

# Bedömning och diagnos inom VO Psykiatri

## Förändringar sedan föregående version

Inga ändringar.

## Sammanfattning

Beskrivning av varje medarbetares ansvar för bedömning och diagnossättande inom Verksamhetsområde Psykiatri, SÅS.

## Förutsättningar

### Bedömningens och diagnosens allmänna betydelse

Samtliga besök diagnosregistreras.

Nybedömning eller revidering av diagnos omfattar att ställa diagnos och klassificera diagnoskod enligt ICD-10. Behandlaren har ett ansvar att regelbundet göra en aktuell bedömning av patientens tillstånd och problematik, kopplat till behovet av insatser från specialistpsykiatrin. Detta dokumenteras under sökord "Bedömning".

### Val av huvud- och bidiagnos

Ur Socialstyrelsens anvisningar för diagnos- och åtgärdskodning framgår bl a:

*Det är den viktigaste sjukdomen, det viktigaste symtomet eller hälsoproblemet som ska anges som huvuddiagnos ... Om orsaken till patientens problem fastställs i en senare fas i utredningen, exempelvis vid senare besök, ändras inte diagnoser för tidigare besök i efterhand. Utöver den obligatoriska huvuddiagnosen kan som bidiagnoser registreras ett eller flera tillstånd som haft betydelse för den aktuella vårdkontakten.*

## Rätten att ställa diagnos

På Socialstyrelsens webbplats ”Vem får göra vad i hälso- och sjukvården och tandvården” under rubrik ”Vem får ställa diagnos” står

*Det finns inga särskilda regler för vem som får ställa diagnos eller sätta diagnoskod. .... I allmänhet är det läkare eller tandläkare som ställer diagnos, men all hälso- och sjukvårdspersonal som har tillräcklig kunskap om en sjukdom, en funktionsnedsättning eller en skada kan ställa diagnos inom ramen för sin yrkeskompetens.*

## Utförande

### Kompetens och diagnossättande med kvalitet

Den enskilde bör endast utföra diagnostiska arbetsuppgifter och använda de metoder han eller hon är kvalificerad för genom utbildning, träning och erfarenhet. Vid osäkerhet i diagnostiska bedömningar ansvarar var en och för att konsultera eller hänvisa till mera kompetent bedömare.

Alla yrkesutövare har ett eget ansvar att föreslå omprövning av diagnos och ta upp iakttagelser med betydelse för diagnosens giltighet.

Riktlinjer för utredning, bedömning och diagnostik ska följas.

Vårdenhetschef och vårdenhetsöverläkare ansvarar för att varje enhet har tydliga rutiner för diagnostik, bedömning och återkoppling inom enhet och till klinikledning, samt att enhetens arbete utformas så att det främjar ett gott samarbetsklimat med utveckling av kompetens och eget ansvar.

### Registrering av tidigare fastställd diagnos vid patientbesök

- I första hand används den diagnos som finns angiven i vårdplan.
- Om inte vårdplan finns används senaste relevanta diagnos i Melior.
- Om inte tidigare diagnos finns i Melior kan utredningsdiagnos F99 användas. Om TIP är aktuellt används F299.

## Länkförteckning

- Socialstyrelsens [Anvisningar för diagnos- och åtgärdskodning med ICD-10-SE och KVÅ](#)
- Socialstyrelsens webbplats [Vem får ställa diagnos?](#)
- SÄS styrdokument [Registrering av vårdkontakter i Elvis](#)

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Riktlinje

**Gäller för:** Psykiatri

**Innehållsansvar:** Ana Dinca, (anadi1), Överläkare

**Granskad av:** Ana Dinca, (anadi1), Överläkare

**Godkänd av:** Ulrika Juntorp, (ulrju3), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SAS9639-967991447-37

**Version:** 7.0

**Giltig från:** 2025-12-15

**Giltig till:** 2027-12-12