

Tjock- och ändtarmscancer

Obligatorisk kod: Start av SVF

VB210 – 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, däremot ska detta SVF omfatta nya primärtumörer.

Obligatorisk kod vid överflyttning mellan regioner

VB291 – Patient mottagen från annat landsting/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.

Remitterande region kan använda kod VB290 för intern uppföljning (frivillig kod).

Kod under utredning

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, se nedan.

Obligatorisk kod vid utökad utredning

Koderna används för att i ledtidsmätningen skilja på behandlingsstart efter basutredning respektive utökad utredning. Endast kod 44 är obligatorisk. Avsaknad av kod tolkas som basutredning.

Utökad utredning i detta vårdförlopp innebär att patienten genomgår kompletterande diagnostik efter den första MDK. Utredningen är individualiserad men ska omfatta ny MDK.

VB244 – Behandlingsbeslut efter utökad utredning

Koden ska endast användas när patienten har genomgått utökad utredningen enligt ovan. Den ska **inte** användas för att utredningen tar längre tid p.g.a. samsjuklighet eller liknande.

VB243 – Behandlingsbeslut efter basutredning är en frivillig kod som kan användas för att markera behandlingsbeslutet efter basutredningen, alltså när patienten inte genomgått den utökade utredningen.

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

VB250 – Start av första behandling, kirurgi

Datum för start av kirurgisk behandling med initialt kurativ intention.

VB252 – Start av första behandling, läkemedel

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

VB254 – Start av första behandling, strålning

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

VB258 – Start av första behandling, palliativ

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.

VB259 – Start av första behandling, annan: Inläggning av stent eller stomi

Datum för inläggning av stent eller stomi.

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.

Koder när SVF avslutas av annan orsak

VB270 – Kriterier för välgrundad misstanke ej uppfyllda

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

VB272 – Annan cancer

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

VB274 – Andra medicinska skäl

Efter läkarbedömning, t.ex. när annan allvarlig sjukdom behöver behandlas först (annan cancer, covid-19, stroke eller liknande), eller när patienten avlider innan start av behandling.

VB276 – 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://cancercentrum.se).

VB278 – Misstanke om cancer avskrivs

Utredningen resulterar i att en annan diagnos än cancer ställs, t.ex. höggradig dysplasi eller annan benign diagnos, eller att ingen diagnos ställs.

Frivilliga koder för lokal uppföljning

VB215 – Välgrundad misstanke om cancer – remiss mottagen i specialiserad vård

Datum då remiss tas emot.

VB220 – Välgrundad misstanke om cancer – remiss bedömd av koordinator/läkare i specialiserad vård

Datum då remiss är bedömd.

VB225 – Första besök i specialiserad vård

Datum för första besök för utredning eller bedömning.

VB235 – Multidisciplinär konferens (MDK)

Datum för multidisciplinär konferens.

VB240 – Information om diagnos/utredningsresultat

Datum då patienten informeras om diagnos/utredningsresultat.

VB243 – Behandlingsbeslut efter basutredning

Datum för behandlingsbeslut i samråd med patienten.

Förändringar jämfört med senaste version

2022-01-14:

VB274 – Andra medicinska skäl: Ny förtydligande text, samma för alla vårdförlopp.

VB291 – Patient mottagen från annat landsting/region: Ny förtydligande text, samma för alla vårdförlopp.

2019-01-08:

Rättelse: Justering av den beskrivande texten till behandlingskoderna för kirurgi, läkemedel och strålbehandling. Dessa ska endast användas vid initialt kurativ intention.

2018-12-17:

- Obligatorisk kod vid utökad utredning: I beskrivningen av vad utökad utredning är har PET-DT strukits. Ändringen är också inlagd i flödesschemat.
- VB258 – Start av första behandling, palliativ: Den beskrivande texten är utbytt.

- VB222 – Kirurgisk åtgärd för diagnostik är tillagd.
- VB273 – Ingen ytterligare åtgärd är tillagd.
- Tidigare kommentar om borttagna koder är struken.

2017-12-15:

Förtydligande av hur recidiv (återfall) ska hanteras. Förtydligande av att endast en avslutskod ska användas. Ny layout.

2017-01-30:

Borttagen: Kod VB256 – Start av första behandling kombinerad. Använd istället koden för strålning (VB254) eller läkemedel (VB252) beroende på vilken behandling som ges först. Koden kommer att utgå när Socialstyrelsen uppdaterar koderna.

Flödesschema

