



# Registreringsanvisningar- SVF kodning

## SVF Äggstockscancer

2022-02-15

Region Halland

Werner Carina, Thomasson Maria RK HÄLSO -OCH SJUKVÅRD

### Ansvar för kodning

- Patient omhändertas på en ort inom samma klinik – koordinator på kliniken
- Patient remitteras från t ex Kungsbacka till Varberg för fortsatt omhändertagande – koordinator på mottagande enhet är ansvarig för den fortsatta kodningen.
- Patient remitteras från t e x Kungsbacka till Varberg för fortsatt omhändertagande – patient remitteras därefter till Halmstad för operation – koordinator i Varberg är ansvarig för kodningen och omvänt.

### Registrering av koder

SVF registreras med kod VH405 – koden anges i remissbedömningens åtgärdsruta i de fall patienten är remitterad via remiss.

Patientens SVF startas i samband med besök hos specialist - kodas startkoden VH410 på en läkaranteckning/utan besöksanteckning.

SVF kan startas utan föregående remiss- vid ett akutbesök, ineliggande patient, en operation, ett PAD-svar eller annat där en välgrundad misstanke uppstår. Startkoden VH410 registreras på en läkaranteckning/ubes ant

SVF Äggstockscancer			
SVF		REGISTRERING	KOMMENTAR
1	Beslut om <b>misstanke om äggstockscancer</b> . Remiss kommer från primärvård eller annan remittent. Remiss ska vara märkt med "SVF" Om remiss inte är märkt "SVF" och det går att utläsa i remissen att det handlar om en misstanke om äggstockscancer ska patienten registreras i förloppet.	Kodas med <b>VH405</b>	Primärvården fattar beslut misstanke om cancer.
2	Vid första gynekologiska undersökning/vaginalt ultraljud/bedömning av CA 125/ RMI beräkning enligt nationellt vårdprogram	Kodas med VH410	Datum för start av SVF kodas på läkarbesök i specialiserad vård.
Start av SVF vid start av behandling			
3	Start av första behandling, kirurgi	Kodas med VH450	Start av kurativ eller palliativ kirurgisk behandling
4	Start av första behandling, läkemedel	Kodas med VH452	Datum för kurativ eller palliativ cancerspecifik läkemedelsbehandling. Används även för kombinerad behandling (radiokemoterapi) som startar med läkemedelsbehandling.
5	Start av första behandling, palliativ <i>Avser symtomlindrande behandling; "Best supportive care"</i>	Kodas med VH458	Avser symtomlindrande behandling. Koden används om ingen tumörspecifik behandling ges. Koden ska sättas vid datum för behandlingsbeslutet. Själva behandlingen (mot t.ex. illamående, smärta) har ofta startat redan under utredningen
Avslut av SVF innan start av behandling			
6	Kriterier för välgrundad misstanke ej uppfyllda	Kodas med VH470	Remissgranskning visar att patienten är anmäld till SVF på felaktig grund; ingen utredning startas.
7	På grund av annan cancer	Kodas med VH472	Utredningen resulterar i att en annan cancerdiagnos ställs. Annat SVF startas om sådant finns.
8	Andra medicinska skäl Obs! Obligatoriskt att koda avliden patient som startat SVF!	Kodas med VH474	Efter läkarbedömning t.ex. när annan allvarlig sjukdom behöver behandlas först (annan cancer, codd-19,

			stroke eller liknande) eller patienten avlider innan start av behandling.
9	Patientens val	Kodas med VH476	Patienten tackar aktivt nej till att utredas eller behandlas enligt ett standardiserat vårdförlopp, i samråd med medicinskt ansvarig läkare. När en patient enbart begär ett senare datum för utredning eller behandling ska koden inte användas (eftersom det standardiserade vårdförloppet inte ska avslutas).
10	Patientvald väntetid	Kodas med UZ999	Lokal kod som kan används när patienten själv vill ha en senare tid för utredning – koden används endast för intern uppföljning.
11	Misstanke om cancer avskrivs	Kodas med VH478	Utredningen resulterar i att en annan diagnos än cancer ställs, eller att ingen diagnos ställs.
<b>Felkodning</b>			
12	Rättning vid felkodning	Kodas med VH470	Om felaktig kod ligger i remissen och besöket är ankomstregistrerat kan koden inte tas bort. Istället måste man göra en läkar- SSK anteckning och avsluta med KVÅ kod VH470. Rätt vårdförlopp startas i samma anteckning om händelsedatum stämmer med startdatum. I annat fall måste ny anteckning göras.
<b>Överflyttad till/från annat landsting/region</b>			
13	Patienten överflyttad till annat landsting/region	Kodas med VH490	Datum för kod ska vara när beslut fattas om att patient ska få behandling i annan region
14	Patient mottagen från annat landsting/region	Kodas med VH491	Datum då patient mottogs från annat län/region Den region som avslutar SVF (vid start av behandling eller av annan orsak) ska rapportera hela vårdförloppet till den nationella väntetidsdatabasen, även när SVF har startats i en annan region. Regionen ska då rapportera 1. Datum för välgrundad misstanke (VH410)

			<p>2. Datum för remissmottagande (VH491) samt vilken region som remitterat patienten</p> <p>3. Datum för avslut (VH450 till VH478)</p> <p>4. Patientens folkbokföringslänskod</p> <p>När en SVF-patient remitteras till en annan region är det därför viktigt att remissen innehåller information om datum för välgrundad misstanke</p>
<b>Övriga koder</b>			
15	<b>Multidisciplinär konferens MDK</b>	<b>Kodas enligt rutin VH435</b>	<b>Obligatorisk</b>
16	<b>Datum då patienten informeras om diagnos/ utredningsresultat</b>	<b>Kodas med VH440</b>	<b>Obligatorisk</b>
17	<b>Behandlingsbeslut</b>	<b>Kodas med VH443</b>	<b>Obligatorisk</b>

**2022-02-15** Kod VH474 tillagd förklarande text. Kod VH491 Förtydligat vad som ska rapporteras till nationella databasen.