

XS100 – Oplanerad inskrivning i slutenvård

”Från och med 2015 ska besök med akut inläggning rapporteras separat till PAR. Dessa besök måste dock kunna identifieras så att de kan exkluderas när man jämför besöksstatistik över flera år och som en identifierare infördes KVÅ-koden XS100 'Oplanerad inskrivning i slutenvård'. Koden ska användas vid samtliga besök med akut inläggning på den egna vårdinrättningen, alltså inte bara på akutmottagningar.” (*Socialstyrelsens Förtydligande om DRG Z920 'Besök med oplanerad inskrivning' 2018-09-11*)

Registreringsanvisningar för Region Kronoberg

Besök som leder till oplanerad inläggning ska, förutom huvuddiagnos och relevanta biddiagnoser, kodas med KVÅ-kod XS100.

Koden ska endast användas vid besök, som leder till inskrivning i slutenvård på egna sjukhuset, i direkt anslutning till besöket.

Att tänka på:

KVÅ-kod XS100 får endast användas för besökskontakten och ska inte registreras i slutenvårdstillfället.

Besöket kan vara både akut och planerat men inläggningen är oplanerad.

För akutmottagningarna, som har flera olika ME (medicinskt ansvarig enhet), gäller: **Ett** besök registreras, även om patienten träffar vårdpersonal från olika medicinskt ansvariga enheter.

Vid kontakt med vårdpersonal från annan ME registreras detta på akutmottagningen som en konsult med kontakttypen 9. Konsult. En konsult är ingen besökskontakt, den rapporteras inte till Patientregistret och det medicinska ansvaret kvarstår hos den klinik som har registrerat besöket.

Akutbesöket avslutas inte förrän patienten lämnar akuten.

Exempel:

Besöket på akutmottagningen kan t ex vara registrerat med kirurgkliniken som ME. Efter en medicinkonsult beslutas om inläggning på medicinkliniken. Det är fortfarande kirurgkliniken som är medicinskt ansvarig enhet och KVÅ-koden XS100 ska därför registreras på kirurgklinikens besökskontakt.

Vi måste kunna rapportera korrekt till Patientregistret och, för att inte heller förlora syftet med registreringen, är det viktigt att XS100 registreras på besökskontakten och inte på konsultkontakten.

För att säkerställa att XS100 registreras vid samtliga besök som föregår en oplanerad inskrivning i slutenvård, kontrolleras detta i samband med att slutanteckning skrivs. I förekommande fall läggs koden till i efterhand på besökskontakten och med korrekt datum.