

Mötesgrupp KlassReg

Mötesdatum: 2021-02-04

Tid: Kl. 9.00 – 12.00
Från 13.00 Klassifikationsgruppen

Plats: Skype

Deltagare *Nina Bonnedahl, Victor Nordling, Susanne Lindahl, Susanne Göransson, Eva-Britt Jansson, Maria Ödvall, Marie Kamsula, Maria Algården, Ann-Cathrine Gunnarsson, Åsa Kärrman Lund, Barbro Björk Thomasson,*

	Ärende/ Anteckning	Ansvarig
1.	Sekreterare dagens möte	Victor N
2.	Frågor från föregående möte 1. Uteblivna vid delprestation Teambesök Vi landade vid föregående möte i att vi pausar frågan. Besked till STOK att vi inte kommer göra någon förändring i nuläget. Det finns brister i dagens hantering men det blir brister hur vi än gör. 4/2: STOK fått informationen den 18/11, inga invändningar. 2. Fråga från Susanne L gällande SIP-rutinen: Hur ska vi registrera när patienten är närvarande på SIP? Ska vi ändra besöksformen för patienter som deltar i SIP till besöksform E?	

	Marie Kamsula kollar upp med ELVIS. Psykiatrin har en hel del patienter som är närvarande vid SIP. Frågan är om dessa ska registreras enligt rutinen? Ska det registreras som ett vanligt besök? Detta är ju ett prestation-J-besök. Kan inte registreras med besökstyp E – efterföljande besök. Fråga vi tagit med oss hem efter tidigare möte: Vem är sammankallande till SIP? Primärvården, kommunen eller psykiatrin? Svar inom 14 dagar, svar i mailtråd. Om det behövs sammankallar Nina B till Skype-möte. Svar från förvaltningarna i mailtråd. SIP initieras således av både psykiatrin och kommunerna (socialtjänsten). I nuvarande Registreringsregler är det frivillig uppgift att rapportera in. Mindre arbetsgrupp bemannad av repr. Från KlassReg sammankallas för att utreda frågan om ev. ändrad hantering. 3. Avliden person som donerar organ. Hur registreras detta i ELVIS? KlassReg har godkänt förslaget med ny in- och utskrivningskod UTRDON – utredning avliden donator. Destinationskod 40. Synpunkter inkommit från Catharina J (SU) gällande Destinationskod 40. Önskemål om annan destinationskod. Klassreg väntar underlag från CJ gällande destinationskod. Sedan vidare till ELVIS för Lathund. 4. SU önskar en ny prio-kod på 180 dagar Marie Kamsula: Punkt från ELVIS förvaltarmöte 200528. OK från alla förvaltningar. Besked vidare till ELVIS för tillämpning. Frågan stryks från KlassRegs Agenda	
--	--	--

5. Registrering Teledermatoskopi

Vi tittar på Utkast Ordförandebeslut STOK: "Nya regionala besökstyper för distansbedömning". Utskickat till KlassReg via mail från Marie Kamsula 210122. Se under "Information STOK". Samtliga förvaltningar godkänner förslaget utom SU. Susanne G ber att få återkomma efter möte i "BVA-gruppen" på måndag.

Besked om godkännande SU inkom per e-post 2020-02-09

Upp för ev. beslut i STOK 2021-02-17

6. Besökstyper

Behov av nya besökstyper för digitala möten. Bl a preoperativa möten, forskningsmöten.

Susanne visar ett förslag som tagits fram i arbetsgrupp bestående av: Catharina Johansson, Johanna Lindström, Lena Olsson, Sofia Bergstedt, Susanne Göransson.

Gruppen identifierade risker/problem, systemförändringar etc. som måste beaktas och/eller hanteras samt om en förändring görs att flera olika grupper ex. FVM, SURF, ekonomi etc. inkluderas

Synpunkter om praktisk och ekonomisk genomförbarhet lyfts i KlassReg. Hur ska frågan beredas vidare. Kan det vara för tidigt att skicka ut underlag till samtliga förvaltningar för synpunkter? Susanne skickar över underlaget till Victor som lyfter frågan omkring hur vi lämpligen går vidare till Nina B som varit uppdragsgivare.

Kan detta underlag vara inspel till FVM?

Eva-Marie Lidemar och Nina Jonsson inbjudes till KlassReg-möte för att informera om hur arbetet fortskrider i Millenium gällande just kontaktregistreringar.

7. Närsjukvård, hembesök, fråga från Eva-Britt J

Sköterskan är på plats hemma hos en patient och det tas telefonkontakt med doktor som pratar med såväl patient och anhörig och är med via högtalartelefon under själva besöket. Det är oftast oplanerat från början men behovet ses när sköterskan kommer dit. Nu till knäckfrågan, hur blir det korrekt att registrera dessa på läkaren? De måste dels synas statistiskt, vi bör få ersättning för dem men de kvalificerar sig inte till ett ET enligt de tre kriterier

som finns, de innebär oftast att ett besök på akuten kan undvikas och patientens besöksavgift bör bli korrekt.

Hur ska vi registrera så att det dels framgår att sjuksköterskans besök är ett hembesök och läkarkontakten är digitalt med rätt egenavgift till patienten och rätt ersättning till närsjukvårdsteamet? Ett annat scenario, är att läkaren från primärvården är på hembesök men har videosamtal med läkare på sjukhus? Hur ska registreringen vara? Ska det vara två olika besök? Teambesök?

Närsjukvårdsteam i primärvården tar kontakt med närsjukvårdsteam i specialistsjukvården. Hur registrera? Hur dokumentera?

Olika regelverk för patientavgift och ersättning från huvudman vid telefonkontakter.

210125: Förslag till registreringsrutin i ny versionen av "Regelverk för registrering av vårdkontakter inom specialiserad vård i patient-administrativa system Västra Götalandsregionen", under punkt 1.1 Stöd och behandling via 1177. Förslaget har bifogats kallelsen.

8. Registrering av team eller enskilt besök vid operation under dagtid

Fråga kring registrering av *team* eller *enskilt besök* vid operation under dagtid.

STOK-representanterna behöver utreda frågan vidare internt på respektive förvaltning. Tas upp igen på nästa möte i STOK.

9. Län- och Kommunkoder i ELVIS

Se bilaga i form av mailväxling mellan Marie Kamsula, Marcus Edenström och Nina Bonnedahl.

Behov av att se över och revidera Län- och Kommunkoder i ELVIS. Förslag arbetsgrupp: Helen Edman, SU, Karin Andersson, Patientfaktura och Teija-Leena Toivola, Primärvården. Avstämning även med Tina Andersson. Sammankallande Marie Kamsula.

Beslut i frågan ska inte tas i KlassReg eller STOK.

Nytt kodverk utskickat/publicerat.

Frågan stryks från KlassRegs Agenda

10. Registrering i ELVIS vid vaccination

Det finns en lathund [Vaccination](#) som beskriver registrering i ELVIS. Sista raden "Räkna ihop summan för åtgärds- och vaccinkostnaden. *Ingår inte i högkostnadsskyddet*"

Exempel:

Registrering av vaccination i försäljningsmodulen (kostnad för vaccinet). Ska en ÖV kontakt registreras i ELVIS för själva sticket eller ska detta plussas ihop med vaccinkostnaden i försäljningsmodulen (100 kr)?

Frågan skickad till GRIP (Karin Svensk), ELVIS-manual uppdateras efter besked. Frågan stryks från KlassRegs Agenda

11. UX-koder som saknas i Regional KVÅ-förteckning?

Orförandebeflut om ett flertal nya regionala KVÅ-koder för BHV har tagits. Uppdaterad version över KVÅ-förteckningen 2021 nu publicerad och utsänd. Det lyfts att fliken "samtliga koder" i nya versionen saknar de regionala KVÅ-koderna. Victor Åtgärdar detta i publicerad version.

12. Inkod 38/utskrivningskod ÖVSV

SU tycker beskrivningstexten är luddig. Övriga förvaltningar har inte problem med ÖVSV.

Frågan stryks från KlassRegs Agenda

13. Prostatacancertestning

Fråga gällande kontaktregistrering. **Besked från projektledare Linda Tedenbrandt att behov av registreringsrutin inte längre finns. De löser datafångst på annat sätt.**

Frågan stryks från KlassRegs Agenda

14. Nålfasciotomi vid förstabesök

Patienten har ett förstabesök och vid besöket passar man på att utföra åtgärden. Ska besökstypen ändras från F till D? Frågan till väntetidsgruppen.

	Victor ber att få återkomma med klart besked. Om byte av besökstyp enl. ovan sker, så är det viktigt att nedan rutin följs. I annat fall krävs insats från IT för att patientens väntetid ska sluta räknas. Rutin Lösning för operationer/behandlingar/utredningar som står kvar som väntande i Cognos trots att de är besöksregistrerade i ELVIS	
3.	Information från STOK Utkast Ordförandebeslut STOK "Nya regionala besökstyper för Distansbedömning" Utkastet utskickat via mail från Marie Kamsula 22 januari 2021. Utkastet är bifogat till kallelsen möte i KlassReg 4 februari.	
4.	Nya frågor Telefonbesök som inte stämmer överens med besökstyper Fråga från Sofia Bergstedt, Produktionscontroller, NU-sjukvården Patienter som registreras med besökstyper M (första utredning) och G (första behandling) som görs som telefonbesök. Här har det tidigare sagts att vi ska registrera det som är av störst betydelse att visa, alltså att det är viktigare att visa att vi gör M, EM, G eller EG än att visa att det är ett telefonbesök. Från och med 2021 är det inte samma ersättning för fysiska besök som för telefonbesök (endast 50% ersättning jämfört med ett fysiskt besök). Detta betyder att vi inte kan registrera med M, EM, G eller EG när det är telefonbesök. Det är således av största vikt att denna fråga utreds skyndsamt. Komplex fråga. SMS-påminnelser till patienter som hänvisar till mottagning går till patienter bokade för Distanskontakt. Stänger man av påminnelser till M/G sker det för alla med den besökstypen. Registreras kontakt med besökstyp FV, tappas även möjligheten att följa väntetider till Utredning/behandling För hantering genom nya besökstyper så skulle 4 st krävas.	Maria Ö

	Viktigare att visa att kontaktens innehåll än om den har skett digitalt. I detta exempel viktigare att visa att en utredning/behandling skett, än att den skett på distans? Vi diskuterar frågan men kommer inte till avslut, åter på agendan nästa möte.	
5.	Klassifikationskoordinatorerna	Susanne L
6.	Övriga frågor	
	Klassifikationsgruppen från kl 13.00	

Sammanställande

Agneta Karlsson

Klassifikationskoordinator i VGR

agneta.m.karlsson@vgregion.se