

# Registreringsanvisningar- SVF kodning

## SVF Prostatacancer

2024-06-27

Region Halland

Werner Carina, Cecilia Littorin 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 VJ110 – 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 VJ110 på en läkaranteckning/utan besöksanteckning.

SVF Prostata cancer			
SVF		REGISTRERING	KOMMENTAR
<b>Avslut av SVF vid start av behandling</b>			
1	Remiss med om välgrundad <b>misstanke om prostatacancer</b> kommer från primärvård eller annan remittent till urologimott 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 prostatacancer.	Kodas med VJ110	Primärvården fattar beslut om välgrundad misstanke. Datum för start i förloppet är remissdatum.
<b>Avslut av SVF vid start av behandling</b>			
2	Start av första behandling, kirurgi	Kodas med VJ150	
3	Start av första behandling, läkemedel	Kodas med VJ152	Datum för start av kurativ eller palliativ cancerspecifik läkemedelsbehandling. Används även för kombinerad läkemedels- och strålbehandling som startar med läkemedelsbehandling. Dessutom ska orchidektomi kodas på samma sätt som hormonell läkemedelsbehandling, alltså VJ152.
4	Start av första behandling, palliativ	Kodas med VJ158	Avser symtomlindrande behandling. Koden används om ingen tumörspecifik behandling ges. Koden ska sättas vid datum för behandlingsbeslutet tillsammans med patienten. Själva behandlingen (mot t.ex. illamående, smärta) har ofta startat redan under utredningen.
5	Start av första behandling, annan (besked om lågriskcancer)	Kodas med VJ159	Datum då patienten får besked om att PAD visar lågriskcancer. Vid fynd av lågriskcancer avslutas SVF när patienten får sitt cancerbesked på mottagningen. Processen fram till ett definitivt beslut om aktiv

			monitorering eller behandling sker alltså utanför ramen för SVF.
6	Start av första behandling, exspektans	Kodas med VJ160	Används för både exspektans och aktiv monitorering (för lågriskcancer, se kod VJ159). Koden VJ160 ska sättas vid datum för behandlingsbeslutet och man ska ej ska invänta kompletterande ombiopsi eller MR-undersökning. Koden används även för Experimentella behandlingar och sätts i samband med behandlingsbeslut.
<b>Utökad utredning</b>			
7	Behandlingsbeslut efter basutredning	Kodas med VJ143	Behandlingsbeslut efter basutredning används för att markera behandlingsbeslutet efter basutredningen
8	Behandlingsbeslut efter utökad utredning <i>Utökad utredning i detta vårdförlopp innebär att det bara finns ett PSA-värde och detta är ovan åtgärdsgräns men under 10. Då ska ett nytt PSA tas mellan dag 14 och 21 efter första provtagningstillfället</i>	Kodas med VJ144	Koden ska endast användas när patienten har genomgått utökad utredningen enligt ovan. Den ska inte användas för att utredningen tar längre tid p.g.a. samsjuklighet eller liknande
<b>Avslut av SVF av annan orsak</b>			
9	Kriterier för välgrundad misstanke ej uppfyllda	Kodas med VJ170	Remissgranskning visar att patienten är anmäld till SVF på felaktig grund; ingen utredning startas.
10	Annan cancer – utredningen resulterar i annan cancerdiagnos	Kodas med VJ172	Utredningen resulterar i att en annan cancerdiagnos ställs. Koden sätts vid datum för det avslutande samtalet. Annat SVF kan startas om sådant finns.
11	Andra medicinska skäl Obs! Obligatoriskt att koda avliden patient som startat SVF!	Kodas med VJ174	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 VJ176	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 väntan	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 VJ178	Utredningen resulterar i att en annan diagnos än cancer ställs, eller att ingen diagnos ställs och fortsatt handläggning sker utanför SVF. Koden kallas "Misstanke om cancer avskrivs" men bör tolkas som "Misstanke är ej bekräftad". Koden ska användas när cancermisstanken är tillräckligt låg för att prostatabiopsi inte ska vara motiverad eller när beslut har fattats tillsammans med patienten att inte genomföra prostatabiopsi. Koden ska också användas när prostatabiopsi har genomförts och PAD visar histologisk misstanke om cancer eller fynd av prostatisk inraepitelial neoplasi (PIN).
<b>Felkodning</b>			

15	Rättning vid felkodning	Kodas med VJ170	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 VJ170. 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>			
16	Patienten överflyttad till annat landsting/region	Kodas med VJ190	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 VJ191	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 (VJ110) 2. Datum för remissmottagande (VJ191) samt vilken region som remitterat patienten 3. Datum för avslut (VJ150 till VJ178) 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>			

18	Multidisciplinär MDK Alternativ SVF kod	Kodas enligt rutin VJ135	Obligatorisk
19	Information om diagnos/ utredningsresultat	Kodas med VJ140	Obligatorisk
20	Behandlingsbeslut svf rutinen	Kodas enligt rutin	Obligatorisk

#### Uppdateringar

**2021-05-14** Ny kod VJ159 under Avslut av SVF vid start av behandling och uppdaterad kod VJ178 under Avslut av SVF annan orsak

**2022-02-15** Kod VJ174 tillagd förklarande text. Kod VJ191 Förtydligat vad som ska rapporteras till nationella databasen.

**2024-06-27** Kod VJ143 och VJ144 tillagda. Förtydligat texter för koderna VJ152, VJ159, VJ59, VJ160, VJ172, VJ174, VJ176, VJ178, VJ190