

Gäller för: Barn- och ungdomspsykiatri

Giltig från: 2025-08-26

Innehållsansvar: Maria Carlsson, (marca81), Utvecklingsledare

Giltig till: 2027-08-26

Granskad av: Thomas Johansson, (thojo15), Enhetschef

Godkänd av: Emma Utter Eckerdal, (emmut1), Verksamhetschef

Kodning av öppenvårdsbesök

Syfte

Syftet med rutinen är att tydliggöra vem som ska diagnos- och åtgärds-koda vid öppenvårdsbesök Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) NU-sjukvården (NU). Rutinen tydliggör även när, var och hur det ska ske.

Bakgrund

Samtliga öppenvårdsbesök ska ha en diagnoskod kopplat till besöket, oavsett om besöket är fysiskt, digitalt eller via telefon. Verksamhetschef på BUP NU har beslutat att samtliga professioner ska kunna ställa och klassificera diagnos. Det är enhetschefens ansvar att introducera ny personal och kompetensförsörja inom området. Enhetschefen bedömer vem som har kompetensen att utföra uppgiften

Arbetsbeskrivning

Diagnoskodning

Huvud- och bidiagnos

Det sjukdomstillstånd eller symptom som är den huvudsakliga anledningen till vårdkontakten fastställs efter besöket och registreras som huvuddiagnos.

Om det finns mer än ett sjukdomstillstånd som uppfyller kriterierna för huvuddiagnos ska det tillstånd som förbrukat mest resurser under vårdkontakten väljas som huvuddiagnos och övriga som bidiagnos. Utöver den obligatoriska huvuddiagnosen kan som bidiagnoser registreras ett eller flera tillstånd som haft betydelse för det aktuella vårdtillfället. Man ska alltså koda för de

sjukdomar som varit föremål för bedömning och/eller åtgärd vid vårdkontakten.

Patientbakgrund

- Aktuella huvud- och bidiagnos/-er enligt ICD-10, ska föras in i patientbakgrunden under sökordet Diagnos efter fastställande på behandlingskonferens efter nybesök och under pågående vårdinsatser. Det ska anges om diagnosen/-erna är i partiell remission (under läkning). I patientbakgrunden skrivs diagnos/diagnoser i fritext med diagnoskoder utan att ange huvud- och bidiagnos, se exempel.

Diagnos	F32.1 Medelsvår depressiv episod F900B Attention Deficit hyperactivity Disorder (ADHD)
----------------	---

ICD-10 koder och diagnoser

I ICD-10 finns det kapitel som beskriver olika sjukdomar inom Hälso-och sjukvård. För BUP är det framför allt tre kapitel som är aktuella.

F-diagnoser beskriver psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar. Dessa ska alltid användas då det är tillämpligt.

Ospecificerade F-diagnoser kan användas vid tillfällen då medarbetaren väljer att inte beskriva de specifika skälen till att den kliniska bilden inte motsvarar kriterierna för någon specifik diagnos inom diagnosgruppen. I denna kategori inkluderas kliniska tillstånd där informationen är otillräcklig för att ställa en mer specifik diagnos till exempel vid besök på en akutmottagning. Se länk från [Region Stockholm](#)

Bedömning/Preliminär diagnos/Utanför F-diagnoserna

R-diagnoser beskriver symtom och sjukdomstecken. De beskriver problematiken utan att sjukdomsförklara. Om det är oklart i vilken utsträckning symtomen orsakar kliniskt signifikant lidande och/eller funktionsnedsättning kan symtomdiagnos från R-kapitlet ställas. Se länk gällande [kodning BUP NU](#) samt länk från [Region Stockholm](#)

Z-diagnoser beskriver psykosocial problematik. De beskriver problematiken utan att sjukdomsförklara. Z-diagnoser ska användas i undantagsfall, se bilaga för att se vilka som kan vara

aktuella för BUP NU-sjukvården (NU). Se länk gällande [kodning BUP NU](#) samt länk från [Region Stockholm](#)

Vem kan ställa och klassificera en diagnos?

Samtliga professioner på samtliga mottagningar på BUP NU.

Hur bedöms och klassificeras en diagnos?

Diagnostisk bedömning görs enligt DSM-5 och klassifikation görs enligt ICD-10.

Aktuellt vårdtillfälle på BUP

Har patienten en ställd diagnos ska den användas som huvuddiagnos (om den överensstämmer med den huvudsakliga anledningen till vårdkontakten). Överensstämmer inte den tidigare ställda diagnosen med den huvudsakliga anledningen till vårdkontakten kan en symtomdiagnos användas/ställas från R- eller Z-kapitlet. Tidigare ställd eller ställda diagnoser klassificeras här som bidiagnoser.

Nytt vårdtillfälle på BUP

Om det är oklart i vilken utsträckning symtomen orsakar kliniskt signifikant lidande och/eller huvudsakliga anledningen till vårdkontakten kan en symtomdiagnos användas från R-kapitlet eller psykosocial diagnos från Z-kapitlet.

OBS! Använd alltid symtom- och psykosocial diagnos vid telefonbesök med vårdnadshavare. För att ställa en diagnos inom F-kapitlet krävs att man har träffat patienten.

Tips! I [KLOKBOKEN](#) finns ett kapitel om diagnostik och en föreläsning om personcentrerad diagnostik, se länk: [Personcentrerad diagnostik](#)

När ska diagnos ställas/klassificeras?

Vid varje öppenvårdsbesök oavsett om besöket sker fysiskt, digitalt eller via telefon.

Var ska diagnoser dokumenteras? Vem dokumenterar diagnoser?

Diagnoser dokumenteras i journalsystemet Melior av medarbetaren.

Var ska diagnoser registreras? Vem registrerar diagnoserna

Diagnoser registreras i Elvis av medicinsk sekreterare.

Medarbetaren uppger diagnoskod som registreras på besöket i ELVIS i [Uppdragslista sekreterare BUP akutmottagning NU](#) till medicinsk sekreterare.

Läkare har också möjlighet att uppge diagnoskod via diktat (TIK_Adm_uppgift) i MedSpeech som registreras på besöket i ELVIS av medicinsk sekreterare.

Åtgärdskodning

- Det som ryms inom normalbesök behöver inte åtgärdskodas. För att veta mer om vad som ingår i normalbesök per profession se bilaga i följande länk: [Manual för registrering av vårdkontakter i ELVIS](#). För normalbesök sjuksköterska kan du även se bilaga 1.
- Åtgärds-koder ska heller inte användas om besökstypen förklarar åtgärden. Exempelvis behövs inte längre en åtgärds-kod för digitalt besök eftersom det numer finns besökstyper som beskriver digitala besök, se bilaga 2.

För att veta mer om vad som ingår i normalbesök per profession se bilaga i följande länk: [Manual för registrering av vårdkontakter i ELVIS](#)

Nedan följer de vanligaste åtgärds-koderna som förekommer.

Referenser och relaterade dokument

[Vem får ställa diagnos? För hälso- och sjukvården och tandvården. - Socialstyrelsen](#)

[Grundläggande utbildning i ICD-10-SE Del 1](#)

[Grundläggande utbildning i ICD-10-SE Del 2](#)

[Åtgärds-koder - NU-sjukvården \(vgregion.se\)](#)

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Bilaga 1

Ingår i normalbesök för sjuksköterska och behöver därmed inte åtgärdskodas

Sjuksköterska

- Genomgång av journal, inhämtande av anamnes.
- Undersökning inklusive längd och vikt.
- Inhämtande av råd från läkare.
- Uppföljning/kontroll av insatt behandling.
- Beslut om eventuell utredning och/eller behandling.
- Läkemedelsförskrivning.
- Information till och samtal med patienten och eventuellt med närstående.
- Journaldokumentation, bilddokumentation.
- Kontakter med sjukvårdspersonal samt kontakter med externa organ.

Bilaga 2

Åtgärdskod som finns i bakgrunden i Elvis. Behöver ej registreras.

Besökstyp KVÅ-kod som finns i bakgrunden i ELVIS

EV – Efterföljande kontakt via videolänk	XS014
FV – Första kontakt via videolänk	XS014
GV – Första behandling, ej op, videolänk	XS014
VG – Efterföljande behandling, ej op, videolänk	XS014
MV – Första utredning videolänk	XS014
VM – Efterföljande utredning videolänk	XS014
BR – Brevkontakt	XS003
DS – Digital skriftlig distanskontakt	XS003
FN – första distansbedömning utan patienten	XS004
EN – Efterföljande distansbehandling utan patient	XS004
FT – Första telefonkontakt som ersätter besök	XS012
ET – Efterföljande telefonkontakt som ersätter besök	XS012
GT – Första behandling, ej op, telefon	XS012
MT – Första utredning telefon	XS012
TM – Efterföljande utredning telefon	XS012
TG - Efterföljande behandling, ej op, telefon	XS012
Ö – Indirekt kontakt	XS004
K – Konsultation patient i slutenvård	XS004
TÖ – Telefonkontakt övrigt	XS004
Y- Intyg	XS004
PV – preoperativt besök via videolänk	XS014
ZT – forskning telefonkontakt	XS012
ZV – forskning kontakt via videolänk	XS014

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Barn- och ungdomspsykiatri

Innehållsansvar: Maria Carlsson, (marca81), Utvecklingsledare

Granskad av: Thomas Johansson, (thojo15), Enhetschef

Godkänd av: Emma Utter Eckerdal, (emmut1), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10094-2020762173-63

Version: 2.0

Giltig från: 2025-08-26

Giltig till: 2027-08-26