

OBS! Utskriven version kan vara inaktuell.

Senaste versionen hittar du via intranätet under "styrande dokument" eller vårdgivarwebben.



Gäller för: Privata vårdcentraler; Privata
Vårdgivare; Region Halland

Cosmic - Vårdkontakter-registrering

Hitta i dokumentet

[Syfte](#)
[Vårdmodellen](#)
[Vårdform](#)
[Vårdkontakt](#)
[Öppenvårdsbesök](#)
[Vårdtillfälle](#)
[Hemsjukvårdsbesök](#)
[Kontakttyp](#)
[Avgiftsreducering](#)
[Vårdtjänst](#)
[Ska jag använda en befintlig vårdkontakt eller skapa en ny i Cosmic](#)
[Redovisning av vårdkontakter nationellt](#)
[Akut, icke akut vårdkontakt](#)
[Nybesök/Återbesök](#)
[Vårdgaranti, patientadministrativa systemet](#)
[VIVA \(väntetider i vården\)](#)
[Dagsjukvård inom slutenvård](#)
[Dagvård inom öppenvården](#)
[Anslutningsöversikten](#)
[Rehabkoordinator](#)
[Påkoppling av utrustning, t ex 24 timmars EKG](#)
[Triage](#)
[Åtgärder i samband med akutbesök](#)
[Vårdkonferens om patient utan att patient deltar](#)
[Konsultation mellan kommunsköterska och läkare/dietist](#)
[Konsultationer](#)
[Behandling/utredning av patient under vårdtillfälle](#)
[Endoskopier](#)
[Patient blir remitterad från bokad planerad vårdkontakt i specialistvården](#)
[Patient blir hänvisad direkt till akutmottagning](#)
[Specialistvårdsbesök som leder till oplanerad inskrivning i slutenvården](#)
[Flera enskilda öppenvårdsbesök samma dag](#)
[ECT-behandling](#)
[Riktade hemsjukvårdsbesök](#)
[Medicinska bedömningar av läkare i](#)
[Närsjukvård via rondteam, chatt P24 eller vid TeleQ val "läkare"](#)
[Anhörigkontakt/anhörigsamtal](#)
[Efterlevandesamtal](#)
[MittVaccin och Vårdkontakt för vaccinationer](#)

[Ett besök flera åtgärder](#)
[Vårdpersonal bokar in flera hälsoproblem i en och samma vårdkontakt](#)
[Samplanerade vårdkontakter för patient vid samma vårdtillfälle](#)
[Vårdkontakt \(besök\) på vårdens initiativ \(vårdgivareinitierade\)](#)
[Medverkan vid enstaka besök](#)
[SIP, samordnad individuell vårdplan](#)
[Gruppbesök](#)
[Teambesök / Gruppteambesök](#)
[Distansbesök](#)
[Vårdkontakter som inte definieras som distansbesök, telefon, brev, video och chatt](#)
[Avläsning på distans](#)
[Receptförnyelse utan vårdkontakt](#)
[Sjukintyg](#)
[Förlängning av sjukskrivning](#)
[Hälsovårdsbesök](#)
[Oannonserad bokning av drogtest](#)
[Kriminalvårdspatienter](#)
[Riktade hälsosamtal till 40-åringar](#)
[Kontaktsjuksköterska](#)
[Forskningsprojekt/studie](#)
[Besök som ej genomförs](#)
[Besök som ej slutförs pga oförutsedda problem i vården](#)
[Patienter under 20 år/85 år eller äldre](#)
[BVC besök](#)
[Barnhälsovårdspsykiolog besök för barn](#)
[Barnhälsovårdspsykiolog där vårdnadshavare behöver råd och stöd](#)
[Vårdnadshavare som träffar barnhälsovårdspsykiolog som egen patient](#)
[1177 Vårdguiden eller annan tjänst med chattfunktion](#)
[Avstämningsmöte med Försäkringskassan](#)
[Patientavgifter i Cosmic](#)
[Uteblivet besök och sena om- och avbokningar](#)
[Patientklass är följande](#)
[Planerade vårdåtgärder \(väntelistan\) för slutenvård](#)
[Boka inskrivning direkt för patient inom slutenvården](#)
[Vårdövergångar](#)
[Flera inskrivningar i slutenvården samma dag](#)

OBS! Utskriven version kan vara inaktuell.

Senaste versionen hittar du via intranätet under "styrande dokument" eller vårdgivarwebben.

[Vårdkontakt som övergår till vårdtillfälle i slutenvård](#)
[När ska avliden patient skrivas ut från enhetsöversikten](#)

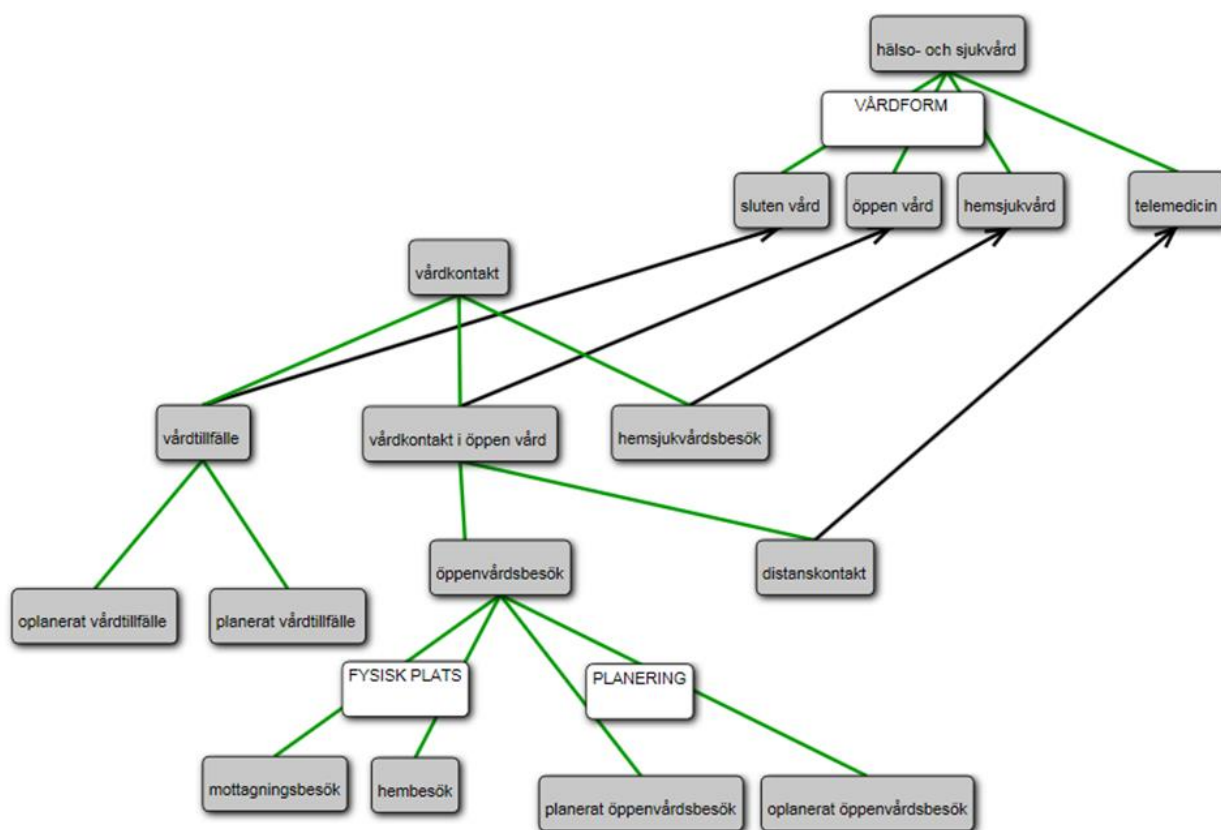
[Öppenvårdskontakt efter avslutad slutenvårdstillfälle](#)
[Uppdaterat från föregående version](#)

Syfte

Regelverk för registrering av vårdkontakter som omfattar både öppen och slutenvård i Region Halland.

Enligt lag är vårdgivare skyldiga att registrera och rapportera samtliga slutenvårdstillfällen och öppenvårdsbesök inom specialistvården (läkare) till Socialstyrelsen patientregister. Utöver de nationella kraven finns krav i Region Halland att kunna följa upp verksamheten inom flera områden. Denna rutin ska säkerställa att verksamheten registrerar på ett korrekt och enhetligt sätt.

Registrering ska i de flesta fall göras i journalsystemet VAS. I regelverket används nationella termer och definitioner när sådana finns.



Öppenvård

Vårdmodellen

Vårdmodellen är uppbyggd av beståndsdelar Vårdbegäran, Vårdåtagande, Vårdkontakt och Vårdåtgärd. En *vårdbegäran* innebär att mottagande part ombeds ta över vården av patientens besvär eller patienten som helhet. Ett *vårdåtagande* skapas upp när mottagaren accepterar vårdbegäran. Vårdåtagande fungerar som en sammanhållen länk och är knuten till ett specifikt hälsoärende. En *vårdkontakt* är det administrativa tillfället när patient får vård. Vårdkontakten binder samman journalanteckningar, medicinska behandlingar med mera. En *vårdåtgärd* är det som utförs i samband med en vårdkontakt, t ex en provtagning, en behandling, ett samtal.

Vårdform

Hälso- och sjukvården delas upp i olika vårdformer. Det är *öppen vård*, *sluten vård*, *hemsjukvård* och distansbesök. När sjukvård bedrivs inom ramen för någon av dessa vårdformer registreras detta som olika typer av vårdkontakter.

Öppen vård	Hälso- och sjukvård när den ges till patient vars tillstånd medger att aktuell vårdinsats förväntas kunna avslutas inom ett begränsat antal timmar
Sluten vård	Hälso- och sjukvård när den ges till patient vars tillstånd kräver resurser som inte kan tillgodoses inom öppen vård eller hemsjukvård
Hemsjukvård	Hälso- och sjukvårdsinsatser som utförs av kommunen i patients bostad eller motsvarande och som är sammanhängande över tiden. Patient är inskriven i hemsjukvård.
Distansbesök	Hälso- och sjukvård som bedrivs på distans med hjälp av informations- och kommunikationsteknik

Vårdkontakt

Vårdkontakt är kontakt mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal för utredning, behandling, rådgivning eller omvårdnad.

Vårdkontakt registreras på den vårdenhet, där kontakten sker vid öppenvård eller där patienten är inskriven för sluten vård. Distansbesök registreras på den vårdenhet som journalför vårdkontakten.

Reglerna för registrering grundar sig på om vårdhändelsen/vårdkontakten journalförs och vem som är journalföringspliktig enligt patientdatalagen. Registrering förutsätter att vårdkontakten och utförda åtgärder dokumenteras i journal.

Registrering av vårdkontakter i öppenvård görs i menyvalet "Vårdkontakt och efterregistrering" (kassan)

Registrering av slutenvårdskontakt görs i menyvalet "In- och utskrivning"

Vårdkontaktarna delas in i tre huvudgrupper, *öppenvårdsbesök*, *vårdtillfälle*, *hemsjukvårdsbesök*.

Öppenvårdsbesök	Vårdkontakt inom öppen vård mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal
Vårdtillfälle	Patient inskriven i slutenvård
Hemsjukvårdsbesök	Vårdkontakt inom hemsjukvård som innebär personligt möte mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal

Öppenvårdsbesök

Med öppenvård avses alla vårdkontakter som inte uppfyller kriterierna för ett slutenvårdstillfälle eller hemsjukvård. Öppenvårdskontakt är en vårdkontakt inom öppenvården som kan vara både fysiskt, på distans, i hemmet eller via besök på annan plats och som innebär ett möte mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal som har ett självständigt behandlingsansvar.

Vårdtjänst är en förutsättning för en bokning

Mottagningsbesök	Vårdkontakt som sker mellan patient och Hälso- och sjukvårdspersonal på en fysisk mottagning.
Öppenvårdsbesök på annan plats	Vårdkontakt inom öppen vård som innebär personligt möte mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal på annan plats än i patientens boende eller på egen mottagning. T ex på arbetsplats
Hembesök	Vårdkontakt som sker i patientens bostad av Region Hallands vårdgivare. Hembesök är skilt från hemsjukvård där kommunen har ansvaret för alla vårdinsatserna utom insatser av läkare.
Distansbesök	Distansbesök ersätter en fysisk vårdkontakt och ska vara planerat och bokad i tidboken. För att vårdkontakt inom öppen vård ska räknas som ett distansbesök ska den tids- och innehållsmässigt motsvara ett öppenvårdsbesök.

	Vårdkontakt via distans kan ske via telefon, videolänk eller via skrift.
--	---

Vårdtillfälle

Med vårdtillfälle i slutenvård avses en vårdkontakt som påbörjas med inskrivning på en slutenvårdsenhet. Planerad slutenvård är alltid slutenvård även om vårdtillfället avslutas inom några timmar, dvs planerad slutenvård ska aldrig göras om till en öppenvårdskontakt.

OBS: När inskrivning i slutenvården görs ska de ekonomiska parametrarna sättas med en gång (patientklass och vårddygnskostnad) av vårdpersonal vid inskrivning, inte vid utskrivning och detta för att Region Halland fakturerar långliggare var 14:e dag.

Vårdtillfälle	Vårdkontakt i slutenvård då man är inskriven på en slutenvårdsenhet
---------------	---

Hemsjukvårdsbesök

Patient är inskriven i hemsjukvård

Hemsjukvård	<p>Hemsjukvård är hälso- och sjukvårdsinsatser som utförs av personal från kommunen där kommunen har ansvaret för vården.</p> <p>Hemsjukvårdsbesök kan ske i hemmet (då person är inskriven i hemsjukvård), i särskilt boende och på korttidsboende då person bor i kommunens regi och har insatser från kommunen.</p> <p>Sjuksköterskan i kommunen är den fasta vårdkontakten och samordnar de insatser som behövs för patienten. Region Halland ansvarar för läkarinsatserna. Hemsjukvård är skilt från hembesök.</p> <p>Rutin Hemsjukvård, hembesök - registrering</p>
-------------	---

Kontakttyp

Kontakttyp talar om hur en kontakt med patient sker dvs om det varit ett mottagningsbesök, hembesök, distansbesök, vårdtillfälle osv. Kontakttyperna ligger till grund för utomlänsfakturering, täckningsgradsberäkning, uppföljning och rapportering.

Administrativ åtgärd	Åtgärd gällande en patient. Exempel på administrativ åtgärd är läkemedelsordination, multidisciplinära konferenser, avstämningsmöte samt myndighetskontakt om patient. Används vid bokning, syns inte i kassan.
Administrativ åtgärd - kostnad	Används bl a för privat specialist som ska ha ersättning för receptförnyelse via beställarprodukt men kan också användas i andra fall t ex vid provtagning av kommunssk

Akutbesök	Öppenvårdsbesök där patientens tillstånd kräver omedelbar bedömning. Används på akutmottagning.
Ambulans <i>Används inte i Region Halland</i>	Ambulans visas endast på akuten och de kliniker som har direktinläggningar på sina avdelningar och väljs automatiskt när en vårdkontakt skapas via integration från ambulanssystemet.
Besök under vårdtillfället	Används till behandling, utredning under vårdtillfälle då besöket inte ska generera en betalregistrering, dvs den visas inte i kassan. Vsas inte på 1177, generera en reminders. Används för att boka in i tidbok
Dagsjukvård Öppenvård som innebär mer omfattande och- eller resurskrävande insatser än vad en vårdkontakt normalt gör. Dagsjukvård omfattar dagkirurgi, dagmedicin och poliklinisk operation och övrig dagsjukvård.	<p><i>Dagkirurgi</i> Dagsjukvård där den kirurgiska åtgärden normalt kräver att patienten får anestesi och en period av postoperativ övervakning, då ingreppet sker i öppenvård, oavsett om det är planerat eller oplanerat vård. Postoperativ övervakning efter operation som sker på ett uppvak eller på en avdelning räknas som en del av dagkirurgiska besöket. Om uppvak är stängt och patient behöver vara på avdelning för övervakning ska patient registreras som ett dagsjukvårdsbesök på avdelningen. Om patient behöver mer vård än bara övervakning för sitt uppvaknande innan hemgång ska patient skrivas in i slutenvården. Detta gäller oavsett var patienten lokalmässigt vistas (uppvaknings-, post-op avdelning eller slutenvårdsavdelning). Obs att åtgärderna alltid måste registreras på vårdtillfället på den medicinskt ansvariga kliniken. "Dagkirurgi" kontakten registreras med KVA-kod XS100. (Oplanerad inskrivning i slutenvård).</p> <p>Om medicinskt ansvarig klinik inte har tillgängliga slutenvårdsplatser skrivs patienten in på den medicinskt ansvariga kliniken men sängplaceras som "utlokaliserad" på annan kliniks vårdavdelning.</p> <p>Endoskopier som görs i narkos ska registreras som Dagsjukvårdsbesök</p>

	<p><i>Dagmedicin</i> Dagsjukvård som innebär mer omfattande och- eller resurskrävande insatser än vad ett öppenvårdsbesök normalt kräver.</p> <p>Dagmedicin omfattar diagnostik eller terapi som normalt kräver en period av observation. För patient ska det finnas en upprättad vårdplan.</p> <p>Ett Dagmedicinskt besök kan omfatta flera vårdgivare. Det Dagmedicinska besöket bokas till sköterska om det inte är behandlingar som man i förväg vet kräver läkarkontakt, i så fall bokas det till läkare. Om läkare tillkallas på inrådan av sköterska registreras läkarbesöket som ett mottagningsbesök med avgiftsreducering "besök på vårdens initiativ"</p>
Distansbesök - skriftlig	Avser skriftlig kommunikation med patient inklusive elektroniska brev och chatt som "ersätter" ett besök. Patient betalar samma patientavgift som för ett mottagningsbesök
Distansbesök - telefon	Öppenvårdskontakt där vårdkontakten sker på distans via telefon mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal. Distanskontakt via telefon är kvalificerad hälso- och sjukvård och ersätter en fysisk vårdkontakt. En distanskontakt ska vara överenskommen med patient. Patient betalar samma patientavgift som för ett mottagningsbesök.
Distansbesök - video	Öppenvårdskontakt där vårdkontakten sker på distans via video mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal. Distanskontakt via video är kvalificerad hälso- och sjukvård och ersätter en fysisk vårdkontakt. En distanskontakt ska vara överenskommen med patient. Patient betalar samma patientavgift som för ett mottagningsbesök.
Dold kontakt	Används för oannonserad bokning för drogtester som Transportstyrelsen önskar

	tillsammans med vårdtjänst "hälsovård kontroll drogtest"
Egenbehandling på plats,	Kontakt där patient t ex utför rehabiliteringsträning, bassängträning, solar mm i regionens lokaler. Patient är inte färdigbehandlad utan utför behandlingen själv efter ordination. Besöket bokas in av vårdpersonal och patient erlägger patientavgift. Vårdpersonal deltar inte men finns att tillgå om det behövs
Förberedande åtgärd	Används för bokning och registrering av narkosbedömningar. Används inte för provtagningar eller EKG. Kontakten generera ingen betalregistrering men ska synas på 1177
Hembesök – bostad med särskild service	Öppenvårdskontakt i bostad med särskild service där patient möter Hälso- och sjukvårdspersonal
Hembesök – ordinärt boende	Öppenvårdskontakt som sker i patientens bostad eller motsvarande vid vilket en patient möter en Hälso- och sjukvårdspersonal
Hembesök – särskilt boende <i>Denna används inte i Region Halland, vi använder kontaktypen "hemsjukvårdsbesök"</i>	Öppenvårdskontakt på särskilt boende där patient möter en Hälso- och sjukvårdspersonal.
Hemsjukvårdsbesök	Hemsjukvårdsbesök i specialiserad hemsjukvård där patient möter Hälso- och sjukvårdspersonal och där ansvaret för de medicinska åtgärderna är sammanhängande över tid. Patient är inskriven i hemsjukvård.
Konsultation	Ska användas vid konsultation för dokumentation. Patient är inte närvarande och bokas inte in. Den genererar inga reminders eller påminnelser eller betalregistrering. Visas inte heller på 1177.
Konsultation CTG	Ska användas vid konsultation då CTG registrering ska utföras. Används vid både vårdtillfällen och besök (där annan besökskontakt redan använts). Den genererar inte en betalregistrering eller

	reminders. Den visas inte heller upp på 1177.
Kontakt - skriftlig <i>Visas inte i kassan vid obokad ankomstregistrering</i>	Kontakt med patient via skrift, chatt som inte ersätter ett besök. Kontakten är avgiftsfri.
Kontakt Stöd och behandling	Stöd och behandling är en nationell invånartjänst som har utvecklats och förvaltas av 1177 vårdguiden. Patient kan få behandling på sina villkor där de befinner sig och när de behöver. Behandling som kan ges över nätet är exempelvis mot ångest, depression, smärta och tinnitus mm. Stöd och stödprogram kan t ex vara Min Vårdplan cancer, neuropsykiatrisk bedömning, sjukskrivning och rehabilitering, träning samt matdagbok. Kontakttypen kan användas för bokning av patient eller efterregistrering beroende på lokala rutiner
Kontakt - telefon <i>Visas inte i kassan vid obokad ankomstregistrering</i>	En kontakt mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal i öppenvården. Telefonkontakter ersätter inte ett besök och är inte kvalificerad hälso- och sjukvård. Kontakten är avgiftsfri.
Kontakt – video <i>Visas inte i kassan vid obokad ankomstregistrering</i>	Kontakt med patient via video som inte ersätter ett besök. Kontakten är avgiftsfritt
Mottagningsbesök	Öppenvårdskontakt på vårdenhet som sker via ett fysiskt möte mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal.
Mottagningsbesök - Obstetrix	Öppenvårdsbesök på vårdenhet där en patient möter hälso- och sjukvårdspersonal. För att registreras som en vårdkontakt krävs att det varit ett personligt möte mellan hälso- och sjukvårdspersonal och patient. Denna vårdkontakt är specifik för obstetriska besök för att möjliggöra en CTG registrering
Varuförsäljning	Kontakttypen ska användas vid försäljning av t ex journalkopior och intyg som ska registreras på patienten och som patient ska betala för (om försäljningen sker i samband med ett besök används befintlig kontakt). Används också då faktura ska skickas för sen om- eller avbokning
Vårdtillfälle	Avser vård som bedrivs vid en vårdenhet där patient är inskriven i slutenvården.

	Vårdtillfället avgränsas av in- och utskrivning inom samma medicinska ansvarig enhet.
Öppenvårdsbesök - annan plats	Öppenvårdskontakt inom öppenvård som innebär personligt möte mellan patient och Hälso- och sjukvårdspersonal på annan plats än på mottagning eller i patientens boende.

Avgiftsreducering

I vissa avseende behöver en patientavgift sättas ned till 0 kr. En avgiftsreducering kan då anges i självbetjäningssdelen i bokningsunderlaget eller i kassan.

Besök på vårdens initiativ	Används då besök bedöms som nödvändigt och görs på initiativ av Hälso- och sjukvårdspersonal under pågående planerat och bokad besök. Besöket kan inte ske vid senare tillfälle. Finns ett samband med det bokade planerade besöket
Besök som leder till inskrivning <i>Används inte i Halland då våra öppenvårdsbesök är avgiftsbelagda</i>	Används då ett öppenvårdsbesök leder till inskrivning där öppenvårdsbesöket är avgiftsfritt.
Besök åter inom 24 timmar	Används vid besök där patient behöver komma tillbaka till samma mottagning och Hosp för samma åkomma inom 24 timmar. Akutmottagningar har 24 timmar, övrig öppenvård har 24 timmar mellan 00.00-24.00. Denna avgiftsreducering används också när patient hänvisas från akuten till specialistvården och vice versa. Även till förlängd öppenvård
Donation	Används för donatorbesök då dessa är avgiftsfria
Forskning och läkemedelsstudier	Används för besök som ingår i någon form av forskningsstudie
Förberedande besök inför behandling/operation	Används för narkosbedömningar
Häktad/anhållen	Används vid besök där patient är häktad eller anhållen
Hänvisad	Används när patient kommer till akuten, skrivs in via kontaktinfo i Enhetsöversikten och en vårdkontakt skapas. Vid triagering som görs under prioritering kan hänvisningsorsak anges om patient inte ska omhändertas på akuten. Då vårdkontakt skapas måste kontakt- och betalregistrering göras i Vårdkontakt- och efterregistrering (kassan). Patienten ska inte betala för kontakten så avgiftsreduceringen används
Konstaterande av dödsfall	Används i öppenvård där läkare t ex åker till hemmet för att konstatera ett dödsfall. Går att registrera ett besök så länge inte patienten har blivit avlidenmarkerad i Cosmic
Läkemedel/läkemedelsbehandling	Används för besök där läkemedelsbehandling är avgiftsfria

Provtagning i samband med besök	Används för provtagning inför ett bokat planerat öppenvårdsbesök.
Psykiatrisk tvångsvård	Används för besök som går under tvångsvård, LPT, ÖPT och ÖRV
Råd och stöd enligt LSS	Används för besök som handlar om LSS (lagen om stöd och service).
Skada orsakad av vården	Används då vården är avgiftsfri då skada har skett i vården.
Smittskydd	Används för besök som går under smittskydd
Tandvårdsbesök	Används för besök inom tandvården som ges till vanlig patientavgift för hälso- och sjukvård
Värnpliktig	Används för besök där person är värnpliktig
Återbetalning, väntetid för lång	Används för besök där patient väntat mer än 30 minuter på att bli omhändertagen. Gäller för bokade planerade besök
Överflyttningsbesök	Används på akutmottagningar för besök där patient först registrerats på en medicinsk ansvarig enhet för att sen flyttas över till en annan medicinsk ansvarig enhet. Patient betalar för den senaste kontakten på akuten.

Vårdtjänst

En vårdtjänst är en förutsättning för en bokning och för att skapa en post i planerade vårdåtgärder (väntelistan). Vårdtjänsterna ger bl a stöd i vilken typ av besök patienten planeras för, vilken kompetens som behövs, tidsåtgång, om det krävs specifik utrustning/lokal för besöket, om det ska finnas specifik utskriftsinformation i kallelsen och hur bokningen ska presenteras i webbtidboken.

Syftet med väldefinierade vårdtjänster är för att underlätta en bokning eller sökning efter en post i planerade vårdåtgärder. I bokningsunderlaget kan sökning göras på delar av vårdtjänstnamnet för att snabbt hitta rätt vårdtjänst.

Gemensamma vårdtjänster som ska användas i Region Halland

En del verksamheter har inte alla vid produktion utan det får göras vid senare beställning

Rehabkoordinering kontroll kartläggning	Kartläggande samtal mellan Reko och patient som sker på plats.
Rehabkoordinering utredning kartläggning distans video	Kartläggande samtal mellan Reko och patient som sker på distans via video och ersätter det fysiska besöket på mottagningen
Rehabkoordinering utredning kartläggning distans telefon	Kartläggande samtal mellan Reko och patient som sker på distans via telefon och ersätter det fysiska besöket på mottagningen

Rehabkoordinering uppföljning distans video	Eget uppföljningsbesök med patient som sker på distans via video
Rehabkoordinering uppföljning distans telefon	Eget uppföljningsbesök med patient som sker på distans via telefon
Rehabkoordinering uppföljning telefon <i>När denna bokas blir det ingen post i kassan att ankomstregistrera då den är administrativ</i>	Uppföljningssamtal/informationssamtal mellan Reko och patient där telefonkontakten inte ersätter ett besök. T ex ringer om att det finns en bokad tid nästa vecka hos Arbetsgivaren
Rehabkoordinering uppföljning samverkan	Samverkansmöte med extern aktör där ingen annan vårdprofession förutom Reko och patient deltar. Att likställa med trepart, flerpartsmöte.
Rehabkoordinering uppföljning samverkan distans telefon	Samverkansmöte med extern aktör på distans via telefon där ingen annan vårdprofession förutom Reko och patient deltar. Att likställa med trepart, flerpartsmöte.
Rehabkoordinering uppföljning samverkan distans video	Samverkansmöte med extern aktör på distans via video där ingen annan vårdprofession förutom Reko och patient deltar. Att likställa med trepart, flerpartsmöte.
Rehabkoordinering uppföljning samverkan medverkan <i>När denna bokas blir det ingen post i kassan att ankomstregistrera då den är administrativ</i>	Samverkansmöte med extern aktör där även annan vårdprofession deltar som är behandlare. Att likställa med trepart, flerpartsmöte. Patient deltar.
Rehabkoordinering uppföljning SIP medverkan <i>När denna bokas blir det ingen post i kassan att ankomstregistrera då den är administrativ</i>	Används då REKO medverkar vid en upprättande av SIP
Rehabkoordinering uppföljning upprättande plan	Används då Reko själv upprättar en plan tillsammans med patient.
Rehabkoordinering uppföljning temkonferens medverkan <i>När denna bokas blir det ingen post i kassan att ankomstregistrera då den är administrativ</i>	Används då REKO medverkar vid en temkonferens inom den egna verksamheten
Hälsovård kontroll drogtest	Används då Transportstyrelsen önskar oannonserad provtagning gällande drogtester. Döljs för patient
Hälsovård kontroll intyg	Hälsovårdsbesök där patient kommer endast för att få ett intyg utfärdat
Hälsovård prevention vaccination	Hälsovårdsbesök där patient kommer för endast en vaccination
Hälsovård kontroll hälsoundersökning	Hälsovårdsbesök där patient kommer för en hälsoundersökning

Hälsovård kontroll samtal	Hälsovårdsbesök där patient kommer för ett hälsosamtal
Hälsovård kontroll samtal 40 år	Används till befolkningsinriktade hälsosamtalen för 40 åringar
Hälsovård kontroll provtagning	Används till provtagningar som ska tas inför ett hälsovårdsbesök exempelvis hälsosamtalet för 40 år
Adoption utredning intyg	Används vid adoptionsbesök då blivande adoptivföräldrar och syskon folkbokförda i Halland erhåller friskintyg, vaccinationer mm inför en adoption av barn födda utomlands
Riktad hemsjukvård information inskrivningssamtal	Används vid inskrivningssamtal till SÄBO mellan läkare och patient
Riktad hemsjukvård information brytpunktssamtal	Brytpunktssamtal hålls när all botande och bromsande behandling avslutas och övergår till palliativ vård
Medicin utredning SFÖ	Används när ett öppenvårdsbesök inom medicinkliniken övergår till en SFÖ och bokas in på ett dagsjukvårdsbesök i slutenvården.
Samverkansmöte utredning ägande SIP	Används när vårdpersonal äger upprättandet av en SIP
Samverkansmöte utredning medverkan SIP	Används när vårdpersonal medverkar vid upprättande av en SIP
Medicinsk fotvård behandling	Används när patient besökt en medicinsk fotvård och besöket ska registreras inom närsjukvården eller vid medicinsk fotvård inom specialistvården
Avstämning FK uppföljning	Används då FK kallat till avstämningsmöte.
Forskningsstudie kontroll	Används då person som ingår i en forskningsstudie för behandling eller kontroll har besök på plats
Forskningsstudie kontroll distans video	Används då person som ingår i en forskningsstudie för behandling eller kontroll har besök via video på distans
Forskningsstudie kontroll distans telefon	Används då person som ingår i en forskningsstudie för behandling eller kontroll har besök via telefon på distans
Forskningsstudie kontroll provtagning	Används då person som ingår i en forskningsstudie gör endast provtagningar
Dold kontakt uppföljning <i>Ej ännu på plats</i>	Används för kriminalvårdspatienter klassade som 2 och 3

Dold kontakt utredning <i>Ej ännu på plats</i>	Används för kriminalvårdspatienter klassade som 2 och 3
Dold kontakt behandling <i>Ej ännu på plats</i>	Används för kriminalvårdspatienter klassade som 2 och 3
Administration receptförnyelse	Ska användas för tre övriga privata enheter som får ersättning för receptförnyelse

Ska jag använda en befintlig vårdkontakt eller skapa en ny i Cosmic

För att kunna skriva en journalanteckning, förskriva ett läkemedel eller beställa prover måste det finnas en vårdkontakt att koppla dokumentationen till.

En befintlig vårdkontakt kan vara en ankomstregistrerad vårdkontakt i kassan men också en administrativ vårdkontakt som skapas och väljs från vårdkontaktsväljaren (dvs inte via kassan) i olika funktioner i Cosmic.

Exempel på sådana administrativa kontakter är:

- Telefonkontakter, ej distansbesök
- Upprättande av ett recept som inte sker i samband med bokad besök
- Konsultationer
- Besök under vårdtillfälle
- Vid upprättande eller kommentar av inkomna analys- och undersöknings svar
- Om en journalanteckning behöver skrivas av annan tillfällig anledning och en vårdkontakt inte finns på den aktuella vårdande enheten.

Öppenvård

Det finns två sätt att välja vårdkontakt att dokumentera på i Cosmic, antingen väljer man en befintlig, ankomstregistrerad vårdkontakt eller så skapar man en ny administrativ vårdkontakt i vårdkontaktsväljaren.

Inför besök:

Om det finns en framtida vårdkontakt där beställningar behöver ske inför ett besök kan denna vårdkontakt användas, exempelvis beställning av provtagning eller röntgen.

Aktuellt besök:

Aktuell vårdkontakt används endast för sådant som framkommer under det besök som sker vid den vårdkontakten. Tidigare genomförda vårdkontakter ska endast i efterhand användas för tillägg av dokumentation för sådant som förelåg, och blev bortglömt att dokumentera, när besöket skedde. Ny information, exempelvis inkomna analys svar, ska aldrig kopplas till en tidigare vårdkontakt.

Efter besök:

I allt övrigt, exempelvis brev, intyg, beställningar, receptförskrivning eller vid behov av journalanteckning för dokumentation som framkommit efter besöket, skapas en ny vårdkontakt i vårdkontaktsväljaren för journalföring (motsvarande VAS "Utan besöksanteckning"). Detta för att tidpunkten för vårdkontakt och dokumentation ska hänga samman av patientsäkerhetsskäl, samt för att primär klassificering, ekonomi och myndighetsrapportering ska bli korrekt.

Genomförda vårdkontakter måste sättas som status Utförd i besökslistan för att hindra att dessa vårdkontakter återanvänds felaktigt. Åtgärden bidrar även till att systemet avlastas.

Slutenvård

Under pågående vårdtillfälle används vårdkontakt för vårdtillfället förutom vid konsultationer då ny vårdkontakt måste skapas i vårdkontaktsväljaren, se rutin

[Konsultation](#)

Om ny information tillkommer efter att patienten blivit utskriven, exempelvis svar på PAD, inkomna svar på beställningar etc, skapas en ny vårdkontakt i vårdkontaktsväljaren. Endast tillgänglig information vid tillfället för då en vårdkontakt skett kan dokumenteras till vårdkontakten.

Både primär klassificering (diagnoskodning) och dokumentation ska bygga på den information som fanns tillgänglig vid vårdkontaktens slut. Provsvar, bekräftad diagnostik eller annan ny information som står klart först efter att slutenvårdstillfället upphört ska alltid anges på ny vårdkontakt med aktuellt datum, helt utifrån Socialstyrelsen regelverk. Det ska gå att tydligt utläsa kronologiskt i journalen vilken tillgänglig information som förelegat vid olika tidpunkter för beslut som exempelvis rör läkemedelsordination, annan behandling eller andra beslut kring planerade vårdåtgärder, etc.

Redovisning av vårdkontakter nationellt

Förutom att verksamheterna följer upp egen produktion så är också Region Halland skyldig att nationellt redovisa utförda vårdkontakter till SKR och Socialstyrelsens patientregister (PAR). Det är därför viktigt att vårdkontakterna blir korrekt registrerade. Inrapporterade uppgifter används bl a till nationell jämförelse.

Akut, icke akut vårdkontakt

Nationellt används ibland begreppen oplanerad och planerad vård när man pratar om akut, icke akut vårdkontakt.

Ett besök räknas som akut om patientens tillstånd kräver omedelbar bedömning och om besöket/omhändertagandet sker inom 16 timmar. Detta gäller oavsett om besöket har kunnat tidbokats eller inte. Detta gäller t ex. patienter som kan vänta i hemmet under natten och komma till mottagningen påföljande dag. För akutmottagningarna på sjukhusen är målet att patienten ska vara omhändertagen och klar för att lämna akutmottagningen inom 4 timmar. När antalet akutbesök redovisas tar man ingen hänsyn till om det är ett ny- eller återbesök.

1: a remiss från närsjukvård till akutmottagning gäller i 16 timmar

Följande två kriterier ska uppfyllas för att besöket ska registreras som akut:

Patientens tillstånd kräver ett omedelbart omhändertagande (definition enligt Socialstyrelsen) och att omhändertagandet sker inom 16 timmar.

OBS! Aktiviteter som tex undersökningar som sker på patienter som är inskrivna i slutenvården ska **inte** registreras som akuta även om man uppfyller ovanstående två kriterier. Det viktiga i sammanhanget är att vårdtillfället registreras rätt huruvida detta är akut eller ej.

Nybesök/Återbesök

Regler för när en vårdkontakt definieras som nybesök eller återbesök är med få undantag principiellt och generellt oftast den samma oavsett vårdgivarkategori eller vårdform.

Nybesök

Nybesök är ett besök som inte har ett medicinskt samband med ett tidigare besök eller vårdtillfälle inom samma medicinska verksamhetsområde (**MVO**).

Patient som remitteras från närsjukvård till specialiserad vård = nybesök. Går över två olika medicinska verksamhetsområden

Patient som remitteras inom specialistvården från ett MVO till ett annat MVO = nybesök

För mer detaljerad information om regler och tolkning se även förtydligande beslutstöd nedan samt rutin

Principiellt gäller för nybesök:

Att en vårdkontakt, oavsett vårdform, definieras och registreras som ett **nybesök** om det är en första kontakt med vården med ett nytt hälsoproblem oberoende av vilken yrkeskategori/yrkesprofessioner som patienten träffar.

Återbesök

Besök som har medicinskt samband med tidigare besök eller vårdtillfälle inom samma medicinska verksamhetsområde (**MVO**).

Principiellt gäller för återbesök

- Att en vårdkontakt definieras och registreras som ett återbesök om det är ett aktuellt hälsoproblem eller om det finns ett pågående vårdåtagande med tidigare genomförda vårdkontakter.
- Detta oavsett om dessa skett hos samma eller vårdgivarkategori/yrkesprofession eller dessa skett inom samma **MVO** skett hos samma eller ny vårdgivare
- Patient som remitterats från akutmottagningen och det är samma hälsoproblem som vid det akuta besöket = *återbesök*.
- Patient som remitteras från specialistvård inom samma MVO, patienten är utredd och önskar fortsatt hjälp = *återbesök*
- Patient som remitterats från samma MVO med samma hälsoproblem = *återbesök*
Barn som flyttar över till vuxenmedicin för fortsatta kontroller av känt hälsoproblem ska registreras som återbesök. Dessa är alltså inte ett nybesök och ska inte räknas med i väntetidsuppföljningen.

Hälsoproblem - står inom hälso- och sjukvården för det problem som en individ har med hälsan

Vårdåtagande – beslut av vårdenhet att acceptera vårdbegäran³

Vårdbegäran - begäran om erhållande av hälso- och sjukvård

MVO - Medicinska verksamhetsområden klassificeras efter specialitet och inriktning och utgör indelningsgrund för den nationella statistiken.

Redovisning antal nybesök

När antalet nybesök redovisas måste detta ske både inklusive respektive exklusive akutbesöksregistrering.

Vårdgaranti, patientadministrativa systemet VIVA (väntetider i vården)

Den nationella vårdgarantin för specialistvården är 90 dagar, men Region Halland har en skarpare regional vårdgaranti på 60 dagar.

Vårdgarantin inom närsjukvården innebär att patienter ska erbjudas medicinsk bedömning inom tre dagar. Väntetiden mäts från remissdatum eller planeringsdatum till bokad tid och utfört besök.

För att kunna mäta och rapportera ledtider från den specialiserade vården till den nationella väntetidsdatabasen måste patienten registreras i Viv Plug-in (väntetider i vården).

[Rutin Vårdgaranti – Hänvisning till annan vårdgivare](#)

När det gäller specialistvård och för de patienter inom Region Hallands hälso- och sjukvård som inte kan erbjudas nybesök, operation eller behandling inom vårdgarantin, ska remissmottagande enhet informera patienten om vårdgarantin och erbjuda vård hos en annan vårdgivare. Vårdgarantiservice har uppdraget att hantera de patienter som tackar ja till vårdgarantin. Alla patienter som tackar ja till vårdgarantin hanteras och registreras i Vårdgarantiservice patientadministrativa program ViVa.

Vårdgarantiservice hanterar patienter som tackar ja till vårdgaranti på två sätt: antingen genom att ViVa fångar upp koderna (HVNY, HVOP, HVUT, HVÅT) när remissmottagaren registrerar dessa under "Kategori 2" i "Planerade vårdåtgärder (väntelistan)" efter att patient har tackat ja till vårdgarantin, eller genom att patienten kontaktar Vårdgarantiservice via telefon eller 1177.se.

I Kategori 1 sätts diagnos/åtgärd och i Kategori 2 sätts någon av nedan koder. Nedan koder fångas i ViVa;

HVNY – patient som tackat ja till vårdgaranti, nybesök

HVOP – patient som tackat ja till vårdgaranti, operation

HVUT – patient som tackat ja till vårdgaranti, utredning (avser BUP)

HVÅT – Hänvisade återbesök till extern vårdgivare

HV – patient har fått erbjudande om vårdgaranti - koden går inte över till ViVa och är till för att veta vilka patienter som har fått erbjudande om vårdgaranti.

Dagsjukvård inom slutenvård

För att se dagsjukvårdspatienter på Enhetsöversikten i Cosmic måste vårdavdelningen vara typad som både öppenvård och dagsjukvård och kontakttyp "dagsjukvård" används. Det går då i Vårdkontakt och efterregistrering (kassan) att öppenvårdsregistrera dagsjukvårdsbesöket och välja en avdelning som vårdande enhet. Patient betalar patientavgift för öppenvårdsbesöket. Dagsjukvårdsbesöket hamnar då på avdelningens enhetsöversikt som en dagsjukvårdspatient inom öppenvården.

Dagvård inom öppenvården

Dagsjukvård som bedrivs enbart inom öppenvården dvs patient ska inte ha någon säng eller behandlas inom slutenvården. Registreras som ett vanligt öppenvårdsbesök med kontakttyp "Dagsjukvård"

Dagsjukvård innebär mer omfattande och- eller resurskrävande insatser än vad en öppenvårdskontakt normalt kräver. Dagmedicin omfattar diagnostik eller terapi som normalt kräver en period av observation.

För patient ska det finnas en upprättad vårdplan. En dagsjukvårdskontakt kan omfatta flera vårdgivare. Dagsjukvårdskontakten bokas till sköterska eller annan sjukvårdande behandlingspersonal om det inte är behandlingar som man i förväg vet kräver vårdkontakt med läkare, i så fall bokas dagsjukvårdskontakten till läkare. Om läkare tillkallas på inrådan av sköterska registreras vårdkontakten till läkaren som ett mottagningsbesök med ordinarie patientavgift och sen med avgiftsreducering "besök på vårdens initiativ". Om patient är under 20, har frikort eller är 85 år och äldre kan ingen avgiftsreducering sättas då patientavgiften redan är nedsatt till 0 kr. I dessa fall används patientavgifterna för barn, äldre och avgiftsreduceringen frikort.

Då vårdkontakt till läkare under pågående dagsjukvårdskontakt behöver ske kan antingen vårdkontakten bokas upp i tidbok till läkare av vården, då sätts status "anlänt" så att kassan vet att de kan ankomstregistrera vårdkontakten. Eller, meddelas kassan att det ska göras en obokad ankomstregistrering men då måste vården meddela de olika parametrarna som behövs för att göra en obokad ankomstregistrering.

Anslutningsöversikten

Anslutningsöversikten är en manuell lista som kan användas i vården. Anslutningsöversikten används inte för väntelista, planerade bokningar, slutenvård eller för akutmottagning och har inget med ekonomi att göra, dvs patienter på anslutningsöversikten ankomstregistreras aldrig.

För att använda anslutningsöversikten krävs framtagna klassificeringar. Önskan om anslutningsöversikten ska gå till Hälsoinformatiken.

Rehabkoordinator

Arbetar på patientens uppdrag och är patientens ombud och ska råda, stödja och kartlägga möjligheter för patienten att komma tillbaka till arbetslivet efter en sjukskrivningsperiod.

Alla besök till rehabkoordinator är avgiftsfria.

Vårdkontakt bokas på yrkesroll "reko" och inte på den yrkesroll som vårdpersonalen faktiskt är t ex sjukgymnast, arbetsterapeut osv.

Patientavgift: Sjukvårdande behandling barn (upptill 20 år) eller avgiftsfritt (över 20 år)

Betelsätt är "kontant/frikort"

Vårdtjänster som används för rehabkoordinatorer

[Rutin vårdokumentation](#)

Rehabkoordinering utredning kartläggning	Kartläggande samtal mellan Reko och patient som sker på plats.
Rehabkoordinering utredning kartläggning distans video	Kartläggande samtal mellan Reko och patient som sker på distans via video och ersätter det fysiska besöket på mottagningen
Rehabkoordinering utredning kartläggning distans telefon	Kartläggande samtal mellan Reko och patient som sker på distans via telefon och ersätter det fysiska besöket på mottagningen
Rehabkoordinering uppföljning distans video	Eget uppföljningsbesök med patient som sker på distans via video
Rehabkoordinering uppföljning distans telefon	Eget uppföljningsbesök med patient som sker på distans via telefon
Rehabkoordinering uppföljning telefon	Uppföljningssamtal/informationssamtal mellan Reko och patient där telefonkontakten inte ersätter ett besök. T ex ringer om att det finns en bokad tid nästa vecka hos Arbetsgivaren
Rehabkoordinering uppföljning samverkan	Samverkansmöte med extern aktör där ingen annan vårdprofession förutom Reko och patient deltar. Att likställa med trepart, flerpartsmöte.

Rehabkoordinering uppföljning samverkan distans telefon	Samverkansmöte med extern aktör på distans via telefon där ingen annan vårdprofession förutom Reko och patient deltar. Att likställa med trepart, flerpartsmöte.
Rehabkoordinering uppföljning samverkan distans video	Samverkansmöte med extern aktör på distans via video där ingen annan vårdprofession förutom Reko och patient deltar. Att likställa med trepart, flerpartsmöte.
Rehabkoordinering uppföljning samverkan medverkan	Samverkansmöte med extern aktör där även annan vårdprofession deltar som är behandlare. Att likställa med trepart, flerpartsmöte. Patient deltar.
Rehabkoordinering uppföljning SIP medverkan	Används då REKO medverkar vid en upprättande av SIP
Rehabkoordinering uppföljning upprättande plan	Används då Reko själv upprättar en plan tillsammans med patient.
Rehabkoordinering uppföljning teamkonferens medverkan	Används då REKO medverkar vid en teamkonferens inom den egna verksamheten
Avstämningsmöte FK	Används då Reko deltar på ett avstämningsmöte med FK. Är frivilligt att registrera. Räcker med en dokumentation.

Påkoppling av utrustning, t ex 24 timmars EKG

Då påkoppling av utrustning görs i samband med en vårdkontakt med läkare tas ingen extra patientavgift ut och ingen vårdkontakt registreras.

Då påkopplingen görs vid egen bokad vårdkontakt med ssk/usk tas patientavgift ut, 100 kr
Vid återlämning av utrustning tas ingen patientavgift ut och ingen vårdkontakt registreras.

Triage

Den hälso- och sjukvårdspersonal som initialt träffar patienten avgör om hen själv kan omhänderta patienten för behandling eller om en vårdkontakt med läkare behövs alternativt hänvisning till hemmet eller annan vårdinrättning. Triagering sker på akutmottagning och inom primärvård.

Läs mer om triagering, avvikna patienter och överflyttningar i rutin för Kassaregistrering
[Rutin Kassaregistrering](#)

Åtgärder i samband med akutbesök

Åtgärder som utförs under akutbesöket ska registreras på öppenvårdskontakten. *KVÅ-kod XS100 Oplanerad inskrivning i slutenvård* ska dessutom anges på öppenvårdskontakten för att DRG ska bli korrekt i grupperingen (nytt från år 2025), dvs räknas som ett fullvärdigt öppenvårdsbesök vad gäller produktion, uppföljning och rapporteras till Patientregistret. När förflyttningsfunktionen används för att flytta patienten till slutenvårdsavdelning registreras KVÅ-koden XS100 per automatik för öppenvårdskontakten, i annat fall måste koden anges

manuellt i registreringen av klassificering av öppenvårdskontakten

Vårdkonferens om patient utan att patient deltar

Vårdkonferens om patient möjliggör registrering av vårdhändelser då patient inte är delaktig. Det kan vara MDK (multidisciplinära konferens), genomgång av journalhandlingar, mätresultat, bedömning av laboratoriesvar mm. Vid sådana händelser kan en eller flera professioner från en eller flera olika specialiteter delta.

Vårdtjänst: Vårdtjänst för MDK

Kontakttyp Administrativ åtgärd

Administrativ åtgärd generar ingen betalregistrering

[Rutin Vårdokumentation](#)

Konsultation mellan kommunsköterska och läkare/dietist

Konsultation mellan t ex läkare, dietist och kommunsjuksköterska ska inte registreras som en vårdkontakt på patient. Endast en dokumentation i journalen görs. I journalen används kontakttyp "Kontakt Telefon".

Då läkare rondar på särskilt boende görs endast en dokumentation i journalen.

Då läkare- eller dietist träffar patient fysiskt eller på distans tas patientavgift ut enligt regelverk.

Vårdhändelser utan patientkontakt ska journaldokumenteras.

[Rutin Vårdokumentation](#)

Konsultationer

Konsultationer görs både i öppen- och slutenvård och mot extern vårdgivare när det finns behov av en medicinsk bedömning i ett hälsoärende från annan medicinsk vårdande enhet.

Det medicinska ansvaret kvarstår hos den vårdande enheten som också ansvarar för att dokumentationen sker i klinikjournalen. Konsultationer av väsentlig betydelse för patientens vård och behandling ska i först hand ske med skriftlig konsultationsremiss och remissvar.

Konsultationer mellan läkare kan också ske utan remiss, t ex via telefon, chatt, messenger eller muntligt på plats.

[Rutin Konsultation](#)

Behandling/utredning av patient under vårdtillfälle

Ibland behövs behandling eller utredning göras under ett pågående vårdtillfälle, exempelvis sjukgymnast utför behandling på avdelning. Dessa behandlingar/utredningar bokas i tidbok med kontakttyp "Besök under vårdtillfälle". Hamnar inte i kassan för ankomstregistrering.

Detta är ingen konsultation utan ett "besök"

[Rutin Vårdokumentation](#)

[Rutin Konsultation](#)

Undantag: Patient som behöver genomföra en öppenvårdskontakt under pågående vårdtillfälle, och som inte har medicinskt samband med vårdtillfället, skall betraktas som ett vanligt mottagningsbesök och därmed obligatoriskt att registrera. Det gäller planerade eller oplanerade besök inom annat MVO/specialitet/klinik på grund av annat hälsoproblem (tidigare/ny), eller besök som har samplanerats med vårdtillfället av praktiska skäl för patienten.

Patientavgift tas ut.

Endoskopier

Endoskopier som görs i narkos på operation ska registreras med kontakttyp "Dagsjukvård"
Endoskopier som görs på mottagning ska registreras med kontakttyp "Dagsjukvård"
Socialstyrelsens definition på Dagsjukvård:
"Dagsjukvård är uppdelad på dagkirurgi, dagmedicin samt endoskopier"

Inkommer remiss från närsjukvård direkt till en endoskopi gäller inte den som 1:a remiss
100 kr.

Patient blir remitterad från bokad planerad vårdkontakt i specialistvården

Patient betalar för sin bokade planerade specialistvårdskontakt. Patient träffar läkare men blir remitterad av specialistläkare direkt till akutmottagning eller annat MVO/specialistvårdsenhet. Detta sker inom 24 timmar. Patient betalar inte för den remitterande vårdkontakten. Vårdkontakten på akutmottagningen eller på annan specialistvårdsenhet registreras som ett mottagningsbesök med avgiftsreducering "besök åter inom 24 timmar".

Patient blir hänvisad direkt till akutmottagning

Patient kommer på en planerad- eller akut bokad specialistvårdskontakt. Patient erlägger patientavgift. Läkare hinner inte ta emot patient även om bokning finns utan hänvisar patient direkt till akutmottagning. Vårdkontakt på akutmottagning registreras med avgiftsreduceringen "besök åter inom 24 timmar".

Specialistvårdsbesök som leder till oplanerad inskrivning i slutenvården

Patient betalar både för öppenvårdskontakten och vårdavgift för slutenvården.

Flera enskilda öppenvårdsbesök samma dag

Då verksamheten, för att underlätta för patienten, planerar in flera bokade planerade öppenvårdskontakter samma dag till olika Hälso- och sjukvårdspersonal, registreras dessa som flera enskilda vårdkontakter och patienten erlägger avgift för varje vårdkontakt

ECT-behandling

ECT-behandling utförs oftast av sjuksköterska och anestesilog deltar.

Då ett bedömningssamtal med läkare är bokad och planerat att göras i samband med ECT behandlingen, antingen innan eller efter, så ingår läkarbesöket i patientens dagsjukvårdsbesök.

ECT behandlingen blir då registrerad som Dagsjukvård på läkare 300 kr.
Sjuksköterskan blir då endast medverkan även om hen utför ECT. Registreras som en administrativ kontakt. Dessa är frivilliga att registrera
Anestesilog deltar bara och om hen vill registrera ett besök så är det en administrativ vårdkontakt.

Om bedömningssamtalet hos läkaren mynnar ut i att ingen ECT-behandling ska utföras denna dag ska vårdkontakten till läkaren ändras från Dagsjukvårdsbesök till Mottagningsbesök. Inget sjuksköterskebesök eller anestesilogbesök registreras

Om bedömningssamtalen INTE ingår i Dagsjukvårdsbesöket, dvs bedömningssamtalet hade kunnat vara vilken annan dag som helst, så är bedömningssamtalet en egen vårdkontakt med läkare. Då är bedömningssamtalet och ECT behandlingen samplanerad för patienten och är två enskilda besök. Patient betalar då för ett mottagningsbesök till läkare 300 kr och ett dagsjukvårdsbesök till sjuksköterska 100 kr.

Om AT läkare eller underläkare utför ECT behandlingen så är det dagsjukvårdsbesök till läkare 300 kr då det är läkaren som ansvarar för ECT behandlingen.

Om sjuksköterska hjälper till kan hen registrera en administrativ vårdkontakt. Det är frivilligt. Om det under en ECT behandling som utförs av en sjuksköterska uppstår en situation som kräver att ssk måste kontakta läkare med en gång, registreras vårdkontakt med läkare som ett vårdgivareinitierat besök dvs med patientavgift för läkare men med avgiftsreducering "besök på vårdens initiativ".

Patienter som har långvarig underhållsbehandling och som har planerade vårdkontakter hos AT läkare, underläkare, överläkare är vanliga mottagningsbesök 300 kr

Då läkare ringer upp patient för ett uppföljande samtal är detta en vårdkontakt på distans om den är överenskommen och bokad med patient. Kontakttyp "distanskontakt – telefon" används.

Då ECT – behandling utförs under pågående slutenvård registreras vårdkontakten med kontakttyp "besök under slutenvård" och med patientavgift "avgiftsfritt".

ECT – behandling som utförs av läkare kostar 300 kr

ECT – behandling som utförs av sjuksköterska kostar 100 kr

[Rutin Kassaregistrering](#)

Riktade hemsjukvårdsbesök

Görs av läkare på vårdcentral för:

- utskrivning från slutenvård för patienter som redan är inskrivna på SäBo eller i kommunal hemsjukvård i ordinärt boende. (räknas som inskrivningssamtal i registrering vårdtjänst nedan)
- inskrivning för nya patienter på SäBo eller kommunal hemsjukvård i ordinärt boende. (räknas som inskrivningssamtal i registrering vårdtjänst nedan)
- brytpunktssamtal på SäBo eller kommunal hemsjukvård i ordinärt boende. (räknas som brytpunktssamtal i registrering vårdtjänst nedan)

Besöken registreras:

- Kontakttyp: Hemsjukvårdsbesök
- Vårdtjänst:
 - Riktad hemsjukvård| information |inskrivningssamtal
 - Riktad hemsjukvård| information| brytpunktssamtal
- Patientavgift:
 - Riktade hemsjukvårdsbesök, 200 kr om patient är under 85 år.
 - För patient 85 år och äldre gäller patientavgift Läkare närsjukvård äldre

[Riktade hemsjukvårdsbesök utförda av läkare i kommunal hälso- och sjukvård - registrering](#)
[Rutin Vårdokumentation](#)

Medicinska bedömningar av läkare i Närsjukvård via rondteam, chatt P24 eller vid TeleQ val ”läkare”

Vårdcentraler jobba med rondteam i vissa fall då inte egenvårdsråden från sjuksköterska i TeleQ eller ssk vid Plattform 24 är tillräcklig. Ärendet lämnas då vidare för medicinsk bedömning där läkare alltid deltar. Patient får betala för medicinsk bedömning av läkare.

Samtal via TeleQ

- Patient ringer TeleQ i nytt hälsoärende.
- Sjuksköterska i TeleQ bedömer att det egenvårdsråd som hen kan ge via telefon inte är tillräckligt, utan patient behöver en medicinsk bedömning av sitt hälsoärende.
- Sjuksköterska lämnar över ärendet till rondteamet för medicinsk bedömning och meddelar patient att teamet kommer att ringa upp och meddela resultatet av bedömningen. Sjuksköterska meddelar också att avgift för den medicinska bedömningen av läkaren tas ut.
- Rondteamet ringer upp patient under dagen alternativt nästa dag om det var ett sent inkommit samtal.
- Detta samtal är ett Distansbesök via telefon och patient får betala för den medicinska bedömning som läkare ger. Rätt vårdtjänst väljs.
- Om den medicinska bedömningen mynnar ut i patient behöver komma in på fysiskt besök till vårdcentralen bokas en sådan vårdkontakt in. Ingen avgift tas ut för kontakten med patient i dessa fall. Dokumentation i journalen görs som en Kontakt Telefon

Chatt plattform 24

- Patient skriver i chatten om ett nytt hälsoärende.
- Patient får egenvårdsråd men väljer att gå vidare för att prata med en sjuksköterska för att lite mer rådgivning.
- Sjuksköterska i chatten pratar med patient men gör bedömning att hens egenvårdsråd inte är tillräckligt utan patient behöver en medicinsk bedömning av sitt hälsoärende.
- Sjuksköterska lämnar över ärendet till rondteamet för medicinsk bedömning och meddelar patient att teamet kommer att ringa upp och meddela resultatet av bedömningen. Sjuksköterska meddelar också att avgift för den medicinska bedömningen av läkaren tas ut.
- Rondteamet ringer upp patient under dagen alternativt nästa dag om det var ett sent inkommit samtal.
- Detta samtal är ett Distansbesök via telefon och patient får betala för den medicinska bedömning som läkare ger. Rätt vårdtjänst väljs.
- Om den medicinska bedömningen mynnar ut i patient behöver komma in på fysiskt besök till vårdcentralen bokas ett sådant besök in. Ingen avgift tas ut för kontakten med patient i dessa fall. Dokumentation i journalen görs som en Kontakt Telefon
-

TeleQ val läkare

- Patient kontakter sin vårdcentral via TeleQ
- Patient väljer valet ”vill du komma i kontakt med din fasta läkare”
- Patient får information om att ärendet kommer att hanteras inom 3 dagar (vårdgarantin) och att återkoppling görs via 1177 i första hand.

- Sjuksköterska bevakar TeleQ till läkare, lägger ärende direkt till patientens PAL (patientansvarig läkare). Sjuksköterskan kan då också uppmärksamma om det är ett mer akut ärende som behöver hanteras tidigare.
- Om sjuksköterska har patient i sin egen TeleQ så kan sjuksköterska lägga över ärendet till TeleQ läkare
- Läkare måste ta hand om ärendet inom vårdgarantin 3 dagar.
- Läkare gör medicinsk bedömning av ärendet och återkopplar till patient via 1177.
- Receptförnyelse, bokning av tid, enkel rådgivning är inget som registreras som vårdkontakter och ingen patientavgift tas ut. För annan medicinsk bedömning kan patient faktureras för ett Distansbesök – skriftligt

Anhörigkontakt/anhörigsamtal

Möte där en eller flera personer med nära relation till en patient möter hälso- och sjukvårdspersonal utan att patienten är med. Vårdkontakten registreras på patient (ej anhörig) med vårdtjänst för anhörigsamtal. Anhörigkontakt är avgiftsfritt och registreras med patientavgift "avgiftsfritt"

Exempel på anhörigkontakt:

Om anhörigsamtalet har betydelse för den fortsatta vården, behandlingen av patienten och dess hälsa ska anhörigsamtalet registreras och journalföras på patient. Samtal med anhöriga är viktiga för patienten för att få vardagen att fungera så bra som möjligt.

Då anhörig behöver fortsatt hjälp med t ex samtal för egen del, har ett eget vårdbehov, ska anhörig själv bli patient i vården och journal och besök upprättas på anhörig, och anhörig betalar för besöket.

Då anhörig blir egen patient är det ej per automatik nödvändigt att fortsätta erbjuda anhörig samtal/behandling på samma vårdinrättning som patient tillhör/tillhört. Exempelvis om anhöriga träffar kurator inom specialistvården kan anhörig remitteras ut till närsjukvården för fortsatt omhändertagande.

Efterlevandesamtal

När patient avlider påbörjas en sorgprocess för de efterlevande och den är så klart olika för olika personer. Vården kan erbjuda om behov finns efterlevandesamtal för att få svar på eventuella frågor kring sjukdom och dödsfall. Efterlevandesamtal är avgiftsfria för anhörig. Ingen vårdkontakt registreras på anhörig då inte anhörig är patient i vården. Samtalet dokumenteras endast i avlidens journal.

Då anhörig behöver mer hjälp och stöd i sitt sorgearbete ska anhörig bli egen patient med egen journal och

[Rutin Vårdokumentation](#)

MittVaccin och Vårdkontakt för vaccinationer

Vissa vaccinationer bokas och dokumenteras enbart i MittVaccin. Vissa av dessa vaccinationer är också helt avgiftsfria. Läs mer om detta i avgiftshandboken.

Avgiftsfria vaccinationer hanteras enbart i MittVaccin, ingen dokumentation görs i Cosmic.

För vaccinationer där det finns en vaccinkostnad och en besök/stickavgift hanteras kostnaden via försäljningen. I varuförsäljningen går det att betala med betalkort, kontant eller

Swish. Vill patient ha faktura får en vårdkontakt registreras och det gäller även för de vaccinationer som inte bokas i MittVaccin.

Kontakttyp: Varuförsäljning
Vårdtjänst: Hälsovård| prevention| vaccination
Kundavtal: Te x Primärvård
Klicka på knappen: Varuförsäljning
Välj in rätt vara
Betelsätt: Faktura
[Rutin Kassaregistrering](#)
[MittVaccin](#)
[Avgiftshandboken](#)

Ett besök flera åtgärder

Generell princip är att en vårdkontakt = en patientavgift.

Undantag: Provtagning på lab.

Om patient önskar flera åtgärder vid en vårdkontakt är det vårdgivare som avgör om hen kan gå patienten till mötes.

Exempel:

Patient har en bokad planerad vårdkontakt för såromläggning. På detta besök önskar patienten också en blodtryckskontroll och frågar om detta kan göras vid samma tillfälle. Vårdgivare avgör om detta kan utföras på samma tillfälle. Endast en vårdkontakt registreras.

Exempel:

Patient har bokad planerad vårdkontakt för såromläggning. Patient passar på att vid detta besök även få göra en mellanliggande blodprovstagning. Patienten betalar för sin vårdkontakt hos sjuksköterska. Ett provtagningsbesök läggs också upp. Avgift enligt regelverk tas ut. Att vi registrera två vårdkontakter är för att provtagningsenheten är en servicefunktion och inte en vårdande enhet för behandling.

Exempel:

Patient kommer för mellanliggande provtagning. Patient önskar samtidigt en blodtryckskontroll. Vid dessa tillfällen behöver patienten oftast vila en stund och detta blir då en egen vårdkontakt till sjuksköterska med avgift. Detta för att provtagningsenheten är en servicefunktion.

Vårdpersonal bokar in flera hälsoproblem i en och samma vårdkontakt

Om patient vill ta upp flera hälsoproblem i en bokad vårdkontakt tas bara en patientavgift ut av patient och det görs bara en bokning. Det är vid bokningen som ssk avgör om det krävs flera bokade vårdkontakter för att omhänderta alla patientens hälsoärende.

Om patient sitter med läkare och vill ta upp flera hälsoärende så är det läkaren som avgör om det krävs ytterligare bokad vårdkontakt för att reda ut alla problem.

Samplanerade vårdkontakter för patient vid samma vårdtillfälle

Då flera planerade vårdkontakter till olika Hälso- och sjukvårdspersonal planeras och bokas in samma dag för att underlätta för patient, dvs att patient ska slippa komma flera dagar samma vecka, är alla enskilda vårdkontakter där patient betalar patientavgift för varje vårdkontakt.

Vårdkontakt (besök) på vårdens initiativ (vårdgivareinitierade)

Med planerad vårdkontakt i nedanstående exempel avses vårdkontakter som planerats och bokats in enligt en sedan tidigare överenskommen plan.

Vårdkontakt på vårdens initiativ är en avgiftsreducering "besök på vårdens initiativ" och används då en vårdkontakt bedöms som nödvändigt och görs på initiativ av Hälso- och sjukvårdspersonal under pågående planerad vårdkontakt, det ska också finnas ett samband med den bokade planerade vårdkontakten. "Besök på vårdens initiativ" kan inte ske annan dag.

Exempel

Patient är på en planerad bokad vårdkontakt till exempelvis sjuksköterska för en såromläggning. Under vårdkontaktens gång identifieras ett behov som innebär att sjuksköterskan behöver hjälp av t ex läkare för att kunna fortsätta egen behandling. Den ursprungliga planerade vårdkontakten hos sjuksköterskan är registrerad som "Sjukvårdande behandling" och läkarbesöket i detta fall registreras med avgiftsreducering "besök på vårdens initiativ" och är avgiftsfritt.

Patient har en planerad bokad vårdkontakt med ssk/dsk och under denna tid tas ett prov som påvisar bakterier. Läkare konsulteras för att ta ställning till om antibiotika förskrivning. Läkarkontakten är ett "besök på vårdens initiativ".

I de fall det identifieras vid en bokad planerad vårdkontakt hos sjuksköterska att patient kan behöva läkemedel förskrivet på recept så bokas vårdkontakt till läkare. Denna vårdkontakt är en egen vårdkontakt till läkare med patientavgift. Dvs detta läkarbesök ska inte registreras med avgiftsreducering "besök på vårdens initiativ".

I de fall det vid en bokad planerad vårdkontakt hos exempelvis sjuksköterska identifieras att patient har behov att få kontakt med läkare uppmanas patient att boka vårdkontakt med läkare. Även om de skulle innebära att patient får en tid samma dag är denna vårdkontakt inte "besök på vårdens initiativ" utan en vanlig vårdkontakt.

Patient har en bokad planerad vårdkontakt med sjuksköterska. I samband med denna vårdkontakt *råder* patienten *av en händelse* träffa annan hälso- och sjukvårdspersonal, tex läkare i korridoren. En vårdkontakt som **inte är initierad** av sjuksköterskan. Vid denna situation diskuteras kanske patientens hälsotillstånd i allmänna ordalag utan att det innebär någon förändring eller nya beslut vad gäller patientens behandlingsplan. Denna händelse ska inte registreras som en vårdkontakt.

Medverkan vid enstaka besök

I Cosmic finns inte fält eller funktion för "medverkan enstaka besök" utan kontakttyp "Administrativ åtgärd" och besökstyp "administrativ kontakt" används för dessa besök. Denna kontakttyp kan t ex användas då en profession medverkar i rollen som assisterande i en vårdkontakt. Denna kontakttyp är redan kopplad till vårdtjänst där det framgår att vårdtjänsten är för medverkande.

Vårdtjänster för deltagande vid SIP eller vårdtjänst för avstämningsmöte med Försäkringskassan har också kontakttyp "Administrativ åtgärd".

Dessa vårdkontakter räknas/redovisas inte i officiell statistik och det finns inte obligatoriskt krav på att det ska användas. Det är upp till respektive verksamhet att besluta om man anser att denna typ av kontakter behövs. Kontakttypen är till för att underlätta för professioner som medverkar vid besök och som behöver det för planering av sin verksamhet. Ingen Diagnos eller KVÅ-kod sätts. Bli ingen post i kassan att ankomstregistrera.

SIP, samordnad individuell vårdplan

Om det finns behov av insatser från både hälso- och sjukvården och socialtjänsten ges stöd genom en samordnad individuell vårdplan. Syftet är att patient ska få det samordnande stöd och vård som hen har rätt till och behöver.

SIP kan göras på mottagning, annan plats (slutenvården) eller via ett distansbesök. Patient betalar inte för SIP

Den som äger och upprättar SIP registrerar en vårdkontakt med vårdtjänst "SIP| utredning| ägande"

Den som medverkar vid en SIP använder vårdtjänst "SIP| utredning| medverkan"

[Rutin för SIP -Samordnad individuell vårdplan, Gemensam dokumentation och registrering](#)

Gruppbesök

Med *Gruppbesök* avses öppenvårdskontakt där en grupp av patienter/anhöriga träffar hälso- och sjukvårdspersonal vid samma tillfälle. Om det deltar två eller flera yrkesroller av samma profession registrerar deras besök med vårdtjänst för medverkande och kontakttypen "administrativ åtgärd"

[Rutin Resursplanering bokning och kallelse](#)

Teambesök / Gruppteambesök

Med *teambesök* avses att patienten möter ett vårdteam där två eller fler hälso- och sjukvårdspersonal har självständigt behandlingsansvar. Vårdteamet består av olika yrkesroller.

Patient betalar en patientavgift och det är till den som äger teambesöket.

Med *gruppteambesök* avses öppenvårdsbesök där mer än en patient möter ett vårdteam där två eller fler hälso- och sjukvårdspersonal har självständigt behandlingsansvar. Vårdteamet består av olika yrkesroller. Gruppen deltar i gemensam aktivitet.

De olika specialitets- eller yrkesrollers medicinska bedömningar skall vara dokumenterade i patientjournalen.

I ett teambesök är alla ansvariga att föra egna journalanteckningar eftersom alla har eget behandlingsansvar. Det är Ok att en vårdpersonal utses till att föra en samlad anteckning för teambesöket och att ta med allas värderingar. De som deltar hänvisar till den vårdpersonals anteckning där den samlade informationen finns för teamet.

Om läkare ingår i vårdteamet ska teambesöket registreras på läkaren. Om inte läkare ingår i vårdteamet får verksamheten själv komma överens på vilken yrkesroll som teambesöket ska registreras på. Övriga som deltar i vårdteamet ska registrera med vårdtjänst för medverkande och kontakttyp "Administrativ åtgärd".

Om team/gruppteambesöket är ett *nybesök* ska alla som medverkar i team/gruppteambesöket också registrera detta som *nybesök*.

Ett vårdteam bestående av t ex läkare och assisterande personal definieras inte som teambesök.

Två eller flera av samma yrkesroll kan inte utgöra teambesök. I dessa fall har den ena Hälso- och sjukvårdspersonal ett mottagningsbesök och övriga om de vill kan registrera ett besök med vårdtjänst för medverkande och kontakttypen "Administrativ åtgärd".

Besök som tidsmässigt följer efter varandra enbart för att underlätta för patienten ska inte registreras som teambesök utan som enskilda vårdkontakter.

Bokning av teambesök görs i bokningsunderlaget i funktionen "Samplanering". Markering för samplanering är alltid förvald, knappen "regler" behöver inte fyllas i. Viktigt vid teambesök att man bokar in huvudkontakten först, dvs den som äger besöket och sen kopplar man på övriga vårdkontakter på huvudkontakten. Läs mer i rutin hur man bokar teambesök [Rutin Kassaregistrering](#)

Distansbesök

Definition:

Med distansbesök avses vårdkontakter i öppen vård där hälso- och sjukvårdspersonal och patient är rumsligt åtskilda (Socialstyrelsen definition). Distansbesök kan ske genom överföring av ljud, bild, text eller som kombination av dessa. Vanligtvis genomförs distansbesöken via digital media men kan om definitionskraven uppfylls även ske via telefon.

Kontakttyper för distansbesök

- Distansbesök - telefon,
- Distansbesök - video
- Distansbesök - skriftligt

Distansbesök ska ersätta fysiska vårdkontakter med patient och ska vara planerad i samråd med Hälso- och sjukvårdspersonal. Krav på att ett distansbesök ska vara planerad innebär inte att den alltid måste vara bokad i tidbok, t ex för vårdenhet som har tagit beslut om "Drop in" verksamhet via videolänk.

För att en vårdkontakt inom öppen vård ska räknas som ett distansbesök ska den innehållsmässigt motsvara ett öppenvårdsbesök. Patienten ska vara informerad om att samma avgift för vårdkontakten ska erläggas som om det hade genomförts som ett fysiskt besök. Om person inte är nåbar vid överenskommet bokad distansbesök efter några försök, ska person faktureras för uteblivet besök.

Då patient exempelvis haft ett distansbesök via telefon med läkare och läkare anser att patient behöver komma in på ett besök samma dag ska denna vårdkontakt registreras som ett mottagningsbesök med avgiftsreduceringen "besök på vårdens initiativ" till läkaren. Om vårdkontakten sker annan dag är det ett vanligt mottagningsbesök.

Hälso- och sjukvården är skyldig att rapportera distansbesök till Socialstyrelsens patientregister. Distansbesök är en ny vårdkontaktstyp som inte ska förväxlas/jämföras med telefonkontakter. I Region Halland ingår registrerade distansbesök i "täckningsgraden". Kontakt med patient via telefon eller brev som inte uppfyller ovanstående definition ska inte registreras som distansbesök. För registrering av sådana kontakter hänvisas dessa till telefonkontakter med kontakttyp "Kontakt Telefon" som inte definieras som ett distansbesök enligt nedan.

Exempel på Distansbesök

Vårdkontakt som ersätter fysiskt besök med patient, som enligt fastställda vårdprogram och/eller vårdriktlinjer ska genomföras.

- Följa upp uppstartad/pågående behandling
- Genomföra behandlingsåtgärder enligt beslutad vårdplan, tex KBT. KBT kan vara både i realtid och i icke realtid. Då vårdpersonal följer upp svar från patients genomförda uppgifter ska utvärdering av resultat göras och dokumenteras i patientens journal. Patient ska få återkoppling på utvärderingen. När dessa utvärderingar av svar görs ska vårdpersonal registrera en vårdkontakt med kontakttyp "kontakt - stöd och behandling" och ta ut patientavgift för sjukvårdande behandling.
- Vid remiss till specialistvård där viss provtagning görs innan läkare gör medicinsk bedömning angående om besök behövs för patient: Om INTE besök behövs registreras ett "distansbesök skriftligt" för läkarens medicinska bedömning. Om läkarbesök behövs bokas ett sådant in och patient betalar för sitt bokade besök. Provtagningarna ingår i besöken.
- Vid årskontroller där formulär och provtagningar skickas till patient: Läkare gör medicinsk bedömning där det i det ena fallet blir utifrån resultat att inget årsbesök behövs. Detta är ett "distansbesök skriftligt". I det andra fallet blir resultatet att ett besök med läkare behöver bokas upp. Eventuella provtagningar ingår i besöken.

Vårdkontakter som inte definieras som distansbesök, telefon, brev, video och chatt

Vid vårdkontakt med patient som inte definieras som ett distansbesök behöver en vårdkontakt inte bokas och ankomstregistreras. Dessa kontakter är avgiftsfria. Om kontakten är av vikt ska anteckning i journalen göras.

För vårdkontakter som inte är definieras som distansbesök finns kontakttyper:

- Kontakt – telefon
- Kontakt – skriftlig
- Kontakt – video

Dessa vårdkontakter kan bokas i tidbok, men de syns inte i kassan. Dvs dessa kontakter blir med automatik genomförda. Det går inte att göra en obokad ankomstregistrering av dessa kontakter i kassan då inte kontakttyperna finns att välja. I de fall vårdpersonal vänder sig till sekreterare och ber om ankomstregistrering av en telefonkontakt hänvisas läkaren till att skriva en anteckning i journalen och där välja ny kontakt med kontakttyp "kontakt – telefon" eller koppla telefonkontakten till tidigare vårdkontakt patient haft.

När de är bokade i tidbok är de synliga för patient på 1177.

Rådgivning med sjuksköterska i TeleQ är ingen distanskontakt utan det räcker att det skrivs en anteckning i journalen om det är av vikt att samtalet dokumenteras.

[Rutin Vårdokumentation](#)

Avläsning på distans

Avläsning av mätvärde som sänds digitalt till sjukvården från de patienter som har någon form av övervakningsutrustning.

Vid kontinuerlig avläsning av mätvärden på patient, utan att kontakt tas med patient, ska ingen vårdkontaktregistrering i Cosmic göras. Dokumentation i journalen kan göras.

Då kontakt tas med patient via telefon eller brev för information om avläsningens resultat, d v s uppföljning och ev behandling/ordination, registreras en vårdkontakt med kontakttyp "Distansbesök skriftligt eller Distansbesök via telefon" och patientavgift tas ut. Det är dock viktigt att distansbesöket via telefon eller brev/1177 är beslutad och överenskommen med patienten sedan tidigare.

Insulinjustering på distans, t ex genom kontakt med diabetessköterska på 1177:

Patient har chattkontakt med diabetessköterska. Dessa chattar är sjukvårdande behandling, kostar 100 kr och registreras med kontakttyp "Distansbesök skriftligt".

I de fall diabetessköterska behöver rådfråga en läkare i en insulinjustering så är det ändå en sjukvårdande behandling till diabetessköterska. Det blir ett läkarbesök först om läkare behöver prata själv med patient.

Behandlingsserie:

Vid en behandlingsserie som sker digitalt tas patientavgift endast ut vid de tillfällen/kontakter som behandlingsansvarig terapeut deltagit. Den del av behandlingsserien där patienten enskilt genomför övningar/ behandlings-instruktioner digitalt på distans ska således inte debiteras eller registreras.

Receptförnyelse utan vårdkontakt

Det finns en framtagen vårdtjänst för receptförnyelse "administration| receptförnyelse". I Halland är receptförnyelse avgiftsfritt och Hälsoinformatikens rekommendation är att inte receptförnyelse ska bokas in i tidboken utan bevakningsfunktionen (messenger) i Cosmic ska användas. Vill man boka in receptförnyelse så är det ändå OK och då ska vårdtjänsten för receptförnyelse användas och kontakttypen "administrativ åtgärd". Administrativ åtgärd hamnar inte i kassan för någon vårdkontaktregistrering.

Om ingen bokning finns för receptförnyelse skapas enkel vårdkontakt vid receptutfärdandet, dvs det går inte att förnya recept utan vårdkontakt.

Övriga privata vårdgivare som ska ha ersättning för receptförnyelse ska ange en beställarprodukt för att ersättning ska kunna ske. Beställarprodukter finns i menyn "registrera koder". Kontakttyp ska vara "Administrativ åtgärd – kostnad"

Sjukintyg

Utfärdande av sjukintyg görs i vårdkontakt med läkare. Sjukintyg kan skickas till Försäkringskassa men även Arbetsförmedlingen eller Socialtjänsten kan begära sjukintyg för de personer som ingår in någon form av aktivitetsersättning. I båda fallen är det ett sjukintyg som utfärdas. Patient betalar för sin vårdkontakt med läkaren och utfärdandet av sjukintyget ingår.

Förlängning av sjukskrivning

Förlängning av en sjukskrivning görs alltid i en vårdkontakt med läkare. Patient betalar för sin vårdkontakt med läkare 200/300 kr och sjukskrivningen ingår i vårdkontakten. Detta är en vanlig vårdkontakt och ingen extra avgift tas ut för intyget.

Hälsovårdsbesök

Är sådan vård som inte har samband med sjukdom. Alla oavsett ålder, nationalitet betalar den faktiska kostnaden. För detta finns ett särskilt dokument "[Egenavgifter Hälsovård Region Halland \(gula taxan\)](#)".

Avgift för "hälsovården" tas ut via varuförsäljningen.

Hälsovård omfattar intyg, vaccinationer och hälsoundersökningar mm. Hälsovårdsavgifter tas ut oavsett yrkesroll

Hälsovård ingår inte i högkostnadsskyddet och för att undanta dessa används patientavgift "Hälsovård 0 kr" i kassan.

[Rutin Kassaregistrering](#)

Framtagna vårdtjänster för hälsovård som ska användas i Region Halland:

Hälsovård kontroll intyg	Hälsovårdsbesök där patient kommer på en vårdkontakt endast för att få ett intyg utfärdat
Hälsovård prevention vaccination	Hälsovårdsbesök där patient kommer för endast en vaccination
Hälsovård kontroll hälsoundersökning	Hälsovårdsbesök där patient kommer för en hälsoundersökning
Hälsovård kontroll samtal	Hälsovårdsbesök där patient kommer för ett hälsosamtal
Hälsovård kontroll samtal 40 år	Används till befolkningsinriktade hälsosamtalen för 40 åringar
Hälsovård kontroll provtagning	Används till provtagningar som ska tas inför ett hälsovårdsbesök exempelvis hälsosamtalen för 40 år, drogtest mm
Hälsovård kontroll drogtest	Används till oannonserad provtagning för drogtest begärda av Transportstyrelsen

Alla hälsovårdsbesök registreras med någon av vårdtjänsterna ovan. Alla hälsovårdsbesök ska vårdkontakt registreras med rätt kundavtal t ex Primärvård och med patientavgift "Hälsovård 0 kr". Avgiften för hälsovård läggs till i varuförsäljningen.

Oannonserad bokning av drogtest

Bokning av oannonserad provtagning gällande drogtest begärd av Transportstyrelsen ska bokas med vårdtjänst "Hälsovård | kontroll | drogtest" och Kontakttyp "Dold kontakt".

Denna bokning visas ej för patient på 1177 eller via journalen på nätet.

Kundavtal: T ex Primärvård

Patientavgift: Hälsovård 0 kr

För dokumentation och registrering av drogtest utan förvarning, se rutin

[Drogtest utan förvarning - handläggning](#)

Kriminalvårdspatienter

Patienter som är anhållna, häktade eller intagna på kriminalvårdsanstalt kan ibland behöva både akut och planerad sjukhusvård. För de personer som är klassade enligt riskgrupp 2 och 3 kan det finnas risk för fritagning. Kriminalvården avgör detta och tar kontakt med vården enligt rutiner. När dessa personer bokas i tidbok får inte tiden synas i tidbok eller via journalen på nätet. Dessa bokningar bokas med vårdtjänst för "dold kontakt" tillsammans med kontaktyp "Dold Kontakt"

Riktade hälsosamtal till 40-åringar

Syftet med riktade hälsosamtal för 40-åringar är att ge möjlighet till förbättrade levnadsvanor och därigenom minska risk för hjärt-kärlsjukdomar och diabetes typ 2. Dessa samtal är frivilliga att genomföra och de är avgiftsfria. Innan samtal ska provtagning göras och denna är också avgiftsfri.

Provtagning:

Den provtagning som patient ska göra innan hälsovårdsbesöket är avgiftsfri. Den ska helst göras på den listade vårdcentralen där hälsosamtalet ska genomföras. Provtagningen registreras som en vanlig provtagning med vårdtjänst "provtagning| kontroll". Uteblir patient eller avbokar/ombokar sin bokade provtagning för sent tas ingen avgift ut för detta

Registrering av hälsosamtalet

Vårdtjänst: Hälsovård| kontroll| samtal| 40år

Kontakttyp: Mottagningsbesök

Nybesök: Nej

Kundavtal: Primärvård

Patientavgift: Avgiftsfritt

Uteblir patient- eller avbokar/ombokar sitt samtal för sent har vården rätt att ta ut avgift detta enligt avgift för hälsovårdsbesök

Om hälsosamtalet resulterar i att person behöver utredas vidare av sjukvården blir den efterföljande vårdkontakten ett nybesök, om det handlar om ett nytt hälsoproblem som inte tidigare är känt.

Diagnoskod: Z10.8 (Rutinmässig allmän hälsokontroll av andra definierade befolkningsgrupper)

Åtgärds kod: DV030 (hälsosamtal)

[Rutin Vårdokumentation](#)

Kontaktsjuksköterska

En kontaktsjuksköterska samordnar vård för patient, hjälper patient i råd och stöd under sin behandling, ser till att vården som behövs finns och gör patient delaktig i sin vårdplan mm. Detta finns beskrivet på 1177.

Det en kontaktsjuksköterska gör är viktigt men kan inte likställas med sjukvårdande behandling vilket innebär att vi inte kan ta ut någon patientavgift av patient och inte heller registrera någon vårdkontakt vid dessa kontakter. Vid dokumentation i journalen kan kontaktyp "administrativ åtgärd" användas alternativt att anteckningen knyts till annan pågående vårdkontakt som patient har med exempelvis läkare.

Dessa vårdkontakter som kontaktsjuksköterska har omfattas inte av uteblivet besök eller sen om- och avbokning då de inte räknas som sjukvårdande behandling.

Om kontaktsjuksköterskan även jobbar som sjuksköterska och ger behandling till patient är det ett vanligt sjuksköterskebesök 100 kr

Forskningsprojekt/studie

Forskningsprojekt/studier kan innehållsmässigt vara utfärdade på olika sätt och bedrivs av olika myndigheter. Vissa studier handlar om vårdbesök och provtagningar. Forskning och läkemedelsstudier är avgiftsfria för patient och för detta finns en framtagen avgiftsreducering som heter "forskning och läkemedelsstudier"

Rätt vårdtjänst enligt nedan och patientavgift används för vårdbesöket och sen väljs avgiftsreduceringen som gör att vårdkontakten blir 0 kr

Andra projekt kan t ex vara träningsbehandlingar/träningsgrupper som leds av annan person än vårdpersonal t ex Fit For Live ska inte registreras som vårdkontakter. För att besök ska kunna registreras måste det finnas en vårdkontakt mellan patient och vårdpersonal. (Hälsoinformatik-ärende 22087)

Forskningsstudie kontroll	Används då person som ingår i en forskningsstudie för behandling eller kontroll har besök på plats
Forskningsstudie kontroll distans video	Används då person som ingår i en forskningsstudie för behandling eller kontroll har besök via video på distans
Forskningsstudie kontroll distans telefon	Används då person som ingår i en forskningsstudie för behandling eller kontroll har besök via telefon på distans
Forskningsstudie kontroll provtagning	Används då person som ingår i en forskningsstudie gör endast provtagningar

Besök som ej genomförs

Patient som är ankomstregistrerad till en bokad planerad vårdkontakt där besöket ej blir av, pga olika anledningar orsakade av vården, ska vårdkontakten makuleras (ingen behandling är påbörjad). Patient ska gå via kassan och få återbetalt den erlagda patientavgiften.

I de fall där besök/operation ej kan genomföras p g a att patienten inte har följt de förberedelser som hen fått information om, ska ingen återbetalning av erlagd patientavgift göras. Besöket ska registreras som ett mottagningsbesök.

Besök som ej slutförs pga oförutsedda problem i vården

Om en patient behöver komma tillbaka på ytterligare ett besök, eftersom den bokade planerade vårdkontakten inte slutförts pga t ex tekniskt strul, är detta besök avgiftsfritt för patient. Bokas med vårdtjänst för "medverkan", kontakttyp "administrativ åtgärd". Posten hamnar inte i kassan.

Patienter under 20 år/85 år eller äldre

Barn- och ungdomar som är under 20 år samt patienter 85 år och äldre har avgiftsfri öppen sjukvård. För dessa används patientavgift för barn och äldre

Avgiftsfri öppen sjukvård gäller inte för Hälsovårdsbesök. Barn- och ungdomar har även avgiftsfri slutenvård.

Avgift tas ut för både uteblivet besök och sena av- och ombokningar för båda grupperna.

Läkare närsjukvård barn
Läkare närsjukvård äldre
Läkare specialistvård barn
Läkare specialistvård äldre
Sjukvårdande behandling barn
Sjukvårdande behandling äldre

BVC besök

BVC besök registreras med rätt vårdtjänst och patientavgift "sjukvårdande behandling barn" eller "läkare närsjukvård barn". Betalsätt "kontant/frikort" läggs ut med automatik.

Barnhälsovårdpsykolog besök för barn

Då barn går till barnhälsovårdpsykolog ska MVO vara 009 (barnhälsovård), viktigt att rätt vårdtjänst för detta används. Besök registreras med patientavgift "sjukvårdande behandling barn". Betalsätt "kontant/frikort" läggs ut med automatik.

Barnhälsovårdpsykolog där vårdnadshavare behöver råd och stöd

Vårdnadshavare har rätt att få ha kontakt med barnhälsovårdpsykolog när hen behöver råd och stöd i barnets diagnos då detta kan ha fortsatt betydelse för vården. Samtal med vårdnadshavare är viktiga för barnet för att få det dagliga i vården att fungera så bra som möjligt. I dessa fall registreras vårdkontakten på barnet med rätt vårdtjänst för barn och MVO 009 (barnhälsovård) och registreras med patientavgift "sjukvårdande behandling barn". Dvs det blir ett vanligt barnhälsovårdsbesök på barnet.

Vårdnadshavare som träffar barnhälsovårdpsykolog som egen patient

Ibland behöver vårdnadshavare psykologhjälp som egen patient, men tycker det är bra att gå till barnhälsovårdpsykologen eftersom denne känner till barnet och barnets problematik. Det är OK att gå hos barnhälsovårdpsykologen men MVO ska då vara 016 (allmänmedicinsk vård). Det är alltså viktigt att rätt vårdtjänst i dessa lägen används dvs vårdtjänst för psykolog besök inte för barnhälsovårdpsykolog besök.

Vårdnadshavare ska också betala patientavgift för sin vårdkontakt hos psykolog och egen journal ska upprättas.

1177 Vårdguiden eller annan tjänst med chattfunktion

Att ärende hanteras via 1177 är inte alltid lika med att en vårdkontakt ska registreras, innehållet avgör. Om behandling eller förlängning av sjukskrivning sker via 1177 ska det likställas med skriftlig distanskontakt och patient ska vara informerad om att en patientavgift tas ut eftersom det ersätter ett fysiskt besök. Läkare och patient ska ha kontakt med varandra.

Avstämningsmöte med Försäkringskassan

Vid avstämningsmöte med Försäkringskassan är det alltid Försäkringskassan som äger besöket, dvs de kallar till mötet, dokumenterar under mötets gång och delger deltagarna detta material.

Då läkare deltar har vården rätt att fakturera enligt överenskommet arvode, detta görs via varuförsäljningen.

Då läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal deltar på avstämningsmötet kan en vårdkontakt registreras på patient med vårdtjänst för "Avstämning FK| uppföljning" viktigt att denna vårdtjänst är administrativ. Det räcker annars med att det görs en dokumentation som kan kopplas till tidigare vårdkontakt alternativt att anteckningen kopplas till en ny administrativ åtgärd.

Patientavgifter i Cosmic

Läkare närsjukvård	Används för vårdkontakt med läkare inom Närsjukvård. 200 kr
Läkare närsjukvård hembesök förhöjd avgift	Används då närsjukvårdsläkare gör hembesök. 250 kr
Läkare specialistvård	Används för vårdkontakt med läkare inom specialistvården. 300 kr
Läkare specialistvård första remiss från närsjukvård	Används vid 1:a remiss från läkare närsjukvård till läkare specialistvård. 100 kr
Läkare akutmottagning oplanerat	Används vid oplanerat akutbesök till läkare på akutmottagning inom akutkliniken. 450 kr
Läkare akutmottagning planerat	Används då återbesök görs på akutmottagning inom akutklinik 300 kr
Sjukvårdande behandling	Används för vårdkontakter som är sjukvårdande behandling. 100 kr
Avgiftsfritt	Används när en vårdkontakt är avgiftsfri och då patient är mellan 20 och 85 år
Vård enligt asyl läkare	Används när asylsökande, tillståndslösa och ukrainska medborgare enligt flyktingdirektivet söker läkarvård både inom närsjukvård och specialistvård, Gäller både för akut och planerad vård. 50 kr

Vård enligt asyl sjukvårdande behandling	Används när asylsökande, tillståndslösa och ukrainska medborgare enligt flyktingdirektivet söker sjukvårdande behandling både inom närsjukvård och specialistvård. Gäller även för akutvård på akutmottagning. 25 kr
Vård enligt asyl hälsoundersökning	Används då hälsoundersökning ges till asylsökande inom närsjukvård. 0 kr
Vård enligt asyl akutvård läkare utan remiss	Används när asylsökande söker akut vård på akutmottagning utan att ha remiss från närsjukvård. 450 kr
Vård enligt asyl egenremiss specialistvård	Används när asylsökande söker läkare inom specialistvård på egenremiss. 300 kr
Egenremiss läkare specialistvård	Används när patient söker specialistvård för en första vårdkontakt på egenremiss, dvs ingen remiss från närsjukvård finns. 300 kr
Hälsovårdsbesök	Används då patient har vårdkontakt med vårdpersonal för ett hälsovårdsbesök. Avgift för hälsovårdskontakten tas ut från varuförsäljningen.
Riktade hemsjukvårdsbesök	Används vid vårdkontakter som handlar om riktade hemsjukvårdsbesök. 200 kr om patient är under 85 år. Är man äldre är besöken avgiftsfria och då används patientavgift "avgiftsfritt"
Uteblivet besök läkare närsjukvård	Används som patientavgift då patient uteblir från ett läkarbesök i närsjukvården. Dubbel avgift 400 kr
Uteblivet besök läkare specialistvård	Används som patientavgift då patient uteblir från ett läkarbesök i specialistvården. Dubbel avgift 600kr
Uteblivet besök sjukvårdande behandling	Används som patientavgift då patient uteblir från en sjukvårdande behandling inom både närsjukvård och specialistvård. Dubbel avgift 200 kr
Uteblivet besök hälsovård	Används då patient uteblir från ett bokad hälsovårdsbesök. Avgift enligt "egenavgifter hälsovård". Ej dubbel avgift
Uteblivet besök enligt asylvård läkare närsjukvård, specialistvård	Används då asylsökande, tillståndslösa och ukrainska medborgare enligt flyktingdirektivet uteblir från en bokad vårdkontakt med läkare inom närsjukvård och specialistvård. 50 kr, ej dubbel avgift.

Uteblivet besök enligt asylvård sjukvårdande behandling	Används då asylsökande, tillståndslösa och ukrainska medborgare enligt flyktingdirektivet uteblir från en bokad vårdkontakt som är sjukvårdande behandling inom närsjukvård och specialistvård. 25 kr, ej dubbel avgift.
Uteblivet besök enligt asylvård, läkare specialistvård utan remiss	Används då asylsökande, tillståndslösa och ukrainska medborgare enligt flyktingdirektivet uteblir från en bokad vårdkontakt med läkare inom närsjukvård och specialistvård utan remiss från närsjukvård. 300 kr, ej dubbel avgift.
Läkare närsjukvård barn	Används för vårdkontakt med läkare för barn inom närsjukvården, 0 kr
Läkare närsjukvård äldre	Används för vårdkontakt med läkare för 85 år och äldre inom närsjukvård, 0 kr
Läkare specialistvård barn	Används för vårdkontakt med läkare för barn inom specialistvården, 0 kr
Läkare specialistvård äldre	Används för vårdkontakt med läkare för 85 år och äldre inom specialistvård, 0 kr
Sjukvårdande behandling barn	Används för vårdkontakt gällande sjukvårdande behandling för barn inom både närsjukvård och specialistvård
Sjukvårdande behandling äldre	Används för vårdkontakt gällande sjukvårdande behandling för 85 år och äldre inom både närsjukvård och specialistvård
Vård enligt asyl avgiftsfritt	Används för asyl då person skulle haft en avgiftsreducering. Avgiftsreduceringar kan inte användas för asyl
Uteblivet besök avgiftsfritt	Används för de enheter som är undantagna att betala för uteblivet besök. Vi vill att det ska synas att person uteblivet så då får denna patientavgift användas
Extern annan betalare	Används då fakturering ska göras till myndighet
Varuförsäljning	Används då en vårdkontakt för varuförsäljning görs. Patientavgiften är 0 kr och varor läggs till vårdkontakten
Annan betalare	

Uteblivet besök och sena om- och avbokningar

Från den 1 maj 2023 måste planerade bokade besök om- eller avbokas minst 24 timmar i förväg. Den som om- eller avbokar för sent får betala samma patientavgift som en vuxen

patient betalar. Patienter som uteblir helt från sin bokade planerade vårdkontakt betalar dubbel avgift. Detta gäller även för barn- och ungdomar under 20 år och för dem som är 85 år och äldre.

Undantagna verksamheter:

- BVC
- Ungdomsmottagningen
- Besök för gravida inom kvinnohälsovården och inom specialistmödravården
- Gynekologisk cellprovtagning (den kvinnor kallas till)
- Aortascreening
- Blodcentraler

För hälsovårdsbesök tas avgift ut enligt besök/stickavgift i dokument "Dvs ingen dubbel avgift.

För 1:a remiss gäller bara 100 kr när patient går på sitt besök. Om patient uteblir eller gör en sen om- eller avbokning så tas avgift ut enligt regelverk.

Patient kan göra om- och avbokningar på 1177 själva, kontakta vården via TeleQ, chatt eller via andra samtal. När om- och avbokning görs av vårdpersonal är det viktigt att rätt om- och avbokningsorsaker används så dessa kan fångas i tidboksrapporten.

Ombokningsorsaker

Enheten ombokar	Används när enheten på vårdens initiativ gör en ombokning av patientens vårdkontakt.
Patienten ombokar	Används när patient ombokar sin vårdkontakt och INTE ska faktureras för en sen ombokning
Sen ombokning	Används då patient gjort en sen ombokning av sin vårdkontakt och SKA betala avgift för detta
Medicinska skäl	
Extern faktor	
Ombokas via e-tjänst	
Företrädare ombokar	

Avbokningsorsaker

Enheten avbokar	Används när enheten på vårdens initiativ gör avbokning av bokad planerat besök
Patienten avbokar	Används när patient avbokar och INTE ska faktureras för en sen avbokning
Sen avbokning	Används då patient gjort en sen avbokning av sin vårdkontakt och SKA betala avgift för detta
Felaktig registrering	
Medicinska skäl	
Extern faktor	
Avbokas via e-tjänst	
Företrädare avbokar	

Slutenvård

OBS! För alla patienter som skrivs in i slutenvården ska patientklass och vårddygnskostnad anges i fliken "Ekonomi" direkt vid ankomst till avdelning. Detta för att Region Halland fakturerar långliggare var 14:e dag.

Patientklass är följande

Vårddygnavgift vuxen	Används då patient ska betala vanlig vårddygnavgift för sin slutenvård
Vårddygnavgift barn	Används för barn upp till 20 år då slutenvården är avgiftsfri
Aktivitetsersättning	Används för de patienter som är yngre än 40 år och som har hel aktivitetsersättning eller hel sjukersättning. Patient betalar då halv vårddygnavgift under de 30 första dagarna. Från dag 31 så blir det vanlig vårddygnavgift. Detta sköts med automatik
Värnpliktig	Används för värnpliktiga då slutenvården är avgiftsfri.
Häktad	Används för personer som är häktade då slutenvården är avgiftsfri.
Vård enligt asyl	Används för asylsökande, tillståndslösa och ukrainska medborgare enligt EU:s flyktningdirektiv då slutenvården är avgiftsfri.
Reglerad avgiftsfrihet	Används via andra reglerade regler då slutenvården ska vara avgiftsfri. till exempel då LVM intyg finns vid inskrivningstillfället
Ej betala pga inställd operation	Används då patient blivit inskriven i slutenvård men operation blivit inställd
Permission	Sätts med automatik när permission väljs som frånvaro
Tvångsvård	Används för tvångsvårdade patienter som har avgiftsfri slutenvård

Planerade vårdåtgärder (väntelistan) för slutenvård

För planerad inskrivning i slutenvården används bokningsunderlaget. I fältet vårdande enhet väljs den avdelning som patient ska skrivas in på. Vårdtjänst för det planerade vårdtillfället väljs.

Kontakttyp "vårdtillfälle" väljs med automatik.

Klicka på knappen "spara och avsluta"

Patient hamnar nu på "planerade vårdåtgärder"

Vill man boka in slutenvårdstillfället direkt klicka bara på "spara" sen kan man klicka på "beläggning"

För att boka patient från planerade vårdåtgärder hämtas patient från väntelistan och sen används menyvalet "beläggning"

Boka inskrivning direkt för patient inom slutenvården

Bokning av vårdtillfälle inom slutenvården görs i Cosmic via bokningsunderlaget. I fältet vårdande enhet väljs den avdelning som patient ska skrivas in på. Vårdtjänst för vårdtillfället väljs.

Kontakttyp "vårdtillfälle" väljs med automatik.

Klicka på knappen "spara" och sen knappen "beläggning"

Patient hittas för vårdkontaktregistrering för sin slutenvård via meny "in- och utskrivning.

Vårdövergångar

Rutin Vårdövergångar hanterar hur inskrivning/förflyttningar ska göras i Cosmic. Det kan handla om hur bokning från akuten till avdelning ska göras, förflyttningar mellan olika enheter, förflyttningar inom regionen till andra sjukhus, utskrivning till annat sjukhus osv.

[Rutin Vårdövergångar](#)

Finns flera manualer också kring vårdövergångar att söka på under styrda dokument

Flera inskrivningar i slutenvården samma dag

Då två inskrivningar görs samma dag, t ex patient blir inskriven på kirurgen kl 08.00, blir utskriven 11.00, blir senare samma dag 16.00 inskriven på annan klinik, betalar patient bara för ett vårddygn. Patient betalar för den första inskrivningen, den andra inskrivningen ska vara 0 kr för första vårddygnet. Det står i hälso- och sjukvårdslagen att en patient bara ska betala en vårddygnsavgift per vårddag

Systemet "larmar" inte om detta och på GAS ser man inte detta i filerna. Patient får själv säga till alternativt att då verksamheten i VAS ser att det varit en inskrivning tidigare samma dag kontakta GAS så att de tar bort en vårddygnsavgift.

Vårdkontakt som övergår till vårdtillfälle i slutenvård

Besök på öppenvårdsmottagning/akutmottagning som leder till **direkt** inskrivning i slutenvård ska registreras och räknas som en öppenvårdskontakt. Patientavgift tas ut.

Mottagningsbesöket/dagsjukvårdsbesöket registreras med KVÅ-kod XS100 (Oplanerad inskrivning i slutenvården). Utförda KVÅ-åtgärderna ska registreras på vårdtillfället.

När ska avliden patient skrivas ut från enhetsöversikten

Då patient är inskriven i slutenvården och avlider på avdelning ska patient skrivas ut den dagen hen avlider. Viktigt att utskrivningsdatum är samma som avlidendatum. Om patient av någon anledning inte kan skrivas ut den dagen hen avlider utan det blir dagen efter, ska utskrivningsdatumet bakåt dateras, dvs utskrivningsdatumet ska ändras till avlidendatumet.

Öppenvårdskontakt efter avslutat slutenvårdstillfälle

Vissa patienter får under sitt slutenvårdstillfälle träffa hälso- och sjukvårdspersonal från öppenvården för att det anses ingå i patientens slutenvård. Ibland har hälso- och sjukvårdspersonalen inte möjlighet att träffa patienten under tiden patient är inskriven i slutenvården utan den kontakten sker vid senare tillfälle.

När patienten, efter sin utskrivning från slutenvården, träffar denne hälso- och sjukvårdspersonal i öppenvården registreras det som ett vanligt öppenvårdsbesök där patient betalar patientavgift enligt regelverk.

Uppdaterat från föregående version

2025-03-17 Ersätter befintlig rutin inför Cosmic

2025-04-25 Uppdaterat med text under stycket "dagsjukvård i öppenvård".

2025-07-10 Uppdaterat med länkar, tagit bort vissa patientavgifter

2025-03-24 Nytt stycke på sidan 15 om vilken vårdkontakt som ska väljas vid dokumentation

2026-07-08 Uppdaterat lite text, justerat och tagit bort vissa stycken som finns i kassaregistreringsrutinen