

Hudmelanom

Obligatorisk kod: Start av SVF

VE010 – Beslut välgrundad misstanke

Datum då **beslut** fattas om att välgrundad misstanke föreligger, i enlighet med kriterierna i [vårdförloppsbeskrivningen](#).

Hantering av recidiv (återfall)

Vårdförloppet ska omfatta patienter som

- får hudmelanom eller melanommetastas för första gången
- insjuknar igen efter att ha avslutat uppföljningskontroller enligt nationellt vårdprogram
- får en ny primärtumör under pågående uppföljning.

Patienter som får recidiv under pågående uppföljning ska inte inkluderas i SVF.

Obligatorisk kod vid överflyttning mellan landsting

VE091 – Patient mottagen från annat landsting/region

SVF påbörjat i annat landsting/annan region, se [rutiner för överflyttning](#).

Koden ska endast användas när patienten ska starta behandling i mottagande landsting, inte när patienten bara ska utredas i landstinget och återremitteras för start av behandling.

Kod VE090 – Patient överflyttad till annat landsting är en frivillig kod som kan användas för lokal uppföljning.

Frivillig kod under utredning

VE022 – Kirurgisk åtgärd för diagnostik (datum för diagnostisk excision)

Koden används för att skilja ut de vårdförlopp där den diagnostiska excisionen har skett inom ramen för vårdförloppet från de förlopp som startat efter den diagnostiska excisionen och PAD-beskedet ("välgrundad misstanke vid histopatologiskt fynd av melanom"). Koden är inte obligatorisk, men den är värdefull för att skilja på de två förloppen och därmed underlättas analyser och rapporter.

Denna kod används aldrig för att avsluta ett vårdförlopp eftersom patienten ska besöka en specialist för ställningstagande till utvidgad excision (block C) inom ramen för vårdförloppet.

Obligatorisk kod för avslut

Det är obligatoriskt att ange EN avslutskod, antingen för start av behandling eller för avslut av annan orsak.

Koder när SVF avslutas vid start av behandling

VE050 – Start av första behandling, kirurgi (utvidgad excision)

Datum för utvidgad excision och ev. portvaktskörtelexcision. Koden används endast när ingen ytterligare behandling planeras efter detta.

VE052 – Start av första behandling, läkemedel

Datum för start av kurativ eller palliativ cancerspecifik läkemedelsbehandling. Används även för kombinerad behandling (radiokemoterapi) som startar med läkemedelsbehandling.

VE054 – Start av första behandling, strålning

Datum för start av kurativ eller palliativ strålbehandling. Används även för kombinerad behandling (radiokemoterapi) som startar med strålbehandling.

VE058 – Start av första behandling, palliativ

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.

VE059 – Start av första behandling, annan (lymfkörtelutrymning)

Datum för kompletterande lymfkörtelkirurgi.

VE060 – Start av första behandling, beslut om expektans

Används för både expektans och aktiv monitorering som även omfattar uppföljningskontroller enligt nationellt vårdprogram. Koden ska sättas vid datum för behandlingsbeslutet tillsammans med patienten (återbesök).

VE073 – Ingen ytterligare åtgärd

Datum för besked till patienten om att utvidgad excision inte ska utföras. Koden används när den diagnostiska excisionen visar sig vara tillräcklig som behandling.

Koden sätts *inte* vid datum för den diagnostiska excisionen utan först vid det besök hos specialist då patienten får information om att ingen ytterligare åtgärd behövs.

Koder när SVF avslutas av annan orsak

VE070 – Kriterier för välgrundad misstanke ej uppfyllda

Remissgranskning visar att patienten är anmäld till SVF på felaktig grund; ingen utredning startas.

VE072 – Annan cancer

Utredningen resulterar i att en annan cancerdiagnos ställs. Annat SVF startas om sådant finns.

VE073 – Ingen ytterligare åtgärd (se ovan)

VE074 – Andra medicinska skäl

Efter läkarbedömning eller patienten avlider innan start av behandling.

VE076 – Patientens val

Patienten tackar aktivt nej till att utredas eller behandlas enligt ett standardiserat vårdförlopp, i samråd med medicinskt ansvarig läkare.

När en patient enbart begär ett senare datum för utredning eller behandling ska koden **inte** användas (eftersom det standardiserade vårdförloppet inte ska avslutas). Se i stället riktlinjer för avvikelserregistrering vid rapportering av standardiserat vårdförlopp. [Du hittar dokumentet på cancercentrum.se](http://cancercentrum.se), under rubriken ”mer information”.

VE078 – Misstanke om cancer avskrivs

Utredningen resulterar i att en annan diagnos än cancer ställs, eller att ingen diagnos ställs.

Frivilliga koder för lokal uppföljning

VE015 – Välgrundad misstanke om cancer – remiss mottagen i specialiserad vård

Datum då remiss tas emot.

VE020 – Välgrundad misstanke om cancer – remiss bedömd av koordinator/läkare i specialiserad vård

Datum då remiss är bedömd.

VE025 – Första besök i specialiserad vård

Datum för första besök för utredning eller bedömning.

VE035 – Multidisciplinär konferens (MDK)

Datum för multidisciplinär konferens.

VE040 – Information om diagnos/utredningsresultat

Datum då patienten informeras om diagnos/utredningsresultat.

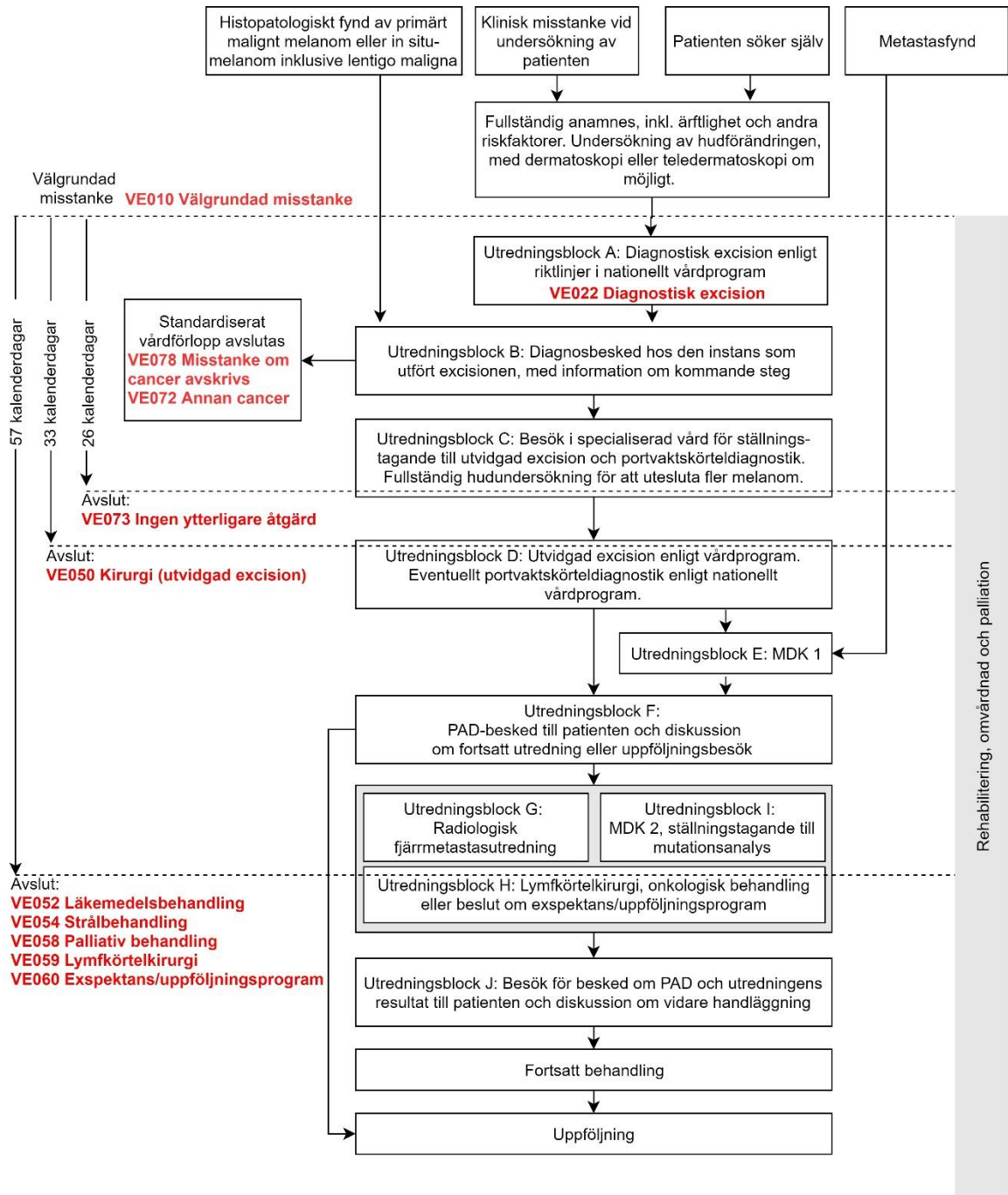
VE043 – Behandlingsbeslut efter basutredning

Datum för behandlingsbeslut i samråd med patienten.

Förändringar i kodningsvägledningen

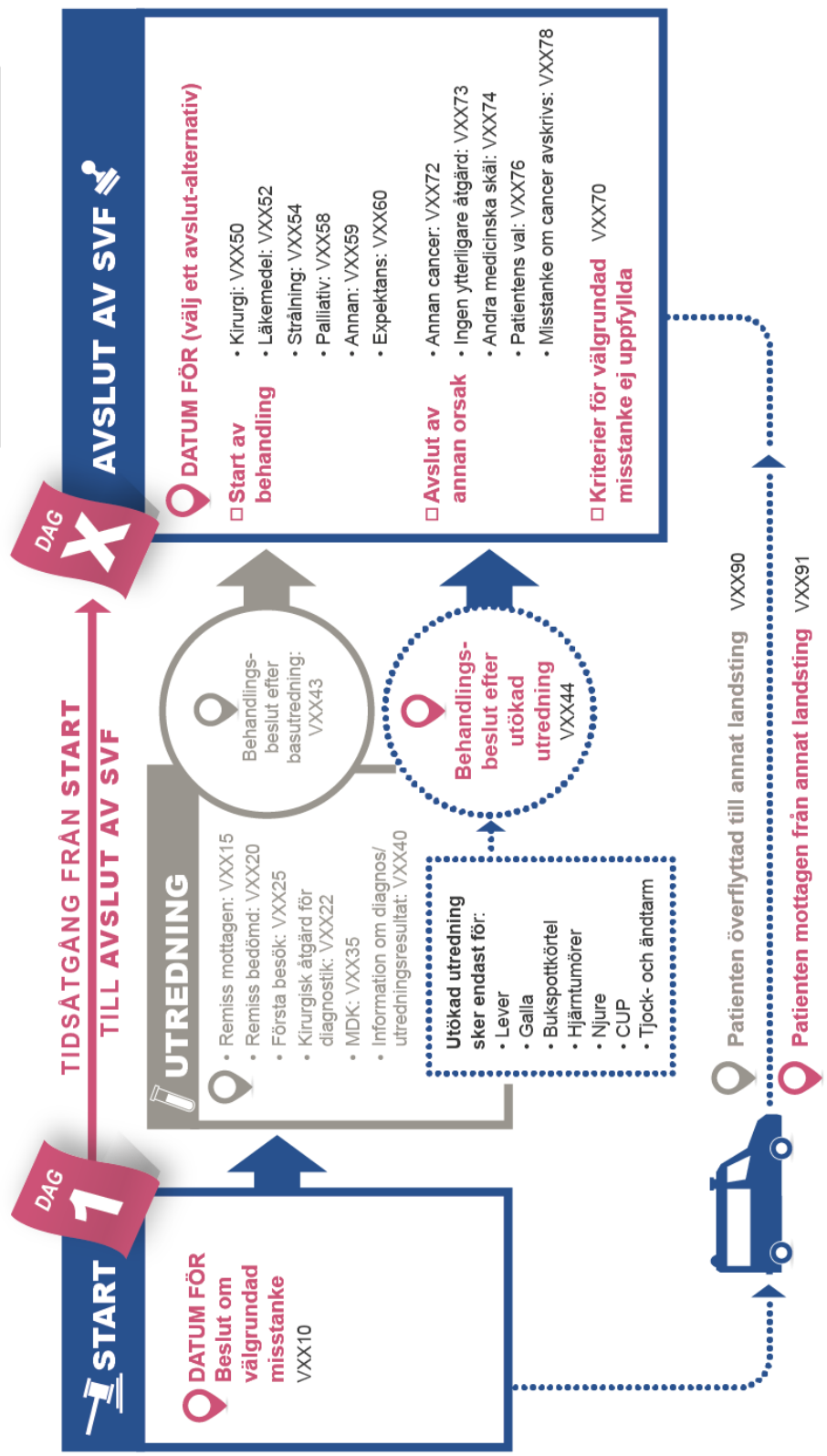
2017-12-15: Förtydligande av hur recidiv (återfall) ska hanteras. Förtydligande av att endast en avslutskod ska användas. Förtydligande av vilka patienter som ska avslutas med kod VE060 – expektans. Ny layout.

Flödesschema



SÅ SKA KODEN SÄTTAS:
Ska ersättas med kod för respektive diagnos
Ska ersättas med kod för respektive åtgärd
KOD: **VXX aa**

Obligatoriska mätpunkter (för nationell mätning)
Frivilliga mätpunkter (för lokal mätning)



Remissbeslut vid misstanke: VXX05