

Registreringsanvisningar- SVF kodning

SVF Kronisk lymfatisk leukemi KLL

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 VN510 – 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 VN410 på en läkaranteckning/utan besöksanteckning.

SVF Kronisk lymfatisk leukemi KLL		
SVF	REGISTRERING	KOMMENTAR
1	Beslut om välgrundad misstanke om kronisk lymfatisk leukemi KLL . 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 kronisk lymfatisk leukemi KLL ska patienten registreras i förloppet.	Kodas med VN510 Primärvården fattar beslut misstanke om cancer. Datum för start i förloppet är remissdatum
Avslut av SVF vid start av behandling		
2	Start av första behandling, läkemedel	Kodas med VN552 Datum för kurativ eller palliativ cancerspecifik läkemedelsbehandling. Används även för kombinerad behandling (radiokemoterapi) som startar med läkemedelsbehandling.
3	Start av första behandling, palliativ <i>Avser symtomlindrande behandling; "Best supportive care"</i>	Kodas med VN558 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
4	Start av behandling annan	Kodas med VN559 Beslut tillsammans med patienten om att fortsätta utredningen utanför SVF när PAD visar indolent lymfom. Koden ska sättas vid datum för behandlingsbeslutet.
5	Start av första behandling, beslut om expektans	Kodas med VN560 Innebär expektans med övervakning, tillsvidare utan behandling. Koden ska vid datum för behandlingsbeslutet.
Avslut av SVF av annan orsak		
6	Kriterier för välgrundad misstanke ej uppfyllda	Kodas med VN570 Remissgranskning visar att patienten är anmäld till SVF på felaktig grund; ingen utredning startas.

7	Annan cancer – utredningen resulterar i annan cancerdiagnos	Kodas med VN572	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 VN574	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 VN576	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	Misstanke om cancer avskrivs	Kodas med VN578	Utredningen resulterar i att en annan diagnos än cancer ställs, eller att ingen diagnos ställs och fortsatt handläggning sker utanför SVF.
Felkodning			
11	Rättning vid felkodning	Kodas med VN570	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 VN570. Rätt vårdförlopp startas i samma anteckning om händelsedatum stämmer med startdatum. I annat fall måste ny anteckning göras.
Överflyttad till/från annat landsting/region			

12	Patienten överflyttad till annat landsting/region	Kodas med VN590	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.
13	Patient mottagen från annat landsting/region	Kodas med VN591	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 (VN510) 2. Datum för remissmottagande (VN591) samt vilken region som remitterat patienten 3. Datum för avslut (VN550 till VN578) 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			
14	Multidisciplinär konferens (MDK) eller via anteckningstyp-journaltyp MDK Alternativt SVF Kod	Kodas enligt rutin VN435	Obligatorisk
15	Information om diagnos/ utredningsresultat	Kodas med VN540	Obligatorisk
16	Behandlingsbeslut	Kodas enligt rutin	Obligatorisk

Uppdateringar

2021-05-14: Punkt 4 Nytt behandlingsalternativ infört VN559 – Start av första behandling annan

2022-02-14 Kod VN574 tillagd förklarande text. Kod VN591 Förtydligat vad som ska rapporteras till nationella databasen.

2024-06-27 Förtydligande kommentarer för koderna VN572, VN574, VN576, VN578, VN590