

Registreringsanvisningar- SVF kodning

SVF Skelett- och mjukdelssarkom

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 kodas med VP510 – koden anges i remissbedömningens åtgärdsruta i de fall patienten är remitterad via remiss. I de fall beslut fattas på ett besök/innelliggande på avdelning/återbesök/PAD-svar, kodas startkoden VP510 på en läkaranteckning/utan besöksanteckning.

SVF Skelett- och mjukdelssarkom			
SVF	REGISTRERING	KOMMENTAR	
1	<p>Beslut om välgrundad misstanke om skelett- och mjukdelssarkom 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 välgrundad misstanke om skelett- och mjukdelssarkom.</p>	<p>Kodas med VP510</p>	<p>Primärvården eller annan remittent fattar beslut om välgrundad misstanke. Datum för start i förloppet är remissdatum.</p>
Avslut av SVF innan start av behandling			
2	<p>Kriterier för välgrundad misstanke ej uppfyllda</p>	<p>Kodas med VP570</p>	<p>Remissgranskning visar att patienten är anmäld till SVF på felaktig grund; ingen utredning startas.</p>
3	<p>Annan cancer – utredningen resulterar i annan cancerdiagnos</p>	<p>Kodas med VP572</p>	<p>Utredningen resulterar i att en annan cancerdiagnos ställs. Koden sätts vid datum för det avslutande samtalet. Annat SVF kan startas om sådant finns.</p>
4	<p>Andra medicinska skäl</p> <p>Obs! Obligatoriskt att koda avliden patient som startat SVF!</p>	<p>Kodas med VP574</p>	<p>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.</p>
5	<p>Patientens val</p>	<p>Kodas med VP576</p>	<p>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</p>

			användas (eftersom det standardiserade vårdförloppet inte ska avslutas).
6	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.
7	Misstanke om cancer avskrivs, t.ex. lipom	Kodas med VP578	Utredningen resulterar i att en annan diagnos än cancer ställs, eller att ingen diagnos ställs och fortsatt handläggning sker utanför SVF.
Felkodning			
8	Rättning vid felkodning	Kodas med VP570	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 VP570. Rätt vårdförlopp startas i samma anteckning om händelsedatum stämmer med startdatum. I annat fall måste ny anteckning göras.
Överflyttad till/från annat landsting/region			
9	Patienten överflyttad till annat landsting/region	Kodas med VP590	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.
10	Patient mottagen från annat landsting/region	Kodas med VP591	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 (VP510) 2. Datum för remissmottagande (VP591) samt vilken region som remitterat patienten 3. Datum för avslut (VP550 till VP578) 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			
11	Multidisciplinär konferens (MDK) eller via anteckningstyp-journaltyp MDK Alternativ SVF kod	Kodas enligt rutin VP535	Obligatorisk
12	Information om diagnos/ utredningsresultat	Kodas med VP540	Obligatorisk
13	Behandlingsbeslut	Kodas enligt rutin	Obligatorisk

2022-02-15 Kod VP574 tillagd förklarande text. Kod VP591 Förtydligat vad som ska rapporteras till nationella databasen.

2024-06-27 Förtydligat texter för koderna VP572, VP574, VP576, VP578, VP590