

<b>Normalbesök</b>  Insatserna vid ett öppenvårdsbesök inom psykiatri består av ett stort antal åtgärder. Nedan beskrivs åtgärder som bedömts vara så ofta förekommande att det vid rapportering till Patientregistret inte bedömts meningsfullt att rapportera att de utförts, motsvarande KVÅ-koder anges i kolumn till höger. I kolumnerna till höger visas vilka professioner som <b>ofta</b> utför åtgärden, detta kan antingen ske inom ramen för det egna professionella ansvaret eller på delegation. När någon annan profession än de angivna utför en av dessa åtgärder innebär inte detta att åtgärden ska rapporteras. Det exakta innehållet i en åtgärd varierar beroende på profession, t.ex. är innehållet i åtgärden "Överenskommelse om påbörjad/fortsatt/avslutad behandling" helt olika om åtgärden utförs av läkare eller av arbetsterapeut.	Exempel på koder som inte är meningsfulla att rapportera	arbetsterapeut	fysioterapeut	kurator	läkare	psykiolog	psykiater	sjuksköterska	skötare
1. Identitetskontroll	-	x	x	x	x	x	x	x	x
2. Samtal med patienten kring problem, behov och önskemål om vård och behandling. Genomgång av relevanta delar av tidigare journalhandlingar mm.	AU010 AU011	x	x	x	x	x	x	x	x
3. Information om rutiner, öppettider, akutinsatser osv.		x	x	x	x	x	x	x	x
4. Klinisk undersökning av psykiskt tillstånd.	AU009 AU002	x	x	x	x	x	x	x	x
5. Klinisk undersökning av somatiskt tillstånd. I detta kan även ingå mätning av blodtryck, vikt, längd, midjemått, puls, etc.	AV019 AV018 AV034		x		x			x	
6. Mindre omfattande laboratorieanalyser och elektrofysiologiska undersökningar.	AV034				x			x	
7. Bedömning av patientens psykiska och somatiska tillstånd, levnadsomständigheter och aktivitets- och funktionsnivå. Ställningstagande till behov av fördjupad bedömning av suicidrisk och våldrisk. Inkluderar fortlöpande värdering av behandlingsresultat och sidoeffekter.	AV116	x	x	x	x	x	x	x	x
8. Användning av mindre omfattande bedömningsinstrument anpassat efter patientens tillstånd.		x	x	x	x	x	x	x	x
9. Information om behandlingsalternativ och diskussion om val av behandling utifrån patientens önskemål och motivation.		x	x	x	x	x	x	x	x
10. Överenskommelse om påbörjad/fortsatt/avslutad behandling.		x	x	x	x	x	x	x	x
11. Samtal, stöd och uppmuntran om förbättring och återhämtning samt stöd för egenvård.	QN025	x	x	x	x	x	x	x	x
12. Basal information och rådgivning avseende boende, ekonomi, sysselsättning mm.		x	x	x	x	x	x	x	x
13. Stimulera och understödja patientens motivation till behandling		x	x	x	x	x	x	x	x
14. Basala interventioner och råd för att stödja aktiviteter i dagliga livet (ADL).		x	x	x	x	x	x	x	x
15. Hantering av läkemedelsbehandling: information, dosjustering, administration, receptskrivning.	AU116 DV046 XV008				x			x	
16. Intyg för sjukskrivning och andra mindre omfattande intyg.	GD002	x	x	x	x	x	x	x	x
17. Journalföring	XV004	x	x	x	x	x	x	x	x

AU009	Klinisk undersökning av psykiskt tillstånd (i)	Undersökning av bland annat individens uppträdande, kommunikationsförmåga, kognitioner, stämningsläge och förekomst av psykiska symtom genom observation och klinisk intervju.
<a href="#">AU010</a>	Allmän skattning av behov eller funktionsförmåga (i)	Bedömning av bl.a. individens uppträdande, kommunikationsförmåga, kognitioner, förekomst av psykiska symtom samt funktioner och aktivitetsförmåga inom exempelvis boende, arbete och sysselsättning med vedertagen standardiserad intervju, skattningsskala eller motsvarande. Undersökningen syftar till att beskriva funktionsförmåga eller behov globalt eller inom flera skilda områden. T.ex. GAF, CAN
AU011	Skattning av psykiska symptom (i)	Bedömning av bl.a. individens uppträdande, kommunikationsförmåga, kognitioner, stämningsläge och förekomst av psykiska symtom etc. grundad på undersökning med hjälp av vedertagen skattningsskala, strukturerad intervju eller motsvarande. Undersökningen syftar till att kartlägga psykiska symptom avseende förekomst, frekvens och svårighetsgrad. T.ex. PANSS, CPRS, BPRS, BDI, MADRS, Y-BOCS
AV018	Inhämtande av anamnes (i)	Inhämtande av uppgifter från patient, närstående eller annan person och/eller ur tidigare dokumentation
AV019	Klinisk undersökning av allmäntillståndet	
AV020	Klinisk undersökning UNS	
AV034	Provtagning UNS	
AV116	Klinisk funktions- och aktivitetsbedömning (i)	Bedömning av funktioner och aktivitetsförmåga inom exempelvis boende, arbete och sysselsättning eller inom områden som motorik och kroppsuppfattning. Avser bedömningar där standardiserat instrument ej används
DV088	Stöd i ekonomiskt liv (i)	Rådgivning vad gäller patientens personliga ekonomi. Stöd vad gäller kontakter med bank, skattemyndigheter, betalning av räkningar etc
GD002	Intyg, enklare (i)	Till exempel sjukintyg, friskintyg, körkortshintyg, handikappersättning, intyg till skolor etc
QN025	Stöd och/eller träning i att sköta sin egen hälsa (i)	Träning i att kunna tillförsäkra sig fysiskt och psykiskt välbefinnande, såsom att upprätthålla lämplig kost och nivå av fysisk aktivitet samt undvika hälsorisker. Innefattar: egenvård, att söka professionell hjälp och att följa medicinska ordinationer och andra hälsoråd och träningsprogram. Att ta mediciner. ICF d570
XT001	Remiss UNS	
XV004	Journaldokumentation UNS	
XV008	Utfärdande av recept, hjälpmedelskort och livsmedelsanvisning (i)	Recept, hjälpmedelskort och livsmedelsanvisning som skickas eller inringes på patientens begäran. Avser ej DV200 Utfärdande av recept på fysisk aktivitet (FaR)