

# Maligna lymfom inkl. kronisk lymfatisk leukemi (KLL)

## Val av koder

Vårdförloppet omfattar två diagnoser som har olika KVÅ-koder. 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.

Maligna lymfom: VN0

Kronisk lymfatisk leukemi (KLL): VN5

## Obligatorisk kod: Start av SVF

### VN010/VN510 – Beslut välgrundad misstanke

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

### 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.

## Obligatorisk kod vid överflyttning mellan landsting

### VN091/VN591 – 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 VN090/VN590 – Patient överflyttad till annat landsting** är en frivillig kod som kan användas för lokal uppföljning

## 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

#### **VN052/VN552 – Start av första behandling, läkemedel**

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

#### **VN054/VN554 – Start av första behandling, strålning**

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

#### **VN058/VN558 – 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.

#### **VN059/VN559 – Start av första behandling, annan**

Beslut tillsammans med patienten om att fortsätta utredningen utanför SVF när PAD visar indolent lymfom. Koden ska sättas vid datum för behandlingsbeslutet.

#### **VN060/VN560 – Start av första behandling, beslut om expektans**

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

### Koder när SVF avslutas av annan orsak

#### **VN070/VN570 – Kriterier för välgrundad misstanke ej uppfyllda**

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

#### **VN072/VN572 – Annan cancer**

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

#### **VN074/VN574 – Andra medicinska skäl**

Efter läkarbedömning eller patienten avlider innan start av behandling.

#### **VN076/VN576 – 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, under rubriken "mer information".](https://www.cancercentrum.se/under-rubriken-mer-information/)

#### **VN078/ VN578 – Misstanke om cancer avskrivs**

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

## Frivilliga koder för lokal uppföljning

**VN015/VN515 – Välgrundad misstanke om cancer – remiss mottagen i specialiserad vård**

Datum då remiss tas emot.

**VN020/VN520 – Välgrundad misstanke om cancer – remiss bedömd av koordinator/läkare i specialiserad vård**

Datum då remiss är bedömd.

**VN025/VN525 – Första besök i specialiserad vård**

Datum för första besök för utredning eller bedömning.

**VN035/VN535 – Multidisciplinär konferens (MDK)**

Datum för multidisciplinär konferens.

**VN040/VN540 – Information om diagnos/utredningsresultat**

Datum då patienten informeras om diagnos/utredningsresultat.

**VN043/VN543 – Behandlingsbeslut efter basutredning**

Datum för behandlingsbeslut i samråd med patienten.

## Förändringar i kodningsvägledningen

2020-08-21: Rättelse: Kod VN090/VN590 – Patient överflyttad till annat landsting var felaktigt angiven som VN091/VN591.

2019-12-13: Nytt behandlingsalternativ infört: VN059/VN559 – Start av första behandling, annan.

2017-12-15: Förtydligande av hur recidiv (återfall) ska hanteras. Förtydligande av att endast en avslutskod ska användas. Ny layout.

