

Barnlogopeder, Växjö och Ljungby

För varje besök i öppenvården ska anledningen till vårdkontakten dokumenteras och klassificeras.

GRUNDLÄGGANDE REGLER

- Om ansvarig vårdgivare kunnat ställa diagnos, alternativt behandlat patienten för en tidigare ställd diagnos, ska denna anges som orsak till vårdkontakten.
- Om patienten är under utredning ska aktuellt symtom anges.
- Om patienten har utretts för en misstänkt sjukdom men utredningen har visat att patienten inte har denna sjukdom, finns särskild regel för hur detta ska kodas.
- Om en patient kommit på ett kontrollbesök och sjukdomen/skadan visar sig vara utläkt, finns för detta särskild kodningsregel.
- Om mer än ett tillstånd har handlagts vid en vårdkontakt, ska det som bedöms som den huvudsakliga orsaken till vård anges som huvuddiagnos och övriga tillstånd som bidiagnos/-er.
- Det är skillnad mellan diagnostext och klassifikationens (ICD-10-SE) kodtext. Kodtexten kan ibland överensstämma med eller påminna om den kliniska diagnosen men inte alltid. När man i Cosmic väljer en diagnoskod, är det den statistiska kodtexten som kommer fram. Ibland måste man därför redigera **till en diagnos i klartext** i patientjournalen.

EXEMPEL

Remissbesök

Patient kommer på remissbesök för språkbedömning. Utredning påbörjas och uppföljande besök planeras.

	Text i journalen	Diagnos/åtgärdskod
Huvuddiagnos	Språkutredning	R47.0D

Pågående utredning

För patienter som är under pågående utredning, registreras koder från R-kapitlet, se tabell nedan. Som diagnosformulering i journalen anges då t ex språkutredning.

	Text i journalen	Diagnos/åtgärdskod
Huvuddiagnos	Språkutredning	R47.0D

Diagnos ställs

När ansvarig logoped slutfört en utredning och man fastställer att patienten har t ex en fonologisk språkstörning, ska symtomkoden ersättas med en kod för aktuell diagnos.

	Text i journalen	Diagnos/åtgärdskod
Huvuddiagnos	Fonologisk språkstörning	F80.0A

Diagnos avskrivs

Z03.8 är en kod som endast kan stå som huvuddiagnos. Används för patienter som genomgått en utredning och där diagnos har avskrivits. Ingen annan diagnos har ställts.

	Text i journalen	Diagnos/åtgärdskod
Huvuddiagnos	Språkstörningsdiagnos avskrivs	Z03.8

Om viss diagnos kunnat avskrivas men patienten ändå har symtom som innebär fortsatt kontakt med logoped, ska **symtomkod** registreras istället för Z03.8.

Ingen diagnos ställs

Z71.1 är en diagnoskod avsedd för de fall där en patient eller anhörig oroar sig för viss sjukdom men där inga symtom finns och ingen sjukdom kan påvisas. Ingen utredning har gjorts.

Exempel:

En remiss inkommer med önskemål om utredning. Remissen uppfyller inte kriterierna för att patienten ska kallas för utredning. Patienten kallas ändå till ett besök för att föräldrarna uttryckt önskemål om logopedkontakt. Ingen diagnos ställs. Kontakten avslutas

	Text i journalen	Diagnos/åtgärdskod
Huvuddiagnos	Problemet var normalföreteelse, ingen diagnos ställs	Z71.1

Behandlingsbesök

Under pågående behandling hos logoped anges som huvuddiagnos den diagnos för vilken patienten behandlas. Om mer än ett tillstånd handläggs vid samma besök, ska som huvuddiagnos väljas den diagnos som av logopeden bedöms ha varit den huvudsakliga anledningen till besöket. Övriga tillstånd anges som bidiagnoser.

Om en patient, med exempelvis utvecklingsstörning eller ADHD, får behandling hos logoped för specifika logopediska problem, ska det logopediska problemet anges som huvuddiagnos med den eller de övriga diagnoserna som bidiagnoser, om dessa är relevanta.

	Text i journalen	Diagnos/åtgärdskod
Huvuddiagnos	Generell språkstörning	F80.2B
Bidiagnos	ADHD	F90.0

	Text i journalen	Diagnos/åtgärdskod
Huvuddiagnos	Språkstörning, ospecificerad	R47.0D
Bidiagnos	Ätsvårigheter	F98.2

Patient kommer för att få stöd för uttalet, exempelvis i uttalsgrupp, men har inte bedömts ha tillräckligt stora och ihållande språksvårigheter för att uppfylla diagnosen språkstörning.

	Text i journalen	Diagnos/åtgärdskod
Huvuddiagnos	(Annan specificerad språkstörning) – redigera texten till lämplig beskrivning	R47.0C

Kontrollbesök – avslutande besök

	Text i journalen	Diagnos/åtgärdskod
Huvuddiagnos	Kontroll efter <u>tidigare</u> fonologiska svårigheter	Z09.8
Bidiagnos	Fonologisk språkstörning	F80.0A

Vid slutförd språkutredning som visar språkliga svårigheter, som framöver misstänks uppfylla kriterierna för språkstörning/LD, men vi kan inte ställa diagnosen språkstörning ännu då det är för tidigt att tillräckligt säkert säga något om prognosen.

	Text i journalen	Diagnos/åtgärdskod
Huvuddiagnos	(Annan specificerad språkstörning) – redigera texten till lämplig beskrivning	R47.0C

Flerspråkighet

För att markera att en patient är flerspråkig kan man registrera diagnoskod Z65.8 som har kodtexten *Andra specificerade problem som har samband med psykosociala förhållanden*. När Z65.8 registreras för flerspråkighet ska autotexten i Cosmic ändras till ”Flerspråkighet”.

Om tolk har närvarat vid besöket registreras detta med KVÅ-kod ZV020

	Text i journalen	Diagnos/åtgärdskod
Huvuddiagnos	Språkstörning, ospecificerad	R47.0D
Bidiagnos	Flerspråkighet	Z65.8
Åtgärdskod	Användande av tolk	ZV020

Besök för rådgivning (enskilt besök eller gruppbesök)

Föräldrar till ett, alternativt flera barn, kommer till mottagningen för t ex föräldrasamtal eller föräldrakurs.

	Text i journalen	Diagnos/åtgärdskod
Huvuddiagnos	Föräldrakurs, föräldrasamtal osv	Z71.8

Z01.8

Z01.8 ”Andra speciella undersökningar och utredningar av personer utan besvär eller att diagnos registrerats” - **använd inte denna kod**. Koda aktuella besvär eller Z71.1 ”Person med befarad sjukdom där ingen diagnos ställs” (ingen diagnos ställs).

Z71.0

Z71.0 ”Person som konsulterar för annan persons räkning” - använd inte denna kod i barnets journal.

F80 (se fullständig kod i tabellen)

Använd som huvuddiagnos vid

- utvecklingsrelaterad språkstörning/DLD
- utvecklingsrelaterad språkstörning/DLD både vid diagnostiserad ADHD och misstanke om eventuell ADHD/behov av psykologutredning
- språkstörning/LD samhörande med intellektuell funktionsnedsättning, även vid misstanke/behov av psykologutredning
- språkstörning/LD samhörande med autismspektrumtillstånd, även vid misstanke/behov av psykologutredning

Undvik helst F80.9 (störning av tal- och språkutvecklingen, ospecificerad) – specificera vilken typ av språkstörning det rör sig om.

Exempel

	Text i journalen	Diagnos/åtgärds kod
Huvuddiagnos	Generell språkstörning	F80.2B
Bidiagnos	Autism	F84.0

SYMPTOMDIAGNOSER

Diagnos	Kod	Diagnos	Kod
Dysfasi och afasi	R47.0	Dyslexi och alexi	R48.0
Dysfasi och afasi	R47.0A	Agnosia	R48.1
Pragmatisk språkstörning	R47.0B	Oral apraxi	R48.2A
Annan specificerad språkstörning	R47.0C	Verbal apraxi	R48.2B
Ospecificerad språkstörning	R47.0D	Andra och icke spec symboldysfunktioner	R48.8
Dystrartri och anartri	R47.1	Funktionell barnheshet	R49.0A
Dystrartri	R47.1A	Funktionell dysfori	R49.0B
Dysartrofofi	R47.1B	Habituell dysfori	R49.0C
Annan spec. dysartri/dysartrofofi	R47.1W	Åldersbetingad heshet	R49.0D
Dysartri/dysartrofofi, ospec	R47.1X	Annan specificerad dysfori	R49.0W
Andra och icke spec talstörningar	R47.8	Dysfoni, ospec	R49.0X
Artikulationssvårigheter av anatomisk orsak	R47.8A	Öppen nasalitet	R49.2A
Velofarynxinsufficiens UNS	R47.8B	Blandad nasalitet	R49.2B
Kompensatoriskt artikulationssätt	R47.8C	Sluten nasalitet	R49.2C
Dysprosodi	R47.8D	Gutturalitet	R49.D
Annan specificerad talstörning	R47.8W	Annan spec klangstörning	R49.2W
Talstörning, ospecificerad	R47.8X	Dåliga matvanor, ätproblem UNS	R63.3

DIAGNOSER

Diagnos	Kod
Spec störning av artikulationsförmågan	F80.0
Fonologisk språkstörning	F80.0A
Utvecklingsförsening av oralmotorik	F80.0B
Dyslali och liknande artikulationsavvikelse	F80.0C
Expressiv språkstörning	F80.1
Grammatisk språkstörning	F80.1A
Fonologisk och grammatisk språkstörning	F80.1B
Semantisk språkstörning	F80.1C
Impressiv språkstörning	F80.2
Impressiv språkförsening (ord- och satsförståelse)	F80.2A
Generell språkförsening (impressiv och expressiv)	F80.2B
Pragmatisk språkförsening	F80.2C
Förvärvad afasi med epilepsi	F80.3
Andra spec störningar av tal- och språkutvecklingen	F80.8
Prosodisk talstörning	F80.8A
Läspning	F80.8B
R-fel	F80.8C
Generell interdentalism	F80.8D
Andra spec. störningar av tal- och språkutvecklingen	F80.8W
Specifik lässvårighet	F81.0
Specifik stavningssvårighet	F81.1
Specifik räkningsvårighet	F81.2
Blandad inlärningsstörning	F81.3
Andra spec. inlärningsstörningar	F81.8
Inlärningsstörning, ospecificerad	F81.9
Elektiv mutism	F94.0
Ättsvårigheter	F98.2
Stamning	F98.5
Skenande tal	F98.6

ÅTGÄRDSKODER

ÅTGÄRDER	KVÅ-kod
Information och rådgivning med företrädare för patienten (när vårdnadshavare men ej patient deltar i besök)	XS001
Användande av tolk (ska framgå av dokumentationen)	ZV020

DV089 Logopedisk behandling - inte meningsfullt att registrera denna kod inom logopedisk verksamhet.