

Registreringsanvisningar- SVF kodning

SVF Myeloproloferativ neoplasi (MPN)

2022-12-27

Region Halland

Werner Carina, Thomasson Maria RK HÄLSO -OCH SJUKVÅRD

Registrering av koder

Start av SVF kudas med VN810– 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, kudas startkoden VN810 på en läkaranteckning/utan besöksanteckning.

SVF Akut myeloisk leukemi AML		
SVF	REGISTRERING	KOMMENTAR
1	<p>Beslut om välgrundad misstanke om myeloproliferativ neoplasi. 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 myeloproliferativ neoplasi patienten registreras i förloppet.</p>	<p>Kodas med VN810</p> <p>Primärvården fattar beslut misstanke om cancer. Datum för start i förloppet är remissdatum</p>
Avslut av SVF vid start av behandling		
2	Start av första behandling, annan	<p>Kodas med VN859</p> <p>Datum för behandlingsbeslut tillsammans med patienten oavsett behandling.</p>
Avslut av SVF av annan orsak		
3	Kriterier för välgrundad misstanke ej uppfyllda	<p>Kodas med VN870</p> <p>Remissgranskning visar att patienten är anmäld till SVF på felaktig grund; ingen utredning startas.</p>
4	På grund av annan cancer	<p>Kodas med VN872</p> <p>Utredningen resulterar i att en annan cancerdiagnos ställs. Annat SVF startas om sådant finns. Denna kod används när utredningen resulterar i diagnos myelofibros (MF) eller MPN UNS (D47.4, D47.1)</p>
5	Andra medicinska skäl	<p>Kodas med VN874</p> <p>Efter läkarbedömning, t.ex. när annan allvarlig sjukdom behöver behandlas först, eller patienten avlider innan start av behandling.</p>
6	Patientens val	<p>Kodas med VN876</p> <p>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).</p>

7	Patientvald väntetid	Kodas med UZ999	Lokal kod som kan användas när patienten själv vill ha en senare tid för utredning- koden används endast för intern uppföljning.
8	Misstanke om cancer avskrivs	Kodas med VN878	Utredningen resulterar i att en annan diagnos än cancer ställs, eller att ingen diagnos ställs.
Felkodning			
9	Rättning vid felkodning	Kodas med VN870	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 VN670. Rätt vårdförlopp startas i samma anteckning om händelsedatum stämmer med startdatum. I annat fall måste ny anteckning göras.
Överflyttad till/från annat landsting/region			
10	Patienten överflyttad till annat landsting/region	Kodas med VN890	Datum för kod ska vara när beslut fattas om att patient ska få behandling i annan region
11	Patient mottagen från annat landsting/region	Kodas med VN891	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 (VN810) 2. Datum för remissmottagande (VN891) samt vilken region som remitterat patienten 3. Datum för avslut (VN850 till VN878) 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			

12	Multidisciplinär konferens (MDK) eller via anteckningstyp- journaltyp MDK Alternativ SVF	Kodas enligt rutin VN835	Obligatorisk
13	Information om diagnos/ utredningsresultat	Kodas med VN840	Obligatorisk
14	Behandlingsbeslut	Kodas enligt rutin	Obligatorisk