

Mötesanteckning

Mötesgrupp KlassReg

Mötesdatum: 2018-12-06

Tid: Kl. 9.15 – 12.00

Plats: Gullbergsvass, Göteborg, Braxen

Deltagare

Viktor Nordling, Koncernavdelningen Data och Analys

Susanne Lindahl, SU

Agneta Karlsson, NÄL

Marisol Nylander, FSS

Maria Algården, ANS

Eva-Marie Lidemar, SÄS

Ann-Cathrine Gunnarsson, KS

Eva-Britt Jansson, SkaS

Susanne Göransson, SU

Lina Liivrand, SkaS, Via skype

Dagordning	Ärende/ Anteckning	Ansvarig
1.	Sekr dagens möte	Ann
2.	Föregående mötesanteckningar, samt beslut från STOK Två nya beslut gällande regionala KVÅ-koder har tagits (båda besluten gäller KVÅ-koder för registrering i Primärvården): 1. Beslut ny regional KVÅ-kod UX620 - Hälsoundersökning asylsökande mfl	Victor

2. Beslut nya regionala KVÅ-koder för utökat hembesöksprogram (BVC)

Teledermatologi:

Det var endast Frölunda som hade problemet med att det fastnade i SURF men det är nu åtgärdat enl Marisol.

Registrering av besök vid byte av lokal:

Susanne G ska göra en manual, skickar den till Agneta när den är klar.

Sprutbyte:

Ann har varit i kontakt med Malmö som idag har mottagning för sprutbyte. Patienten kan vara anonym upp till fyra besök. Vill patienten fortsätta måste patienten uppge namn och personnummer. Alla besök (ssk, kurator etc) registreras i Melior och i deras patientadministrativa system.

Fler frågor kommer upp; får vi ersättning om patienten är anonym? Om patienten behöver träffa fler vårdgivare samma dag (tid), hur fungerar det, är det teambesök.

Lina på SkaS ska ta kontakt med SkaS sprututbytesverksamhet och efterhöra hur det fungerar där. Lina önskar få en sammanställning av frågor att ta med sig.

SIP (Samordnad individuell plan): Ska patienten betala, ska det registreras i ELVIS.

Eva-Marie, SÄS: de bokar patienten i ELVIS. Patienten ska inte betala.

Vi avvaktar svar från SURF (ersättningsfrågan). Viktor tar frågan till Nina Bonnedahl, STOK.

Diskussion kring hur vi ska registrera (i ELVIS) dessa besök, ska vi inte få ersättning.

SkaS registrerar inget i ELVIS, endast i SAMSA. Alingsås registrerar inget i ELVIS.

Nytt besluta har kommit ang:

Frågor om våld i nära relationer.

	Ny KVÅ-kod från 190101, GB015. Tidigare beslut om KVÅ-kod UX600 annulleras. Distanskontakter: Ny besökstyp: DS (digital skriftlig distanskontakter) BR: Brevkontakt	
3.	KVÅ-koder ERP och MKBT Två nya regionala KVÅ-koder. Se arbetsmaterial "Nya regionala KVÅ-koder för Exponering med responsprevention (ERP) och Mindfulnessbaserad kognitiv terapi (MBKT)" Frågor från SU ang kodtexten. Vad är <i>egentlig depression</i>? Viktor tar tillbaka frågan till Kunskapsstöd för psykisk hälsa.	Victor
4.	Registrering av Käkprotesteam: Käkprotes-team, Patient som varit på besök på teamet, utprovning sker. När protesen är klar kallar de inte patienten på nytt besök för att prova och sätta på protesen utan den sänds per post. Hur ska de koda detta, de undrar om TB och SÖ blir rätt? När patienten kom hit förut på besök för påsättning av protes togs ingen patientavgift ut. Måste det registreras? Det kan registreras som BR om man måste registrera det.	Eva-Britt
5.	KlassReg-gruppen borde finnas presenterade på regionens hemsida, där även minnesanteckningar skulle finnas att läsa för användarna. Detta gäller givetvis också VGR:s klassifikationsgrupp. Susanne L: Ska vi (Klass-Reg) inte ha en hemsida, där vi/andra kan läsa våra minnesanteckningar. Vi måste hjälpas åt att läsa igenom anteckningarna så allt blir klart och tydligt som möjligt.	Susanne L
6.	Kodning av vårdplanering, XS007 alt AU120 AU120 står för Upprättande av strukturerad vård- och omsorgsplan Vilken kod ska vi använda?	Ann

	NÄL, SKaS, SÄS använder inte XS007 (konferens med patient, vårdplanering) Alingsås använder den när det görs en vårdplanering av inneliggande patient. AU120 står för Upprättande av strukturerad vård- och omsorgsplan vilket innefattar att planen ska utvärderas och omprövas. XS007 är mer aktuell för vårdplanering av patient i SV.	
7.	Teambesök, Dagkirurgi och andra undersökningar i narkos. Registreringsregler 2019 Marisol/Susanne L: vad är definitionen teambesök/vårdteam. Vi går igenom 2018 års registreringsregler till nästa gång. Viktor gör ett utkast och mailar ut.	Marisol, Susanne L
8.	Registrering av intyg i "Registreringsregler"? Tidigare har man kunnat läsa registreringsregler hur vi registrerar intyg, vart har det tagit vägen? Viktor tar reglerna från ELVIS och skriver in dem i registreringsreglerna.	Victor
9.	Uppdragsbeskrivning Klass-Reg Vi måste uppdatera listan vad gäller namn, uppdrag etc. Primärvården har erbjudits att vara med men de har inte tackat ja ännu.	Victor
10.	Information från Agneta, klassifikationskoordinator VGR Susanne L: Agneta och Susanne L har varit på Klassificeringskoordinatorsmöte på SoS. Man tog upp KVÅ-kod XS100 VG-regionen har 1415 st registreringar i SV. SoS vill att vi informerar att man ska använda denna KVÅ-kod i ÖV. Information om ICD-11 och ICHI (KVÅ-koder) införs samtidigt. Det är planerat att ICD-11 ska komma 2022. Man kan gå in på nätet och titta på ICD-11. Information om nya ICD-10, KVÅ-koder etc för 2019. Viktor; om vi får reda på nya ATC-koder, kontakta Viktor. Viktor uppdaterar ACT-koderna två gånger per år (ELVIS). Agneta: Utbildningar, SoS tittar på att ev köpa in Östergötlands utbildning. Det planeras att Emendors utbildning i sjukdomsklassificering blir hösten -19 i VG-regionen.	

11.	Övriga frågor Agneta: narkosbedömning av gravida: Remiss kommer från Mödravården, (där patienten går), till narkosen. Patienten kommer på besök till op-avd för bedömning. Bedömning sker inför planerade kejsarsnitt eller inför förlossningar där man misstänker att kontakt med narkosen behövs på något sätt. Hur ska detta registreras? Vi tar med oss frågan hem, återkommer till nästa möte. Hemmonitorering: Viktor skickar mailar ut frågan som kommer från Sektorsrådet hjärtsjukvård. Vi tar frågan på nästa möte. När det gäller frågor ang ekonomi får verksamheten vända sig till SURF i första hand. Fr o 2020 gäller det för alla yrkesgrupper att registrera diagnos och åtgärd och rapporter till PAR enl SoS. I VG-regionen är det ett krav att registrera diagnos och åtgärd redan nu. Gäller inte primärvården. Eva-Britt: Psykiatrin; Besöken på dagsjukvården är gruppteambesök, de lägger GT på dessa besök men då blir avgiften fel. Hur ska de registrera? Svar: De måste bestämma om det är gruppteambesök eller dagsjukvård Viktor: Ärendebereidning, Viktor, Henrik, Nina ser över BIRA-matrisen. Viktor mailar ut BIRA-matrisen.	

Vid pennan

Ann Lindström

