

43-44
kod

Registreringsanvisningar- SVF kodning

SVF Tjock- och ändtarmscancer

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 VB210 – 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 VB210 på en läkaranteckning/utan besöksanteckning.

Kodning av Bas/utökad utredning ingår i förloppet

SVF Tjock- och ändtarmscancer			
SVF	REGISTRERING	KOMMENTAR	
	Följande ska vara genomförd innan patient remitteras till utredning enligt standardiserat vårdförlopp.	Utförs innan patient remitteras till den specialiserade vården.	Rektalpalpation, rektoskopi och anemiutredning
1	Beslut om välgrundad misstanke tjock- och ändtarmscancer 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 välgrundad misstanke om tjock- och ändtarmscancer.	Kodas med VB210	Primärvården fattar beslut om välgrundad misstanke. Datum för start i förloppet är remissdatum. Datum då beslut fattas om att välgrundad misstanke föreligger, i enlighet med kriterierna i vårdförloppsbeskrivningen. Observera att SVF inte ska startas när en patient kommer in med buksymtom och opereras akut på misstanke om tjock- och ändtarmscancer. Detta gäller även om cancermisstanken bekräftas vid operationen
2	Kirurgisk åtgärd för diagnostik (datum för polypektomi)	Kodas med VB222	Koden är frivillig att använda och används aldrig för att avsluta vårdförloppet. Om utförd polypektomi visar sig vara tillräcklig behandling av en cancerpolyp avslutas vårdförloppet med kod VB273, se nedan. Observera att höggradig dysplasi inte ska avslutas med kod VB273 utan även fortsättningsvis med VB278 – Misstanke om cancer avskrivs.
Avslut av SVF vid start av behandling			
3	Start av första behandling, kirurgi	Kodas med VB250	Datum för start av kirurgisk behandling med initialt kurativ intention. Koden används även som avslut om första behandling är RF-behandling (radiofrequency) av en levermetastas
4	Start av första behandling, läkemedel	Kodas med VB252	Datum för kurativ eller palliativ cancerspecifik läkemedelsbehandling. Används även för kombinerad

			behandling (radiokemoterapi) som startar med läkemedelsbehandling.
5	Start av första behandling, palliativ	Kodas med VB258	Behandlingsbeslutet tillsammans med patienten ska anges som mätpunkt vid all palliativ behandling, både palliativ tumörspecifik behandling och palliativ symtomlindrande behandling. De symtomlindrande insatserna bör dock inledas redan under utredningen.
6	Start av första behandling, annan: Inläggning av stent eller stomi	Kodas med VB259	Datum för inläggning av stent eller stomi.
7	Behandlingsbeslut efter basutredning	Kodas med VB243	Används när patienten inte genomgått en utökad utredning
8	Behandlingsbeslut efter utökad utredning	Kodas med VB244	Används vid utökad utredning med t.ex. PET och ny MDK.
9	Ingen ytterligare åtgärd	Kodas med VB273	Datum för beslut om att utförd polypektomi var tillräcklig som behandling av en cancerpolyp. Detta beslut ska betraktas som start av behandling. Observera att höggradig dysplasi inte ska avslutas med denna kod utan med VB278 – Misstanke om cancer avskrivs.
Avslut av SVF av annan orsak			
10	Kriterier för välgrundad misstanke ej uppfyllda	Kodas med VB270	Remissgranskning visar att patienten är anmäld till SVF på felaktig grund; ingen utredning startas.
11	Annan cancer – utredningen resulterar i annan cancerdiagnos	Kodas med VB272	Utredningen resulterar i att en annan cancerdiagnos ställs. Koden sätts vid datum för det avslutande samtalet. Annat SVF kan startas om sådant finns.
12	Andra medicinska skäl Obs! Obligatoriskt att koda avliden patient som startat SVF!	Kodas med VB274	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.

13	Patientens val	Kodas med VB276	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).
14	Patientvald väntan	Kodas med UZ999	Lokal kod som kan användas när patient själv vill ha en senare tid för utredning – koden används endast för intern uppföljning.
15	Misstanke om cancer avskrivs	Kodas med VB278	Utredningen resulterar i att en annan diagnos än cancer ställs, eller att ingen diagnos ställs och fortsatt handläggning sker utanför SVF. Gäller även vid höggradig dysplasi.
Felkodning			
16	Rättning vid felkodning	Kodas med VB270	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 VB270. Rätt vårdförlopp startas i samma anteckning om händelsedatum stämmer med startdatum. I annat fall måste ny anteckning göras.
Överflyttad till/från annat landsting/region			
17	Patienten överflyttad till annat landsting/region	Kodas med VB290	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.
18	Patient mottagen från annat landsting/region	Kodas med VB291	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 (VB210) 2. Datum för remissmottagande (VB291) samt vilken region som remitterat patienten 3. Datum för avslut (VB250 till VB278) 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			
19	Multidisciplinär konferens MDK Alternativ SVF kod	Kodas enligt rutin VB235	Obligatorisk
20	Information om diagnos/ utredningsresultat	Kodas med VB240	Obligatorisk
21	Behandlingsbesked	Kodas enligt rutin	Obligatorisk

Uppdateringar

2021-05-14 Ny kod VB222 under SVF, uppdaterade definitioner kod VB250, VB258 och ny kod VB273 under Avslut av SVF vid start av behandling

2022-02-15 Kod VB274 tillagd förklarande text. Kod VB291 Förtydligat vad som ska rapporteras till nationella databasen.

2024-06-27 Förtydligat texter för koderna VB210, VB222, VB250, VB270, VB272, VB274, VB276, VB278, VB290

