



Registreringsanvisningar- SVF kodning

SVF Äggstockscancer

2024-06-27

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 - kudas 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 misstanke om äggstockscancer . 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 VH405 | 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 | Annan cancer – utredningen resulterar i annan cancerdiagnos | Kodas med VH472 | Utredningen resulterar i att en annan cancerdiagnos ställs. Koden sätts vid datum för det avslutande samtalet. Annat SVF kan startas om sådant finns. |

| | | | |
|---|---|-----------------|--|
| 8 | Andra medicinska skäl Obs! Obligatoriskt att koda avliden patient som startat SVF! | Kodas med VH474 | Efter läkarbedömning, när annan allvarlig sjukdom eller andra omständigheter behöver behandlas eller åtgärdas först och som avsevärt (> 3 veckor) förlänger ledtiden. Kan t.ex. användas vid annan samtidig cancer, stroke, akut hjärtinfarkt, svår demens, allvarligt missbruk eller liknande. Används även när patienten avlider innan start av behandling. Detta gäller oavsett var i vårdförloppet man är. |
| 9 | Patientens val | Kodas med VH476 | Patienten tackar aktivt nej till erbjuden tid eller uteblir vid flera tillfällen vilket avsevärt (> 3 veckor) förlänger ledtiden. Används även om patienten tackar aktivt nej till att utredas eller behandlas enligt ett standardiserat vårdförlopp liksom om patienten väljer att behandlas utomlands. 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 och fortsatt handläggning sker utanför SVF. |
| Felkodning | | | |
| 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. |
| Överflyttad till/från annat landsting/region | | | |

| | | | |
|---------------------|---|---------------------------------|---|
| 13 | Patienten överflyttad till annat landsting/region | Kodas med VH490 | Datum då patienten remitterats till annan region. Koden ska inte rapporteras till den nationella väntetidsdatabasen (Signe) om patienten även rapporteras in med en avslutskod. Med avslutskod menas kod för start av behandling eller avslut av annan orsak |
| 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) 2. Datum för remissmottagande (VH491) samt vilken region som remitterat patienten 3. Datum för avslut (VH450 till VH478) 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 | Kodas enligt rutin VH435 | Obligatorisk |
| 16 | Datum då patienten informeras om diagnos/ utredningsresultat | Kodas med VH440 | Obligatorisk |
| 17 | Behandlingsbeslut | Kodas med VH443 | Obligatorisk |

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

2024-06-27 Uppdaterat kommentarer för koderna VH472, VH474, VH476, VH478, VH490