Diagnosklassificering, DRG-registrering och åtgärdsklassificering enligt KVÅ.

Regionövergripande riktlinjer för arbetsterapeuter, fysioterapeuter, dietister och kuratorer vid Karlskoga lasarett, Lindesbergs lasarett samt Universitetssjukhuset i Örebro.

Författat av:
Anette Jansson, rehabchef Rehabenheten, Karlskoga lasarett
Ann Hammer, sektionschef neurorehabsektionen, Rehabmedicinska kliniken USÖ
Anna Ståhl, fysioterapeut och IT-ansvarig, Fysioterapiavdelningen USÖ
Anneli Lyttbacka, sjukgymnast, Barn- och ungdomskliniken USÖ
Barbro Arvidsson, samordnande kurator, USÖ
Helena Pepa, verksamhetschef, Fysioterapiavdelningen USÖ
Maria Hindenborg, sjukgymnast, Geriatriska kliniken USÖ
Maria Karlsson, avdelningschef, Paramedicinska enheten Lindesbergs lasarett
Peter Asklöf, sjukgymnast, Handkirurgiska kliniken USÖ
Susanne Löfstedt, samordnande arbetsterapeut, USÖ
Sophia Norrtorp-Ohlin, sektionschef smärtsektionen, Rehabmedicinska kliniken USÖ

Bakgrund

Arbetet startades då Region Örebro län under senhösten 2015 informerade om nya rutiner i dokumentet ”Kvalitetssäkring av diagnos- och åtgärdsklassificering” (1) där det angavs att alla yrkeskategorier ska registrera åtgärdskoder i de fall där det är relevant samt att det krävdes KVÅ-registrering för att få till optimal DRG-gruppering i öppen vård. I dokumentet angavs även att arbetet skall göras länsövergripande samt i grupperingar inom yrkeskategorier. Vi har därför gjort en länsövergripande grupp för länets tre sjukhus som innefattar följande professioner; arbetsterapeuter, dietister, fysioterapeuter samt kuratorer.

Initialt gjordes en sammanställning över hur de olika professionerna på de olika sjukhusen registrerar diagnos och KVÅ i nuläget vilket bifogas sammanställningen som bilaga 1.

ÖPPEN VÅRD

Diagnosklassificering

Samtliga läkarbesök ska enligt krav från Socialstyrelsen ha en huvuddiagnos med tillhörande diagnoskod registrerad (2, 3). Registrering ska göras enligt ICD-10-SE (3). För övriga yrkeskategorier gäller inte samma krav, utan det är upp till varje klinik att bestämma vilka vårdkontakter som ska diagnosregistreras. Vid uppstart av diagnosregistrering bör samarbete angående kodning ske med medicinsk vårdadministratör på aktuell klinik.

Diagnosrelaterade grupper

Diagnosrelaterade grupper, DRG, är ett system för att dela in patienter i likartade grupper och används för verksamhetsbeskrivning i sjukvården (2, 4). Grupperingen görs utifrån vad som registrerats i det patientadministrativa systemet, exempelvis kod för huvuddiagnos, eventuellt bidiagnos och åtgärdskoder samt ålder och kön. Vid öppenvård påverkas grupperingen även av besökstyp och personalkategori. Besökstyp och personalkategori räcker för att DRG-registrering ska ske. DRG-registreringen sker automatiskt i det patientadministrativa systemet Infomedix när vårdkontakten registreras som Medicinskt klar. Det är viktigt att avslut av vårdkontakt sker i rätt ordning för att DRG-registrering ska ske och lathundar bör utformas inom respektive klinik.

Aktivitetstyper inom öppen vård

Hur öppenvårdsbesök ska registreras i Infomedix och av vem (5).

AKTIVITETSTYP	BESKRIVNING	REGISTRERING
Enskilt öppenvårdsbesök i hemmet	Öppenvårdsbesök under vilket **en** patient möter **en** hälso- och sjukvårdspersonal i patientens bostad eller motsvarande.	Kontakten registreras i Infomedix som: **Enskilt hembesök**. KVÅ-koder registreras enligt öppenvårdsrutin.
Enskilt öppenvårdsbesök på annan plats	Öppenvårdsbesök under vilket **en** patient möter **en** hälso- och sjukvårdspersonal på annan plats än mottagning eller i patientens bostad, ex arbetsplatsbesök, besök på Centrum för hjälpmedel.	Kontakten registreras i Infomedix som: **Enskilt besök annan plats**. KVÅ-koder registreras enligt öppenvårdsrutin.
Enskilt öppenvårdsbesök på mottagning	Öppenvårdsbesök under vilket **en** patient möter **en** hälso- och sjukvårdspersonal på mottagning.	Kontakten registreras i Infomedix som: **Mottagningsbesök** KVÅ-koder registreras enligt öppenvårdsrutin.
Gruppbesök på annan plats	Öppenvårdsbesök där **fler än en** patient samtidigt möter **en** hälso- och sjukvårdspersonal på annan plats än på mottagning eller i	Kontakten registreras i Infomedix som: **Enskilt besök, annan plats.** KVÅ-koder registreras enligt öppenvårdsrutin.

	patienternas bostad.	Ska redovisas som ett besök per patient.
Gruppbesök på mottagning	Öppenvårdsbesök där **fler än en** patient samtidigt möter **en** hälso- och sjukvårdspersonal på mottagning. Till exempel rökavvänjning i grupp, gruppträning hos fysioterapeut.	Kontakten registreras i Infomedix som: **Gruppbesök på mottagning**. KVÅ-koder registreras enligt öppenvårdsrutin. Ska redovisas som ett besök per patient.
Gruppteambesök på annan plats	Öppenvårdsbesök där **fler än en** patient samtidigt möter **fler än en** hälso- och sjukvårdspersonal på annan plats än på mottagning eller i patienternas bostad. Teamets medlemmar kan både ha separata möten med patienterna samt gemensamma för teamet, men denna arbetsform ska vara planerad.	Kontakten registreras i Infomedix av huvudansvarig vårdpersonal som: **Teambesök, annan plats**. Övrig vårdpersonal gör en aktivitetsregistrering på kontakten: **Teambesök, annan plats** KVÅ-koder registreras av samtlig vårdpersonal enligt gällande öppenvårdsrutin.
Gruppteambesök på mottagning	Öppenvårdsbesök där **fler än en** patient samtidigt möter **fler än en** hälso- och sjukvårdspersonal på mottagning. Teamets medlemmar kan både ha separata möten med patienterna samt gemensamma för teamet, men denna arbetsform ska vara planerad. Till exempel: smärtskolor, KOL-skola	Kontakten registreras i Infomedix av huvudansvarig vårdpersonal som: **Gruppteambesök på mottagning**. Övrig vårdpersonal gör en aktivitetsregistrering på kontakten: **Gruppteambesök, på mottagning**. KVÅ-koder registreras av samtlig vårdpersonal enligt gällande öppenvårdsrutin.
Teambesök i hemmet	Öppenvårdsbesök där **en** patient möter **fler än en** hälso- och sjukvårdspersonal i patientens bostad. Teamets medlemmar kan både ha separata möten med patient samt gemensamma för teamet, men denna arbetsform ska vara planerad.	Kontakten registreras i Infomedix av huvudansvarig vårdpersonal som: **Teambesök i hemmet.** Övrig vårdpersonal gör en aktivitetsregistrering på kontakten: **Teambesök i hemmet.** KVÅ-koder registreras av samtlig vårdpersonal enligt gällande öppenvårdsrutin.
Teambesök på annan plats	Öppenvårdsbesök där **en** patient möter **fler än en** hälso- och sjukvårdspersonal på annan plats	Kontakten registreras i Infomedix av huvudansvarig vårdpersonal som: **Teambesök på annan plats.**

	än på mottagning eller i patientens bostad. Teamets medlemmar kan både ha separata möten med patient samt gemensamma för teamet, men denna arbetsform ska vara planerad.	Övrig vårdpersonal gör en aktivitetsregistrering på kontakten: **Teambesök på annan plats**. KVÅ-koder registreras av samtlig vårdpersonal enligt gällande öppenvårdsrutin.
Teambesök på mottagning	Öppenvårdsbesök där **en** patient möter **fler än en** hälso- och sjukvårdspersonal på mottagning under samma besök. Teamets medlemmar kan både ha separata möten med patient samt gemensamma för teamet, men denna arbetsform ska vara planerad.	Kontakten registreras i Infomedix av huvudansvarig vårdpersonal som: **Teambesök på mottagning**. Övrig vårdpersonal gör en aktivitetsregistrering på kontakten: **Teambesök på mottagning.** KVÅ-koder registreras av samtlig vårdpersonal enligt gällande öppenvårdsrutin.
Telefonkontakt avseende kvalificerad hälso- och sjukvård	Kontakt mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal som gör en medicinsk bedömning och fattar beslut om behandling eller ytterligare utredning. Ersätter/motsvarar ett öppenvårdsbesök	Kontakten registreras i Infomedix som: **Telefon, kvalificerad vård.** KVÅ-koder registreras enligt öppenvårdsrutin.
Telefonkontakt, ej kvalificerad	All telefonkontakt mellan patient och hälso-och sjukvårdspersonal som inte är kvalificerad. Beskrivs inte i detta dokument!	

Åtgärdsklassificering

Klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ) är en åtgärdsklassifikation som är gemensam för olika verksamhetsområden och yrkeskategorier inom hälso- och sjukvården (6). Enligt Socialstyrelsen går det inte att ange en exakt och generell gräns för hur många åtgärder som bör registreras eftersom detta måste avgöras från fall till fall av ansvarig vårdpersonal/verksamhet, men normala rutinåtgärder och övriga ringa åtgärder behöver inte registreras utan anses ingå i ett **”normalbesök**”. Enligt Region Örebro läns förvaltningsövergripande styrdokument ”Kodning av diagnoser och KVÅ” ska samtliga yrkeskategorier registrera åtgärdskoder i de fall det är relevant (2).

Följande **ska** KVÅ-kodas i samband med ett öppenvårdsbesök:

- I förekommande fall KVÅ-koder för hälsofrämjande åtgärder (7)
- De åtgärder som ligger utanför normalbesöket

Om klinik vill koda sådant som ligger inom normalbesöket för intern uppföljning kan man göra det och detta bestäms klinikvis.
Lathundar för KVÅ-koder utöver normalbesök bör utformas på kliniknivå.

Speciella KVÅ-koder för registrering av hälsofrämjande åtgärder:
Hälso- och sjukvården ska arbeta för att förebygga ohälsa. Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder ger rekommendationer om metoder för att förebygga sjukdom genom att stödja patientens förändring av ohälsosamma levnadsvanor (7). Socialstyrelsen följer separat upp hur man arbetar med de åtgärder som görs, exempelvis information som rör en patients levnadsvanor samt de åtgärder som erbjuds och genomförs för att förändra levnadsvanorna (7). Därför ska dessa åtgärder alltid registreras oavsett om de ingår i ett normalbesök eller inte.

Hälsofrämjande åtgärder:		
DV111	Enkla råd om tobaksbruk	Information och korta, generella råd om tobaksbruk
DV112	Rådgivande samtal om tobaksbruk	Rådgivande dialog om tobaksbruk anpassad till patientens hälsa, risknivå och andra förutsättningar
DV113	Kvalificerat rådgivande samtal om tobaksbruk	Rådgivande dialog om tobaksbruk anpassad till patientens hälsa, risknivå och andra förutsättningar som utförs i enlighet med en beteendevetenskaplig metod som är teoribaserad och/eller strukturerad
DV121	Enkla råd om alkoholvanor	Information och korta, generella råd om alkoholvanor
DV122	Rådgivande samtal om alkoholvanor	Rådgivande dialog om alkoholvanor anpassad till patientens hälsa, risknivå och andra förutsättningar
DV123	Kvalificerat rådgivande samtal om alkoholvanor	Rådgivande dialog om alkoholvanor anpassad till patientens hälsa, risknivå och andra förutsättningar som utförs i enlighet med en beteendevetenskaplig metod som är teoribaserad och/eller strukturerad
DV131	Enkla råd om fysisk aktivitet	Information och korta, generella råd om fysisk aktivitet
DV132	Rådgivande samtal om fysisk aktivitet	Rådgivande dialog om fysisk aktivitet anpassad till patientens hälsa, risknivå och andra förutsättningar. Samtalet kan också kompletteras med åtgärden FaR
DV133	Kvalificerat rådgivande samtal om fysisk aktivitet	Rådgivande dialog om fysisk aktivitet anpassad till patientens hälsa, risknivå och andra förutsättningar som utförs i enlighet med en beteendevetenskaplig metod som är teoribaserad och/eller strukturerad. Samtalet kan också kompletteras med åtgärden FaR
DV141	Enkla råd om matvanor	Information och korta, generella råd och rekommendationer om matvanor
DV142	Rådgivande samtal om matvanor	Rådgivande dialog om matvanor anpassad till patientens hälsa, risknivå och andra förutsättningar
DV143	Kvalificerat rådgivande samtal om matvanor	Rådgivande dialog om matvanor anpassad till patientens hälsa, risknivå och andra förutsättningar som utförs i enlighet med en beteendevetenskaplig metod som är

		teoribaserad och/eller strukturerad
DV200	Utfärdande av recept på fysisk aktivitet (FaR)	

Normalbesök
Ett normalbesök hos arbetsterapeut, dietist, fysioterapeut och kurator innehåller något, några eller samtliga av nedanstående moment och behöver därför **inte** KVÅ-registreras. Då det kan skilja sig mellan de olika klinikerna vad som ingår i ett normalbesök bör detta specificeras på varje klinik för att få en enhetlig registrering.

Normalbesök Arbetsterapeut
- Genomgång av journal
- Inhämtande av anamnes
- Bedömning och undersökning
- Utvärdering och uppföljning av tidigare åtgärder
- Åtgärder/behandling
- Beslut om ytterligare utredning/undersökning/behandling
- Information till och samtal med patient och eventuellt med närstående
- Kontakter med sjukvårdspersonal internt och externa samarbetspartners
- Journaldokumentation

Normalbesök Dietist
- Genomgång av journal
- Inhämtande av anamnes
- Utredning och bedömning
- Utvärdering och uppföljning av tidigare åtgärder
- Åtgärder/behandling
- Beslut om ytterligare utredning/undersökning/behandling
- Information till och samtal med patient och eventuellt med närstående
- Kontakter med sjukvårdspersonal internt och externa samarbetspartners
- Journaldokumentation

Normalbesök Fysioterapeut
- Genomgång av journal
- Inhämtande av anamnes
- Bedömning och undersökning
- Utvärdering och uppföljning av tidigare åtgärder
- Åtgärder/behandling
- Beslut om ytterligare utredning/undersökning/behandling
- Information till och samtal med patient och eventuellt med närstående
- Kontakter med sjukvårdspersonal internt och externa samarbetspartners
- Journaldokumentation

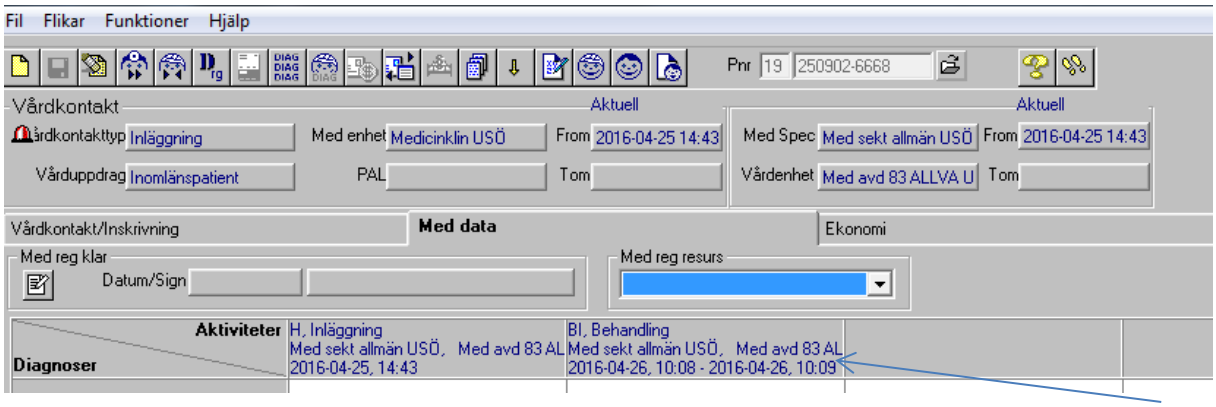
Normalbesök Kurator

- Genomgång av journal
- Inhämtande av anamnes
- Utredning och bedömning
- Utvärdering och uppföljning av tidigare åtgärder
- Åtgärder/behandling
- Beslut om ytterligare utredning/undersökning/behandling
- Information till och samtal med patient och eventuellt med närstående
- Kontakter med sjukvårdspersonal internt och externa samarbetspartners
- Journaldokumentation

SLUTEN VÅRD

Aktivitetsregistrering i sluten vård

Patientkontakt på vårdavdelning **ska** aktivitetsregistreras av arbetsterapeut, dietist, kurator och fysioterapeut. **Endast en** aktivitetsregistrering per yrkeskategori **per vårdtillfälle** ska registreras, oavsett hur många gånger man träffar patienten under vårdtiden. Ska registreras som **behandling**.



Exempel på aktivitetsregistrering utförd av arbetsterapeut, Medicinkliniken, Med avd 83.

KVÅ-registrering i sluten vård

I förekommande fall ska KVÅ-koder för hälsofrämjande åtgärder registreras, i övrigt är det nuläget upp till varje klinik om KVÅ-registrering ska göras eller inte.

Referenser:

1. Region Örebro län. ”Kvalitetssäkring av diagnos- och åtgärdsklassificering” – Checklista. http://intra.orebroll.se/contentassets/4fff62afd2814ca980678475de8d8683/kvalitetssakring-av-diagnos--och-atgardsklassificering-checklista-150924.pdf

2. Region Örebro län. Förvaltningsövergripande styrdokument. Kodning av diagnoser och KVÅ. http://intra.orebroll.se/

3. Socialstyrelsen. Klassificering och koder. Diagnoskoder – ICD 10. http://www.socialstyrelsen.se/klassificeringochkoder/diagnoskodericd-10

4. Socialstyrelsen. Klassificering och koder. NordDRG. http://www.socialstyrelsen.se/klassificeringochkoder/norddrg

5. Region Örebro län. Patientregistret PAR - registrering – Infomedix 2016-06-30. http://intra.orebroll.se/

6. Socialstyrelsen. Klassificering och koder. Åtgärdskoder – KVÅ. http://www.socialstyrelsen.se/klassificeringochkoder/atgardskoderkva

7. Socialstyrelsen. Informationsspecifikation för levnadsvanor. Tobakskonsumtion, alkoholkonsumtion, fysisk aktivitet och matvanor. http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19746/2015-2-50.pdf

Övrigt:

I detta arbete har vi inkluderat fyra av rehabprofessionerna. Logopeder i Karlskoga har sedan tidigare KVÅ-registrerat sina åtgärder enligt en annan modell, hur psykologer gör i regionen känner arbetsgruppen inte till. De är dock båda små professionsgrupper och det kan vara önskvärt att även dessa grupper har samma rutin och förhållningssätt för att få likartad registrering oavsett var man tjänstgör i regionen.

För arbetsgruppen 2016-07-20

Helena Pepa, verksamhetschef, Fysioterapiavdelningen USÖ

Vid giltighetens utgång mars 2019 har samtliga kliniker fått möjlighet att göra revideringar. Inga önskemål om revidering har anmält. Dokumentet fastställd 190522.

Anette Forsberg, verksamhetschef Fysioterapiavdelningen USÖ