

Mötesgrupp KlassReg

Mötesdatum: 2022-09-28

Tid: 09.00-12.00

Plats: Teams

Deltagare

Ann-Cathrine Gunnarsson SV Kungälv, Camilla Bernhardsson SU, Maria Algården SV Angered, Maria Ödvall NU, Susanne Göransson SU, Per Sjöli regional vårdanalys, Anette Adler Elvis/Surf, Victor Nordling regional vårdanalys, Anette Åberg SkaS, Johanna Strandberg SkaS

Frånvarande:

Catharina Johansson SU, Susanne Lindahl SU, Åsa Kärrman Lund SÄS,

	Ärende/ Anteckning	Ansvarig
1.	Sekreterare dagens möte	Victor
2.	Föregående mötesanteckningar Till handlingarna	Per
3.	Information om kommande förändringar för STOK och registreringsrådet Nina är numera hemmahörande på ekonomistaben, men har kvar mandatet från STOK. Uppdraget för den grupp som kommer att ersätta STOK kommer att behöva breddas för att täcka terminologi, registrering, pris- och ersättningsfrågor. Breddningen innebär att komplettera med väntetidsperspektivet. Arbetsnamn för grupperingen är just nu Controllernätverk data & uppföljning. Klassreg kommer finnas kvar som beredningsgrupp till denna nya gruppering.	Nina B

	<p>Det kommer även tillskapas ett Contollernätverk för nära vård och tandvård, vars frågor sannolikt kommer att beredas i annan gruppering än KlassReg. KlassRegs sjukhusfokus kvarstår m.a.o.</p>	
4.	<p>41-Donutredning, status Kod beslutad sedan tidigare. Rutin är ännu inte klar. Tas fram av SU. ELVIS förv. Tillgängliggör koden först då rutin beslutats.</p>	Susanne L
5.	<p>Regionala registreringsregler <i>Regionala registreringsregler av deltagare i klassreg, status</i></p> <p>Arbete påbörjades med Marie Kamsula som sammankallande, sedan Marie slutade har arbetet stannat upp. Omtag, Kallas till möte i början av november, till dess ses nu gällande registreringsregler över på resp. förvaltning och förslag på förändringar skickas till Victor som sammanställer.</p>	-
6.	<p>Nya beslutade KVÅ-koder Genomgång av sedan senaste KlassReg-mötet beslutade KVÅ-koder</p> <p>1.Beslut inomregionala KVÅ-koder för uppföljning av barn med funktionell buksmärta.pdf (vgregion.se) Koder för uppföljning av projekt inom Regionhälsan</p> <p>2.Beslut inomregionala KVÅ-koder för uppföljning och statistikuttag från En väg in (2).pdf (vgregion.se) Regionala koder tillskapade för uppföljning av "En väg in" inom BUP på SU, dock utformade på ett sådant sätt att de kan användas utanför den verksamheten, om lokalt uppföljningsbehov finnes. Endast inlästa på SU i dagsläget.</p> <p>3.Beslut ny inomregional KVÅ-kod i ELVIS avslut vårdförlopp.pdf (vgregion.se) Information gällande KVÅ-kod för avslut av personcentrerade individuella vårdförlopp har inte gått fram ordentligt på alla förvaltningar. Per/Victor lyfter frågan med kollegor involverade i arbetet regionalt.</p>	Victor

	Koden finns med i ELVIS-rutin: Registrering av orsakskod vid personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp (vgregion.se)	
7.	<p>Förslag nya besökstyper, GN, MN, NG, MN Önskemål om tillskapande av nya besökstyper motsvarande FN/EN för uppföljning av kontakter där patient ej är närvarande, men där kontakten är G- "Behandling ej operation" eller M-"Undersökning/utredning". Dokumentation bifogas anteckningarna. Då införande av denna typ av kontakttyp får mycket stor påverkan på såväl produktionsuppföljning, ekonomi, vårgarantiuppföljning etc. ställs frågan till SKR/Socialstyrelsen om huruvida denna typ av kontakter enl. lag är att betrakta som sjukvård, och får levereras till ex patientregistret. Svaret påverkar även hanteringen av patienterna med hänseende till nat. vårdgaranti. (har pat. Fått denna typ av första kontakt, har pat. då ändå rätt till ytterligare en kontakt inom vårdgarantis gräns eller ej. Inga svar från SKR/Socialstyrelsen har inkommit, vi avvaktar svar från nat. håll.</p>	Per
8.	<p>Teambesök, nya regler SOS + Dagkirurgi Vi har tidigare fått in synpunkter från Socialstyrelsen om att vi hanterar våra besök på akutmottagning felaktigt, då dessa i mycket stor utsträckning registreras som teambesök. Ny förordning patientregistret - Form av öppenvårdskontakt Egentligen inga nyheter jämfört med tidigare förordning vad gäller form av öppenvårdskontakt, men något litet tydligare att vi i regionen hanterar dessa kontakter på "fel" sätt. Regelverket säger att teambesök måste vara planerade. Om VGR följer förordningen så kommer många fler enskilda kontakter att registreras, huvudmannafaktureras mm. En annan effekt blir dubbla patientavgifter, GRIP behöver involveras i arbetet. Detta vet vi hanteras på olika sätt i regionen idag. De som jobbar med konfiguration av millenium, ser svårigheter med nuvarande sätt att registrera team. Diskussion om termen multidisciplinärt team, som finns som typ av kontakt i Termbanken men inte i förordningen.</p>	Per

	<p>AKM-besök samt Dagkirurgiska kontakter bör vi kunna hantera pragmatiskt, och regelmässigt sätta till "Enskilt besök". Större komplexitet omkring övriga kontakter som idag registreras som team.</p> <p>Ännu ej beslutad förordning har skickats anteckningarna. (denna förordning kommer med mycket stor sannolikhet att vara oförändrad när den beslutas)</p> <p>Frågan sätts upp på agendan för nästa möte i KlassReg. Förvaltningarna undersöker synen på begreppet team och inställning till denna "nya" hantering lokalt, och har med synpunkter till detta möte.</p>	
9.	<p>Komplettering av resurskategori vid registrering av provtagning, patientavgiftsrelaterad</p> <p>Fråga som inkommit från SU (bifogas anteckningarna). För att möjliggöra följsamhet till patientavgiftshandboken, så önskas justering i ELVIS så att resurskategori "läk" kan registreras på kontakter med besökstyp "EL – Provtagning" KlassReg ser inga problem med förslaget. Svar skickas till frågeställare, som får ta kontakt med ELVIS-förvaltning för genomförande.</p>	Per
10.	<p>Ny vårdnivå, NHV (underlag bifogas anteckningarna)</p> <p>Ny vårdnivå Nationell högspecialiserad vård (NHV). Inte samma sak som dagens "N-vård"</p> <p>"N-vården" kommer under en övergångsperiod att finnas kvar, nya områden godkänns för utförande av NHV löpande. Detta påverkar mest sannolikt endast SU</p> <p>I dagsläget använder vi bokstaven N som kod för Nationell högspecialiserad vård av rikskaraktär. Historiskt har vi också använt bokstaven H.</p> <p>Underlag till beslut om ny kod skrivs och skickas därefter för beslut.</p> <p>Därefter till ELVIS-förvaltning för genomförande.</p> <p>Önskvärt att detta finns på plats till årsskiftet.</p>	Susanne G
11.	<p>Övriga frågor</p> <p>Ny besökstyp XV</p> <p>XV - Delprestation vårdgivarbyte</p>	Anette Adler

	<p>När en patient är planerad för sjukvårdande behandling, men under besöket även får träffa en läkare ska besöket uppgraderas till läkarbesök enligt regionala registreringsregler. Patienten ska tilläggsbetala mellanskillnaden mellan sjukvårdande behandling och läkarvård.</p> <p>Anledning till önskemålet: När patient har betalat för sjukvårdande behandling via självcheckning eller att besöket uppgraderas i efterhand (patient är ej kvar på sjukhuset) finns en kassapost som ska finnas kvar. Sjukvårdande besöket ska ändras till delprestation och ett läkarbesök ska registreras i ELVIS och mellanskillnaden betalas av patienten. Idag används en nödlösning där X-delprestation som registreras med ersatt besök för att kassaposten ska finnas kvar. Vilket då blir ett problem då X-delprestation är uppsatt som ej ersatt besök. Därav önskemål om ny besökstyp XV-Delprestation vårdgivarbyte med ersatt besök som ska användas vid dessa tillfällen.</p> <p>Koppling till fråga 8 ovan, vilket ev. gör detta till en "icke fråga" Åter upp för diskussion i ELVIS-förvaltargruppen 2022-09-29</p> <p>Tarmscreening Rutiner för registrering har utgått från RCC, vilka inte stämmer överens med klassifikationsregelverk från Socialstyrelsen. (Användande av Z12* som diagnos även vid fynd) Enl. uppgift så har full ersättning betalats ut. Oklart hur datafångst ska ske framgent, men följsamhet till Socialstyrelsens regelverk måste vara överordnat. Victor/Per lyfter frågan regionalt, och återkommer med besked.</p> <p>Covid-allergi. Fråga som inkommit från NU-Sjukvården. Patient som är allergisk eller av andra medicinska skäl måste vistas längre tid för övervakning/test i samband med COVID-19 vaccination. Ska det räknas som hälsovård eller sjukvård? KlassReg eniga i att det bör klassas som Sjukvård.</p>	<p>SKAS</p> <p>Maria Ödvall</p>
--	---	---------------------------------

12.	Nästa möte 22/11 kl 09.00-12.00	

Välkommen!

Sammanställande

Per Sjöli

Registreringsrådet