

43-44  
kod

# Registreringsanvisningar- SVF kodning

## SVF Njurcancer

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 VK010 – 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 VK010 på en läkaranteckning/utan besöksanteckning.

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

SVF Njurcancer			
SVF	REGISTRERING	KOMMENTAR	
	Bildiagnostik är "filterfunktion" och ska vara genomförd innan patient remitteras till utredning enligt standardiserat vårdförlopp	Utförs innan patient remitteras till den specialiserade vården.	DT Vid reducerad njurfunktion kan MRT eller ultraljud med kontrast vara ett alternativ.
1	<p>Beslut om <b>välgrundad misstanke om njurcancer</b>. Remiss kommer från primärvård eller annan remittent. Remiss ska vara märkt med "SVF"</p> <p>Om remiss inte är märkt "SVF" och det går att utläsa i remissen att det handlar om en misstanke om njurcancer ska patienten registreras i förloppet.</p>	Kodas med <b>VK010</b>	Primärvården fattar beslut misstanke om cancer. Datum för start i förloppet är remissdatum
2	Behandlingsbeslut efter basutredning.	Kodas med VK043	Behandlingsbeslut efter basutredning är en frivillig kod som kan användas för att markera behandlingsbeslutet efter basutredningen, alltså när patienten inte genomgått den utökade utredningen.
3	Behandlingsbeslut efter utökad utredning	Kodas med VK044	Utökad utredning i detta vårdförlopp innebär att patienten genomgår kompletterande diagnostik (block B) efter den inledande terapikonferensen. Det innebär följande utredningar: - Kompletterande bilddiagnostik - Kompletterande kirurgibedömning - Funktionsbedömning: kardiologisk och/eller lungfunktion - Ev. biopsi (histologisk diagnos behövs vid läkemedelsbehandling) – Terapikonferens.
Avslut av SVF vid start av behandling			
4	Start av första behandling, kirurgi	Kodas med VK050	Datum för start av kurativ eller palliativ kirurgisk behandling, inklusive ablation.
5	Start av första behandling, läkemedel	Kodas med VK052	Datum för kurativ eller palliativ cancerspecifik läkemedelsbehandling. Används även för kombinerad

			behandling (radiokemoterapi) som startar med läkemedelsbehandling.
6	Start av första behandling, palliativ <i>Avser symtomlindrande behandling; "Best supportive care"</i>	Kodas med VK058	Avser symtomlindrande behandling. Koden används om ingen tumorspecifik behandling ges. Koden ska sättas vid datum för behandlingsbeslutet. Själva behandlingen (mot t.ex. illamående, smärta) har ofta startat redan under utredningen
7	Start av första behandling, beslut om expektans	Kodas med VK060	Innebär expektans med övervakning, tillsvidare utan behandling. Koden ska vid datum för behandlingsbeslutet.
<b>Avslut av SVF av annan orsak</b>			
8	Kriterier för välgrundad misstanke ej uppfyllda	Kodas med VK070	Remissgranskning visar att patienten är anmäld till SVF på felaktig grund; ingen utredning startas.
9	Annan cancer – utredningen resulterar i annan cancerdiagnos	Kodas med VK072	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 VK074	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 VK076	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 används när patienten själv vill ha en senare tid för utredning – koden används endast för intern uppföljning.
13	Misstanke om cancer avskrivs	Kodas med VK078	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 VK070	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 VK070. 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 VK090	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 VK091	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 (VK010) 2. Datum för remissmottagande (VK091) samt vilken region som remitterat patienten 3. Datum för avslut (VK050 till VK078) 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>			
17	<b>Multidisciplinär konferens MDK Alternativ SVF kod</b>	<b>Kodas enligt rutin VK035</b>	<b>Obligatorisk</b>
18	<b>Information om diagnos/ utredningsresultat</b>	<b>Kodas med VK040</b>	<b>Obligatorisk</b>
19	<b>Behandlingsbeslut</b>	<b>Kodas enligt rutin</b>	<b>Obligatorisk</b>

**2022-02-14** Kod VK074 tillagd förklarande text. Kod VK091 Förtydligat vad som ska rapporteras till nationella databasen.  
**2024-06-27** Förtydligat kommentarer för koderna VK050, VK072, VK074, VK076, VK078, VK090