

# Registreringsanvisningar- SVF kodning

## SVF Cancer i bukspottkörteln och periampullärt

2024-06-27

Region Halland

Werner Carina, Thomasson Maria RK HÄLSO -OCH SJUKVÅRD

43-44  
kod

"Filter"

05

### 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 registteras med kod VB605 – koden anges i remissbedömningens åtgärdsruta i de fall patienten är remitterad via remiss.

Patientens SVF startas i samband efter besök hos specialist - kodas startkoden VB610 på en läkaranteckning/besöksanteckning.

I de fall beslut fattas på ett besök utan att remissinnehåll kan kopplas till SVF/inneliggande på avdelning/återbesök/PAD-svar/telefon, kodas startkoden VB610 på en läkaranteckning/utan besöksanteckning/ besöksanteckning.

**Kodning av Bas/utökad utredning ingår i förloppet**

SVF Cancer i bukspottkörteln och periampullärt			
SVF	REGISTRERING	KOMMENTAR	
	Bildiagnostik är "filterfunktion" och ska vara genomförd innan patient remitteras till den specialiserade vården för utredning enligt standardiserat vårdförlopp.	Utförs innan patient remitteras till den specialiserade vården.	Ultraljud, DT, MRT eller gastrostro
1	Beslut om vägrundad misstanke om cancer i bukspottkörteln och periampullärt 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 primär levercancer.	Kodas med <b>VB610</b>	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 VB650	Start av kurativ eller palliativ kirurgisk behandling
3	Start av första behandling, läkemedel	Kodas med VB652	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 VB658	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, beslut om expektans	Kodas med VB660	Används för patienter som diagnosticeras med premaligna tillstånd (IPMN) som inte ska föranleda tumörspecifik behandling utan följas enligt det nationella vårdprogrammet. Koden ska sättas vid datum för behandlingsbeslutet tillsammans med patienten. Om ökad misstanke om cancer uppkommer senare ska nytt SVF startas.

<b>Utökad utredning</b>			
6	Behandlingsbeslut efter basutredning	Kodas med VB643	Behandlingsbeslut efter basutredning används för att markera behandlingsbeslutet efter basutredningen
7	Behandlingsbeslut efter utökad utredning	Kodas med VB644 <i>Ska inte användas för att utredningen tar längre tid p.g.a samsjuklighet eller liknande.</i>	Utökad utredning i detta vårdförlopp innebär att patienten genomgår kompletterande diagnostik mellan MDK och behandlingsbeslutet. Det kan innebära någon eller några av följande utredningar (block C och D): - <ul style="list-style-type: none"> <li>• Förnyad klinisk operabilitetsbedömning</li> <li>• Klinisk fysiologi</li> <li>• Förnyad bilddiagnostik: MRT, EUS (endoskopisk ultraljudsundersökning)</li> <li>• Stent</li> <li>• Vävnadsdiagnostik inför cytostatikabehandling enligt nationellt vårdprogram.</li> <li>• Ev. tumörmarkör</li> </ul>
<b>Avslut av SVF innan start av behandling</b>			
8	Kriterier för välgrundad misstanke ej uppfyllda	Kodas med VB670	Remissgranskning visar att patienten är anmäld till SVF på felaktig grund; ingen utredning startas.
9	Annan cancer – utredningen resulterar i annan cancerdiagnos	Kodas med VB672	Utredningen resulterar i att en annan cancerdiagnos ställs. Koden sätts vid datum för det avslutande samtalet. Annat SVF kan startas om sådant finns.
10	Andra medicinska skäl Obs! Obligatoriskt att koda avliden patient som startat SVF!	Kodas med VB674	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
11	Patientens val	Kodas med VB676	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).
12	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.
13	Misstanke om cancer avskrivs	Kodas med VB678	Utredningen resulterar i att en annan diagnos än cancer ställs, eller att ingen diagnos ställs och fortsatt handläggning sker utanför SVF.
<b>Felkodning</b>			
14	Rättning vid felkodning	Kodas med VB670	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 VB670. 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>			
15	Patienten överflyttad till annat landsting/region	Kodas med VB690	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.
16	Patient mottagen från annat landsting/region	Kodas med VB691	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 (VB610)

			<p>2. Datum för remissmottagande (VB691) samt vilken region som remitterat patienten</p> <p>3. Datum för avslut (VB650 till VB678)</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>			
17	<b>Multidisciplinär konferens MDK</b> <b>Alternativt SVF kod</b>	<b>Kodas enligt rutin</b> <b>VB635</b>	<b>Obligatorisk</b>
18	<b>Information om diagnos/ utredningsresultat</b>	<b>Kodas med VB640</b>	<b>Obligatorisk</b>
19	<b>Behandlingsbeslut</b>	<b>Kodas enligt rutin</b>	<b>Obligatorisk</b>

**2022-02-11** Kod VB674 tillagd förklarande text. Kod VB691 Förtydligat vad som ska rapporteras till nationella databasen.

**2024-06-27** Förtydligat kommentaterna för koderna VB660, VB672, VB674, VB676, VB678, VB690