

Datum: 2022-12-30

1 (8)

Registrering av verksamhetsdata och definitioner vårdval LARO

Bakgrund och syfte:

En korrekt registrering enligt gällande registreringsanvisningar är en förutsättning för att adekvat kunna beskriva, planera, följa upp, budgetera, kostnadsberäkna och fakturera hälso- och sjukvården. Vid eventuell leverans till nationella register finns en skyldighet att leverera rätt uppgifter för nationell planering och uppföljning av hälsoutvecklingen.

Det är av största vikt att registrering av vårdkontakter samt att åtgärds- och medicinsk registrering sker på ett författningsenligt och enhetligt sätt inom all hälso- och sjukvård i Region Skåne. Region Skåne jobbar utifrån nationellt och regionalt fastställda regelverk.

Huvuddiagnos

Huvuddiagnos är det tillstånd för vilket patienten huvudsakligen utretts och behandlats under en vårdkontakt. Det är den vid besöket slutformulerade huvuddiagnosen som ska registreras och klassificeras. Om ingen klar sjukdomsdiagnos kan anges ska det viktigaste symtomet eller hälsoproblemet anges som huvuddiagnos. En patient som kontrolleras för en kronisk åkomma och som drabbats av en annan behandlingskrävande akut sjukdom får som regel den akuta sjukdomen som huvuddiagnos.

Bidiagnos

Utöver den obligatoriska huvuddiagnosen kan bidiagnoser registreras för ett eller flera tillstånd som haft betydelse i den aktuella vårdkontakten. Endast sådana diagnoser som haft relevans för vårdkontakten bör registreras.

Åtgärder

Klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ) är en åtgärdsklassifikation som är gemensam för olika verksamhetsområden och yrkeskategorier inom hälso- och sjukvården. KVÅ utgör en sammanslagning av Klassifikation av kirurgiska åtgärder (KKÅ) och de så kallade icke-kirurgiska åtgärdskoderna. Det är obligatoriskt att rapportera in KVÅ-koder till Socialstyrelsens hälsodataregister sedan den 1 januari 2007.

Åtgärder i hälso- och sjukvården innebär patientriktade insatser (handlingar) som huvudsakligen utförs i ett utredande, behandlande eller förebyggande syfte. Åtgärder som utförs i samband med vårdkontakten, som dokumenteras i journalen, klassificeras och registreras därmed enligt KVÅ. Åtgärder som inte är dokumenterade ska inte registreras. Med "dokumenterad" åtgärd avses att åtgärden är omnämnd i journalanteckningen för vårdkontakten.

Huvudregel

Utgå från patienten vid besöksregistrering. Patienten kommer på ett besök och kan i samband med besöket träffa flera vårdande personalkategorier. Vid besöket kan även skilda åtgärder utföras såsom provtagning. Vid varje besök ska endast en registrering ske i det patientadministrativa systemet.

Besöksregistrering

När det gäller hälso- och sjukvårdsstatistikens termer, begreppsdefinitioner och regelverk finns Socialstyrelsens termbank som Region Skåne beslutat följa.

Definitioner enligt Socialstyrelsens termbank

Term	Definition
Gruppbesök	Öppenvårdsbesök där fler än en patient samtidigt möter hälso- och sjukvårdspersonal
Hembesök	Öppenvårdsbesök i patients bostad eller motsvarande
Teambesök	Öppenvårdsbesök där patient möter ett vårdteam
Återbesök	Öppenvårdsbesök som har medicinskt samband med tidigare besök eller vårdtillfälle inom samma medicinska verksamhetsområde (klinik/basenhets/motsvarande), vårdcentral eller motsvarande
Öppenvårdsbesök	Vårdkontakt inom öppenvård som innebär personligt möte mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal
Nybesök	Öppenvårdsbesök som inte har medicinskt samband med tidigare besök eller vårdtillfälle inom samma medicinska verksamhetsområde (klinik/basenhets/motsvarande), vårdcentral eller motsvarande
Distanskontakt	Distanskontakt är en vårdkontakt i öppen vård där hälso- och sjukvårdspersonal och patient är rumsligt åtskilda.

Regionala riktlinjer för registrering och kodning i Region Skåne

Verksamhetschefen ansvarar för

- att säkra kunskap och kompetens
- att utforma arbetsrutiner
- följsamhet till Regionala riktlinjer för registrering och kodning i Region Skåne
<https://vardgivare.skane.se/siteassets/2.-patientadministration/journalhantering-och-registrering/registreringsanvisningar---fillistning/riktlinjer-for-patientregistrering---fillistning/regionala-riktlinjer-for-registrering-och-kodning-region-skane.pdf>

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

Vårdkontakter i form av besök, telefonkontakt, brevkontakt och inskrivning ska registreras i anslutning till att händelsen äger rum.

Öppenvårdskontakter ska vara dikterade inom ett dygn och den avslutande sammanfattande anteckningen för slutenvårdskontakter inom tre dygn.

Vårdkontaktuppgifter avseende utskrivning, diagnoser, åtgärder och liknande ska registreras snarast av behörig personal. Man skiljer på kontakter som ska räknas som besök eller inte vid uppföljning, t ex diagnostiska undersökningar kontra vårdkontakter med journalförda bedömningar och/eller åtgärder.

Vad ska registreras på patienten i PASiS

Vårdkontakter med patienten eller företrädare för patienten (t ex vårdnadshavare för barn).

Vårdkontakt som registreras i PASiS måste ha motsvarande journaldokumentation.

Var registreras vården?

Enhetsbegrepp = den enhet som ansvarar medicinskt för vården.

Avdelning/Mottagningsbegrepp = den fysiska plats där vården bedrivs.

Vårdkontakten ska registreras i det patientadministrativa systemet på den enhet som har det medicinska ansvaret för den utförda vårdkontakten.

Öppenvårdsbesök

Öppenvårdsbesök = vårdkontakt inom öppen vård som innebär personligt möte mellan patient och behandlande hälso- och sjukvårdspersonal.

Hälso- och sjukvårdspersonal

Hälso- och sjukvårdspersonal (vårdgivarkategori i PASiS) med uppgift att svara för vård av enskild patient eller grupp av patienter.

Ett eller flera öppenvårdsbesök samma dag

Huvudprincipen är att mer än ett besök aldrig ska registreras samma datum, inom samma enhet och samma hälsoproblem (se huvudregeln). Om patienten besöker mottagningen vid flera tillfällen, t.ex. besök medicinhämtning på morgonen och annat bokat eller obokat besök på eftermiddagen ska detta registreras som två besök. Två besök får endast ske vid undantag och anledning till detta ska omnämnas i journalanteckningar. Registreringen av klockslag (besökstid) är viktigt.

Distanskontakt

Distanskontakt är en vårdkontakt i öppen vård där hälso- och sjukvårdspersonal och patient är rumsligt åtskilda. Distanskontakt omfattas av samma regler som övrig hälso- och sjukvård. Principerna för uppföljning och rapportering av vården är därmed samma som för uppföljning av vård där patient och vårdpersonal träffas i ett fysiskt möte.

Tre olika typer av distanskontakter:

- Distanskontakt som sker i realtid och via ljud/bild/chatt i kombination och som ersätter ett besök, dvs innehållsmässigt och tidsmässigt motsvarar öppenvårdsbesök, där både patient eller legal företrädare och hälso- och sjukvårdspersonal i dialog deltar samtidigt (realtid) men inte i samma fysiska lokal. Distanskontakt sker via anvisade kommunikationslösningar t ex videolänk och med ID-kontroll med inloggning med lösenord t ex via BankID.
- Distanskontakt via telefon. Vilken typ av telefonkontakt som ska registreras beror på innehållet, se nedan Definitioner villkor för LARO-mottagning i Vårdval Skåne.
- Skriftlig distanskontakt. Vilken typ av skriftlig kontakt som ska registreras beror på innehållet, se nedan Definitioner villkor för LARO-mottagning i Vårdval Skåne.

Distanskontakter som ersätter besök – övergripande principer för vård och behandling:

1. Kontakten ska innehållsmässigt och tidsmässigt motsvara ett öppenvårdsbesök enligt Socialstyrelsens definition.
2. Kontakten ska uppfylla samma krav på journalföring och inrapportering med mera som fysiska besök.

Definitioner villkor för LARO-mottagning i Vårdval Skåne

<u>Term</u>	<u>Definition</u>
Besök medicinhämtning	Besök medicinhämtning innefattar samtal om patientens mående/allmänna situation i samband med intagande av medicinen. Andra besökstyper innefattar till exempel strukturerade stödsamtal och psykologisk behandling med behandlande personal som sker utöver själva medicinutlämningsrutinen.

Teambesök

Öppenvårdsbesök där patient möter flera hälso- och sjukvårdspersonal (vårdteam). Om LARO-mottagningens patienter har flera vårdkontakter vid samma besökstillfälle, samtidigt eller i anslutning till varandra, ska dessa registreras som ett teambesök.

Om medicinhämtningen kombineras med ett annat bokat eller obokat besök, t ex psykologisk behandling/stödsamtal med vårdande personalkategori eller somatiskt omhändertagande enligt ackrediteringsvillkoren ska detta registreras som ett teambesök med eller utan läkare.

Det räknas även som teambesök när besöket sker hos samma sjuksköterska som också ansvarat för medicinhämtningen. Ur ett brukarperspektiv är det viktigt att patienten verkligen upplever sig ha fått ett besök utöver medicinutlämningsrutinen i dessa fall, till exempel genom att tillräcklig tid och kompetens avsätts och att man går undan i samtalsrum eller liknande.

Administrativ personal som exempelvis sekreterare är inte en vårdande personalkategori.

Distanskontakt

Leverantören har möjlighet att ersätta fysiska besök med distanskontakter. Möjligheten gäller inte gruppbehandling och besök medicinhämtning. *Första vårdkontakten med ny patient ska alltid utgöras av fysiskt besök.* Minst 50 % av antal vårdkontakter per patient ska utgöras av fysiska besök.

Leverantören ska för varje enskild patient genomföra bedömning om distanskontakt är lämpligt och passar den enskilda patienten. Distanskontakt får inte innebära avkall på den behandling som patienten skulle ha fått vid ett fysiskt besök.

Distanskontakt via ljud/bild i kombination:

(ersättningsgrundad, se förfrågningsunderlag för vårdval LARO).

Distanskontakt som sker i realtid och via ljud/bild i kombination och som ersätter ett besök, dvs innehållsmässigt och tidsmässigt motsvarar

öppenvårdsbesök, där både patient eller legal företrädare och hälso- och sjukvårdspersonal i dialog deltar samtidigt (realtid) men inte i samma fysiska lokal.

Distanskontakt sker via anvisade kommunikationslösningar t ex. videolänk och med ID-kontroll med inloggning med lösenord t ex via BankID.

Vårdkontakten ska journalföras.

Distanskontakt Realtid bild/ljud/chatt(text) i kombination förutsätter att hälso- och sjukvårdspersonal gör en medicinsk bedömning och fattar beslut om eventuell behandling, ändring av pågående behandling eller ytterligare utredning eller ger behandling.

Kontakttyp VK i PASIS/VÅPS (video Realtid)

Distanskontakt via telefon: (ersätter inte ett besök och är inte ersättningsgrundad) Distanskontakt via telefon och dialog mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal.

Exempel:

- Information till patient om förberedelse inför en vårdkontakt
- Patient ringer och ber om förnyelse av recept och förlängning av sjukskrivning
- Telefonsamtal av administrativ karaktär med patient eller ombud för patienten, exempelvis patient som ringer frågar vad läkaren heter eller hur man hittar till vårdcentralen
- Ombud ringer och frågar om det är en tolk bokad till besöket.
- Ringer upp patienten och lämnar ett provsvar som är normalt där man inte gör någon förändring av behandling
- Information till patient exempelvis att vårdplan eller behandling fortsätter enligt vad som tidigare är bestämt.

Kontakttyp TE i PASIS (Telefonkontakt)

Provtagning

Provtagning (exempelvis urinprov, smittskyddsanalyser mm) ska ej besöksregistreras utan ingår som en del av behandlingen.

Lathund för registrering i Våps

Följande registreringar krävs för att korrekt ersättning ska utgå. Observera att det finns vissa restriktioner för användning av KVÅ-kod AU116.

Besök medicinhämtning

- KVÅ-kod AU116 Övervakad läkemedelsintag
- Får inte ha vårdgivarkategori 10 eller 90 (teambesök exkl. läkare)
- Vårdkontakt "besök" (ny- eller återbesök)

Observera att KVÅ kod AU116 endast ska användas vid medicinhämtning och inte i samband med andra besöksformer. Se definition Teambesök. Det vill säga att KVÅ kod AU116 inte ska användas vid medicinhämtning som sker i kombination med andra besöksformer som exempelvis strukturerade stödsamtal eller psykologisk behandling med behandlande personal, som sker utöver själva medicinutlämningsrutinen.

Teambesök med läkare

- Vårdgivarkategori 13 (teambesök inkl. läkare)
- Vårdkontakt "besök" (ny- eller återbesök eller VK, konsultbesök 1 eller 0)

Teambesök annan vårdpersonal utan läkare

- Vårdgivarkategori 90 (teambesök exkl. läkare)
- Vårdkontakt "besök" (ny- eller återbesök eller VK)

Besök läkare

- Vårdgivarkategori 10 (läkare)
- Vårdkontakt "besök" (ny- eller återbesök eller VK)

Besök annan vårdpersonal

- Vårdkontakt "besök" (ny- eller återbesök eller VK)
- Vårdgivarkategori 20-100, **exempelvis:**

13	Team inkl. läkare
20	Sjuksköterska
27	Skötare
30	Sjukgymnast
33	Kurator
34	Psykolog
90	Team exkl. läkare
31	Arbetsterapeut

SIP, extra ersättning

- Använd KVÅ-kod AU124 (Upprättande av samordnad individuell plan)
- Använd KVÅ-kod AU125 (Samordnad plan vid utskrivning)
- Vårdkontakt "besök" (ny- eller återbesök eller VK)

Neuropsykiatrisk utredning

- Vårdkontakt "besök" (ny- eller återbesök eller VK)
- Använd någon av KVÅ-koderna:

- UU004 Påbörjad neuropsykiatrisk utredning
- UU005 Pågående neuropsykiatrisk utredning
- UU002 Avbruten neuropsykiatrisk utredning
- UU006 Avslutad neuropsykiatrisk utredning

Gruppbehandling

- Gruppbehandlingar ersätts med 50 procent av ersättningen för individuell behandling per patient
- Använd GB (Gruppbesök) som anledning vid besöksregistrering

Anvisningar för registrering i PASiS se: [Manualer - PASiS - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)

KVÅ koder som ska registreras av LARO-mottagning

KVÅ-koder som **minst ska registreras** av LARO-mottagning se *Rapportering av åtgärder (KVÅ-koder) för LARO-mottagning 2023*: [LOV - hälso- och vårdval - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)

För fullständig KVÅ-lista för Psykiatri Skåne, se: [KVÅ Psykiatri - Region Skånes intranät \(skane.se\)](#)

För mer information

Registrering och definitioner se:

<https://vardgivare.skane.se/patientadministration/journalhantering-och-registrering/klassificering-koder>