

Sjukdomsklassificering och åtgärdskodning i Region Jämtland Härjedalen

Diagnosklassificering i Region Jämtland Härjedalen

Regionöverläkare	Håkan Fureman
Regional klassifikationskoordinator	Jessica Fält
Objektspecialist, Cosmic förvaltning	Erika Henriksson

Sammanfattning

All hälso- och sjukvårdspersonal med självständigt behandlingsansvar ska koda. Vårdkontakter (beroende på kontakttyp) och alla vårdtillfällen ska kodas med diagnoskod och kan kodas med KVÅ-kod. Beslutat av Regionledningen 2023. Läkarkontakter inom den specialiserade vården, alla vårdtillfällen och utomlänspatienters vårdkontakter ska DRG-grupperas.

Vad innebär att koda?

Kodning innebär att primärklassificera ställda diagnoser i journal. Kodning innebär också att klassificera eventuella utförda åtgärder. Diagnosen är den kod ur en klassifikation som på det mest detaljerade sättet beskriver tillståndet. Dessa koder används sedan i DRG-grupperingen.

Detta görs i journalmallen under sökordet **Diagnos ICD**. Läs mer i [Cosmic – Diagnos – och åtgärds-koder samt DRG-gruppering](#). Centuri 28727

Vem ska koda?

All hälso- och sjukvårdspersonal med självständigt behandlingsansvar (exempelvis sjuksköterska, barnmorska, uroterapeut, fysioterapeut, dietist, psykolog, kurator, arbetsterapeut, undersköterska och logoped) ska koda sina öppenvårdsbesök. Läkargesök bör kodas av medicinska sekreterare.

Paramedicinare som gör insatser under ett vårdtillfälle bör koda insatserna med KVÅ-kod. Dessa koder fångas upp av medicinsk sekreterare som diagnosklassificerar vårdtillfället. Paramedicinare behöver ej sätta en diagnoskod på sina insatser kopplade till vårdtillfället då diagnos ställs av ansvarig läkare i samband med utskrivning.

Vad ska kodas?

Det är kontakttypen som avgör om en vårdkontakt ska kodas. Observera att nedanstående lista kan komma att ändras om kontakttypen tillkommer eller tas bort. Läs mer om val av vårdkontakter i [Vårdkontakter i Cosmic](#). Centuri 48453

Vårdkontakter som ska kodas	Vårdkontakter som <u>inte</u> ska kodas
Akut enskilt mottagningsbesök	Administration
Dagkirurgi	Ambulans
Dagsjukvård	Förlängning läkarintyg sjukskrivning
Distanskontakt via videolänk	Kontakt utan patientavgift
Enskilt besök på annan plats	Provtagning lab - primärvård
Enskilt hembesök	Receptförnyelse
Enskilt mottagningsbesök	Skriftlig distanskontakt - administration
Gruppbesök på annan plats	Telefon- och brevkontakt för vård
Gruppbesök på mottagning	Varuförsäljning
Gruppteambesök på mottagning	Öppenvård på avdelning utan avgift
Gruppteambesök på annan plats	
Kostnadsfri vaccination	
Kvalificerad telefonrådgivning	
Skriftlig distanskontakt	
Storsjögyläntan patientkontakt utan avgift	
Teambesök i hemmet	
Teambesök på annan plats	
Teambesök på mottagning	
Vaccination Covid-19	
Vårdtillfälle	

Hur ska man koda?

De vårdkontakter som ska kodas ska alltid kodas med huvuddiagnoskod. Relevanta åtgärder som utförts under vårdkontakten kodas med åtgärdskod.

Diagnoskod –ICD-10-SE

Alla vårdkontakter ska kodas med en huvuddiagnos i form av en ICD-kod. Det tillstånd som är den huvudsakliga anledningen till en vårdkontakt, fastställd vid vårdkontaktens slut anges som huvuddiagnos. Om man inte kan ställa en diagnos kodar man i stället patientens symtom eller med annan kod, som beskriver varför patienten är i kontakt med sjukvården.

Sjuksköterskor, barnmorskor, uroterapeuter, sjukgymnaster, dietister, kuratorer, arbetsterapeuter, undersköterskor med flera registrerar en av läkare eller psykolog redan ställd medicinsk diagnos utanför sin professions ansvarsområde eller en diagnos inom sin professions ansvarsområde, t.ex. omvårdnad eller rehabilitering.

”Här och nu”-perspektivet gäller vilket innebär att man inte ska koda för tillstånd som inte hanterats, bedömts eller har koppling till den aktuella vårdkontakten, exempelvis kroniska eller utläkta sjukdomar.



Åtgärdskod – KVÅ

Utöver diagnoskod kan man också ange de åtgärder som utförts med en KVÅ-kod. En del åtgärder anses ingå i ett normalbesök. Exempelvis rutinmässig provtagning, information till patient och anhöriga, receptförskrivning, journalskrivning, utfärdande av enklare intyg samt anamnesupptagning behöver inte kodas särskilt. Något kodningsförbud finns generellt inte, man får alltså koda exempelvis provtagning och utfärdande av intyg om man vill.

Verksamhetschef har mandat att besluta kring användandet av vissa KVÅ-koder (åtgärds-koder av medicinsk karaktär, så kallade KMÅ-koder) på det egna området, om man exempelvis vill kunna ta ut statistik på en viss typ av åtgärd.

DRG-gruppering

DRG står för diagnosrelaterade grupper och används för att gruppera patienter med likartade diagnoser och resursförbrukning till en och samma grupp. DRG ger en bra överskådlighet och det är i regel DRG som används när man gör jämförelser och verksamhetsbeskrivningar.

Yrkesroll och typ av besök hämtas från vald kontakttyp och läggs till automatiskt i bakgrunden vid DRG-gruppering. Detta behöver alltså inte kodas manuellt.

Beslut är taget att läkarkontakter inom den specialiserade vården, alla vårdtillfällen och utomlänspatienters samtliga vårdkontakter ska DRG-grupperas. Verksamheter i Region Jämtland Härjedalen behöver säkerställa att rutiner finns för hur DRG-gruppering görs och av vem.

DRG-gruppering av övriga professioners vårdkontakter inom specialiserade vården är inte obligatorisk för patienter som är folkbokförda i Jämtland. Däremot ska vårdkontakter på utomlänspatienter DRG-grupperas.

DRG-gruppering i primärvården är inte aktuellt i dagsläget.

Varför ska man koda?

Regionerna har en skyldighet att rapportera in data till Socialstyrelsens hälsodataregister. Däribland ingår att rapportera klassificerade diagnoser och åtgärds-koder till Patientregistret.

Kodningsstatistiken används av flera aktörer, exempelvis lokalt av Region Jämtland Härjedalen bland annat för verksamhetsbeskrivningar och fakturering av vård, som underlag till politiska beslut gällande hälso- och sjukvården samt av Sveriges kommuner och regioner (SKR).

Kodningen används även i produktivitetmätningar både på nationell och regional nivå. Produktivitet är ett mått, bland flera, för att utvärdera vårdens resursanvändning i förhållande till produktionsvolym.

Kodning är viktigt för att vi ska få bättre resultat i tillgänglighetsmätningar och därmed få ta del av mer av statsbidragen för tillgänglighet, 147 miljoner varav en del är prestationsbaserade och beroende av korrekta registreringar. Kodningen är också viktig för att vi ska få in rätt intäkter på utomlänspatienter. Under 2024 fick vi in 94 miljoner på



sådan vård som prissätts med DRG, det vill säga all vård på sjukhuset utom BUP och psykiatrin.

Regionledningen fattade 2023-03-01 beslut om att alla yrkesgrupper inom Hälso- och Sjukvården ska koda alla vårdkontakter utifrån vårdkontaktens medicinska innehåll och de åtgärder som utförs.

Vilket stöd och vilka hjälpmedel finns?

Vid kodningsfrågor

Vid kodningsfrågor rekommenderas man i första hand att vända sig till kodningsansvarig på respektive område. Kontaktuppgifter finns på vårdgivarwebbens sida om sjukdomsklassifikation. [Länk till vårdgivarwebben.](#)

Söktjänst

Socialstyrelsen har tagit fram en söktjänst som innehållsmässigt är likställt med ICD-böckerna. [Länk till söktjänsten.](#)

Kodlathund

Kodningsansvarig inom respektive område kan ge stöd och råd kring framtagande av kodningslathund eller uppdaterande av befintlig lathund.

Böcker

Klassifikationen ICD-10 finns fördelad på tre böcker som alla finns tillgängliga i pdf-format på [Socialstyrelsens hemsida](#). Fysiska böcker går att trycka upp via tryckeriet, kontakta kodningsansvarig på området om önskemål finns.

Utbildning i diagnosklassificering

Socialstyrelsen har tagit fram två grundutbildningar som finns tillgängliga i Kompetensportalen.

[Länk till Grundläggande utbildning i ICD-10-SE, Kompetensportalen](#)

[Länk till Grundläggande utbildning i KVÅ, Kompetensportalen](#)

Utbildningarna riktar sig brett till alla som behöver en introduktion och grundläggande kunskap för att kunna använda och förstå klassifikationen korrekt.

Yrkesverksamma medicinska sekreterare hänvisas till den nationella utbildningen i sjukdomsklassifikation som ges i regional regi. Denna nationella utbildning är framtagen av regionerna i samarbete med Socialstyrelsen och ger en djupare förståelse för användningen av klassifikationen. Utbildningen är obligatorisk för medicinska sekreterare.

Vid eventuella frågor kring den nationella utbildningen kontakta Jessica Fält, regional klassifikationskoordinator.

Mer information om diagnosklassificering

Mer information om diagnosklassificering finns på vårdgivarwebben
[Länk till vårdgivarwebben.](#)

På Socialstyrelsens hemsida finns information om både ICD och KVÅ.
[Länk till Socialstyrelsens information om ICD-10.](#)
[Länk till Socialstyrelsens information om KVÅ.](#)