

# Implementeringsanvisning: Kodverk för yrken i hälso- och sjukvården

Version 1.2

Nationell samverkansgrupp (NSG) strukturerad vårdinformation

## Innehåll

Revisionshistorik.....	3
Introduktion .....	4
Bakgrund och behov.....	4
Metod.....	4
Kodverkets innehåll.....	5
Anvisningar för kodverkets användning.....	6
Övergripande användningsområden.....	6
Hur olika delar av kodverket kan stödja tänkbara användningsfall .....	6
Hur olika typer av yrken/roller kan kombineras .....	7
Hur olika kategorier av läkare representeras i kodverket.....	8
Uppdateringar .....	10
Krav vid implementering .....	11
Kontakt .....	11

## Revisionshistorik

Version	Datum	Kommentar
1.2	2024-06-14	<p>Avsnittet <i>Kodverkets innehåll</i> har uppdaterats för att återspegla strukturen för version 1.2 av kodverkets excelfil.</p> <p>Tabellen i avsnittet <i>Hur olika kategorier av läkare representeras i kodverket</i> har uppdaterats pga. reviderade föreskrifter samt att termen <i>legitimerad läkare</i> har ersatts av <i>läkare</i> i version 1.2 av kodverket.</p> <p>Kontaktuppgifterna i avsnittet <i>Kontakt</i> har uppdaterats.</p> <p>Rapportens innehåll har lagts in i en ny rapportmall.</p>

## Introduktion

Denna implementeringsanvisning utgör kompletterande stödmaterial till *Kodverk för yrken i hälso- och sjukvården*, som tagits fram inom ramen för den nationella samverkansgruppen (NSG) för strukturerad vårdinformation. Anvisningen innehåller bakgrund till uppdraget, en beskrivning av kodverkets struktur och innehåll och möjliga sätt att använda det i hälso- och sjukvårdsverksamheterna.

## Bakgrund och behov

Uppdraget att ta fram ett kodverk för yrken baserades i stora delar på behov som identifierats i en förstudierapport från 2018. Sammanfattningsvis finns det behov av ett regiongemensamt kodverk för yrken för att t.ex.

- hålla information om vårdkontakter i samband med bokning, registrering och betalning av besök
- visa och sortera journalanteckningar baserat på vilken yrkeskategori som har dokumenterat informationen
- styra användares behörighet i journalsystemet utifrån yrkeskategori, t.ex. för att styra vem som är behörig att ordinera och förskriva läkemedel
- rapportera till olika nationella register och statistikdatabaser
- göra lokal verksamhets- och ekonomiuppföljning.

Med hjälp av ett gemensamt kodverk för yrken inom hälso- och sjukvårdens verksamhetsområde kan dessa huvudsakliga nyttor uppnås:

- Gemensam förståelse av information underlättas. Ett nationellt kodverk innehåller gemensamma beskrivningar av yrken, vilket bidrar till att olika aktörer använder samma termer på samma sätt.
- Inmatning av yrken i vårdinformationssystem effektiviseras. Verksamheterna behöver inte skapa och underhålla egna listor med möjliga yrken om ett nationellt kodverk skapas.
- Registrering till nationella register underlättas. Ett gemensamt kodverk möjliggör också gemensamma mappningar till olika register och statistikdatabaser. Enskilda verksamheter slipper underhålla egna mappningar.
- Kvaliteten på indata till register kan förbättras. När regioner använder samma koder för samma yrken i vårdprocessen kan kvalitet på den data som rapporteras och samlas in förbättras.

## Metod

Begreppsanalys användes som metod i arbetet både för att definiera det område som kodverket ska rikta in sig på, men också för att få en fördjupad förståelse för olika specifika yrken. Fokus i arbetet har legat på sådana yrken som är viktiga att hålla information om i en patients vårdprocess. Den typ av "uppgiftsroller" som en person kan ha utöver sin huvudsakliga yrkesroll (t.ex. uppgiftsrollen *hjälpmedelsförskrivare* utöver yrkesrollen *fysioterapeut*) har inte inkluderats i denna version av kodverket. När kodverket fortsätter att utvecklas framöver kan det dock finnas skäl att inkludera

även uppgiftsroller då det har framgått att det finns ett behov av att också hantera sådana roller. I avsnittet *Hur olika typer av yrken/roller kan kombineras* längre fram i detta dokument finns mer information om hur kodverket kan användas för att hantera olika aspekter av yrken och roller.

Arbetsgruppen utgick från principen att bygga upp ett så kallat "maxiset", dvs. att inkludera alla tänkbara yrken som åtminstone någon intressent har behov av, och sedan låta respektive intressent ta ställning till vilka delar av maxisetet man vill använda. På detta sätt kan alla göra egna anpassningar men fortfarande utgå från samma gemensamma standard. Alternativet, att bygga ett "miniset" med enbart minsta gemensamma nämnare, leder till att varje intressent av kodverket måste göra egna tillägg och då uppstår diskrepanser.

För att få fram relevant innehåll efterfrågade arbetsgruppen termlistor/kodverk som i dagsläget används i regionernas vårdinformationssystem samt patientadministrativa system. Samtliga regioner skickade in listor med termer. Arbetsgruppen gick igenom materialet och bedömde vilka av termerna som hör hemma i en gemensamt kodverk. Endast de termer som bedömdes utgöra renodlade *yrkesroller* inkluderades.

Arbetsgruppen gjorde vissa kompletteringar utifrån Socialstyrelsens nationella riktlinjer och de personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp som tas fram inom Nationellt system för kunskapsstyrning.

Med hjälp av terminologisk metod försågs varje yrkesterm med en kort beskrivning. Snomed CT-koder lades till för varje yrke. Koder ingår i den nationella releasen av Snomed CT som Socialstyrelsen tillhandahåller<sup>1</sup>.

Yrkestermerna mappades också mot Socialstyrelsens nationella yrkeskodverk (SOSNYK)<sup>2</sup>, Arbetsidentifikation kommuner och regioner (AID)<sup>3</sup>, Verksamhetsindelning VI20004 och Klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ)<sup>5</sup>. Mappningarna är dock inte kvalitetsgranskade ska betraktas som arbetsmaterial. Mappningen mot SOSNYK ingår i kodverket, men de övriga mappningarna lämnas endast ut på förfrågan och bör inte användas skarpt.

## Kodverkets innehåll

Nuvarande version av kodverket består av en excelfil.

För varje yrke anges

- rekommenderad term
- kod (från Snomed CT)
- eventuella synonymer och avrådade termer
- en kortfattad beskrivning
- källa till beskrivning
- eventuell anmärkning som ger kompletterande information om yrket

<sup>1</sup> <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/e-halsa/snomed-ct/>

<sup>2</sup> <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/klassifikationer-och-koder/andra-kodverk/sosnyk/>

<sup>3</sup> <https://skr.se/arbetsgivarekollektivavtal/lonebildning/arbetsidentifikationaid.157.html>

<sup>4</sup> <https://skr.se/skr/halsasjukvard/kunskapsstodvardochbehandling/ekonomiochverksamhetsstatistik.46542.html>

<sup>5</sup> <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/klassifikationer-och-koder/kva/>

- mappning mot SOSNYK.

Excelfilen innehåller också två kolumner för filtrering av yrkestermerna utifrån

- om yrket är legitimerat eller inte
- om yrket tillhör yrkesgruppen läkare, sjuksköterska eller tandläkare (övriga yrken är inte grupperade).

## Anvisningar för kodverkets användning

### Övergripande användningsområden

Det finns olika tänkbara användningsområden för kodverket. Enligt de enkätsvar som samlades in från regionerna under förstudien 2018 används olika kodverk för yrken till följande:

- **Dokumentation av anteckningar, ordinationer, remisser m.m.**  
Visa upp vilket yrke/yrkeskategori som dokumenterat vad i patientjournalen (antecknat, ordinerat, vidimerat, remitterat osv.) och styra funktionalitet i journalsystemet utifrån det. Det handlar t.ex. om att visa upp vilket yrke/yrkeskategori som personen som skrivit en viss anteckning tillhör, och sortera anteckningar i olika vyer utifrån det. Kodverk används även i vissa regioner när NPÖ/Journalen hämtar information från journalsystemet.
- **Information om vårdkontakter**  
Bokning, registrering och betalning av besök till visst yrke/yrkeskategori, för t.ex.
  - rapportering till nationella register för statistik
  - rapportering till patientregistret (Socialstyrelsen)
  - rapportering till VI 2000 (SKR) – ekonomi- och verksamhetsstatistik för besök inom öppenvård
  - underlag till kvalitetsregister
  - underlag för DRG-gruppering, vilket i sin tur har olika syfte i olika regioner.
- **Behörighetsstyrning i journalsystem**  
Styra användarens behörighet i journalsystemet utifrån användarens yrke/yrkeskategori. Det handlar t.ex. om vem som är behörig att ordinera och förskriva läkemedel.
- **Lokal uppföljning, statistik och ekonomirapportering**  
Exempelvis antal besök till visst yrke/yrkeskategori per år.

Kodverket som helhet, inklusive mappningar till andra kodverk, stödjer dessa olika användningsområden.

### Hur olika delar av kodverket kan stödja tänkbara användningsfall

Som tidigare nämnts är kodverket att betrakta som ett ”maxiset”, och varje verksamhet som implementerar kodverket avgör själv vilka delar av innehållet som är användbart i just den verksamheten. I tabell 1 listas några tänkbara sätt att använda olika delar av kodverket, och vilka nyttor som kan uppnås.

Tabell 1 Användningsfall för kodverket

Användningsfall	Nytta
<p><b>1. Verksamheten ersätter lokala termer i vårdinformationssystem och patientadministrativa system med kodverkets rekommenderade termer (eventuellt även synonymer).</b></p>	<p>Ett mer enhetligt språkbruk inom och mellan verksamheter. Gemensam förståelse av termerna underlättas genom användning av de framtagna beskrivningarna som hör till respektive term.</p> <p>Förvaltning av termer för yrken effektiviseras genom användande av en nationellt överenskommen terminologi.</p>
<p><b>2. Verksamheten implementerar Snomed CT-koderna som är kopplade till yrkestermerna, på så vis att koden kan lagras i de fall då yrkesterm registreras. Antingen används hela kodverket i sin helhet, eller så gör verksamheten egna urval (t.ex. om alla yrkestermer inte bedöms vara relevanta i en viss verksamhet).</b></p>	<p>Informationen kan överföras mellan system med bibehållen betydelse.</p> <p>Verksamheten kan dra nytta av Snomed CT:s multihierarkiska struktur och begreppsmodell vid analys av registrerade data.</p> <p>Förvaltningen av yrkeskoder effektiviseras genom att Snomed CT:s generella releasehantering nyttjas (dvs. verksamheten slipper underhålla ett lokalt skapat kodverk).</p>
<p><b>3. Verksamheten implementerar mappningar till andra nationella kodverk (då dessa kvalitetssäkrats)</b></p>	<p>En mer effektiv och säker rapportering till nationella register och statistikdatabaser, då olika verksamheter slipper skapa och underhålla egna mappningar.</p>

## Hur olika typer av yrken/roller kan kombineras

Under framtagandet av kodverket blev det uppenbart att yrken är ett svårt begreppsområde att standardisera. Ofta finns gråzoner mellan en persons kvalifikationer, de egenskaper och arbetsuppgifter som är relevanta för en viss anställning samt de tillfälliga roller och uppgifter som en person utför i arbetet. Arbetsgruppen konstaterade att fokus för ett nationellt kodverk bör vara på roller i patientens vårdprocess. Men även den typen av roller kan betraktas ur olika perspektiv.

- En persons *legitimation(er)* samt tillhörande *specialitet* bör skiljas från personens *yrkesroll*. På så vis hanteras de fall där en person t.ex. har legitimation som läkare med en viss specialitet, men har yrkesroll som ST-läkare inom en annan specialitet.
- En person kan ha flera olika *yrkesroller*, för att hantera de fall där en person har delad tjänst.
- En persons *yrkesroll(er)* bör skiljas från personens *uppgiftsroll(er)*. På så vis hanteras de fall där en person har en yrkesroll som t.ex. sjuksköterska men utöver detta också utför en särskild uppgift som t.ex. kontaktsjuksköterska.

- För yrkesroller bör skiljas på om det rör en *anställning* eller *verksamhetsförlagd utbildning*. Denna uppdelning behövs för att hantera yrkesroller som läkarstuderande, sjuksköterskestuderande osv. som var vanligt förekommande i regionernas underlag.

I de fall ett givet system bara behöver hantera yrkesrollsaspekten räcker det att implementera en platt lista med yrkesroller. I de fall systemet behöver hantera flera av ovanstående aspekter måste lösningen anpassas efter hur informationen struktureras i systemet. Om ett (mer avancerat) system kan ha ett attribut per aspekt är denna lösning att föredra. Ett enklare system som bara kan hantera ett enda attribut för yrke måste kombinera ihop alla nödvändiga kombinationer och hantera dessa kombinationer som en platt lista. Ett exempel på detta är att ha en kod för "fysioterapeut (hjälpmedelsförskrivare)" som kombinerar yrkesrollen "fysioterapeut" med uppgiftsrollen "hjälpmedelsförskrivare".

Nuvarande version av kodverket omfattar inte så kallade *uppgiftsroller*, men de kan komma att inkluderas i ett senare skede när kodverket utvecklas vidare.

## Hur olika kategorier av läkare representeras i kodverket

För att komma fram till vilka termer för olika typer av läkare som ska ingå i kodverket gjorde arbetsgruppen en kartläggning av hur regelverken ser ut. Inom läkarområdet finns det flera olika övergripande kategorier, och i tabellen nedan visas hur de olika kategorierna är representerade i det framtagna kodverket.

Tabell 2 Kategorier av läkare

Kategori	Beskrivning	Motsvarighet i kodverket
<b>Personer som inom ramen för sina läkarstudier gör klinisk praktik (medicine studerande).</b>	Dessa personer har inte rätt att utföra läkaryrket.	<i>läkarstuderande</i>
<b>Personer utan läkarlegitimation, men som har ett särskilt förordnande att utföra läkaryrket.</b>	Dessa personer har rätt att utföra läkaryrket under kortare vikariat (Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2022:20) om särskilt förordnande att utöva läkaryrket) <sup>6</sup> . Denna kategori inkluderar bl.a. AT-läkare, och de som vikarierar som underläkare efter att ha genomgått minst nio terminer på läkarutbildningen.	<i>läkare med särskilt förordnande</i>  <i>AT-läkare</i>

<sup>6</sup> <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2022-3-7789.pdf>



<b>Personer med svensk läkarlegitimation (utan bevis om specialistkompetens)</b>	Dessa personer har rätt att utöva läkaryrket (enligt Patientsäkerhetslagen 4 kap. 4 §) <sup>7</sup> .	<i>läkare</i>
<b>Personer som gör specialiseringstjänstgöring</b>	Dessa personer har svensk legitimation (Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2021:8) om läkarnas specialiseringstjänstgöring) <sup>8</sup> . De tjänstgör som läkare under handledning (Patientsäkerhetsförordningen 4 kap. 1 §) <sup>9</sup> .	<i>ST-läkare</i>
<b>Personer med svensk läkarlegitimation och bevis om specialistkompetens</b>	Dessa personer har rätt att ange att de har specialistkompetens (enligt Patientsäkerhetslagen 4 kap. 8 §) <sup>10</sup> .	<i>specialistläkare</i>
<b>Personer med utländsk läkarlegitimation (eller som innehar motsvarande kvalifikationer att utöva läkaryrket) som vill arbeta i Sverige permanent ("etablera sig").</b>	Dessa personer kan efter ansökan hos Socialstyrelsen erhålla svensk legitimation (Patientsäkerhetsförordningen 5 kap. 12–17 §§, 6 kap.) <sup>11</sup> . Dessa personer är därmed per definition "läkare med svensk legitimation".	<i>läkare</i>
<b>Personer med läkarlegitimation från stat inom EES eller Schweiz som vill arbeta i Sverige tillfälligt.</b>	Dessa personer kan efter ansökan ("förhandsunderrättelse") hos Socialstyrelsen erhålla en tidsbegränsad legitimation (Patientsäkerhetsförordningen 5 kap. 1–11 §§). Under den tid då den tidsbegränsade legitimationen är giltig, kan dessa personer i IT-systemen i allt väsentligt behandlas som hade de svensk läkarlegitimation.	<i>läkare</i>

<sup>7</sup> [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659\\_sfs-2010-659](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659)

<sup>8</sup> <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2021-2-7212.pdf>

<sup>9</sup> [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetsforordning-20101369\\_sfs-2010-1369/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetsforordning-20101369_sfs-2010-1369/)

<sup>10</sup> [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659\\_sfs-2010-659](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659)

<sup>11</sup> [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetsforordning-20101369\\_sfs-2010-1369](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetsforordning-20101369_sfs-2010-1369)

<b>Personer med bevis om specialistkompetens från stat inom EES eller Schweiz som vill arbeta i Sverige permanent ("etablera sig").</b>	Dessa personer ansöker på samma sätt om bevis om specialistkompetens som om legitimation, och erhåller därefter ett svenskt bevis om specialistkompetens (Patient-säkerhetsförordningen 5 kap. 12–17 §§, 6 kap.) <sup>12</sup> .)	<i>specialistläkare</i>
<b>Personer med bevis om specialistkompetens från stat inom EES eller Schweiz som vill arbeta i Sverige tillfälligt.</b>	Dessa personer kan på samma sätt som för tidsbegränsad läkarlegitimation efter ansökan ("förhandsunderrättelse") hos Socialstyrelsen erhålla ett tidsbegränsat bevis om specialistkompetens (Patient-säkerhetsförordningen 5 kap. 1–11 §§) <sup>13</sup> . Under den tid då det tidsbegränsade beviset om specialistkompetens är giltigt, kan dessa personer i IT-systemen i allt väsentligt behandlas som hade de svenskt bevis om specialistkompetens.	<i>specialistläkare</i>

## Uppdateringar

Kodverkets innehåll kan komma att förändras utifrån synpunkter från användare. Det innebär att termer och beskrivningar kan ändras, och att nya termer kan komma att läggas till eller tas bort.

Den svenska versionen av Snomed CT utkommer i två releaser per år (sista maj resp. sista november). Vid varje ny release kontrolleras om några förändringar har skett som påverkar de Snomed CT-koder som ingår i kodverket. Det kan hända att Snomed CT-koder inaktiveras och ersätts av nya. Varje version av kodverket för yrken innehåller endast de Snomed CT-koder som är giltiga just då.

Kodverket revideras vid behov två gånger per år utifrån synpunkter och ändringar i Snomed CT. De ändringar som gjorts sedan den tidigare versionen av kodverket visas i en ändringslogg som ingår i excelfilen med kodverket.

<sup>12</sup> [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetsforordning-20101369\\_sfs-2010-1369](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetsforordning-20101369_sfs-2010-1369)

<sup>13</sup> [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetsforordning-20101369\\_sfs-2010-1369](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetsforordning-20101369_sfs-2010-1369)

## Krav vid implementering

Kodverket innehåller koder från Snomed CT. Vid användning av Snomed CT i ett informationssystem är det ett krav att både leverantör och användare (mottagande organisation) har licens till Snomed CT. Socialstyrelsen tillhandahåller licens kostnadsfritt för den svenska och internationella versionen av begreppssystemet Snomed CT, för mer information se <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/e-halsa/snomed-ct/>.

## Kontakt

Vid frågor eller synpunkter, kontakta NSG strukturerad vårdinformations kontaktperson. Kontaktuppgifter finns på kunskapsstyrningens webbplats.