

# Registreringsanvisningar- SVF kodning

## SVF Akut leukemi- Akut myeloisk leukemi AML

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**

Start av SVF koder med VN610 – 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 VN610 på en läkaranteckning/utan besöksanteckning.

SVF Akut myeloisk leukemi AML		
SVF	REGISTRERING	KOMMENTAR
1	<p>Beslut om välgrundad <b>misstanke om akut myeloisk leukemi AML</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 akut myeloisk leukemi AML ska patienten registreras i förloppet.</p>	<p>Kodas med <b>VN610</b></p> <p>Primärvården fattar beslut misstanke om cancer. Datum för start i förloppet är remissdatum</p>
<b>Avslut av SVF vid start av behandling</b>		
2	Start av första behandling, läkemedel	<p>Kodas med VN652</p> <p>Datum för kurativ eller palliativ cancerspecifik läkemedelsbehandling. Används även för kombinerad behandling (radiokemoterapi) som startar med läkemedelsbehandling.</p>
3	Start av första behandling, palliativ <i>Avser symtomlindrande behandling; "Best supportive care"</i>	<p>Kodas med VN658</p> <p>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</p>
<b>Avslut av SVF av annan orsak</b>		
4	Kriterier för välgrundad misstanke ej uppfyllda	<p>Kodas med VN670</p> <p>Remissgranskning visar att patienten är anmäld till SVF på felaktig grund; ingen utredning startas.</p>
5	Annan cancer – utredningen resulterar i annan cancerdiagnos	<p>Kodas med VN672</p> <p>Utredningen resulterar i att en annan cancerdiagnos ställs. Koden sätts vid datum för det avslutande samtalet. Annat SVF kan startas om sådant finns.</p>
6	Andra medicinska skäl Obs! Obligatoriskt att koda avliden patient som startat SVF!	<p>Kodas med VN674</p> <p>Efter läkarbedömning, när annan allvarlig sjukdom eller andra omständigheter behöver behandlas eller åtgärdas först och som avsevärt (&gt; 3 veckor) förlänger ledtiden. Kan t.ex. användas vid annan samtidig</p>

			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.
7	Patientens val	Kodas med VN676	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).
8	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.
9	Misstanke om cancer avskrivs	Kodas med VN678	Utredningen resulterar i att en annan diagnos än cancer ställs, eller att ingen diagnos ställs och fortsatt handläggning sker utanför SVF.
<b>Felkodning</b>			
10	Rättning vid felkodning	Kodas med VN670	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.
<b>Överflyttad till/från annat landsting/region</b>			
11	Patienten överflyttad till annat landsting/region	Kodas med VN690	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
12	Patient mottagen från annat landsting/region	Kodas med VN691	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 (VN610) 2. Datum för remissmottagande (VN691) samt vilken region som remitterat patienten 3. Datum för avslut (VN650 till VN678) 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.
<b>Övriga koder</b>			
13	<b>Multidisciplinär konferens (MDK) eller via anteckningstyp-journaltyp MDK Alternativ SVF</b>	<b>Kodas enligt rutin VN635</b>	<b>Obligatorisk</b>
14	<b>Information om diagnos/ utredningsresultat</b>	<b>Kodas med VN640</b>	<b>Obligatorisk</b>
15	<b>Behandlingsbeslut</b>	<b>Kodas enligt rutin</b>	<b>Obligatorisk</b>

**2022-02-14** Kod VN674 tillagd förklarande text. Kod VN691 Förtydligat vad som ska rapporteras till nationella databasen.

**2024-06-27** Uppdaterat kommentarer koderna VN672, VN674, VN676, VN678, VN690