eller liknande avtal som innebär att en högre ersättning betalas för patientens räkning, vare sig det är patienten eller någon annan som betalar.

Läkaren har specialistkompetens och bedriver **mottagningsverksamhet inom sin specialitet på heltid** i öppen vård för enskilda patienter, och enligt 9 § inte har sådan anställning som omnämns där (regionanställning eller liknande).

Heltidsbedömningen för respektive specialitet baseras på årsbeloppet, sammanlagt uppburet arvode enligt 5 § FOL, även kallat Tak 1. Heltid, 100 procent, är lika med årsbeloppet/Tak 1. Regionen kommunicerar via bl.a. Vårdgivarguiden vilka gränser som gäller för Regionens uppföljning av heltidskravet. **Tills vidare gäller 75 procent av heltid/100 procent** som gräns för uppföljning.

Endast läkarvårdsersättning som kan tillgodoräknas Läkaren som ersättningsgill, dvs. läkarvårdsersättning som Läkaren är berättigad till, ingår vid bedömningen av heltidskravet. Bristande uppfyllelse av heltidskravet, liksom bristande uppfyllelse av något annat väsentligt krav för rätt till läkarvårdsersättning enligt LOL = rätt till läkarvårdsersättning föreligger inte = avregistrering.

Endast **medicinskt motiverad** vård bedriven i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet kan berättiga till läkarvårdsersättning och remittering till medicinsk diagnostik på Regionens bekostnad. Läkaren måste således dokumentera i journalanteckningen för varje besök/åtgärd på ett sätt som innebär att besöket/åtgärden kan bedömas som medicinskt motiverat och utfört i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet.

LOL-verksamheten ska **utformas och marknadsföras** så att patienter, andra vårdgivare, Regionen m.fl. enkelt och otvetydigt kan konstatera att det är fråga om verksamhet som är offentligt finansierad i alla delar.

Privatfinansierad verksamhet måste således bedrivas och marknadsföras **tydligt separerad** från Läkarens LOL-verksamhet så att det inte är ägnat att missuppfattas som ingående i offentligt finansierad LOL-verksamhet

Typiska krav på journalanteckningen

Faktiskt fysiskt besök (läkare och patient samtidigt fysiskt närvarande) och datum för besöket,

Läkaren har genomfört läkarvårdsåtgärderna under besöket,

Orsaken till patientens besök, för besöket adekvat tidigare och aktuell sjukhistoria samt andra uppgifter som medför att åtgärden är medicinskt motiverad (anamnesupptagning),

Besöket omfattar undersökning med för specialiteten vedertagna metoder och medicinsk bedömning,

Besöket omfattare rådgivning, information eller behandling med för specialiteten vedertagna behandlingsmetoder, och

vilka specifika vårdinsatser som utförts, inklusive uppgifter som visar att besöket faller inom Läkarens specialitet och inte endast är ett besök som berättigar till enkelt arvode enligt 4 § FOL, samt

Samtalsbehandling - journalanteckning avseende debiterade besök/åtgärder i patientens journal inför start av samtalsbehandlingen: orsaken till patientens besök (ananamnesupptagning), inklusive uppgifter som medför att specialiserad psykiatrisk vård kan bedömas som medicinskt motiverad, diagnostisk bedömning, ställningstagande till samtalsbehandling, inklusive uppgifter som medför att samtalsbehandlingen kan bedömas som medicinskt motiverad; och planering för samtalsbehandlingen i form av frekvens, duration och mål samt plan för uppföljning.

Terapiformen **psykoanalys utgör inte medicinskt motiverad vård** enligt LOL, och kan därför inte berättiga till läkarvårdsersättning.

Bevisbörda för rätt till läkarvårdsersättning

Det finns möjlighet för Regionen att kontrollera innan. Läkaren verkställer i praktiken sina utbetalningar.

Enligt LOL, dess förarbeten och rättspraxis är det Läkaren själv som ska dokumentera och styrka att ersättningsgillt besök/åtgärd och remittering till medicinsk diagnostik har utförts. Läkaren ska på Regionens begäran tillhandahålla det underlag som behövs för denna bedömning.¹ Det är alltså Läkaren som i varje enskilt fall har bevisbördan för att samtliga debiterade besök/åtgärder och remitteringar till medicinsk diagnostik har varit korrekta och i alla delar uppfyllt förutsättningarna för Regionens utbetalningar av läkarvårdsersättning och bekostande av medicinsk diagnostik.

¹ 19 och 26 §§ LOL samt prop. 1993/94:75, s. 89 och 93, prop. 2008/09:64, sid. 77, Svea hovrätts dom i mål nr T 3128-11, Attunda tingsrätts dom i mål nr T 10870-17, Södertörns tingsrätts dom i mål nr T 4647-20, Göteborgs tingsrätts dom i mål nr T 4108-21 och Stockholms tingsrätts dom i mål nr T 18441-21.

Eftersom Läkaren har bevisbördan för sin debitering och remittering är det Läkaren som ansvarar för att organisera och dokumentera sin verksamhet på ett sätt som möjliggör kontroll av debiterad läkarvårdsersättning och remittering till medicinsk diagnostik.

Regionen har rätt att stoppa och innehålla utbetalningar av debiterad läkarvårdsersättning till dess Läkaren styrkt den begärda ersättningen. Regionen har således rätt att stoppa och innehålla utbetalningar av debiterad läkarvårdsersättning om resultatet av en granskning, preliminärt eller slutgiltigt, visar på väsentliga brister, innebärande att felaktig läkarvårdsersättning har debiterats. På samma sätt har Regionen rätt att hindra Läkarens fortsatta remittering till medicinsk diagnostik på Regionens bekostnad.

Bestämmelserna i patientdatalagen (2008:355) är utgångspunkten för all dokumentation.² En journalanteckning ska kunna läsas och förstås av patienten eller av annan som har anledning att förlita sig på journalanteckningen. Det är därför nödvändigt att Läkaren använder vedertagna termer och begrepp i journalanteckningarna.

För att Läkaren ska anses ha styrkt sin rätt till debiterat arvode och remittering till medicinsk diagnostik på Regionens bekostnad, samt för att möjliggöra Regionens bedömning av debiteringen och remitteringen, krävs därför att **samtliga debiteringsförutsättningar för varje enskild läkarvårdsåtgärd respektive remittering tydligt framgår av den underliggande journalanteckningen** för besöket/åtgärden samt att det framgår att uppgifterna har förts in i journalanteckningen, i anslutning till besöket/åtgärden.

Regionen bedömer inte oläsliga journalanteckningar eller ofullständiga noteringar, eller underlag som inte har upprättats **i samband med debiterat besök/åtgärd**. Det innebär exempelvis att underlag eller kompletteringar som har upprättats i efterhand inte beaktas.

Om det **saknas journalanteckning** som styrker rätten till läkarvårdsersättning för ett debiterat besök/åtgärd, beaktas det på så sätt att hela det debiterade arvodet bedöms som felaktigt debiterat.

² Se 3 kap. patientdatalagen och även Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården, HSLF-FS 2016:40.

Återkrav

Om den underliggande journalanteckningen inte styrker att Läkaren är berättigad till debiterat arvode kommer Regionen att bedöma om journalanteckningen styrker ett lägre arvode, eller om den underliggande journalanteckningen inte styrker någon ersättning överhuvudtaget.

Debitering av läkarvårdsersättning som inte har styrkts, kan medföra stoppade utbetalningar och/eller innehållna utbetalningar, och/eller återkrav med dröjsmålsränta, och/eller kvittning mot andra fordringar avseende t.ex. läkarvårdsersättning, och/eller annan indrivning genom rättsliga åtgärder. Regionen utgår därvid från sin bedömning av vad Läkaren har styrkt respektive inte styrkt med debiteringsunderlag i form av journalanteckningar avseende besöken/åtgärderna.

Vid beräkning av vad som är ett skäligt lägre belopp, dvs. ett nedsatt belopp, kan Regionen komma att **extrapolera ett belopp** baserat på granskningsresultatet från en granskning av ett representativt stickprov/urval debiteringar av läkarvårdsersättning. Det innebär till exempel att andelen felaktiga debiteringar, som har medfört att för mycket läkarvårdsersättning har debiterats, som konstaterats vid granskning kan komma att appliceras på totalt debiterat belopp i syfte att fastställa storleken på ett skäligt belopp för återkrav. **Motsvarande beräkning kan även komma att tillämpas avseende kostnaderna för den medicinska diagnostik** som Läkaren har remitterat till på Regionens bekostnad.

Uppföljning av LOL och LOF

- fördjupad uppföljning och screening med digitalt granskningsverktyg



Digital granskning - "Efterhandsgranskning"

- En del av ARV2 – hemsidan LOL och LOF använder för att bland annat rapportera vård.
- Helt digital granskningsprocess
 - Göra och skicka randomiserade urval
 - Hantera och granska inkommande underlag
 - Kommunicera resultat och förvara underlag efter granskning.

Tydligt förenklad och effektiviserad process

- Antal avslutade fördjupade uppföljningar har ökat kraftigt
 - från enstaka per år före 2023 → 5 stycken år 2025
 - Möjlighet att på ett lättillgängligt sätt screena har tillkommit
- **Digitaliseringen har tydligt förenklat processen och därmed förbättrat effektiviteten!**

Granskningsverktyget i ARV

[Hem](#) [Besök](#) [Sök Patient](#) [Ärendehantering](#) [Meddelanden](#) [Efterhandsgranskning](#)

ARV2 /Hem

Översikt min startsida

Meddelanden:

Nya: 0

Mina nya: 1

Mina aktiva: 8

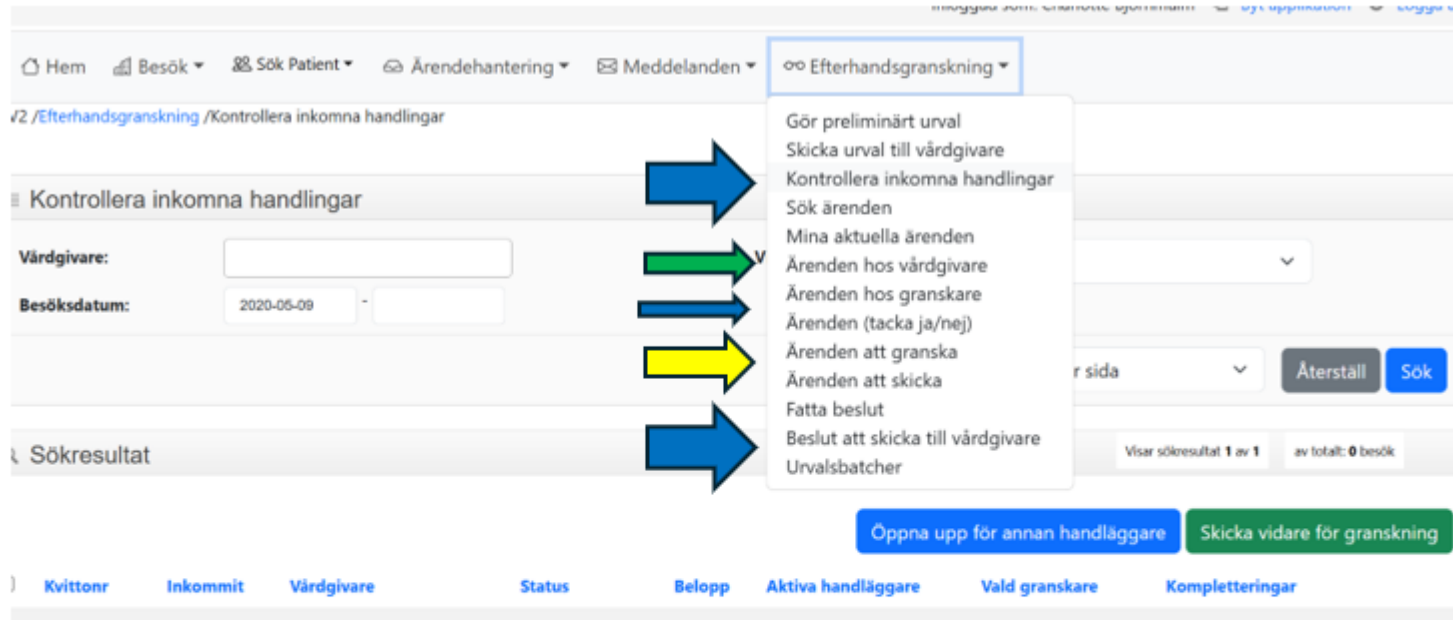
Ärenden:

Nya: 0

Mina nya: 0

Mina aktiva: 7

- Gör preliminärt urval
- Skicka urval till vårdgivare
- Kontrollera inkomna handlingar
- Sök ärenden
- Mina aktuella ärenden
- Ärenden hos vårdgivare
- Ärenden hos granskare
- Ärenden (tacka ja/nej)
- Ärenden att granska
- Ärenden att skicka
- Fatta beslut
- Beslut att skicka till vårdgivare
- Urvalsbatcher



1. **Handläggare:** tar fram och skickar urval till vårdgivaren
2. *(Handläggaren behöver kunna skapa ett ärende i granskningsverktyget där vårdgivaren kan ladda upp sina handlingar)*
3. **Vårdgivare:** skickar in underlag
4. **Handläggare:** tar emot underlag, begär vid behov komplettering och väljer granskare
5. **Granskare:** accepterar underlag, granskar och skickar tillbaka preliminär bedömning till handläggare
6. **Handläggare:** Fattar beslut och skickar beslut tillbaka till vårdgivare

Meddelanden ▾ ∞ Efterhandsgranskning ▾

- Gör preliminärt urval
- Skicka urval till vårdgivare
- Kontrollera inkomna handlingar
- Sök ärenden
- Mina aktuella ärenden
- Ärenden hos vårdgivare
- Ärenden hos granskare
- Ärenden (tacka ja/nej)
- Ärenden att granska
- Ärenden att skicka
- Fatta beslut
- Beslut att skicka till vårdgivare
- Urvalsbatcher

Inloggad som: Charlotte Björnmalm | Byt applikation | Logga ut

Region Stockholm ARV 2

[Hem](#) |
 [Besök](#) ▾ |
 [Sök Patient](#) ▾ |
 [Ärendehantering](#) ▾ |
 [Meddelanden](#) ▾ |
 [Efterhandsgranskning](#) ▾

ARV2 / Besök / Visa besök

Fil/Batch-information FIL_00019496.AR.V

Basisinformation		Vårdgivarinformation	
Filename/Batchnummer:	FIL_00019496.AR.V	Ordinarie vårdgivare:	[Redacted]
Totalt belopp för alla besök i filen:	44 400 kr	Organisationsnummer:	[Redacted]
Godkänt belopp för alla besök i filen:	43 290 kr	Klinikkenn - Kliniknummer:	[Redacted]
		Adress:	[Redacted]
		E-post:	[Redacted]

[Tillbaka](#)

Kvittosummer: 19484 ▾ Nästa kvitto

Besöksinformation 19484 Handläggare: Fatta preliminärt beslut

Last av: Charlotte Björnmalm . Last till: 2025-05-09 13:02:09

Basisinformation		Vårdgivarinformation		Patientinformation	
Kvittosummer:	19484	Registrerad av vg:	[Redacted]	Krypterat Personnr:	27127243841856732325
Registreringsdatum:	2024-05-27	Adress:	[Redacted]	Kön/Födelsår:	K1994
Status:	För beslut	Mottagning:	[Redacted]	Län:	Stockholms län
Kompletteras senast:		Registrerad av användare:	[Redacted]	Kommun:	Stockholm
Patienttyp:	Folkbokförda				

Rekommendation från granskare:

Underkänn besöket

Ingen originalanteckning har inkommit. Den journalanteckning som vårdgivaren skickat in är skriven i efterhand till journalgranskningen.

[Tillbaka](#) |
 [Begår komplettering](#) |
 [Förtydligande](#) |
 [Godkänn besök \(pref\)](#) |
 [Underkänn besök / Ändra åtg. \(pref\)](#)

År	Besöksdatum	Beskrivning	Kostad/Åtgärd	Summa
			Totalt belopp:	1 110 kr
06	2024-05-10	Besök med frikort	0 kr	0 kr
AS1	2024-05-10	Patienter med psykisk ohälsa eller psykosomatiska problem	1 110 kr	1 110 kr
			Totalt belopp:	1 110 kr

☰ Besöksinformation 19484 **Handläggare: Fatta preliminärt beslut**

Meddelanden ▾ ○ Efterhandsgranskning ▾

-  Gör preliminärt urval
-  Skicka urval till vårdgivare
-  Kontrollera inkomna handlingar
-  Sök ärenden
-  Mina aktuella ärenden
-  Ärenden hos vårdgivare
-  Ärenden hos granskare
-  Ärenden (tacka ja/nej)
-  Ärenden att granska
-  Ärenden att skicka
-  Fatta beslut
-  Beslut att skicka till vårdgivare
-  Urvalsbatcher

Vårdgivarinformation: **Last av: Charlotte Björnmalm . Last till: 2025-05-09 13:02:09**

Registrerad av vg: 

Adress: 

Mottagning: 

Registrerad av användare: 

Patientinformation: **Krypterat Personnr:** 27127243841856732325
Kön/Födelseår: K1994
Län: Stockholms län
Kommun: Stockholm

Tillbaka **Begär komplettering** **Förtydligande** **Godkänn besök (prel)** **Underkänn besök / Ändra åtg. (prel)**

som vårdgivaren skickat in är skriven i efterhand till journalgranskningen.

Fakturadetaljer (2)	Diagnoser (0)	Dokument (0)	Historik (23)	Meddelanden till VG (0)	Interna kommentarer (0)	Varningar (0)	Dubbla besök (0)
Efterhandsgranskning (1)							
Åtgärd	Besöksdatum	Beskrivning	Kostnad/åtgärd	Summa			
				Totalt belopp:	1 110 kr		
06	2024-09-10	Besök med frikort	0 kr	0 kr			
AS1	2024-09-10	Patienter med psykisk ohälsa eller psykosomatiska problem	1 110 kr	1 110 kr			
				Totalt belopp:	1 110 kr		

Fakturadetaljer (2)
Diagnoser (0)
Dokument (0)
Historik (23)
Meddelanden till VG (0)
Interna kommentarer (0)
Varningar (0)
Dubbla besök (0)

Meddelanden ▾ ∞ Efterhandsgranskning ▾

- Gör preliminärt urval
- Skicka urval till vårdgivare
- Kontrollera inkomna handlingar
- Sök ärenden
- Mina aktuella ärenden
- Ärenden hos vårdgivare
- Ärenden hos granskare
- Ärenden (tacka ja/nej)
- Ärenden att granska
- Ärenden att skicka
- Fatta beslut
- Beslut att skicka till vårdgivare
- Urvalsbatcher

Efterhandsgranskning (1)

Sista datum för vårdgivaren att bifoga filer: 2025-05-07 Alla handläggare och granskare

Urval:

Efterfrågade dokument:
Journal

Urvalskommentar:
2025-03-11 - Hej. Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen arbetar aktivt med uppföljning av verksamheter som finansieras av Region Stockholm, bland annat med screening av journalunderlag för debiterade åtgärder/besök. Syftet med denna screening är att undersöka följsamheten till LOF, FOF och Region Stockholms debiteringsanvisningar. Underlaget för screeningen består av ett randomiserat urval av journalanteckningar för 3 åtgärder/besök debiterade enligt LOF under september 2024. Debiteringarna kontrolleras i enlighet med 25 § LOF, genom att förvaltningen begär in journalunderlaget via ARV-systemet, via så kallad efterhandsgranskning. För att kontrollen ska kunna genomföras måste journalanteckningarna innehålla patientens kön och födelseår. Namn och liknande uppgifter kan maskeras. Granskningen sker i enlighet med HSLF-FS 2016:40 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården. Med vänliga hälsningar, Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen

Granskares rekommendation för underkänt:
2025-05-09 09:30 Ingen originalanteckning har inkommit. Den journalanteckning som vårdgivaren skickat in är skriven i efterhand till journalgranskningen.

Granskares rekommendation för godkänt:
2025-04-28 13:35 Fysiskt besök, fysioterapeut närvarande: Ja
Signerad: Nej
Besöksorsak, anamnes: Framgår i texten, men ofullständigt. Diagnos: Nej
Åtgärd (undersökning/behandling/rådgivning/information): Fysioterapeutisk åtgärd som styrker AS1 finns beskriven.
Bedömning: Ja
Målsättning: Ofullständigt
Planering: Ofullständigt
Prognos: Delvis
Utvärdering: Ja
Journal styrker medicinskt motiverad vård: Ja, med tvekan.
Besöksorsak/diagnos bör framgå tydligare. Journal styrker krav för debiterat arvode: Ja, med tvekan. Det framgår inte när journalen är upprättad.

Omrövningskommentar från handläggare:
-

Komplettering:

Efterfrågade dokument av granskare:
-

Senaste kompletteringskommentar från granskare:
-

Efterfrågade dokument av handläggare:
Journal

Senaste kompletteringskommentar från handläggare:
2025-04-30 - Hej. Du uppger i meddelande till förvaltningen att du skriver journal för hand. Underlaget du inkommit med i efterhandsgranskning verkar inte vara originalhandlingar. Komplettera med journalanteckning i original för varje kvittorummer. Med vänliga hälsningar, Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen

Senaste kompletteringskommentar från vårdgivare:
-

Beslut:

Beslut gällande besöket:
-

Senaste motivering:
-


Omrövning av beslut:
-

Dokumenttyp	Namn	Uppladdat av	Kopplat till	Antal	Datum	
Journal	Journal_19484.pdf	[Redacted]	Besök	1	2025-03-22 12:31	Öppna

Meddelande från vårdgivare:

Interna kommentarer till efterhandsgranskning:

Resultat uppföljning höst 2024

- 17 LOF randomiserat på alla LOF, 51 journaler:
- Resultat:
 - 1 LOF avregistrerades baserat på resultat av screeningen, skickade in handskrivna journaler för ca 40 besök, medgav att inget annat underlag fanns öht.
 - Indikation för två fördjupade uppföljningar, genomfördes våren 2025.
 - Fick mycket återkoppling både enskilt via ARV och i samverkansgrupp, skapade en hel del oro och uppmärksamhet bland LOF enligt samverkansgruppen. Bifynd att väldigt många debiterar bara eller mycket hög andel särskilt arvode  samverkan kring att informera.

Resultat uppföljning höst 2024, forts

- 17 LOF randomiserat på alla LOF, 51 journaler:
 - 24 journalanteckningar var helt godkända, 12 blandat godkänd/underkänd, 15 helt underkända

Utfall	Antal	Andel i %
Underkända	27	53
- inget arvode styrkt	15	29,4
- reducerat arvode styrkt	12	23,5
Godkända	24	47

Resultat fördjupad uppföljning, våren 2025

- 2 fördjupade uppföljningar LOF påbörjade och avslutade, båda avregistrerades

Resultat screening, våren 2025

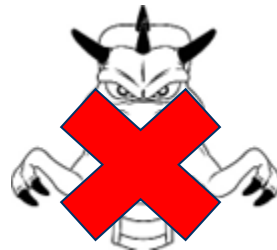
- 14 LOF, som debiterat 75-100% AS1 (mental hälsa), 42 journaler.
 - 1 LOF helt underkänd, 5 blandat godkänd/underkänd. 8 LOF var helt godkända!
 - Extra roligt att en LOF från screening höst 2024 då fick alla journalanteckningar underkända, och i denna screening fick alla journalanteckningar godkända → tydlig förbättring!
- 11 LOL allmänmedicin, 33 journaler
 - 3 LOL helt underkända, 8 LOL helt godkända!

Planering höst 2025

- Plan höst 2025:
 - 3 fördjupade uppföljningar LOF (behörighet för AS1)
 - Screening
 - 64 LOF AS5, inget prel. resultat ännu
 - 11 LOL Allmänmedicin, prel. resultat → ingen fördjupad uppföljning!
 - 14 LOL Psykiatri, prel. resultat → en fördjupad uppföljning
 - 4 LOL Hud, inte påbörjad ännu

Tänk om fler kunde använda svärdet..

Förslaget är att dra svärdet och lyfta mot ljusskygga och slarviga drakar...



...och ge de duktiga en riktigt go klapp på axeln!

