

Registreringsanvisningar- SVF kodning

SVF Primära maligna hjärntumörer

2024-06-27

Region Halland

Werner Carina, Maria Thomasson RK HÄLSO -OCH SJUKVÅRD



43-44
kod

Ansvar för kodning

- Patient omhändertas på en ort inom samma klinik – koordinatör på kliniken
- Patient remitteras från t ex Kungsbacka till Varberg för fortsatt omhändertagande – koordinatör på mottagande enhet är ansvarig för den fortsatta kodningen.
- Patient remitteras från t e x Kungsbacka till Varberg för fortsatt omhändertagande. Koordinatör i Varberg är ansvarig för kodningen och omvänt.

Registrering av koder

Start av SVF koder med VL210 – koden anges i remissbedömningens åtgärdsruta i de fall patienten är remitterad via remiss, alternativ startkod sätt i läkaranteckning utan besöksanteckning. I de fall beslut fattas på ett besök/inneliggande på avdelning/återbesök, koder startkoden VL210 på en läkaranteckning/utan besöksanteckning.

Kodning av Bas/utökad utredning ingår i förloppet

SVF Primära maligna hjärntumörer			
SVF	REGISTRERING	KOMMENTAR	
1	Beslut om välgrundad misstanke om primära maligna hjärntumörer. 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 primära maligna hjärntumörer ska patienten registreras i förloppet.	Kodas med VL210	Primärvården fattar beslut misstanke om cancer. Datum för start i förloppet är remissdatum
Avslut av SVF vid start av behandling Nedan behandlingar sker i Göteborg eller Lund.			
2	<i>Behandlingsbeslut vid misstanke om högmalign tumör grad III-IV (frivillig).</i>	<i>Kodas med VL243</i>	<i>Koden markerar att det efter radiologisk utredning finns misstanke om högmalign tumör. Koden kan sättas vid MDK eller remissbedömning, men det är inte i första hand tidpunkten för beslutet som kommer att följas. Kodens syfte är att i ledtidsmätningen separera patienter som behandlats med misstanke om hög- eller lågmaligna tumörer.</i>
3	<i>Behandlingsbeslut vid misstanke om lågmalign tumör grad I-II.</i>	<i>Kodas med VL244</i>	<i>Koden markerar att det efter radiologisk utredning finns misstanke om lågmalign tumör. Koden kan sättas vid MDK eller remissbedömning, men det är inte i första hand tidpunkten för beslutet som kommer att följas. Kodens syfte är att i ledtidsmätningen separera patienter som behandlats med misstanke om hög- eller lågmaligna tumörer.</i>
4	<i>Start av första behandling, läkemedel</i>	<i>Kodas med VL252</i>	<i>Datum för start av kurativ eller palliativ cancerspecifik läkemedelsbehandling. Används inte för kombinerad behandling (radiokemoterapi).</i>
5	<i>Start av första behandling, palliativ Avser symtomlindrande behandling; "Best supportive care"</i>	<i>Kodas med VL258</i>	<i>Avser symtomlindrande behandling. Koden används om ingen tumörspecifik behandling ges. Koden ska sättas vid datum för behandlingsbeslutet. Själva</i>

			<i>behandlingen (mot t.ex. illamående, smärta) har ofta startat redan under utredningen</i>
6	Start av första behandling, beslut om exspektans	Kodas med VL260	Innebär exspektans med övervakning, tillsvidare utan behandling. Koden ska vid datum för behandlingsbeslutet.
7	Ingen ytterligare åtgärd	Kodas med VL273	Datum för besked till patienten om att onkologisk behandling inte ska utföras. Koden används när operationen visar sig vara tillräcklig som behandling.
Avslut av SVF av annan orsak			
8	Kriterier för välgrundad misstanke ej uppfyllda	Kodas med VL270	Remissgranskning visar att patienten är anmäld till SVF på felaktig grund; ingen utredning startas.
9	Annan cancer – utredningen resulterar i annan cancerdiagnos	Kodas med VL272	Utredningen resulterar i att en annan cancerdiagnos ställs. Koden sätts vid datum för det avslutande samtalet. Annat SVF kan startas om sådant finns.
10	Ingen ytterligare åtgärd	Kodas med VL273	Datum för besked till patienten om att onkologisk behandling inte ska utföras. Koden används när operationen visar sig vara tillräcklig som behandling.
11	Andra medicinska skäl Obs! Obligatoriskt att koda avliden patient som startat SVF!	Kodas med VL274	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
12	Patientens val	Kodas med VL276	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).
13	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.
14	Misstanke om cancer avskrivs	Kodas med VL278	Utredningen resulterar i att en annan diagnos än cancer ställs, eller att ingen diagnos ställs och fortsatt handläggning sker utanför SVF.
Felkodning			
15	Rättning vid felkodning	Kodas med VL270	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 VL270. Rätt vårdförlopp startas i samma anteckning om händelsedatum stämmer med startdatum. I annat fall måste ny anteckning göras.
Överflyttad till/från annat landsting/region			
16	Patienten överflyttad till annat landsting/region	Kodas med VL290	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.
17	Patient mottagen från annat landsting/region	Kodas med VL291	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 (VL210) 2. Datum för remissmottagande (VL291) samt vilken region som remitterat patienten 3. Datum för avslut (VL250 till VL278)

			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			
18	Multidisciplinär konferens MDK	Kodas enligt rutin VL235	Obligatorisk
19	Datum då patienten informeras om diagnos/ utredningsresultat	Kodas med VL240	Obligatorisk
20	Behandlingsbeslut	Kodas enligt rutin	Obligatorisk

2022-02-14 Kod VL274 tillagd förklarande text. Kod VL291 Förtydligat vad som ska rapporteras till nationella databasen.

2024-06-27 Förtydligat kommentarer till koderna VL243, VL253, VL272, VL274, VL276, VL278, VL290