

Registreringsanvisningar- SVF kodning

SVF Neuroendokrina tumörer (NET) inkl. binjurecancer

2022-02-14

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

Start av SVF koder med VF410 – koden anges i remissbedömningens åtgärdsruta i de fall patienten är remitterad via remiss. I de fall beslut fattas på ett besök/inneliggande på avdelning/återbesök/PAD-svar, koder startkoden VK110 på en läkaranteckning/utan besöksanteckning.

SVF Urinblåse- och urinvägscancer			
SVF	REGISTRERING	KOMMENTAR	
1	Beslut om vägrundad misstanke NET inkl binjurecancer 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 välgrundad misstanke om urinblåsecancer.	Kodas med VF410	Primärvården fattar beslut om välgrundad misstanke. Datum för start i förloppet är remissdatum.
Avslut av SVF vid start av behandling			
2	Start av första behandling, kirurgi	Kodas med VF450	Vid icke muskelinvasiva tumör används koden för TURB. Vid muskelinvasiva tumör används koden för cystektomi (TURB räknas för dessa patienter som en del av utredningen och inte en behandling). <i>Vårdförloppsbeskrivningen anger olika ledtider för dessa behandlingar men koderna fångar i dagsläget inte skillnaden på ett tillfredsställande sätt. Vårdförloppet och kodningsvägledningen kommer att uppdateras för att lösa detta under 2017.</i>
3	Start av första behandling, läkemedel	Kodas med VF452	Datum för kurativ eller palliativ cancerspecifik läkemedelsbehandling. Används även för kombinerad behandling (radiokemoterapi) som startar med läkemedelsbehandling.
4	Start av första behandling, palliativ <i>Avser symtomlindrande behandling; "Best supportive care"</i>	Kodas med VF458	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

5	Start av första behandling, annan: Behandling av NEC/binjurebarkcancer, oavsett behandlingstyp	Kodas med VF459	Datum då behandling av NEC eller binjurebarkcancer startas.
Avslut av SVF av annan orsak			
6	Kriterier för välgrundad misstanke ej uppfyllda	Kodas med VF470	Remissgranskning visar att patienten är anmäld till SVF på felaktig grund; ingen utredning startas.
7	På grund av annan cancer	Kodas med VF472	Utredningen resulterar i att en annan cancerdiagnos ställs. Annat SVF startas om sådant finns.
8	Ingen ytterligare åtgärd	Kodas med VF473	Koden sätts när patienten bedöms vara färdigbehandlad i.o.m. utredningen. Patienten planeras för eventuell uppföljning. Maximal ledtid saknas eftersom koden kan sättas i olika skeden under utredningen. Koden sätts det datum då patienten får information om att ingen ytterligare behandling behövs.
9	Andra medicinska skäl	Kodas med VF474	Efter läkarbedömning, t.ex. när annan allvarlig sjukdom behöver behandlas först (annan cancer, covid-19, stroke eller liknande), eller patienten avlider innan start av behandling.
10	Patientens val	Kodas med VF476	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).
11	Misstanke om cancer avskrivs	Kodas med VF478	Utredningen resulterar i att en annan diagnos än cancer ställs, eller att ingen diagnos ställs.
Felkodning			
12	Rättning vid felkodning	Kodas med VF470	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 VF470. Rätt vårdförlopp startas i samma anteckning om händelsedatum stämmer med startdatum. I annat fall måste ny anteckning göras
Överflyttad till/från annat landsting/region			
13	Patienten överflyttad till annat landsting/region	Kodas med VF490	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 VF491	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 (VF410) 2. Datum för remissmottagande (VF491) samt vilken region som remitterat patienten 3. Datum för avslut (VF450 till VF478) 4. Patientens folkbokföringslänskod När en SVF-patient remitteras till en annan region är det därför viktigt att remissen innehåller information om datum för välgrundad misstanke
Övriga koder			
15	Multidisciplinär konferens (MDK) eller via anteckningstyp-journaltyp MDK Alternativ SVF kod	Kodas enligt rutin VF435	Obligatorisk
16	Information om diagnos/ utredningsresultat	Kodas med VF440	Obligatorisk
17	Behandlingsbeslut	Kodas enligt rutin	Obligatorisk

Uppdateringar

2021-05-14 Kod VF473 tillagd under Avslut av SVF av annan orsak

2022-02-14 Kod VF474 tillagd förklarande text. Kod VF491 Förtydligat vad som ska rapporteras till nationella databasen.