



# Region Skåne

Avdelningen för hälso- och sjukvårdsstyrning  
Koncernstab inköp och Ekonomistyrning

Regional vårdadministrativ funktion

## ANVISNING

|            |                                                |                |                   |
|------------|------------------------------------------------|----------------|-------------------|
| Process    | Regional vårdadministration funktion           | Godkänt datum  | Ange datum        |
| Skapad av  | Patientadministrativa rådet,<br>klassificering | Version        | 1.0               |
| Godkänd av | Patientadministrativa rådet,<br>klassificering | Ärendenummer   | Ange ärendenummer |
| Gäller för | Region Skåne                                   | Gäller fr.o.m. | 2026-01-01        |
|            |                                                | Gäller t.o.m.  | 2026-12-31        |

## Regionala riktlinjer för klassificering i Region Skåne

Riktlinjerna gäller för samtlig personal inom hälso- och sjukvård.

# Innehåll

|                                                                           |   |
|---------------------------------------------------------------------------|---|
| Regionala riktlinjer för klassificering i Region Skåne .....              | 1 |
| 1.1 Förord och bakgrund .....                                             | 3 |
| 1.2 Dokumentinformation .....                                             | 4 |
| 1.2.1 Giltighet och revisionshistorik .....                               | 4 |
| 1.3 Patientadministrativa rådet .....                                     | 4 |
| 1.4 Klassificering Region Skåne .....                                     | 5 |
| 1.4.1 Primärklassificering.....                                           | 5 |
| 1.4.1.1 Huvuddiagnos (första koden) .....                                 | 5 |
| 1.4.1.2 Bidiagnos.....                                                    | 5 |
| 1.4.1.3 KVÅ (klassifikation av vårdåtgärder) .....                        | 6 |
| 1.4.1.4 ATC .....                                                         | 6 |
| 1.4.2 Sekundärklassificering .....                                        | 6 |
| 1.4.3 Öppenvårdsbesök som leder till oplanerad inskrivning .....          | 7 |
| 1.4.4 Automatiska KVÅ-koder.....                                          | 8 |
| 1.4.5 Ogiltiga ICD-10-SE diagnoskoder som huvuddiagnos och bidiagnos..... | 9 |

## 1.1 Förord och bakgrund

Det är av största vikt att medicinsk registrering sker på ett författningsenligt sätt inom all hälso- och sjukvård i hela Skåne. Dessa riktlinjer har tillkommit eftersom praxis idag varierar mellan olika verksamheter, förvaltningar och enheter inom Region Skåne.

En enhetlig medicinsk registrering är en förutsättning för att adekvat kunna planera, budgetera och följa upp hälso- och sjukvården och dessutom finns en skyldighet att till Socialstyrelsens Patientregister leverera rätt uppgifter för nationell planering och uppföljning av hälsoutvecklingen.

Medicinsk registrering i Region Skånes patientadministrativa system (PASiS) utgår från ett patientperspektiv och syftar till att beskriva patienternas vårdkontakter genom den skånska hälso- och sjukvården. Syftet är **inte** att fullständigt beskriva enskilda medarbetares insatser eller produktion, även om registrerade data till viss del kan användas för detta.

## 1.2 Dokumentinformation

|                                    | Namn                                                                       | E-postadress                                                                         |
|------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| Huvudförfattare och sakkunniggrupp | Patientadministrativa rådet, klassificering                                | <a href="mailto:kodningregistrering.rs@skane.se">kodningregistrering.rs@skane.se</a> |
| Dokumentansvarig                   | Camilla Bjerborn, ordförande i Patientadministrativa rådet, klassificering |                                                                                      |
| Fastställt av                      | Regional vårdadministrativ funktion                                        | <a href="mailto:vardadministration.rs@skane.se">vardadministration.rs@skane.se</a>   |

### 1.2.1 Giltighet och revisionshistorik

|                     | Giltigt från och med | Giltigt till och med | Ansvarig/huvudförfattare                    |
|---------------------|----------------------|----------------------|---------------------------------------------|
| Ursprunglig version | 2026-01-01           | 2026-12-31           | Patientadministrativa rådet, klassificering |

## 1.3 Patientadministrativa rådet

- Vid frågor kring registrering eller klassificering ska man i första hand vända sig till förvaltningens representant/-er.
- Regionala riktlinjer för registrering (länk till riktlinjerna).

## 1.4 Klassificering Region Skåne

### 1.4.1 Primärklassificering

Syftet med primärklassificering är att patientens vård ska beskrivas på ett enhetligt sätt enligt ICD-10-SE regelverk. Klassificering utförs på de vårdkontakter som ska registreras.

I Region Skåne beslutade man 2010 att samtlig hälso- och sjukvårdspersonal omfattas av kravet på diagnos- och åtgärdskodning i PASiS.

#### [Vem får göra vad i hälso- och sjukvården och tandvården? – Socialstyrelsen](#)

Kravet gäller samtliga vårdkontakter där diagnos- och åtgärdskodning är obligatorisk enligt de regionala riktlinjerna för registrering i Region Skåne. Bakgrunden till detta beslut är behovet av att kunna beskriva vad sjukvårdens resurser används till i termer av sjukdomsgrupper.

Klassifikation med diagnoskoder (ICD-10-SE) används för att gruppera sjukdomar och dödsorsaker. Klassifikationer av vårdåtgärder (KVÅ) används för statistisk beskrivning av operationer och medicinska åtgärder inom hälso- och sjukvård.

För varje diagnos och åtgärd som registreras ska det finnas tydligt underlag i journalen.

#### [Socialstyrelsens sökmotor för hälsorelaterade klassifikationer](#)

#### **1.4.1.1 Huvuddiagnos (första koden)**

Huvuddiagnos är det tillstånd som är den huvudsakliga anledningen till en vårdkontakt, fastställd vid vårdkontaktens slut.

#### **1.4.1.2 Bidiagnos**

Bidiagnos är ett annat tillstånd än huvuddiagnos som blivit föremål för bedömning, utredning, behandling och har haft betydelse för vårdkontakten.

Endast bidiagnoser som haft relevans för den aktuella vårdkontakten ska kodas. Vilka tillstånd som haft betydelse under vårdkontakten bedöms av ansvarig läkare. En tidigare utläkt sjukdom eller ett kroniskt tillstånd, till exempel en tidigare galloperation eller en välreglerad hypotyreos, kan finnas dokumenterad i journalen utan att dessa ska kodas.

### 1.4.1.3 KVÅ (klassifikation av vårdåtgärder)

KVÅ används för beskrivning av kirurgiska och medicinska åtgärder som blivit föremål för utredning, behandling och har haft betydelse för vårdkontakten.

Det är viktigt att även registrera KVÅ-koder som utförts av annan vårdenhet än den medicinskt ansvariga enheten.

**Medicinsk registrering - KVÅ/Operationer**

---

Personnummer XXXXXXXXXX

---

Enhet 20KIR Datum 20250318

---

| Nr | Datum    | KVÅ/Opkod | Op- enhet |                      | Diagnr | Sign |
|----|----------|-----------|-----------|----------------------|--------|------|
| 1  | 20250316 | DQ023     | 20 KIR    | VAKUUMBEHANDLING AV  | 1      | JRT  |
| 2  | 20250317 | QBB10     | 20 ORTK   | OMLÄGGNING ELLER FÖR | 1      | JRT  |
| 3  | 20250318 | UJD02     | 20 MEDK   | GASTROSKOPI          | 2      | JRT  |
| 4  |          |           |           |                      |        |      |
| 5  |          |           |           |                      |        |      |
| 6  |          |           |           |                      |        |      |
| 7  |          |           |           |                      |        |      |
| 8  |          |           |           |                      |        |      |
| 9  |          |           |           |                      |        |      |
| 10 |          |           |           |                      |        |      |
| 11 |          |           |           |                      |        |      |
| 12 |          |           |           |                      |        |      |
| 13 |          |           |           |                      |        |      |
| 14 |          |           |           |                      |        |      |
| 15 |          |           |           |                      |        |      |

Spåra Stäng

### 1.4.1.4 ATC

- ATC-kod är ett klassificeringssystem för ett läkemedel (aktiv substans).
- ATC koden används vid biverkningsrapportering och rekommenderas av WHO.
- ATC är en kompletteringskod till en ICD-10-SE- eller KVÅ-kod.

ATC-koder hittas i [Fass.se](https://fass.se). Vid problem vid registrering av ATC-kod kontakta PASIS-support.

### 1.4.2 Sekundärklassificering

Diagnosrelaterade grupper (DRG) är ett beskrivningssystem för att dela in vårdkontakter i grupper med likartade resursbehov. Adjusted clinical group (ACG) är ett beskrivningssystem för att dela in patienter i grupper med likartade resursbehov.

[NordDRG Explorer](#) är ett användarstöd för dig som vill förstå DRG-logiken.

### 1.4.3 Öppenvårdsbesök som leder till oplanerad inskrivning

Öppenvårdsbesök som leder till oplanerad inskrivning ska precis som övriga besök i öppen vård klassificeras med huvuddiagnos, relevanta bidiagnoser och KVÅ-koder för utförda åtgärder.

Vid oplanerad inskrivning från akuten, dagsjukvården eller annan öppenvårds-mottagning genereras KVÅ-kod XS100 automatisk om man i besöksregistreringen i PASiS anger "JA" för "Inlagd". Det betyder att KVÅ-koden XS100 inte ska registreras manuellt i den medicinska registreringen för öppenvårdsbesöket.

Enhet: 20 KIRK P SP 085 2025-04-28; 15:39

---

Personnummer   Namn   
 Adress  Huvudman   
 Postadress  Tel 1  Tel 2  Ändrad

---

Enhet  20  KIRK  Mottagning  M31  << Datum  KI  Kassa 04    
 Vårdgivare    <<  
 Akut  NEJ  Kontakttyp  NY NYBESÖK  Hembesök  NEJ   
 ID-kontroll  4 ID EJ KONTROLLER  Anledning  SJ SJUKDOM  Anl typ  SJ SJUKDOM   
 Remiss från  N INGEN REMISS    <<  
 Annan betalare

---

Avgift  Summa  Att betala

---

Betalningssätt  Fakt avgift  NEJ  Kvitto  JA  Räkningsnr  Nummerlapp   
 Avgiftsfri orsak   
 Inlagd  JA   Väntat 30 min  NEJ  Uteblivit  NEJ  Moms  NEJ  Huvudman   
 Frikod     <<  
 Info  Upplagd  Ändrad

---

I slutenvården ska **inte** KVÅ-koder registreras för de åtgärder som utförts vid öppenvårdskontakten. Om åtgärden upprepas i det efterföljande slutenvårdstillfället ska den registreras på båda. KVÅ-koden XS100 får **inte** registreras i slutenvård.

#### 1.4.4 Automatiska KVÅ-koder

Nedanstående KVÅ-koder (XS-koder) som hämtas automatiskt från besöksregistreringen (kontakttyp) i PASiS och ska därmed inte användas i den medicinska registreringen. Dessa koder syns inte för användare utan kopplas på baksidan vid rapportering.

| <b>KVÅ-kod</b> | <b>Kontakttyper</b> | <b>Text</b>                                          |
|----------------|---------------------|------------------------------------------------------|
| XS900          | NY, ÅB, KO, KI      | Enskilt besök                                        |
| XS902          |                     | Teambesök                                            |
| XS903          |                     | Gruppbesök                                           |
| XS904          |                     | Gruppteambesök                                       |
| XS003          | KB                  | Information och rådgivning med patient per brev      |
| XS012          | KT                  | Information och rådgivning med patient per telefon   |
| XS014          | VK                  | Information och rådgivning med patient via videolänk |

| <b>KVÅ-kod</b> | <b>Personalkategori</b> | <b>Text</b>                        |
|----------------|-------------------------|------------------------------------|
| XS910          | 31                      | Arbetsterapeut                     |
| XS911          | 40                      | Audionom                           |
| XS912          | 32                      | Dietist                            |
| XS913          | 33                      | Kurator                            |
| XS914          | 41                      | Logoped                            |
| XS915          | 10–19, 70               | Läkare                             |
| XS916          | 46                      | Ortopetist                         |
| XS917          | 34, 36                  | Psykolog                           |
| XS918          | 30                      | Sjukgymnast/Fysioterapeut          |
| XS919          | 20–25, 28–29, 84–89     | Sjuksköterska                      |
| XS920          | 27                      | Skötare                            |
| XS921          | 26                      | Undersköterska                     |
| XS922          | 10–99                   | Övrig hälso- och sjukvårdspersonal |
| XS923          | 39                      | Naprapat                           |
| XS924          | 38                      | Kiropraktor                        |



#### 1.4.5 Ogiltiga ICD-10-SE diagnoskoder som huvuddiagnos och bidiagnos

I Region Skåne följer vi Socialstyrelsens kodningsanvisningar enligt ICD-10-SE regelverk. Var god se Socialstyrelsens hemsida via länken nedan.

[Socialstyrelsens anvisningar för kodning](#)

Vissa diagnoskoder får inte användas som huvuddiagnos. Var god se Socialstyrelsens hemsida via länken ovan.

I Region Skåne har vi tagit fram ett styrande dokument som innefattar ytterligare diagnoskoder som inte ska användas som huvuddiagnos och bidiagnos. Var god se länken nedan.

[Klassificering och koder Region Skåne](#)