Datum: 2025-11-17
Västra Götalandsregionen
Koncernkontoret
Koncernstab digitalisering, avdelning data och analys

Beskrivning av ”normalbesök” inom specialiserad somatisk vård

”En kan patient bli föremål för en stor mängd åtgärder under en och samma vårdkontakt. I princip ska alla åtgärder dokumenteras i journalen men allt måste inte klassificeras och kodas. I de flesta fall kan man få en god beskrivning av vården med ett begränsat antal koder. Åtgärder som beskriver något väsentligt om t.ex. vilken operationsmetod som används behöver finnas med, men åtgärder som i relation till de övriga åtgärderna under vårdkontakten framstår som ringa behöver inte registreras.” *Anvisningar för diagnos- och åtgärdskodning med ICD-10-SE och KVÅ (Socialstyrelsen)

I detta dokument beskrivs de åtgärder som ingår i ”normalbesök”. Dessa åtgärder behöver inte men kan registreras.

Arbetsterapeut

- Genomgång av journal och inhämtande av anamnes
- Bedömning av ev. behov och omfattning av arbetsterapeutiska åtgärder.
- Journaldokumentation.

Audionom

- Genomgång av journal och inhämtande av anamnes
- Åtgärder föranledda av bristande funktion av hjälpmedel
- Rådgivning
- Information till patient och eventuellt närstående
- Beslut om ytterligare utredning och/eller behandling
- Kontakter med andra vårdgivare
- Journaldokumentation

Biomedicinsk analytiker

- Genomgång av remiss och journal
- Inhämtande av patientuppgifter
- Genomförande av begärd undersökning.

Dietist

- Genomgång av journal och inhämtande av anamnes
- Utredning av nutritionsstatus (t ex längd, vikt, hudvecksmätning, viktförändring per tid, energiförbrukning),
- Information till och samtal med patienten och eventuellt med närstående,
- Undervisning om näringsriktig kost/ specialkost,
- Kontakter med sjukvårdspersonal samt kontakter med externa organ

Fotvårdsterapeut

- Genomgång av journal, inhämtande av anamnes
- Kontroll av fotstatus,
- Rådgivning,
- Fotbehandling,
- Journaldokumentation, bilddokumentation,
- Kontakt med sjukvårdspersonal, inhämtande av råd från läkare
- Provtagning och odling i samband med besök

Fysioterapeut / Sjukgymnast

- Genomgång av journal och inhämtande av anamnes
- Utifrån sjukdom, skada och/eller symptom genomförs undersökning och bedömning av funktionsnedsättning, aktivitetsbegränsning, delaktighetsinskränkning samt hinder i omgivningsfaktorer, åtgärder av sjukgymnast.
- Utvärdering och uppföljning av tidigare åtgärder
- Information och samtal
- Journaldokumentation

Kurator

- Genomgång av journal, inhämtande av anamnes,
- Psykosocial bedömning
- Beslut om påbörjad/fortsatt behandling
- Information till och samtal med patienten och eventuellt med närstående
- Journaldokumentation
- Kontakter med sjukvårdspersonal och externa organ

Logoped

- Beroende på i vilken fas av utvecklings-/behandlingsarbetet patienten befinner sig i ingår en eller flera av följande åtgärder:
- Inhämtande av anamnes,
- Logopedisk undersökning inklusive inspelning av röst, tal och språk,
- Videodokumentation, journaldokumentation
- Perceptuell lyssnarbedömning av röst och tal
- Beslut om ytterligare utredning/behandling.
- Logopedisk behandling
- Avrapportering till anhöriga/kringpersonal
- Kontakter med sjukvårdspersonal samt kontakter med externa organ.

Läkare

- Genomgång av journal, inhämtande av anamnes
- Undersökning anpassad efter patientens symtom och sjukdom samt efter läkarens specialitet
- Uppföljning/kontroll av insatt behandling,
- Beslut om ytterligare utredning/behandling,
- Läkemedelsförskrivning,
- Information till och samtal med patienten och eventuellt med närstående
- Suturtagning och såromläggning
- Kapillär och venös provtagning (med eventuell smärtlindring) och odlingar i samband med besöket
- Journaldokumentation, bilddokumentation,
- Kontakter med sjukvårdspersonal samt kontakter med externa organ

Psykolog

- Genomgång av journal och inhämtande av anamnes
- Beslut om påbörjad/fortsatt behandling
- Information till och samtal med patienten och eventuellt med närstående, journaldokumentation
- Kontakter med sjukvårdspersonal samt kontakter med externa organ

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,
- Suturtagning och såromläggning,
- Kapillär och venös provtagning (med eventuell smärtlindring) och odlingar i samband med besöket,
- Journaldokumentation, bilddokumentation,
- Kontakter med sjukvårdspersonal samt kontakter med externa organ