

Kodnings- vägledning

För nationell uppföljning av standardiserade
vårdförlopp (SVF)

2019-06-27 Version: 5.1

Versionshantering

Datum	Beskrivning av förändring
2016-12-21	Första sammanslagna version
2017-01-27	Version 1.1
2017-04-27	Version 2.0
2017-12-15	Version 3.0
2018-02-27	Version 4.0
2018-12-17	Version 5.0
2019-06-27	Version 5.1

Se [Förändringar jämfört med tidigare versioner](#), sist i dokumentet.

Innehållsförteckning

Användning av KVÅ-kodning för uppföljning av SVF	4
Kodernas uppbyggnad	4
Hantering av recidiv (återfall).....	5
Obligatoriska koder vid särskild händelse.....	6
Överflyttning mellan landsting	6
Utökad utredning	6
Obligatoriska koder för avslut av SVF vid start av behandling	7
Obligatoriska koder för avslut av SVF av annan orsak.....	10
Frivilliga koder för lokal uppföljning.....	13
Kommentarer om enskilda vårdförlopp	14
Andra stöddokument för rapportering av Standardiserade vårdförlopp	15
Förändringar jämfört med tidigare versioner	16

Användning av KVÅ-kodning för uppföljning av SVF

Ledtiderna i de standardiserade vårdförloppen följs upp på nationell nivå med hjälp av särskilda KVÅ-koder, som sätts vid nationellt definierade tidpunkter. Landsting och regioner rapporterar in dessa mätpunkter till en nationell databas vid SKL. Mätningen förutsätter att varje förlopp startas med kod *Vxx10 – Beslut välgrundad misstanke* och avslutas med någon av de koder som är definierade som avslutskoder, alltså en *Vxx7x-* eller *Vxx5x-*kod. Inrapportering till databasen sker endast för de SVF som har fått en sådan avslutskod.

Kodningsvägledningen anger vilka koder som kan användas för respektive förlopp och vid vilka mätpunkter de ska användas. I tabellerna vid respektive kod finns förkryssat de SVF där koderna kan användas. Asterisk anger att det finns en kommentar i slutet av dokumentet.

Frivilliga koder följs inte upp på nationell nivå men kan användas för landstingets/regionens interna uppföljning. Mätpunkterna kan då definieras lokalt.

Kodernas uppbyggnad

Kodernas tre första positioner anger diagnosområde.

Två vårdförlopp omfattar två diagnoser som har olika KVÅ-koder: Akuta leukemier samt Maligna lymfom och KLL. Det är avslutskoden som styr vilken diagnos som rapporteras till den nationella databasen, oavsett om den andra diagnosens koder har använts lokalt tidigare i förloppet, t.ex. vid välgrundad misstanke.

VN4/VN6	Akuta leukemier
VP8	Allvarliga ospecifika symtom
VB3	Analancer
VG9	Bröstcancer
VF3	Buksarkom
VB6	Bukspottkörtelcancer
VB5	Gallblåsecancer
VL2	Hjärttumörer
VE0	Hudmelanom
VA9	Huvud- och halscancer
VB4	Levercancer
VH2	Livmoderhalscancer
VH3	Livmoderkroppscancer
VC0	Lungcancer
VN0/VN5	Lymfom och KLL

VB0	Matstrups- och magsäckscancer
VN2	Myelom
VF4	Neuroendokrina buktumörer
VK0	Njurcancer
VP9	Okänd primärtumör (CUP)
VJ0	Peniscancer
VJ1	Prostatacancer
VP5	Skelett- och mjukdelssarkom
VM0	Sköldkörtelcancer
VJ2	Testikelcancer
VB2	Tjock- och ändtarmscancer
VK1	Urinblåse- och urinvägscancer
VH0	Vulvacancer
VH4	Äggstockscancer

Obligatorisk kod: Start av SVF

VXX10 – Beslut välgrundad misstanke

Datum då beslut fattas om att välgrundad misstanke föreligger, i enlighet med de kriterier som anges i respektive vårdförloppsbeskrivning.

x	Akuta leukemier
x	Allvarliga ospecifika symtom
x	Analcancer
x	Bröstcancer
x	Buksarkom
x	Bukspottkörtelcancer
x	Gallblåsecancer
x	Hjärntumörer
*x	Hudmelanom
x	Huvud- och halscancer
x	Levercancer
x	Livmoderhalscancer
x	Livmoderkroppscancer
x	Lungcancer
x	Lymfom och KLL
x	Matstrups- och magsäckscancer
x	Myelom
x	Neuroendokrina buktumörer
x	Njurcancer
x	Okänd primärtumör (CUP)
x	Peniscancer
x	Prostatacancer
x	Skelett- och mjukdelssarkom
x	Sköldkörtelcancer
x	Testikelcancer
x	Tjock- och ändtarmscancer
x	Urinblåse- och urinvägscancer
x	Vulvacancer
x	Äggstockscancer

Välgrundad misstanke vid PAD-svar

I många diagnoser kan PAD-svar eller fynd vid bilddiagnostik vara kriterier för välgrundad misstanke. De ska endast användas som mätpunkt då detta är det första tillfället då kriterier för välgrundad misstanke är uppfyllt, i typfallet vid ”övertäckningsfynd” eller metastasfynd hos patienter som har gjort ett vävnadsprov eller en bildundersökning i samband med en annan utredning.

Hantering av recidiv (återfall)

Ett standardiserat vårdförlopp (SVF) ska omfatta de patienter som får den aktuella cancerdiagnosen för första gången och de som insjuknar igen efter ett avslutat uppföljnings- eller kontrollprogram. Patienter som får recidiv under pågående uppföljning ska inte inkluderas i SVF.

I följande diagnoser finns förtydliganden kring nya primärtumörer:

- Cancer i gallblåsan och perihilar gallgång: SVF *ska inte* omfatta patienter som får en ny primärtumör under uppföljningen.
- Primär levercancer: SVF *ska inte* omfatta patienter som får en ny primärtumör under uppföljningen.
- Huvud- och halscancer: SVF *ska* omfatta patienter som får en ny primärtumör under uppföljningen.
- Tjock- och ändtarmscancer: SVF *ska* omfatta patienter som får en ny primärtumör under uppföljningen.

Obligatoriska koder vid särskild händelse

Överflyttning mellan landsting

VXX91 – 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 VXX90 – Patient överflyttad till annat landsting är en frivillig kod som kan användas för lokal uppföljning.

x	Akuta leukemier
x	Allvarliga ospecifika symtom
x	Analancer
x	Bröstcancer
x	Buksarkom
x	Bukspottkörtelcancer
x	Gallblåsecancer
x	Hjärntumörer
x	Hudmelanom
x	Huvud- och halscancer
x	Levercancer
x	Livmoderhalscancer
x	Livmoderkroppscancer
x	Lungcancer
x	Lymfom och KLL
x	Matstrups- och magsäckscancer
x	Myelom
x	Neuroendokrina buktumörer
x	Njurcancer
x	Okänd primärtumör (CUP)
x	Peniscancer
x	Prostatacancer
x	Skelett- och mjukdelssarkom
x	Sköldkörtelcancer
x	Testikelcancer
x	Tjock- och ändtarmscancer
x	Urinblåse- och urinvägscancer
x	Vulvacancer
x	Äggstockscancer

Utökad utredning

VXX44 – Behandlingsbeslut efter utökad utredning

Koden används för att i ledtidsmätningen skilja på behandlingsstart efter basutredning respektive utökad utredning. Koden ska därför endast användas när patienten har genomgått de undersökningar som definieras som utökad utredning i vårdförloppsbeskrivningen. Den ska **inte** användas för att utredningen tar längre tid p.g.a. samsjuklighet eller liknande.

Kod VXX43 kan användas i samtliga förlopp för att registrera behandlingsbeslut efter basutredning. Koden är frivillig.

	Akuta leukemier
	Allvarliga ospecifika symtom
	Analancer
	Bröstcancer
	Buksarkom
x	Bukspottkörtelcancer
x	Gallblåsecancer
<u>x*</u>	Hjärntumörer
	Hudmelanom
	Huvud- och halscancer
x	Levercancer
	Livmoderhalscancer
	Livmoderkroppscancer
	Lungcancer
	Lymfom och KLL
	Matstrups- och magsäckscancer
	Myelom
	Neuroendokrina buktumörer
x	Njurcancer
x	Okänd primärtumör (CUP)
	Peniscancer
	Prostatacancer
	Skelett- och mjukdelssarkom
	Sköldkörtelcancer
	Testikelcancer
x	Tjock- och ändtarmscancer
	Urinblåse- och urinvägscancer
	Vulvacancer
	Äggstockscancer

Obligatoriska koder för avslut av SVF vid start av behandling

VXX50 – Start av första behandling, kirurgi

Datum för start av kurativ eller palliativ kirurgisk behandling.

	Akuta leukemier
	Allvarliga ospecifika symtom
x	Analcancer
x	Bröstcancer
x	Buksarkom
x	Bukspottkörtelcancer
x	Gallblåsecancer
	Hjärntumörer
x*	Hudmelanom
x	Huvud- och halscancer (kur)
x	Levercancer
x	Livmoderhalscancer
x	Livmoderkroppscancer
x	Lungcancer
	Lymfom och KLL
x	Matstrups- och magsäckscancer
	Myelom
x	Neuroendokrina buktumörer
x	Njurcancer
x	Okänd primärtumör (CUP)
x*	Peniscancer (kur)
x	Prostatacancer
x	Skelett- och mjukdelssarkom
x	Sköldkörtelcancer
	Testikelcancer
x	Tjock- och ändtarmscancer (kur)
x*	Urinblåse- och urinvägscancer
x	Vulvacancer
x	Äggstockscancer
Kur: Användas endast vid behandling med initialt kurativ intention	

VXX52 – Start av första behandling, läkemedel

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

x	Akuta leukemier
	Allvarliga ospecifika symtom
x	Analcancer
x	Bröstcancer
x	Buksarkom
x	Bukspottkörtelcancer
x	Gallblåsecancer
x	Hjärntumörer
x	Hudmelanom
x	Huvud- och halscancer (kur)
x	Levercancer
x	Livmoderhalscancer
x	Livmoderkroppscancer
x	Lungcancer
x	Lymfom och KLL
x	Matstrups- och magsäckscancer
x	Myelom
x	Neuroendokrina buktumörer
x	Njurcancer
x	Okänd primärtumör (CUP)
x	Peniscancer (kur)
x	Prostatacancer
x	Skelett- och mjukdelssarkom
	Sköldkörtelcancer
x	Testikelcancer
x	Tjock- och ändtarmscancer (kur)
x*	Urinblåse- och urinvägscancer
x	Vulvacancer
x	Äggstockscancer
Kur: Användas endast vid behandling med initialt kurativ intention	

Obligatoriska koder för avslut av SVF vid start av behandling

VXX54 – Start av första behandling, strålning

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

	Akuta leukemier
	Allvarliga ospecifika symtom
x	Analancer
x	Bröstcancer
x	Buksarkom
	Bukspottkörtelcancer
	Gallblåsecancer
<u>x*</u>	Hjärtumörer
x	Hudmelanom
x	Huvud- och halscancer (kur)
	Levercancer
x	Livmoderhalscancer
x	Livmoderkroppscancer
x	Lungcancer
x	Lymfom och KLL
x*	Matstrups- och magsäckscancer
x	Myelom
<u>x*</u>	Neuroendokrina buktumörer
x	Njurcancer
x	Okänd primärtumör (CUP)
	Peniscancer
x	Prostatacancer
x	Skelett- och mjukdelssarkom
	Sköldkörtelcancer
x	Testikelcancer
x	Tjock- och ändtarmscancer (kur)
x	Urinblåse- och urinvägscancer
x	Vulvacancer
	Äggstockscancer
Kur: Användas endast vid behandling med initialt kurativ intention	

VXX58 – Start av första behandling, palliativ

Avser symtomlindrande behandling. Koden används om ingen tumörspecifik behandling ges. Koden ska sättas vid datum för behandlingsbeslutet. Själva behandlingen (mot t.ex. illamående, smärta) har ofta startat redan under utredningen.

x	Akuta leukemier
	Allvarliga ospecifika symtom
x	Analancer
x	Bröstcancer
x	Buksarkom
x	Bukspottkörtelcancer
x	Gallblåsecancer
x	Hjärtumörer
x	Hudmelanom
x	Huvud- och halscancer (all)
x	Levercancer
x	Livmoderhalscancer
x	Livmoderkroppscancer
x	Lungcancer
x	Lymfom och KLL
x	Matstrups- och magsäckscancer
x	Myelom
x	Neuroendokrina buktumörer
x	Njurcancer
x	Okänd primärtumör (CUP)
x	Peniscancer (all)
x	Prostatacancer
x	Skelett- och mjukdelssarkom
x	Sköldkörtelcancer
x	Testikelcancer
x	Tjock- och ändtarmscancer (all)
x	Urinblåse- och urinvägscancer
x	Vulvacancer
x	Äggstockscancer
All: Används vid all palliativ behandling, både tumörspecifik och symtomlindrande	

Obligatoriska koder för avslut av SVF vid start av behandling

VXX59 – Start av första behandling, annan

Datum för start av den behandling som anges i respektive vårdförloppsbeskrivning.

	Akuta leukemier
	Allvarliga ospecifika symtom
x	Analcancer: Stomiuppläggning
	Bröstcancer
	Buksarkom
	Bukspottkörtelcancer
x	Gallblåsecancer: Portavensembolisering
	Hjärttumörer
x	Hudmelanom: Lymfkörtelutrymning
	Huvud- och halscancer
x	Levercancer: Transplantation (datum då patienten sätts upp på väntelista för transplantation)
	Livmoderhalscancer
	Livmoderkroppscancer
	Lungcancer
	Lymfom och KLL
	Matstrups- och magsäckscancer
	Myelom
x	Neuroendokrina buktumörer: Behandling av NEC/binjurebarkcancer, oavsett behandlingstyp (datum då behandling startas)
	Njurcancer
	Okänd primärtumör (CUP)
	Peniscancer
	Prostatacancer
x	Skelett- och mjukdelssarkom: Behandlingsbeslut lågmalignt sarkom
	Sköldkörtelcancer
x	Testikelcancer: Besök hos onkolog för upprepad stadiindelning, exspektans eller information om adjuvant behandling
x	Tjock- och ändtarmscancer: Inläggning av stent eller stomi
	Urinblåse- och urinvägscancer
	Vulvacancer
	Äggstockscancer

VXX60 – Start av första behandling, beslut om exspektans

Innebär exspektans med övervakning, tills vidare utan behandling. Koden ska sättas vid datum för behandlingsbeslutet tillsammans med patienten.

	Akuta leukemier
	Allvarliga ospecifika symtom
	Analcancer
	Bröstcancer
x	Buksarkom
x*	Bukspottkörtelcancer
x*	Gallblåsecancer
x	Hjärttumörer
x*	Hudmelanom
	Huvud- och halscancer
x*	Levercancer
	Livmoderhalscancer
	Livmoderkroppscancer
	Lungcancer
x	Lymfom och KLL
x*	Matstrups- och magsäckscancer
x	Myelom
	Neuroendokrina buktumörer
x	Njurcancer
	Okänd primärtumör (CUP)
	Peniscancer
x*	Prostatacancer
	Skelett- och mjukdelssarkom
	Sköldkörtelcancer
	Testikelcancer
	Tjock- och ändtarmscancer
	Urinblåse- och urinvägscancer
	Vulvacancer
	Äggstockscancer

Obligatoriska koder för avslut av SVF av annan orsak

VXX70 – Kriterier för välgrundad misstanke ej uppfyllda

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

x	Akuta leukemier
x	Allvarliga ospecifika symtom
x	Analancer
x	Bröstcancer
x	Buksarkom
x	Bukspottkörtelcancer
x	Gallblåsecancer
x	Hjärntumörer
x	Hudmelanom
x	Huvud- och halscancer
x	Levercancer
x	Livmoderhalscancer
x	Livmoderkroppscancer
x	Lungcancer
x	Lymfom och KLL
x	Matstrups- och magsäckscancer
x	Myelom
x	Neuroendokrina buktumörer
x	Njurcancer
x	Okänd primärtumör (CUP)
x	Peniscancer
x	Prostatacancer
x	Skelett- och mjukdelssarkom
x	Sköldkörtelcancer
x	Testikelcancer
x	Tjock- och ändtarmscancer
x	Urinblåse- och urinvägscancer
x	Vulvacancer
x	Äggstockscancer

VXX72 – Annan cancer

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

x	Akuta leukemier
x*	Allvarliga ospecifika symtom
x	Analancer
x	Bröstcancer
x	Buksarkom
x	Bukspottkörtelcancer
x	Gallblåsecancer
x	Hjärntumörer
x	Hudmelanom
x	Huvud- och halscancer
x	Levercancer
x	Livmoderhalscancer
x	Livmoderkroppscancer
x	Lungcancer
x	Lymfom och KLL
x	Matstrups- och magsäckscancer
x	Myelom
x	Neuroendokrina buktumörer
x	Njurcancer
x	Okänd primärtumör (CUP)
x	Peniscancer
x	Prostatacancer
x	Skelett- och mjukdelssarkom
x	Sköldkörtelcancer
x	Testikelcancer
x	Tjock- och ändtarmscancer
x	Urinblåse- och urinvägscancer
x	Vulvacancer
x	Äggstockscancer

Obligatoriska koder för avslut av SVF av annan orsak

VXX73 – Ingen ytterligare åtgärd

Koden används när en redan utförd diagnostisk åtgärd visar sig vara tillräcklig som behandling. Koden sätts det datum då patienten får information om att ingen ytterligare behandling behövs.

	Akuta leukemier
	Allvarliga ospecifika symtom
	Analcancer
	Bröstcancer
	Buksarkom
	Bukspottkörtelcancer
	Gallblåsecancer
x	Hjärntumörer: Beslut efter operation om att ingen onkologisk behandling krävs
x	Hudmelanom: Diagnostisk excision var tillräcklig åtgärd (utökad excision behövs inte)
	Huvud- och halscancer
	Levercancer
x	Livmoderhalscancer: Bekräftat stadium IA1 vid eftergranskning av PAD
	Livmoderkroppscancer
	Lungcancer
	Lymfom och KLL
	Matstrups- och magsäckscancer
	Myelom
x*	Neuroendokrina buktumörer: Patienten färdigbehandlad i.o.m. utredningen
	Njurcancer
	Okänd primärtumör (CUP)
x	Peniscancer: Bekräftat carcinoma in situ
	Prostatacancer
	Skelett- och mjukdelssarkom
	Sköldkörtelcancer
	Testikelcancer
x*	Tjock- och ändtarmscancer: Patienten färdigbehandlad i.o.m. polypektomin
x*	Urinblåse- och urinvägscancer
	Vulvacancer
	Äggstockscancer

VXX74 – Andra medicinska skäl

Efter läkarbedömning eller patienten avlider innan start av behandling.

x	Akuta leukemier
x	Allvarliga ospecifika symtom
x	Analcancer
x	Bröstcancer
x	Buksarkom
x	Bukspottkörtelcancer
x	Gallblåsecancer
x	Hjärntumörer
x	Hudmelanom
x	Huvud- och halscancer
x	Levercancer
x	Livmoderhalscancer
x	Livmoderkroppscancer
x	Lungcancer
x	Lymfom och KLL
x	Matstrups- och magsäckscancer
x	Myelom
x	Neuroendokrina buktumörer
x	Njurcancer
x	Okänd primärtumör (CUP)
x	Peniscancer
x	Prostatacancer
x	Skelett- och mjukdelssarkom
x	Sköldkörtelcancer
x	Testikelcancer
x	Tjock- och ändtarmscancer
x	Urinblåse- och urinvägscancer
x	Vulvacancer
x	Äggstockscancer

Obligatoriska koder för avslut av SVF av annan orsak

VXX76 – 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 avvikeleregistrering vid rapportering av standardiserat vårdförlopp. [Du hittar dokumentet på cancercentrum.se, under rubriken ”mer information”.](#)

x	Akuta leukemier
x	Allvarliga ospecifika symtom
x	Analcancer
x	Bröstcancer
x	Buksarkom
x	Bukspottkörtelcancer
x	Gallblåsecancer
x	Hjärntumörer
x	Hudmelanom
x	Huvud- och halscancer
x	Levercancer
x	Livmoderhalscancer
x	Livmoderkroppscancer
x	Lungcancer
x	Lymfom och KLL
x	Matstrups- och magsäckscancer
x	Myelom
x	Neuroendokrina buktumörer
x	Njurcancer
x	Okänd primärtumör (CUP)
x	Peniscancer
x	Prostatacancer
x	Skelett- och mjukdelssarkom
x	Sköldkörtelcancer
x	Testikelcancer
x	Tjock- och ändtarmscancer
x	Urinblåse- och urinvägscancer
x	Vulvacancer
x	Äggstockscancer

VXX78 – Misstanke om cancer avskrivs

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

x	Akuta leukemier
<u>x*</u>	Allvarliga ospecifika symtom
x	Analcancer
x	Bröstcancer
x	Buksarkom
x	Bukspottkörtelcancer
x	Gallblåsecancer
x	Hjärntumörer
x	Hudmelanom
x	Huvud- och halscancer
x	Levercancer
x	Livmoderhalscancer
x	Livmoderkroppscancer
x	Lungcancer
x	Lymfom och KLL
x	Matstrups- och magsäckscancer
x	Myelom
x	Neuroendokrina buktumörer
x	Njurcancer
x	Okänd primärtumör (CUP)
x	Peniscancer
x	Prostatacancer
x	Skelett- och mjukdelssarkom
x	Sköldkörtelcancer
x	Testikelcancer
x	Tjock- och ändtarmscancer
x	Urinblåse- och urinvägscancer
x	Vulvacancer
x	Äggstockscancer

Frivilliga koder för lokal uppföljning

Kan användas i samtliga förlopp

VXX05 – Remissbeslut vid misstanke

Datum för beslut om att skicka remiss (vårdbegäran) för bedömning av om välgrundad misstanke föreligger. Används i de SVF som har en filterfunktion.

VXX15 – Välgrundad misstanke om cancer – remiss mottagen i specialiserad vård

Datum då remiss tas emot.

VXX20 – Välgrundad misstanke om cancer – remiss bedömd av koordinator/läkare i specialiserad vård

Datum då remiss är bedömd.

VXX25 – Första besök i specialiserad vård

Datum för första besök för utredning eller bedömning.

VXX35 – Multidisciplinär konferens (MDK)

Datum för multidisciplinär konferens.

VXX40 – Information om diagnos/utredningsresultat

Datum då patienten informeras om diagnos/utredningsresultat.

VXX43 – Behandlingsbeslut efter basutredning

Datum för behandlingsbeslut i samråd med patienten.

Kan endast användas i särskilda förlopp

VXX22 – Kirurgisk åtgärd för diagnostik

Kirurgisk åtgärd som används för diagnostik men som också i sig kan utgöra en behandling.

	Akuta leukemier
	Allvarliga ospecifika symtom
	Analcancer
	Bröstcancer
	Buksarkom
	Bukspottkörtelcancer
	Gallblåsecancer
x*	Hjärntumörer: Operation
x*	Hudmelanom: Diagnostisk excision
	Huvud- och halscancer
	Levercancer
	Livmoderhalscancer
	Livmoderkroppscancer
	Lungcancer
	Lymfom och KLL
	Matstrups- och magsäckscancer
	Myelom
	Neuroendokrina buktumörer
	Njurcancer
	Okänd primärtumör (CUP)
	Peniscancer
	Prostatacancer
	Skelett- och mjukdelssarkom
	Sköldkörtelcancer
x	Testikelcancer: Orkidectomi
x*	Tjock- och ändtarmscancer: Polypektomi
x*	Urinblåse- och urinvägscancer: TURB
	Vulvacancer
	Äggstockscancer

Kommentarer om enskilda vårdförlopp

*Allvarliga ospecifika symtom som kan bero på cancer

Vårdförloppet avslutas i och med att patienten får information om utredningens resultat i ett avslutande samtal. Fortsatt utredning och eventuell behandling ingår därför inte i vårdförloppet och koderna för start av behandling kan inte användas.

För att markera avslut av vårdförloppet efter en komplett utredning används koderna VP872 (annan cancer) och VP878 (misstanke om cancer avskrivs). Koderna sätts vid datum för det avslutande samtalet. Om utredningen avslutas i förtid kan samma koder som i övriga förlopp användas (t.ex. Patientens val).

* Bukspottkörtel, gallblåsa och gallvägar samt levercancer

Kod VXX60 - Start av första behandling, beslut om exspektans: Används i dessa vårdförlopp för patienter som diagnosticeras med premaligna tillstånd som inte ska föranleda tumörspecifik behandling utan följas enligt det nationella vårdprogrammet. Behandlingsbeslutet tillsammans med patienten ska anges som mätpunkt.

*Cancer i matstrupe eller magsäck

Kod VB054 – Start av första behandling, strålning: Inkluderar brachyterapi. Ska också användas för kombinerad behandling oavsett om den inleds med strålbehandling eller läkemedel.

*Hjärntumörer

Kod VL243 och VL244 markerar att man efter radiologisk utredning misstänker att tumören är högmalign respektive lågmalign, vilket ger olika ledtider. Koden kan sättas vid MDK eller remissbedömning, men tidpunkten för beslutet kommer inte att följas nationellt. Kod VL244 (lågmalign) är obligatorisk och VL243 är frivillig. Patienter med utebliven kod kommer att sorteras som högmaligna i redovisningen av ledtidsmätningen.

VL254 – Start av första behandling, strålning ska användas för all kombinerad behandling (radiokemoterapi).

Kod VL222 Kirurgisk åtgärd för diagnostik används för att markera datum för operation (frivilligt). Operationen avslutar aldrig vårdförloppet (därför saknas kod VXX50 – start av behandling kirurgi). Om operationen vid postoperativ MDK bedöms vara tillräcklig som behandling avslutas förloppet med kod VL273 – Ingen ytterligare åtgärd. Koden sätts vid det postoperativa behandlingsbeslutet med patienten, när patienten får besked om att onkologisk behandling inte ska utföras.

*Hudmelanom

Välgrundad misstanke om ny primärtumör ska anmälas till SVF även om patienten ingår i ett uppföljningsprogram (och alltså inte hanteras som ett recidiv).

Kod VE022 – Kirurgisk åtgärd för diagnostik: 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.

Kod VE050 – Kirurgi (utvidgad excision): Koden används endast när ingen ytterligare behandling planeras efter detta.

Kod VE060 – Start av första behandling, beslut om exspektans: Används för både exspektans och aktiv monitorering som även omfattar uppföljningskontroller enligt nationellt vårdprogram.

*Neuroendokrina buktumörer

Kod VF454 – Start av första behandling, strålning ska även användas för PRRT/SIR-T, trots att ledtiden kan bli längre.

Kod VF473 – Ingen ytterligare åtgärd sätts när patienten bedöms vara färdigbehandlad i.o.m. utredningen. Patienten planeras för eventuell uppföljning. Maximal ledtid saknas eftersom koden kan sättas i olika skeden under utredningen. Koden sätts det datum då patienten får information om att ingen ytterligare behandling behövs.

*Peniscancer

Kod VJ050 – Start av första behandling, kirurgi. Koden ska användas för kurativt syftande kirurgi vid nationellt centrum eller lokalt efter nationell MDK (Lokalt utförd kirurgi gäller T1G1-tumörer. Avslutet kodas i hemlandstinget.).

*Prostatacancer

Kod VJ160 – Beslut om exspektans: Används för både exspektans och aktiv monitorering

*Urinblåsa och övre urinvägar

Kod VK122 – Kirurgisk åtgärd för diagnostik (datum för TURB): Koden används för att mäta tiden fram till TURB. Den är frivillig att använda och används aldrig för att avsluta vårdförloppet. Om TURB visar sig vara tillräcklig behandling avslutas vårdförloppet med kod VK173, se nedan.

Kod VK150 – Start av första behandling, kirurgi: Datum för cystektomi eller kirurgisk behandling av cancer i övre urinvägarna eller uretra. Observera att denna kod ska inte längre användas för TURB.

VK152 – Start av första behandling, läkemedel: Patienter som får BCG- eller mitomycinbehandling ska *inte* avslutas med denna kod, se VK173

Kod VK173 – Ingen ytterligare åtgärd: Datum för PAD-besked till patienten (endast patienter som inte ska behandlas med kirurgi, kemoterapi eller strålbehandling). Koden sätts inte vid datum för TURB utan först vid det besök då patienten får PAD-besked. Även patienter som ska få BCG- eller mitomycinbehandling avslutas med denna kod.

*Tjock- och ändtarmscancer

Kod VB222 – Kirurgisk åtgärd för diagnostik (datum för polypektomi): Koden är frivillig att använda och används aldrig för att avsluta vårdförloppet. Om polypektomin visar sig vara tillräcklig behandling avslutas vårdförloppet med kod VB273.

Kod VB273 – Ingen ytterligare åtgärd: Datum för beslut om att polypektomin var tillräcklig som behandling. Detta beslut ska betraktas som start av behandling. Observera att höggradig dysplasi inte ska avslutas med denna kod utan även fortsättningsvis med VB278 – Misstanke om cancer avskrivs.

Andra stöddokument för rapportering av Standardiserade vårdförlopp

En rutin för rapportering av patient i standardiserade vårdförlopp (SVF) mellan landsting/region finns framtagen. Det finns också riktlinjer för avvikeleregistrering vid rapportering av standardiserat vårdförlopp. [Du hittar dokumenten på cancercentrum.se, under rubriken ”mer information”.](#)

Förändringar jämfört med tidigare versioner

2019-06-27

Kommentarer om enskilda vårdförlopp, urinblåsa: Förtydligande av att patienter som ska få BCG- eller mitomycinbehandling ska avslutas med kod VK173 – Ingen ytterligare åtgärd.

2018-12-17

- Hantering av recidiv: Förtydliganden inlagda för diagnoserna gallblåsecancer, huvud- och halscancer, primär levercancer och tjock- och ändtarmscancer.
- Koder för avslut av SVF vid start av behandling:
 - Förtydligande av att tumorspecifik behandling nu ska kodas som palliativ vid palliativ intention för tre diagnoser.
 - VXX50 – Start av första behandling, kirurgi: Kommentar tillagd om hur koden ska användas vid peniscancer.
 - VXX60 – Start av första behandling, beslut om exspektans: Kod tillagd för tre diagnoser: bukspottkörtelcancer, gallblåsecancer och primär levercancer.
- Koder för avslut av SVF av annan orsak:
 - VXX73 – Ingen ytterligare åtgärd: Tillagd för tjock- och ändtarmscancer.
- Frivilliga koder för lokal uppföljning:
 - VXX22 – Kirurgisk åtgärd för diagnostik: Kan användas för tjock- och ändtarmscancer för att markera datum för polypektomi.

2018-02-27

- Inledande text: Användning av KVÅ-kodning för uppföljning av SVF är förtydligad.
- Kommentarer om koder som inte används är borttagna eftersom koderna nu är borttagna ur Socialstyrelsens fil med tillgängliga koder.
- Kodningen av SVF för cancer i urinblåsan och övre urinvägarna är uppdaterad tillsammans med SVF-beskrivningen:
 - VK122 – Kirurgisk åtgärd för diagnostik är tillagd
 - VK150 – Start av första behandling, kirurgi är ändrad
 - VK152 – Start av första behandling, läkemedel är förtydligad
 - VK154 – Start av första behandling, strålning är förtydligad
 - VK173 – Ingen ytterligare åtgärd är tillagd

2017-12-15

- Tre nya SVF har infogats i befintlig struktur: buksarkom, neuroendokrina buktumörer och vulvacancer.
- Hudmelanom: Kommentarer om hantering av recidiv samt kod 60 – exspektans

2017-04-27

- I det standardiserade vårdförloppet för hjärntumörer, se förklaring i kommentarerna:
 - Kod VL250 – Start av första behandling kirurgi är borttagen
 - Kod VL254 – Start av första behandling strålning: förtydligande av att denna kod alltid ska användas vid kombinerad behandling.
 - Kod VL222 och VL273 tillagda.
- I det standardiserade vårdförloppet för matstrupe-magsäck:
 - Kommentar om kommande uppdatering av vårdförloppet borttagen eftersom uppdateringen är publicerad.

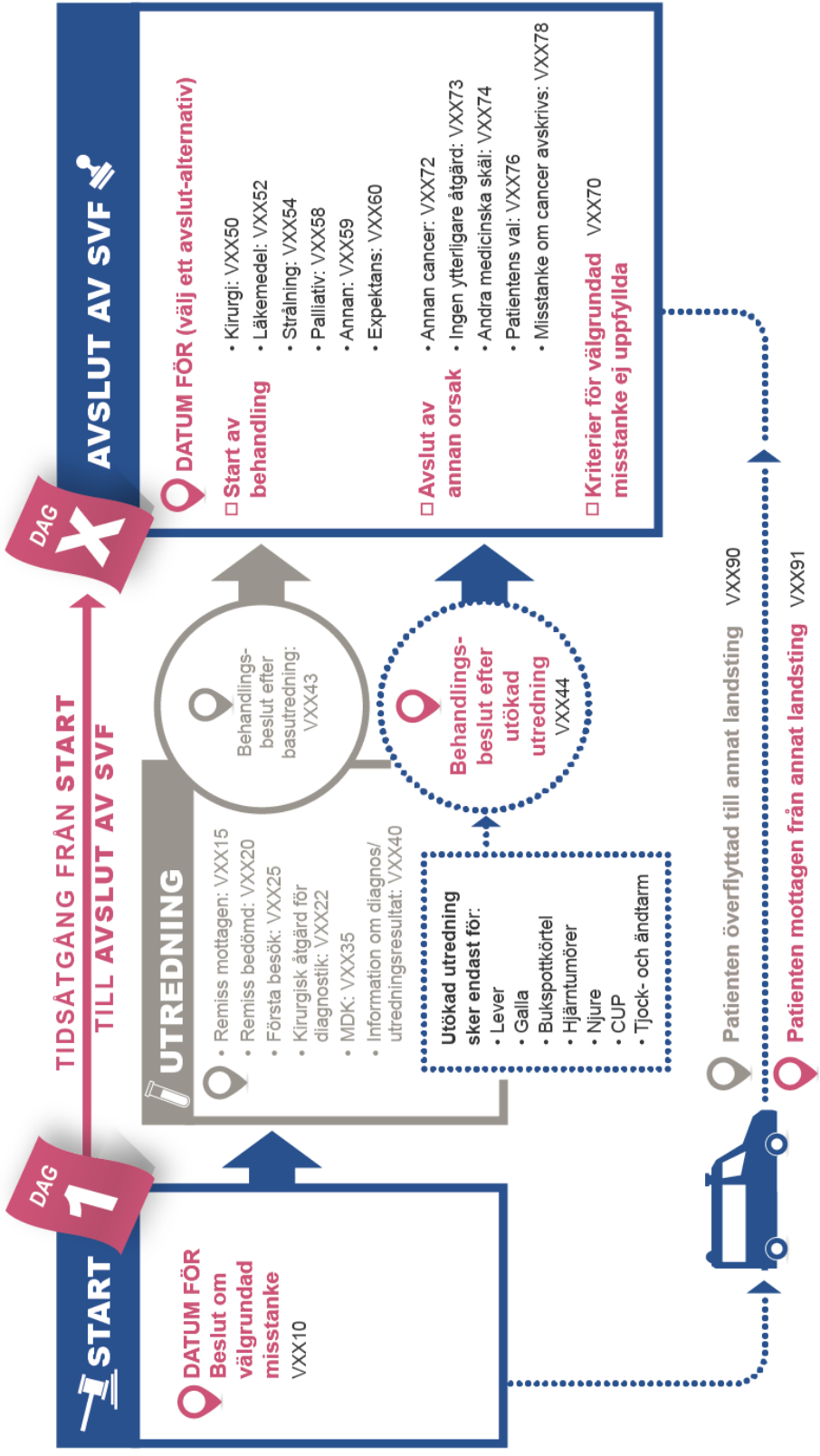
2017-01-27

- Förtydligande i rubrikerna av vilka koder som är obligatoriska.
- Val av koder: Förtydligande av att det är avslutskoden som styr vilken diagnos vårdförloppet rapporteras som.
- Kod VXX90 och VXX91: Förtydligande av att endast kod VXX91 är obligatorisk medan VXX90 är frivillig.
- VXX54 – Start av första behandling, strålning: Kryss tillagt för Lymfom och KLL (infördes 9 januari 2017).
- VXX60 – Start av första behandling, beslut om exspektans: Kryss tillagt för Melanom (infördes 9 januari 2017).
- VXX76: Förtydligande av när koden Patientens val ska användas.
- Kommentarer om enskilda förlopp:
 - Utökad kommentar om användandet av kod VE022 och VE050 i vårdförloppet för hudmelanom.
 - Ändring av hur kod VJ160 används i vårdförloppet för prostatacancer
- Kommentarer om koder som inte används: Tillägg om att kod VXX42 är borttagen.
- Illustrationen är uppdaterad.

Obligatoriska mätpunkter
(för nationell mätning)

Frivilliga mätpunkter
(för lokal mätning)

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



Remissbeslut vid misstanke: VXX05



Regionala cancercentrum – landstingens och regionernas nationella samverkan inom cancervården.
Med patienter och närstående för hela människan, i dagens och framtidens cancervård.
www.cancercentrum.se