

KVÅ-koder för kontaktsjuksköterskor

Vårdkontakter kan rapporteras med diagnoskoder (ICD-10-SE) och ska rapporteras med relevanta åtgärds-koder (KVÅ).

Nedan listas exempel på åtgärds-koder som kontaktsjuksköterskor ska använda, oavsett patientgrupp och som ska rapporteras och kommer att följas upp. Utöver dessa finns ytterligare KVÅ-koder som kan registreras för vård som bedrivs på just din arbetsplats och följas upp internt, men som inte behöver rapporteras.

Följande regler gäller för KVÅ kodning:

- KVÅ-kod förutsätter att vårdkontaktens innehåll dokumenteras i patientjournalen
- Flera besök kan rapporteras samma dag om besöken är bokade efter varandra för att underlätta för patienten och innehåller självständiga bedömningar och/ eller åtgärder.
- Om patienten har ett sjuksköterskebesök, där läkaren träffar patienten och övertar handläggningen ska endast läkarbesöket rapporteras.
- Ett planerat öppenvårdsbesök som leder till att patienten skrivs in i slutenvård på samma klinik räknas som en del av vårdtillfället och rapporteras med KVÅ-koden XS100 – oplanerad inskrivning i slutenvård (i).

Händelser som inte ska rapporteras som vårdkontakt:

- Spontana samtal i väntrum eller motsvarande.
- Information om eller förberedelser inför en kommande vårdkontakt.
- Allmänna upplysningar om öppettider samt råd angående om patienten bör uppsöka någon vårdinrättning eller inte.
- Distanskontakt som leder till besök eller inskrivning i slutenvård i direkt anslutning till distanskontakten.
- Delgivning av medicinskt utlåtande eller av undersökningsresultat, inkluderar remissvar och provsvar.
- Tidbokning, ombokning, avbokning av kallelser samt bokning av tolk eller sjuktransport.
- Brev från patient med enkätsvar, frågor eller dylikt.
- Förlängning av sjukskrivning för sedan tidigare kända problem; Förnyelse av läkemedelsrecept eller hjälpmedelsförskrivning för sedan tidigare kända problem
Remissbedömningar inklusive svar till remitterande.

Kod	Beskrivning enligt Socialstyrelsen	Tolkning av, och konkreta exempel utifrån, Socialstyrelsens beskrivning
DV111: Enkla råd om tobaksbruk (i)	Information och korta, generella råd om tobaksbruk.	
DV112: Rådgivande samtal om tobaksbruk (i)	Rådgivande dialog om tobaksbruk anpassad till patientens hälsa, risknivå och andra förutsättningar.	Tex evidensbaserad information inför operation och annan cancerbehandling. Samtal upp till 30 min.
DV121: Enkla råd om alkoholvanor (i)	Information och korta, generella råd om alkoholvanor.	
DV122: Rådgivande samtal om alkoholvanor (i)	Rådgivande dialog om alkoholvanor anpassad till patientens hälsa, risknivå och andra förutsättningar.	Tex evidensbaserad information inför operation och annan cancerbehandling. Samtal upp till 30 min.
DV131: Enkla råd om fysisk aktivitet (i)	Information och korta, generella råd om fysisk aktivitet.	
DV132: Rådgivande samtal om fysisk aktivitet (i)	Rådgivande dialog om fysisk aktivitet anpassad till patientens hälsa, risknivå och andra förutsättningar. Samtalet kan också kompletteras med åtgärden FaR (fysisk aktivitet på recept) (DV200).	Tex evidensbaserad information inför operation och annan cancerbehandling. Samtal upp till 30 min.
DV141: Enkla råd om matvanor (i)	Information och korta, generella råd och rekommendationer om matvanor.	
DV142: Rådgivande samtal om matvanor (i)	Rådgivande dialog om matvanor anpassad till patientens hälsa, risknivå och andra förutsättningar.	Tex evidensbaserad information inför operation och annan cancerbehandling. Samtal upp till 30 min.
DU007: Stödjande samtal (i)	Strukturerat samtal i behandlande syfte som inte hänförs till systematisk psykologisk behandling.	Tex: Krissamtal eller motivationssamtal.
QT016: Rådgivning till närstående (i)	Samtal med närstående för att ge information, råd eller stöd om ex förhållningssätt. Utesluter koderna: QT001, GB002, GB010, DU055, DU056, DU057.	Stödsamtal med närstående ska dokumenteras i närståendes journal. Om närstående företräder patient, utan att patienten är närvarande, dokumenteras det i patientens journal och rapporteras med QT016 och XS001

QV002: Information/undervisning om hälsoproblem (i)	Information och undervisning om sjukdom, skador och funktionshinder och deras behandling. Innefattar sekundär prevention.	Tex: biverkningar efter under och efter behandling
QV003: Information/undervisning om egenvårdsprogram (i)	Information och undervisning i egenvård/egenbehandling.	
QV004: Information/undervisning om undersökningar och behandlingar (i)	Information och undervisning om undersökningar och behandlingar.	
XS003: Information och rådgivning med patient per brev (i)	Innefattar skriftlig kommunikation med patient.	Skriftlig distanskontakt, tex brev rapporteras när informationen till patienten ersätter ett fysiskt besök.
ZV051: Telemedicin Tilläggskod för hälso- och sjukvård som bedrivs på distans med hjälp av informations- och kommunikationsteknik	Distanskontakt som sker digitalt	Kommunikation i Min vårdplan via nätet, om det ersätter ett besök, rapporteras som XS003 + ZV051 om medicinsk eller omvårdnadsrådgivning givits.
XS008: Konferens om patient (i)	Konferens utan att patienten är närvarande. Kan omfatta en eller flera yrkeskategorier från en eller flera olika specialiteter. Varje deltagare kan registrera sin insats på sin enhet. Inkluderar nätverksmöte.	Konferens utan att patienten är närvarande ska endast rapporteras i samband med öppenvård. Konferensen ska vara planerad. Konferensen rapporteras av den som har det huvudsakliga behandlingsansvaret. Patientärenden som tas upp vid konferensen ska journalföras av varje inblandad vårdgivare.
XS012: Information och rådgivning med patient per telefon (i)	Telefon med patient. Samtalet ska journalföras.	Innehållet i samtalet ska motsvara ett besök.

XV003: Inskrivningssamtal (i)	I samband med slutna vård eller vårdperiod i öppen vård.	
XV019: Upprättande av "Min vårdplan" inom cancervården (i)	Individuell skriftlig vårdplan som skrivs för och med patienten	Upprättas 1 gång per patient
XV020: Revidering av "Min vårdplan" inom cancervården (i)	Revidering av individuell skriftlig vårdplan som skrivits för och med patienten	Används när det finns en tidigare vårdplan och när patienten tex byter klinik eller sker förändringar i patientens vård.
ZV020: Användande av tolk		
XS902: Teambesök (i) Om man rapporterar besökstyp A teambesök behöver inte denna kod användas också.	Öppenvårdsbesök där en patient träffar ett vårdteam.	Diagnoskod enligt ICD-10-SE sätts och rapporteras även.

Lathunden har godkänts och utarbetats efter instruktioner från företrädare för Hälso- och sjukvårdsförvaltningens enhet för Vårdinformatik och ersättningsmodeller, 2017-12-20 samt 2019-04-26.

Här kan ni skriva in ytterligare KVÅ-koder som just er klinik använder:

Kod	Beskrivning enligt Socialstyrelsen	