

Gemensamma författningssamlingen avseende hälso- och sjukvård, socialtjänst, läkemedel, folkhälsa m.m.

ISSN 2002-1054, Artikelnummer 2016-3-7
Utgivare: Rättschef Pär Ödman, Socialstyrelsen

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om uppgiftsskyldighet till Socialstyrelsens cancerregister;

**HSLF-FS
2016:7**

Utkom från trycket
den 23 mars 2016

beslutade den 22 februari 2016.

Socialstyrelsen föreskriver följande med stöd av 6 § tredje stycket förordningen (2001:709) om cancerregister hos Socialstyrelsen och beslutar följande allmänna råd.

Tillämpningsområde

1 § Föreskrifterna ska tillämpas i samband med att vårdgivare fullgör sin uppgiftsskyldighet enligt förordningen (2001:709) om cancerregister hos Socialstyrelsen.

Ledningssystem

2 § Av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete framgår att varje vårdgivare ansvarar för att det finns sådana processer och rutiner som behövs för att säkerställa att verksamheten uppfyller de krav som ställs i dessa föreskrifter.

Vårdgivarens uppgiftsskyldighet

3 § Samtliga vårdgivare ska ansvara för att det till Socialstyrelsens cancerregister lämnas uppgifter om de tumörer och tumörliknande tillstånd som diagnostiseras i verksamheten genom

1. klinisk diagnostik, inklusive radiologisk och annan bilddiagnostisk undersökning,
2. morfologisk diagnostik eller annan laboratorieundersökning, och
3. klinisk obduktion.

Uppgifter om metastaserande tumörer ska endast lämnas om primärtumören är okänd.

**Diagnoser och sjukdomstillstånd som omfattas av
uppgiftsskyldigheten**

4 § Följande diagnoser och sjukdomstillstånd ska omfattas av uppgiftsskyldigheten:

1. maligna, solida tumörer
2. maligna och premaligna sjukdomar i blodbildande organ
3. premaligna förändringar av typen atypi eller dysplasi som är grava (starka)
4. epiteliala och melanocytära in situ-förändringar
5. förändringar som inger stark misstanke om malignitet
6. tumörer med endokrin aktivitet med undantag för tyreoidaadenom
7. basalcelscancer (basaliom) med undantag för utvidgad excision och lokalrecidiv.

5 § Vad gäller tumörer och tumörliknande tillstånd som är godartade eller har en oklar malignitetspotential ska följande lägen och diagnoser eller sjukdomstillstånd omfattas av uppgiftsskyldigheten.

<i>Läge</i>	<i>Diagnos eller sjukdomstillstånd</i>
Bräss	tymom
Endokrina körtlar	samtliga diagnoser och sjukdomstillstånd, med undantag av tyreoidaadenom och binjurebarksadenom utan känd endokrin aktivitet
Moderkaka	kompletta och partiella druvbörder (mola hydatidosa) trofoblastiska tumörer som utgår från moderkaksbädden
Näshåla	inverterat näspapillom (Schneider-tumör)
Skallhåla och ryggmärgskanal	samtliga diagnoser och sjukdomstillstånd
Testiklar	teratom, med undantag av mogna teratom hos prepubertala individer Sertollicellstumörer Leydigcellstumörer Sertoli-Leydigcellstumörer

Urinblåsa och urinvägar	uroteliala papillom, med undantag av inverterade papillom och papillom utan atypi
Äggstockar	tumörer av borderlinetyp tekacellstumörer granulosa-tekacellstumörer luteom Sertolicellstumörer Leydigcellstumörer Sertoli-Leydigcellstumörer
Ögonhåla	optikusmeningiom
Övre svalgrummet (nasofarynx)	juvenila angiofibrom

Ändring av tidigare lämnade uppgifter

6 § Uppgifter ska lämnas i de fall ytterligare undersökningar av tidigare rapporterade diagnoser och sjukdomstillstånd

1. bekräftar eller förtydligar en diagnos eller ett sjukdomstillstånd,
2. leder till att en diagnos eller bedömningen av ett sjukdomstillstånd ändras, eller
3. visar att det inte finns någon tumör eller inte föreligger något tumörliknande tillstånd.

Om andra inrapporterade uppgifter behöver kompletteras eller rättas, ska detta göras.

Uppgifter om utbredning

7 § Uppgifter ska lämnas om tumörers och tumörliknande tillståndsbredning.

För uppgifter som ska lämnas vid tumörläget bröst gäller följande. Om flera tumörer av samma typ och i samma bröst har diagnostiserats vid ett och samma tillfälle, ska endast utbredningen för den största tumören anges.

8 § Utbredning ska dock inte anges för

1. tumörer och tumörliknande tillstånd i hjärnan eller i hjärnnerverna,
2. lymfom och leukemier, och
3. metastaser, om primärtumören är okänd.

9 § Tumörutbredningen ska klassificeras

1. när det finns underlag för att ta ställning till behandling, eller
2. när kirurgisk behandling har genomförts.

10 § Tumörer och tumörliknande tillstånd ska klassificeras enligt den senaste versionen av TNM Classification of Malignant Tumours från UICC. Utbredningen ska anges så detaljerat som möjligt.

Uppgifter ska lämnas om vilken typ av undersökning som har legat till grund för klassificeringen.

11 § Tumörer med gynekologiska lägen ska klassificeras enligt den senaste versionen av International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO). Utbredningen ska anges så detaljerat som möjligt.

Hur och när uppgifter ska lämnas

Uppgifter om tumörer och tumörliknande tillstånd

12 § Uppgifterna ska lämnas i enlighet med *bilaga 1*.

De ska lämnas till Socialstyrelsen senast den 31 oktober varje år och ska avse föregående kalenderår. Kompletterande uppgifter till registret och ändringar av tidigare lämnade uppgifter ska lämnas vid samma tillfälle.

Allmänna råd

Vårdgivarna bör överlämna uppgifterna till ett regionalt cancercentrum för kodning och vidarebefordran till Socialstyrelsen. Uppgifterna bör lämnas till ett regionalt cancercentrum i det upptagningsområde där berörd patient var bosatt vid diagnostiserings-tillfället.

Uppgifter om basalscellscancer (basaliom)

13 § Det är den patologavdelning som har ställt diagnosen basaliom som ska lämna uppgifterna och det ska göras i enlighet med *bilaga 2*.

Uppgifterna ska lämnas till Socialstyrelsen senast den 31 mars varje år och ska avse föregående kalenderår. Kompletterande uppgifter till registret och ändringar av tidigare lämnade uppgifter ska lämnas vid samma tillfälle.

Undantagsbestämmelse

14 § Socialstyrelsen kan medge undantag från bestämmelserna i dessa föreskrifter, om det finns särskilda skäl.

1. Denna författning träder i kraft den 1 januari 2017.
2. Genom författningen upphävs Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2003:13) om uppgiftsskyldighet till cancerregistret vid Socialstyrelsen.

**HSLF-FS
2016:7**

Socialstyrelsen

OLIVIA WIGZELL

Pernilla Krusberg

HSLF-FS 2016:7

Rapportering av uppgifter om tumörer och tumörliknande tillstånd

- Uppgifterna ska lämnas i en (1) textfil.
- Filen ska namnges i enlighet med vad som anges efter ”Filnamn” ovanför tabellen nedan.
Filkod står för sifferbeteckningen för sjukvårdsregionen i beskrivningen till uppgift nummer 29 i tabellen nedan.
ÅÅÅÅ står för det år som uppgifterna gäller för.
ÅÅÅÅMMDDTHHMM står för tidpunkten när uppgifterna lämnas.
- Uppgifterna ska skiljas åt med semikolon (;).
- Om en uppgift saknas, ska utrymmet för uppgiften lämnas tomt.
- En rad får inte avslutas med semikolon, utom när sista uppgiften i raden saknas.

Filnamn: *CAN_filkod_ÅÅÅÅ_ÅÅÅÅMMDDTHHMM.txt*

Uppgift nr	Uppgift	Antal tecken	Format	Beskrivning
1	Personnummer	12	ÅÅÅÅMMDDNNNN	Berörd patients personnummer. Om personnummer inte finns, får samordningsnummer anges.
2	Kön	1		1 = man 2 = kvinna
3	Namn	35		Efternamn och förnamn.
4	Hemort	6	LLKKFF	Län, kommun och församling där patienten var bosatt vid diagnostiseringstillfället. De två första siffrorna avser län, nästa två kommun och de två sista församling. Uppgift om församling är obligatorisk vid diagnoser ställda till och med år 2015. Ska registreras med hjälp av förteckningen "Regionala indelningar" i Statistiska Centralbyråns "Meddelanden i samordningsfrågor för Sveriges officiella statistik" (MIS).
5	Distrikt	6	NNNNNN	Distrikt där patienten var bosatt vid diagnostiserings-tillfället. Första siffran avser landsdel, nästa två landskap och de tre sista utgörs av ett löpnummer (001–453) inom landskapet. Obligatorisk uppgift vid diagnoser ställda från och med år 2016.
6	Födelseår	4	ÅÅÅÅ	Det år patienten föddes.
7	Sjukhus	6		Sjukvårdsinrättning eller motsvarande där patientens sjukdomstillstånd utreddes. Ska registreras med hjälp av den 5- eller 6-siffriga koden i Socialstyrelsens hälso- och sjukvårdsförteckning 1992 med fortlöpande kompletteringar från Socialstyrelsen.
8	Klinik	3		Medicinskt verksamhetsområde eller motsvarande där patientens sjukdomstillstånd utreddes. Ska registreras med hjälp av den 3-siffriga koden i Socialstyrelsens hälso- och sjukvårdsförteckning 1992 med fortlöpande kompletteringar från Socialstyrelsen.
9	Diagnosdatum	8	ÅÅÅÅMMDD	Datum för första undersökning/provtagning som ligger till grund för den diagnos det ska lämnas uppgifter om.
10	Tumörens läge enligt ICD-O/3	4		Ska anges med så specificerade lägen som möjligt enligt den senaste versionen av "International Classification of Diseases for Oncology, third edition, WHO, Geneva 2000" med ändringar från Socialstyrelsen.
11	Tumörens läge enligt ICD-O/2	4		Ska anges med så specificerade lägen som möjligt enligt den senaste versionen av "International Classification of Diseases for Oncology, second edition, WHO, Geneva 1990" med ändringar från Socialstyrelsen.

Uppgift nr	Uppgift	Antal tecken	Format	Beskrivning
12	Tumörens läge enligt ICD-9	4		Ska anges med så specificerade lägen som möjligt enligt Socialstyrelsens "Klassifikation av sjukdomar 1987" med ändringar från Socialstyrelsen.
13	Tumörens läge enligt ICD-7	4		Ska anges med så specificerade lägen som möjligt enligt Kungliga medicinalstyrelsens "Statistisk klassifikation av sjukdomar, skador och dödsorsaker" (1957) med ändringar från Socialstyrelsen.
14	Sida	1		Vid pariga organ och kroppsdelar ska sida anges med 1 = höger 2 = vänster 9 = okänd
15	Grund för bedömning av tumörutbredning (TNM)	1		1 = patologisk undersökning 2 = klinisk undersökning Patologisk ska anges om någon av kategorierna T, N eller M grundat sig på morfologisk undersökning. Klinisk ska anges om endast klinisk utredning legat till grund för klassificeringen av tumörutbredning och morfologisk undersökning saknas.
16	Tumörutbredning T-kategori	3		Enligt den senaste versionen av UICC's "TNM Classification of Malignant Tumours".
17	Tumörutbredning N-kategori	3		Enligt den senaste versionen av UICC's "TNM Classification of Malignant Tumours".
18	Tumörutbredning M-kategori	3		Enligt den senaste versionen av UICC's "TNM Classification of Malignant Tumours".
19	Tumörutbredning FIGO	10		Enligt den senaste versionen av "International Federation of Gynecology and Obstetrics" (FIGO).
20	Morfologisk diagnos enligt ICD-O/3	6		Enligt "International Classification of Diseases for Oncology, third edition, WHO, Geneva 2000" med ändringar från Socialstyrelsen.
21	Morfologisk diagnos enligt ICD-O/2	6		Enligt "International Classification of Diseases for Oncology, second edition, WHO, Geneva 1990" med ändringar från Socialstyrelsen.
22	Morfologisk diagnos enligt C24.1	3		Enligt "WHO/HS/CANC/24.1 Histology code" med ändringar från Socialstyrelsen.
23	Antal tumörer i bröst	3		Antalet tumörer med samma morfologi (tumörtyp) vid en och samma tidpunkt. Antalet tumörer i varje bröst ska räknas var för sig.
24	Benignitet	1		blank = malign 3 = benign Ska anges som malign om tredje siffran i den histopatologiska diagnosen C24.1 är en 6:a. Ska anges som benign om den tredje siffran inte är en 6:a. Detta gäller med vissa undantag som följer av Socialstyrelsens kodinstruktion för cancerregistret.
25	Diagnostiserande patolog-/cytologi-avdelning	3		Ska anges enligt förteckning på Socialstyrelsens webbplats.
26	Preparatnummer	10		Serie, löpnummer och det år undersökningen gjordes. Årtal ska anges med fyra siffror.
27	Diagnosgrund	1		1 = klinisk undersökning 2 = röntgen, scintigrafi, ultraljud, MR, CT eller motsvarande undersökning 3 = provexcision eller operation med histopatologisk undersökning 4 = obduktion med histopatologisk undersökning 5 = cytologisk undersökning 6 = operation utan histopatologisk undersökning 7 = obduktion utan histopatologisk undersökning 8 = annan diagnosgrund än 1-7

HSLF-FS 2016:7

Uppgift nr	Uppgift	Antal tecken	Format	Beskrivning
28	Obduktionsfynd	1		1 = tumör som inte var känd före dödsfallet 2 = tumören känd före dödsfallet
29	Sjukvårdsregion	1		1 = Region Stockholm-Gotland 2 = Uppsala-Örebro sjukvårdsregion 3 = Sydöstra sjukvårdsregionen 4 = Södra sjukvårdsregionen 5 = Västra sjukvårdsregionen 7 = Norra sjukvårdsregionen
30	Ändring av uppgifter	1		4 = Uppgift om tidigare rapporterad diagnos eller sjukdomstillstånd som senare visat sig inte föreligga 5 = Kompletteringar och rättelser av tidigare lämnade uppgifter
31	Löpnnummer	8		Varje post ska ges ett unikt löpnnummer som ska konstrueras på följande sätt: Position 1 = sjukvårdsregion/RCC Position 2–3 = rapporteringsår Position 4–8 = räknare

Bilaga 2

HSLF-FS
2016:7

Rapportering av uppgifter om basalcancers (basaliom)

- Uppgifterna ska lämnas i en (1) textfil.
- Filen ska namnges i enlighet med vad som anges efter ”Filnamn” ovanför tabellen nedan.
Filkod står för patologavdelningens tresiffriga klinikkod.
ÅÅÅÅ står för det år som uppgifterna gäller för.
ÅÅÅÅMMDDTHHMM står för tidpunkten när uppgifterna lämnas.
- Uppgifterna ska skiljas åt med semikolon (;).
- Om en uppgift saknas, ska utrymmet för uppgiften lämnas tomt.
- En rad får inte avslutas med semikolon, utom när sista uppgiften i raden saknas.

Filnamn: *CAN_filkod_ÅÅÅÅ_ÅÅÅÅMMDDTHHMM.txt*

Uppgift nr	Uppgift	Antal tecken	Format	Beskrivning
1	Personnummer	12	ÅÅÅÅMMDDNNNN	Berörd patients personnummer. Om personnummer inte finns, får samordningsnummer anges.
2	Preparatets ankomstdatum	8	ÅÅÅÅMMDD	Datum för preparatets ankomst till patologavdelningen.
3	Topografisk kod (T-kod)	6		T02100 = huvud (utan specificering) T02102 = skalp T02120 = ansikte T02130 = ögonlock T02140 = näsa T02200 = ytteröra T02300 = hals T02400 = bål T02410 = axel/skuldra T02424 = bröst T02450 = rygg T02471 = klinka T02480 = buk T02511 = vulva (hudklädd del) T02600 = arm T02610 = överarm T02630 = underarm T02800 = ben T02810 = lår T02830 = underben T01000 = uppgift om läge saknas
4	Sida	1		Vid pariga kroppsdelar ska sida anges med 1 = höger 2 = vänster 9 = okänd
5	Morfologisk kod	7		Koden ska anges utifrån förväntat aggressivt växtsätt på följande sätt: M80913 = yttlig/superficiell, typ IB enligt Sabbatsbergsmodellen M809031 = lågaggressiv, typ IA enligt Sabbatsbergsmodellen M809032 = medelaggressiv, typ II enligt Sabbatsbergsmodellen M809033 = högaggressiv, typ III enligt Sabbatsbergsmodellen M80953 = metatypisk variant M80903 = basalcancers UNS, som endast ska användas när materialet inte tillåter bedömning av växtsättet

HSLF-FS 2016:7

Uppgift nr	Uppgift	Antal tecken	Format	Beskrivning
6	Diagnostiserande patologavdelning	3		Ska anges enligt förteckning på Socialstyrelsens webbplats.
7	Preparatnummer	10		Histopatologiska preparatets nummer och det är preparatet fick numret. Årtal ska anges med fyra siffror.

HSLF-FS
2016:7

HSLF-FS kan laddas ned eller beställas via
Socialstyrelsens publikationsservice
webb: www.socialstyrelsen.se/publikationer
e-post: publikationsservice@socialstyrelsen.se