

Statistik om tillstånd efter covid-19

I detta faktablad beskriver Socialstyrelsen koder ur klassifikationen ICD-10-SE för tillstånd efter covid-19, eller associerade till covid-19. Vi belyser både hur de olika koder som finns är avsedda att användas, och i vilken utsträckning de faktiskt använts i slutenvården och den öppna specialistläkarvården. Fram till och med den 23 mars 2021 har 1 750 patienter fått ICD-10 koden för postinfektiöst tillstånd efter covid-19, postcovid (U09.9), 6 321 patienter har fått den tidigare koden för covid-19 i den egna sjukhistorien (Z86.1A), 5 607 patienter har fått den nu gällande koden för covid-19 i den egna sjukhistorien (U08.9) och 271 har fått koden för multisystemiskt inflammatoriskt tillstånd associerat med covid-19 (U10.9). Totalt har 12 675 patienter fått någon eller några av dessa koder. Det är osäkert om patienter med nationell kod för covid-19 i den egna sjukhistorien (Z86.1A) haft enbart covid-19, eller om de även drabbats av postcovid.

Om statistiken

Den statistik som presenteras i detta faktablad har hämtats från patientregistret vid Socialstyrelsen och avser vårdtillfällen i slutenvård och läkarbesök i specialiserad öppen vård. Statistiken visar olika ICD-10-SE-koder för symtom eller besvär efter covid-19 fram till den 23 mars 2021. Statistiken är att betrakta som preliminär då man, i synnerhet för de senare veckorna, måste räkna med att det finns ett bortfall till följd av fördröjning i inrapporteringen.

Det är viktigt att notera att statistiken inte omfattar primärvård (husläkare, hälsocentraler och liknande), eftersom denna inte ska rapporteras till patientregistret. Därmed kan statistiken inte ge en bild över det totala antalet personer som har sökt vård för besvär efter covid-19.

Om ICD-10-SE-koderna och terminologin

Sverige använder koder från den internationella klassifikationen ICD-10 (svensk version, ICD-10-SE) som är utgiven av WHO för att kategorisera sjukdomar och andra anledningar till att man söker vård. Nya koder och termer införs normalt vid årsskiftet, men de speciella omständigheterna under pandemin har gjort att nya koder behövt tas fram löpande. Då det under våren 2020 framkom att människor kontaktade vården efter genomgången covid-19 tog Socialstyrelsen fram en nationell fördjupningskod tänkt att beskriva detta – Z86.1A, Covid-19 i den egna sjukhistorien, som började gälla den 1 juni 2020.

Den 16 oktober 2020 införde Socialstyrelsen koden U09.9 i enlighet med ett tidigare beslut från WHO. Koden står för Postinfektiöst tillstånd efter covid-19, och kompletterade och ersatte delvis koden Z86.1A. Från 1 januari 2021 upphörde den svenska nationella fördjupningskoden Z86.1A att gälla och ersattes av den av WHO tidigare beslutade koden U08.9, Covid-19 i den egna sjukhistorien.

(Se mer om hur dessa koder är definierade nedan.) Även koden U10.9, Multi-systemiskt inflammatoriskt syndrom associerat med covid-19, infördes den 16 oktober 2020 av Socialstyrelsen efter föregående beslut från WHO.

Både i den vetenskapliga och den mediala rapporteringen har det förekommit många olika begrepp för att beskriva de symtom och besvär som kan uppstå efter covid-19: långtidscovid, post-akut covid-19, långtidssjuka vid covid-19 och sena effekter av covid-19 är bara några exempel. Inget av dessa olika begrepp har emellertid haft någon entydig klinisk definition.

Avsaknaden av entydiga definitioner, termer och begrepp försvårar för hälso- och sjukvården att enhetligt dokumentera kvarstående eller sena symtom efter covid-19. Sådan dokumentation ska ligga till grund för beslut, resursfördelning, anvisningar, riktlinjer och statistik. Koderna som registreras i sjukvården samlas in till Socialstyrelsens patientregister där de i sin tur sammanställs till olika statistikprodukter och analyser.

Socialstyrelsen rekommenderar "postcovid"

ICD-10-SE-koden för postcovid är U09.9. Den koden ska användas för att kunna följa patientgruppen på rätt sätt.

Postcovid (en kortform av "postinfektiöst tillstånd efter covid-19") är den term som Socialstyrelsen rekommenderar för kvarstående symtom eller sena besvär efter covid-19. Termen postcovid gör det möjligt att skilja mellan en pågående infektion (covid-19) och ett efterföljande hälsotillstånd utan infektion (postcovid) – oavsett hur länge tillstånden varar.

Koder för postcovid, covid-19 i sjukhistorien och multisystemiskt inflammatoriskt syndrom

U09.9 Postinfektiöst tillstånd efter covid-19, Postcovid

Vid postinfektiöst tillstånd med kvarstående symtom eller sena besvär efter covid-19 ska koden U09.9, Postinfektiöst tillstånd efter covid-19, användas. Koden ska inte användas vid pågående infektion.

Observera att U09.9 är en tilläggskod som bör användas efter den kod som beskriver det aktuella kvarstående symtomet eller sena besväret. Därför bör koden generellt inte användas som huvuddiagnoskod. Vid pågående covid-19 ska kod för detta alltid användas, även om patienten varit sjuk länge: U07.1 eller U07.2 beroende på om virus påvisats genom laborietest eller inte. U09.9 ska inte användas vid pågående covid-19 och inte tillsammans med U08.9 Covid-19 i den egna sjukhistorien.

Kodningsexempel: En patient som för fem månader sedan hade covid-19 kommer nu på besök på grund av kvarstående avsaknad av luktsinne. Denna vårdkontakt anges med kod för huvuddiagnosen Anosmi, R43.0, och som tilläggskod anges U09.9, Postinfektiöst tillstånd efter covid-19.

U08.9 Covid-19 i den egna sjukhistorien – utan kvarstående symtom eller sena besvär

När hälso- och sjukvårdspersonal anser att det är relevant för den aktuella kontakten och behöver dokumentera att en patient haft covid-19 ska koden U08.9, Covid-19 i den egna sjukhistorien, användas. Koden avser utläkt covid-19 där patienten inte har några kvarstående besvär.

Generellt bör koden inte användas som huvuddiagnoskod eftersom den är till för att dokumentera fördjupande information vid en vårdkontakt. Koden ska inte användas vid pågående covid-19, postinfektiöst tillstånd efter covid-19 eller multisystemiskt inflammatoriskt syndrom associerat med covid-19.

Kodningsexempel: En patient som i december 2020 vårdades på grund av covid-19 inkommer i slutet av januari 2021 med blodpropp i ena ljumsken. Man kan inte säkerställa att proppen beror på covid-19, men att patienten haft infektionen är av intresse, varför man kan ange U08.9 som bidiagnos.

Z86.1A Covid-19 i den egna sjukhistorien

Den 1 juni 2020 infördes den nationella fördjupningskoden Z86.1A, Covid-19 i den egna sjukhistorien. Vid den tidpunkten fanns det ännu inga internationella koder för postcovid eller genomgången covid-19. Koden kan därför ha använts för båda dessa syften fram till den 16 oktober 2020, då Socialstyrelsen efter beslut från WHO införde koden U09.9 för postcovid. För att dokumentera genomgången covid-19 fortsatte koden att användas fram till den 1 januari 2021 då den ersattes av den internationella koden U08.9, Covid-19 i den egna sjukhistorien. Koden Z86.1A är sedan årsskiftet avskaffad och ska inte användas.

U10.9 Multisystemiskt inflammatoriskt syndrom associerat med covid-19

Ett ovanligt men allvarligt hyperinflammatoriskt tillstånd som kan uppstå i samband med covid-19 är multisystemiskt inflammatoriskt syndrom. De fall som finns dokumenterade internationellt har i huvudsak drabbat barn och fått namnet MIS-C (Multisystem Inflammatory Syndrome in Children) eller PIMS (Paediatric Inflammatory Multisystem Syndrome). Det förekommer också att liknande tillstånd drabbat vuxna. Kod för detta tillstånd är U10.9, Multisystemiskt inflammatoriskt syndrom associerat med covid-19. Denna kod kan användas som huvuddiagnos och tillsammans med koder för pågående covid-19 eller kod för postinfektiöst tillstånd efter covid-19 (postcovid).

Statistik – så har koderna använts

Kunskapsläget kring kvarstående och sena symtom efter covid-19 har utvecklats snabbt. Koderna som funnits att tillgå under pandemin har fått fylla olika dokumentationsbehov i hälso- och sjukvården. Det påverkar statistikens kvalitet och gör att det är svårt att beräkna det totala antalet patienter som är eller varit berörda av kvarstående symtom eller sena besvär efter covid-19. Därför har Socialstyrelsen valt att, i detta faktablad, beskriva statistiken för användningen i den slutna och specialiserade öppna vården av respektive kod var för sig.

Sammanfattning – Användning av ICD-10-koder för symptom eller besvär efter covid-19

Antalet unika patienter som fått var och en av de ovan beskrivna koderna för tillstånd efter covid-19 redovisas i tabell 1. Siffrorna avser vårdkontakter i slutet eller specialiserad öppen vård som inrapporterats till patientregistret till och med den 23 mars 2021. Totalt var det 12 675 unika individer (5 917 män och 6 758 kvinnor) som hade någon eller några av de aktuella koderna vid minst ett tillfälle fram till det datumet.

Tabell 1. Unika patienter med kod för postcovid, covid-19 i sjukhistorien respektive multisystemiskt inflammatoriskt tillstånd

	Totalt		Män		Kvinnor	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%
U09.9 Postinfektiöst tillstånd efter covid-19 – Postcovid						
Totalt	1 750		893		857	
0-17 år	82	5 %	40	4 %	42	5 %
18-69 år	1 218	70 %	597	67 %	621	72 %
70+ år	450	26 %	256	29 %	194	23 %
U08.9 Covid-19 i den egna sjukhistorien						
Totalt	5 607		2 482		3 125	
0-17 år	108	2 %	55	2 %	53	2 %
18-69 år	3 627	65 %	1 426	57 %	2 201	70 %
70+ år	1 872	33 %	1 001	40 %	871	28 %
Z86.1A Covid-19 i den egna sjukhistorien						
Totalt	6 321		3 032		3 289	
0-17 år	104	2 %	54	2 %	50	2 %
18-69 år	4 195	66 %	1 933	64 %	2 262	69 %
70+ år	2 022	32 %	1 045	34 %	977	30 %
U10.9 Multisystemiskt inflammatoriskt syndrom associerat med covid-19						
Totalt	277		173		104	
0-17 år	151	55 %	95	55 %	56	54 %
18-69 år	80	29 %	50	29 %	30	29 %
70+ år	46	17 %	28	16 %	18	17 %

Källa: Patientregistret, Socialstyrelsen

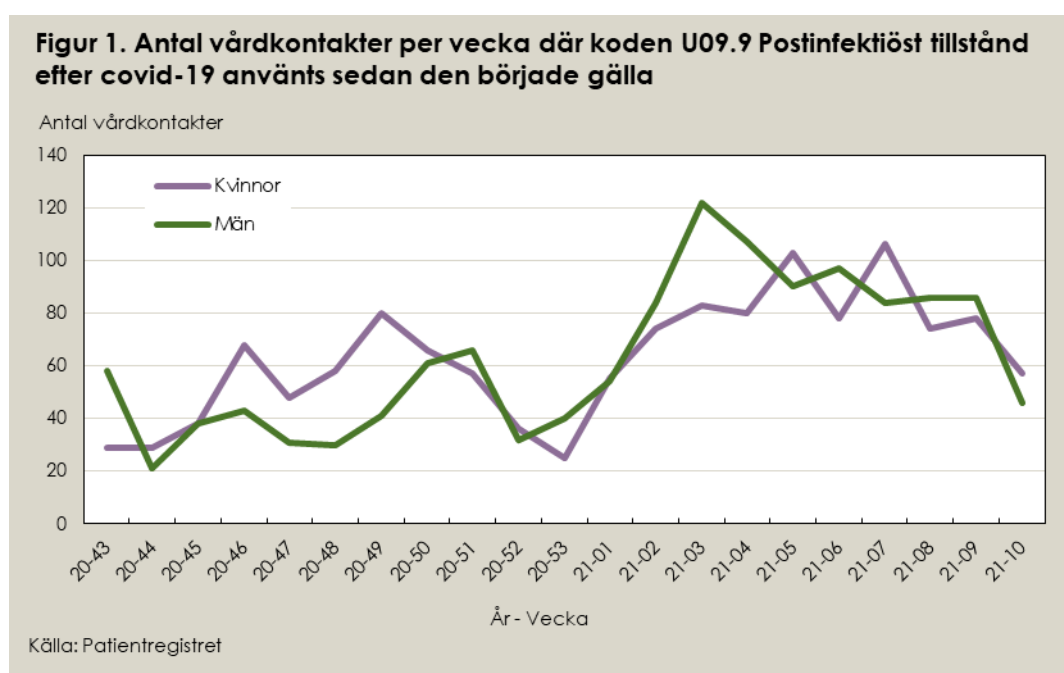
Vanligast förekommande är kod för covid-19 i den egna sjukhistorien, 6 321 patienter fick Z86.1A, som gällde fram till årsskiftet, och 5 607 har hittills fått den nya U08.9. Betydligt färre har hittills fått postcovid-koden U09.9, 1 750 patienter fram till den 23 mars. Något fler kvinnor än män har fått kod för covid-19 i den egna sjukhistorien, men för postcovid-koden märks istället en liten övervikt för män. Av dem med kod för covid-19 i sjukhistorien är två tredjedelar under 70 år, av dem med postcovid-kod är det tre fjärdedelar. En större andel av kvinnorna än av männen är under 70 år – exempelvis för postcovid (U09.9) är 77 procent av kvinnorna under 70 år, mot 71 procent av männen. Patientgruppen

med kod för multisystemiskt inflammatoriskt syndrom är betydligt mindre och har en helt annan åldersprofil, med 55 procent av patienterna under 18 år.

U09.9 Postinfektiöst tillstånd efter covid-19

Koden U09.9, som står för Postinfektiöst tillstånd efter covid-19 (postcovid), har hittills använts vid 2 671 vårdkontakter i patientregistret för totalt 1 750 personer, 893 män och 857 kvinnor. Koden började gälla den 16 oktober 2020.

Figur 1 visar hur kodens användning har ökat sedan den infördes. Under 2020 rapporterades i snitt ett 90-tal vårdkontakter per vecka, med en liten övervikt för kvinnor. Hittills i år har rapporterats i medeltal cirka 170 vårdkontakter per vecka, nu med en liten övervikt för män. De låga värdena för vecka 10 2021 beror till stor del på eftersläpning i inrapporteringen till patientregistret.



Vid 468 av de 2 671 vårdkontakterna (18 procent) anges koden som huvuddiagnos, trots att den inte är avsedd att användas på det sättet. Vid 206 av dessa är det också den enda diagnoskoden. Vid 96 av vårdkontakterna (4 procent) förekommer U09.9 tillsammans med kod för pågående covid-19, och vid 469 av dem (18 procent) förekommer koden tillsammans med kod för covid-19 i den egna sjukhistorien. Detta avviker också från hur koden är avsedd att användas.

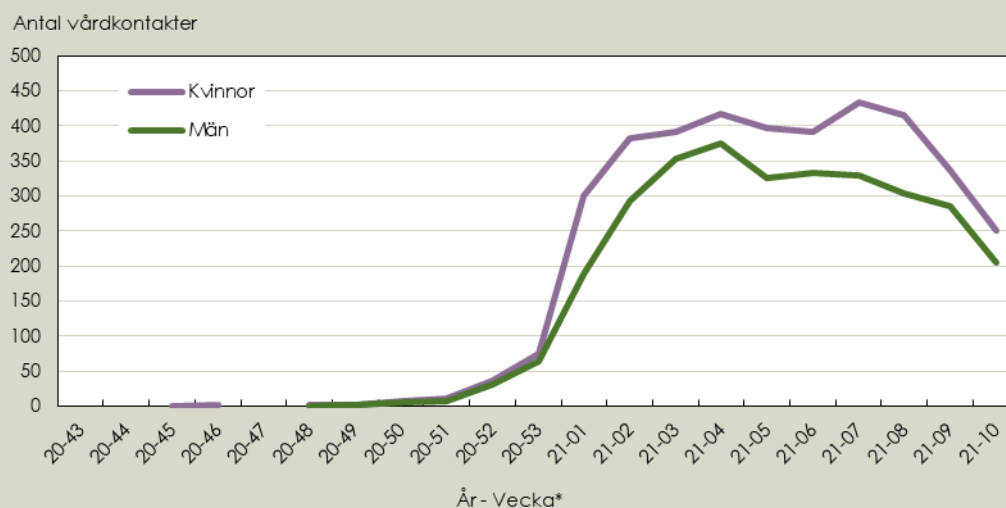
Postcovid-koden U09.9 ska användas som tilläggskod efter kod som beskriver aktuellt kvarstående symptom eller sent besvär efter covid-19. De vanligaste typerna av symptom som koden angetts tillsammans med är besvär med lungfunktion eller andning – det rapporteras vid över hälften av vårdkontakterna med U09.9 (55 procent). Vanligt är också att hjärntrötthet eller kognitiv nedsättning (31 procent), smärta (26 procent) eller hjärtklappning/POTS (15 procent) rapporteras vid en vårdkontakt med postcovid. Statistiken baseras på såväl huvuddia-

gnos som bidiagnoser. Det innebär att mer än ett symtom eller besvär kan dokumenteras vid varje vårdkontakt, och därmed summerar också andelarna till mer än 100 procent. Andra vanligt förekommande tillstånd som rapporterats in tillsammans med U09.9 är neurologiska symtom (9 procent), KOL/astma (6 procent), yrsel/illamående (6 procent), pneumoni (5 procent), njurbesvär (5 procent), sömnbesvär (5 procent), besvär med lukt/smak (5 procent), feber (3 procent) och depression/ångest (3 procent). De koder enligt ICD-10-SE som ingår i grupperna ovan redovisas i bilagan.

U08.9 Covid-19 i den egna sjukhistorien

Koden U08.9, Covid-19 i den egna sjukhistorien, förekommer för 5 607 patienter vid totalt 7 114 vårdkontakter i patientregistret. Koden började gälla den 1 januari 2021. Figur 2 visar hur användningen av koden snabbt ökade när den togs i bruk. Därefter har den använts vid 700-800 vårdkontakter i veckan, något mer för kvinnor än för män. Det återstår att se om minskningen de senaste veckorna enbart är en följd av eftersläpningen i rapporteringen till patientregistret.

Figur 2. Antal vårdkontakter per vecka där koden U08.9 Covid-19 i den egna sjukhistorien använts*



Källa: Patientregistret

*) I figuren anges vårdtillfällen i slutet av vård efter inskrivningsvecka, även om diagnosen sätts slutgiltigt vid utskrivning. Därför förekommer ett fåtal vårdkontakter med U08.9 under 2020.

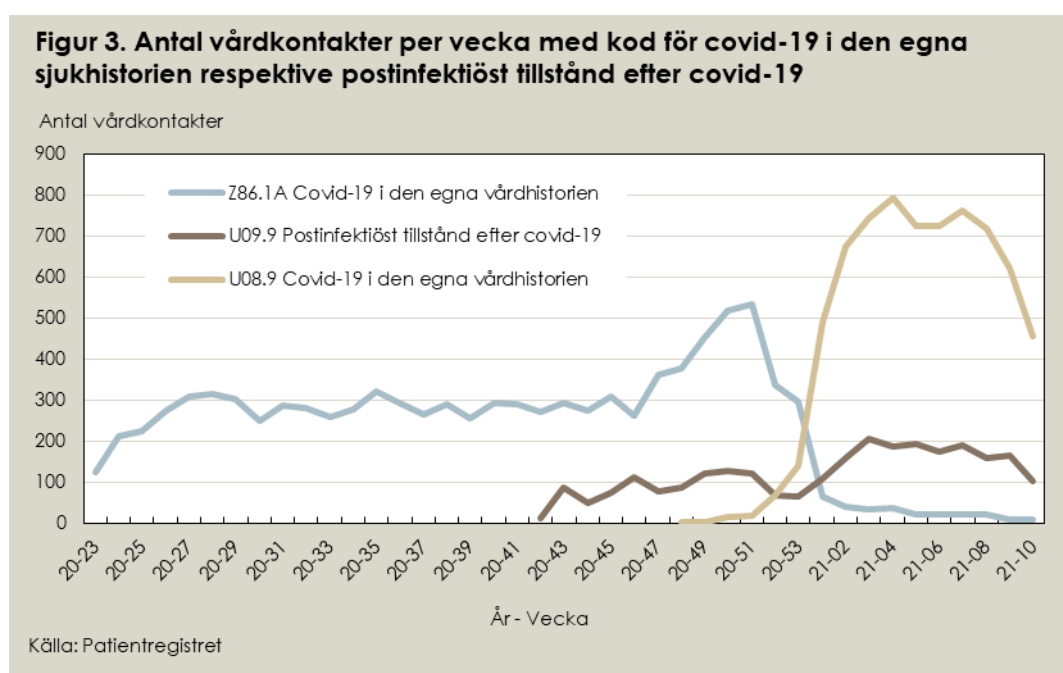
Vid 440 av de 7 114 vårdkontakterna (6 procent) anges koden som huvuddiagnos trots att den inte är avsedd att användas på det sättet. Vid drygt hälften av dessa är det den enda angivna diagnoskoden. Vid 305 av vårdkontakterna (4 procent) förekommer koden tillsammans med kod för pågående covid-19, postinfektiöst tillstånd efter covid-19 eller multisystemiskt inflammatoriskt syndrom associerat med covid-19, vilket också avviker från hur koden är avsedd att användas.

Z86.1A Covid-19 i den egna sjukhistorien

Koden Z86.1A, Covid-19 i den egna sjukhistorien, förekommer för 6 321 patienter vid totalt 9 720 vårdkontakter. Under perioden från den 1 juni fram till den 16

oktober 2020 var detta den enda kod som fanns för att dokumentera såväl genomgången covid-19 som kvarstående symtom eller sena besvär efter covid-19.

Figur 3 visar hur Z86.1A använts sedan den infördes, i relation till de senare införda koderna U09.9 och U08.9. Efter en ökning under juni månad användes Z86.1A stadigt vid cirka 300 vårdkontakter per vecka, eller strax därunder, in i november 2020. Trenden påverkades inte av att den specifika koden för postinfektiöst tillstånd efter covid-19, U09.9, infördes i mitten av oktober. Tvärtom började en månad senare en ökning av användningen av Z86.1A. Efter en tillfällig nedgång av vårdkontakterna under helgveckorna fortsatte ökningen under januari, nu med den nya koden för covid-19 i den egna sjukhistorien, U08.9. Från och med den 1 januari ska Z86.1A inte längre användas, men den har trots det förekommit i rapporteringen till patientregistret.

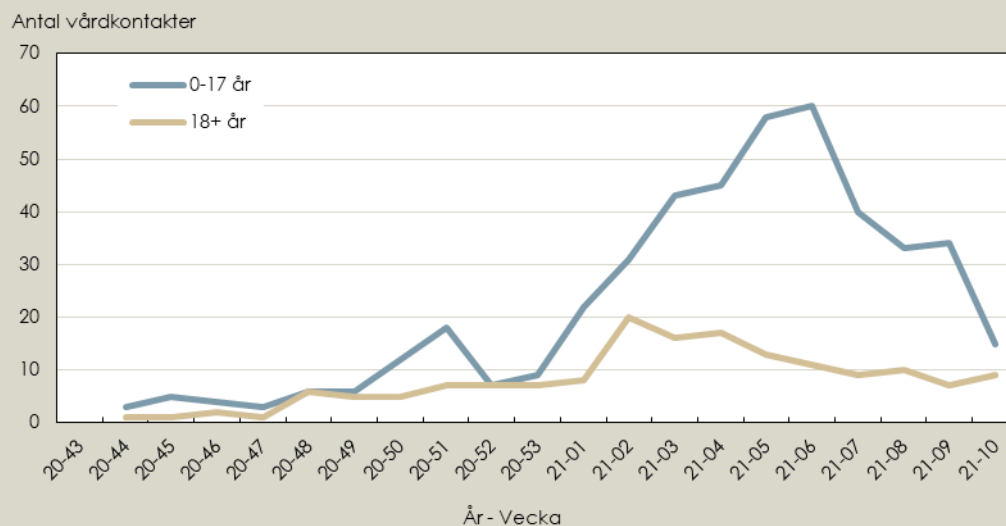


U10.9 Multisystemiskt inflammatoriskt tillstånd associerat med covid-19

Koden U10.9, Multisystemiskt inflammatoriskt tillstånd associerat med covid-19, har hittills använts vid 625 vårdkontakter i patientregistret för totalt 277 personer, 173 män och 104 kvinnor. Huvuddelen, 55 procent, är under 18 år. Koden används till 72 procent som huvuddiagnos.

U10.9 började gälla den 16 oktober 2020. Som figur 4 visar användes koden något mer för barn under 18 år än för vuxna redan under 2020, men skillnaden var inte alltför stor. Under januari och in i februari märks däremot en ökning bland barn, som inte har någon motsvarighet bland de vuxna. På grund av eftersläpningen i rapporteringen till patientregistret är det ännu för tidigt att dra några slutsatser av den minskning som figuren visar efter vecka 6 2021.

Figur 4. Antal vårdkontakter per vecka där koden U10.9 Multisystemiskt inflammatoriskt tillstånd associerat med covid-19 använts sedan den började gälla



Mer information

Information om kodning vid covid-19: <https://www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/e-halsa/klassificering-och-koder/icd-10/>

Statistik om covid-19: <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/statistik-om-covid-19/>

Patientregistret: <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/register/alla-register/patientregistret/>

Postcovid – stöd till beslutsfattare och personal i hälso- och sjukvården –

del 1: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-3-7276.pdf>

del 2: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-4-7351.pdf>

Kontakt:

Anders Jacobsson (statistikfrågor)

E-post: anders.jacobsson@socialstyrelsen.se

Christian Francke (terminologi- och klassificeringsfrågor)

E-post: christian.francke@socialstyrelsen.se

Anna Bennet-Bark (enhetschef)

E-post: anna.bennet@socialstyrelsen.se

Telefon: 075-247 30 00

Bilaga

ICD-10-SE-koder som angetts tillsammans med koden U09.9, Postinfektiöst tillstånd efter covid-19 (postcovid)

På sidorna 5-6 i faktabladet beskrivs grupper av symtom eller besvär som angetts tillsammans med postcovid-koden U09.9. De diagnoskoder som utgör grupperna listas nedan. Dessa är de vanligast förekommande vid postcovid i patientregistret, kompletterat med koder inom samma kategori. Exempel: I gruppen Smärta ingår diagnoskategorin ”R52 Smärta och värk som ej klassificeras på annan plats”. I den kategorin utgör koden ” R52.9 Smärta eller värk, ospecificerad” 74 procent av träffarna men koderna R52.0, R52.1 och R52.2 med underkategorier har inkluderats för fullständighetens skull. Listan ska inte betraktas som en fullständig förteckning över de diagnoskoder som kan förekomma i samband med postcovid.

Depression/Ångest		G93.3	Trötthetssyndrom efter virusinfektion
F32.0	Lindrig depressiv episod	R41.0	Desorientering, ospecificerad
F32.1	Medelsvår depressiv episod	R41.1	Anterograd amnesi
F32.2	Svår depressiv episod utan psykotiska symtom	R41.2	Retrograd amnesi
F32.3	Svår depressiv episod med psykotiska symtom	R41.3	Annan amnesi
F32.8	Andra specificerade depressiva episoder	R41.4	Annan amnesi
F32.9	Depressiv episod, ospecificerad	R41.8	Andra och ospecificerade symtom och sjukdomstecken som engagerar uppfattningsförmåga och varseblivning
F41.0	Paniksyndrom [episodisk paroxysmal ångest]	R41.8A	Lindrig kognitiv störning, subjektiv
F41.1	Generaliserat ångestsyndrom	R41.8W	Andra och ospecificerade symtom och sjukdomstecken som engagerar uppfattningsförmåga och varseblivning
F41.2	Blandade ångest- och depressionstillstånd	R53.9	Sjukdomskänsla och trötthet
F41.3	Andra blandade ångeststillstånd		
F41.8	Andra specificerade ångeststillstånd		
F41.9	Ångeststillstånd, ospecificerat		
Feber		Hjärtklappning/POTS	
R50.9	Feber, ospecificerad	G90.8	Andra specificerade sjukdomar i autonoma nervsystemet
		I49.8	Andra specificerade hjärtarytmier
		I49.8W	Andra specificerade hjärtarytmier
		I49.9	Hjärtarytmi, ospecificerad
Hjärntrötthet/Kognitiv nedsättning		R00.0	Takykardi, ospecificerad
F06.7	Lindrig kognitiv störning	R00.1	Bradykardi, ospecificerad
F06.8	Andra specificerade psykiska syndrom och störningar orsakade av hjärnskada, cerebral dysfunktion eller kroppslig sjukdom	R00.2	Hjärtklappning
F43.8A	Utmattningsyndrom	R01.1	Hjärtblåsljud, ospecificerat
F48.0	Neurasteni	R94.3	Onormala resultat av undersökningar av kardiovaskulära funktioner

R94.3A	Elektrokardiogram (EKG) ej normalt
R94.3B	Fonokardiogram (FKG) ej normalt
R94.3C	Vektorkardiogram ej normalt
R94.3W	Annat onormalt fynd vid kardiiovaskulär undersökning

Kol/Astma

J44.0	Kroniskt obstruktiv lungsjukdom med akut nedre luftvägsinfektion
J44.1	Kroniskt obstruktiv lungsjukdom med akut exacerbation, ospecificerad
J44.8	Annan specificerad kroniskt obstruktiv lungsjukdom
J44.9	Kroniskt obstruktiv lungsjukdom, ospecificerad
J45.1	Icke-allergisk astma
J45.8	Blandad astma
J45.9	Astma, ospecificerad
J46.9	Akut svår astma

Lukt/Smak

R43.0	Anosmi
R43.1	Parosmi
R43.2	Parageusi
R43.8	Andra och ospecificerade rubbningar av lukt och smak

Lungfunktion/Andning

I26.0	Lungemboli med uppgift om akut cor pulmonale
I26.9	Lungemboli utan uppgift om akut cor pulmonale
J43.9	Lungemfysem, ospecificerat
J80.9	Akut andningssviktsyndrom hos vuxen
J80.9A	Lätt ARDS (oxygeneringsindex (PaO ₂ /FIO ₂) = 26–40 och PEEP 5 eller mer)
J80.9B	Måttlig ARDS (oxygeneringsindex (PaO ₂ /FIO ₂) = 13–25 och PEEP 5 eller mer)
J80.9C	Svår ARDS (oxygeneringsindex (PaO ₂ /FIO ₂) mindre än 13 och PEEP 5 eller mer)
J80.9X	ARDS utan uppgift om svårighetsgrad
J84.1	Annan interstitiell lungsjukdom med fibros
J90.9	Utgjutning i lungsäcken som ej klassificeras på annan plats
J93.9	Pneumotorax, ospecificerad
J96.0	Akut respiratorisk insufficiens
J96.00	Akut respiratorisk insufficiens-Hypoxi utan hyperkapné
J96.01	Akut respiratorisk insufficiens-Hypoxi med hyperkapné
J96.09	Akut respiratorisk insufficiens-Typ ospecificerad
J96.1	Kronisk respiratorisk insufficiens

J96.10	Kronisk respiratorisk insufficiens-Hypoxi utan hyperkapné
J96.11	Kronisk respiratorisk insufficiens-Hypoxi med hyperkapné
J96.19	Kronisk respiratorisk insufficiens-Typ ospecificerad
J96.9	Respiratorisk insufficiens, ospecificerad
J96.90	Respiratorisk insufficiens, ospecificerad-Hypoxi utan hyperkapné
J96.91	Respiratorisk insufficiens, ospecificerad-Hypoxi med hyperkapné
J96.99	Respiratorisk insufficiens, ospecificerad-Typ ospecificerad
R05.9	Hosta
R06.0	Dyspné
R06.8	Andra och ospecificerade andningsrubbingar
R91.9	Onormala fynd vid radiologisk diagnostik avseende lunga
R94.2	Onormala resultat av lungfunktionsundersökningar

Neurologiska besvär

G63.0	Polyneuropati vid infektions- och parasit-sjukdomar som klassificeras på annan plats
R20.1	Hypestesi
R20.2	Parestesi
R20.3	Hyperestesi
R20.8	Andra och ospecificerade rubbningar av hudkänslan
R29.8	Andra och ospecificerade symtom och sjukdomstecken från nervsystemet och muskuloskeletal systemet

Njurbesvär

N17.8	Annan akut njursvikt
N17.9	Akut njursvikt, ospecificerad
N18.3	Kronisk njursvikt, stadium 3
N18.4	Kronisk njursvikt, stadium 4
N18.5	Kronisk njursvikt, stadium 5
N18.9	Kronisk njursvikt, ospecificerad
N19.9	Njursvikt, ospecificerad som akut eller kronisk
N28.0	Njurischemi och njurinfarkt
R94.4	Onormala resultat av undersökningar av njurfunktionen

Pneumoni

J12.0	Pneumoni orsakad av adenovirus
J12.1	Pneumoni orsakad av respiratoriskt syncyti-alvirus [RSV]
J12.2	Pneumoni orsakad av parainfluenzavirus

J12.3	Pneumoni orsakad av humant metapneumovirus	G44.2	Spänningshuvudvärk
J12.8	Annan specificerad viruspneumoni	G44.3	Kronisk posttraumatisk huvudvärk
J12.9	Viruspneumoni, ospecificerad	G44.4	Läkemedelsutlöst huvudvärk som ej klassificeras på annan plats
J13.9	Pneumoni orsakad av Streptococcus pneumoniae	G44.8	Andra specificerade huvudvärkssyndrom
J14.9	Pneumoni orsakad av Haemophilus influenzae	M25.5	Ledvärk
J15.0	Pneumoni orsakad av Klebsiella pneumoniae	M25.5B	Ledvärk UNS i axelled
J15.1	Pneumoni orsakad av Pseudomonas	M25.5C	Ledvärk UNS i armbågsled
J15.2	Pneumoni orsakad av stafylokocker	M25.5D	Ledvärk UNS i handled/hand
J15.3	Pneumoni orsakad av streptokocker grupp B	M25.5E	Ledvärk UNS i bäckenet
J15.4	Pneumoni orsakad av andra streptokocker	M25.5F	Ledvärk UNS i höftled
J15.5	Pneumoni orsakad av Escherichia coli	M25.5G	Ledvärk UNS i knäled
J15.6	Pneumoni orsakad av andra gramnegativa bakterier	M25.5H	Ledvärk UNS i fotled/fot
J15.7	Pneumoni orsakad av Mycoplasma pneumoniae	M54.0	Pannikulit i nacke och rygg
J15.8	Annan specificerad bakteriell pneumoni	M54.1	Radikulopati
J15.9	Bakteriell pneumoni, ospecificerad	M54.2	Cervikalgi
J16.0	Klamydiapneumoni	M54.3	Ischias
J16.8	Pneumoni orsakad av andra specificerade infektiösa organismer	M54.4	Lumbago med ischias
J17.0	Pneumoni vid bakteriella sjukdomar som klassificeras på annan plats	M54.5	Lumbago
J17.1	Pneumoni vid virussjukdomar som klassificeras på annan plats	M54.6	Smärtor i bröstryggen
J17.2	Pneumoni vid svampsjukdomar	M54.8	Annan specificerad ryggvärk
J17.3	Pneumoni vid parasitsjukdomar	M54.9	Ryggvärk, ospecificerad
J17.8	Pneumoni vid andra sjukdomar som klassificeras på annan plats	M79.1	Myalgi
J18.0	Bronkopneumoni, ospecificerad	M79.1B	Myalgi UNS i axelled/överarm
J18.1	Lobär pneumoni, ospecificerad	M79.1C	Myalgi UNS i armbåge/underarm
J18.2	Hypostatisk pneumoni, ospecificerad	M79.1D	Myalgi UNS i handled/hand
J18.8	Annan pneumoni orsakad av ospecificerad mikroorganism	M79.1F	Myalgi i höftled/lårben
J18.9	Pneumoni, ospecificerad	M79.1G	Myalgi UNS i knäled/underben
		M79.1H	Myalgi i fotled/fot
		M79.2	Ospecificerad neuralgi och neurit
		M79.6	Smärtor i extremitet
		M79.6B	Smärta, ospecifik i överarm
		M79.6C	Smärta, ospecifik i underarm
		M79.6D	Smärta, ospecifik i hand
		M79.6F	Smärta, ospecifik i lår
		M79.6G	Smärta, ospecifik i underben
		M79.6H	Smärta, ospecifik i fot
		M79.7	Fibromyalgi
		R07.0	Strupsmärter
		R07.1	Bröstmärter vid andning
		R07.2	Prekordiala smärter
		R07.3	Andra bröstsmärter
Smärta			
G43.0	Migrän utan aura [vanlig migrän]		
G43.1	Migrän med aura [klassisk migrän]		
G43.2	Status hemicranicus		
G43.3	Komplicerad migrän		
G43.8	Annan specificerad migrän		
G43.9	Migrän, ospecificerad		
G44.0	Syndrom med cluster headache		
G44.1	Vaskulär huvudvärk som ej klassificeras på annan plats		

R07.4	Bröstmärtnor, ospecificerade	R11.9	Illamående och kräkningar
R09.1	Pleurasmärtnor	R11.9A	Illamående
R10.0	Akut buk	R11.9B	Kräkningar
R10.1	Smärtnor i övre delen av buken	R42.9	Yrsel och svindel
R10.2	Smärtnor i bäcken och bäckenbotten		
R10.3	Smärtnor i andra delar av bukens nedre del		
R10.4	Andra och ospecificerade smärtnor i buken		
R10.4X	Buksmärtnor UNS		
R51.9	Huvudvärk		
R52.0	Akut smärta		
R52.1	Kronisk behandlingsresistent smärta		
R52.2	Annan kronisk smärta eller värk		
R52.2A	Långvarig smärta, nociceptiv		
R52.2B	Långvarig smärta, neuropatisk		
R52.2C	Långvarig smärta utan känd orsak		
R52.9	Smärta eller värk, ospecificerad		

Sömproblem

F51.0	Icke-organisk sömnlöshet
F51.1	Icke-organisk hypersomni
F51.2	Icke-organisk störning i dygnsrytmen
F51.3	Sömngång [somniaambulism]
F51.4	Nattskräck
F51.5	Mardrömmar
F51.8	Andra specificerade icke-organiska sömnstörningar
F51.9	Icke-organisk sömnstörning, ospecificerad
G47.0	Insomni (insomningsstörningar och avkortad nattsömn)
G47.1	Hypersomni (överdriven sömnighet)
G47.2	Dygnsrytmstörningar
G47.3	Sömnapné syndrom
G47.4	Narkolepsi och kataplexi
G47.8	Andra specificerade sömnstörningar
G47.9	Sömnstörning, ospecificerad

Yrsel/illamående

H81.1	Benign paroxysmal yrsel
H81.3	Annan perifer yrsel
H81.4	Yrsel av central orsak
H81.8	Andra specificerade rubbningar i balansapparatus funktion
H81.9	Rubbning i balansapparatus funktion, ospecificerad
H82.9	Yrselsyndrom vid sjukdomar som klassificeras på annan plats
