

Screening för tjock- och ändtarmscancer

Indikatorer

Du får gärna citera Socialstyrelsens texter om du uppger källan, exempelvis i utbildningsmaterial till självkostnadspris, men du får inte använda texterna i kommersiella sammanhang. Socialstyrelsen har ensamrätt att bestämma hur detta verk får användas, enligt lagen (1960:729) om upphovsrätt till litterära och konstnärliga verk (upphovsrättslagen). Även bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten, och du måste ha upphovsmannens tillstånd för att använda dem.

ISBN	Läggs in i större rapporter som ska vara maximalt sökbara. Du får ISBN-numret av produktionsledaren.
Artikelnummer	Har de flesta rapporter. Du får artikelnumret av produktionsledaren.
Omslag	Om formgivet omslag
Foto	Om det finns foton i rapporten
Sättning	Om sättning gjorts externt
Tryck	Tryckeri, ort, månad årtal, alt. om den publicerats på webbplatsen

Indikatorer för uppföljning och utvärdering av screening för tjock- och ändtarmscancer

Socialstyrelsen har tagit fram 13 indikatorer för att följa upp och utvärdera screening för tjock- och ändtarmscancer. Indikatorerna kan användas för uppföljning på nationell, regional och lokal nivå. I dagsläget saknas dock möjlighet till uppföljning på nationell nivå.

Indikatorerna beskriver andelen personer som kallats till och deltagit i screeningprogrammet, hur många personer som upptäckts med tjock- och ändtarmscancer och i vilka stadier samt hur många av dem som opererats. Indikatorerna följer även upp negativa effekter av programmet, exempelvis andelen falskt positiva och falskt negativa undersökningsresultat.

Resultatet kan delas upp i prevalensscreening och incidensscreening. Prevalensscreening avser personer som deltog i screeningprogrammet för första gången efter kallelse, medan incidensscreening avser personer som genomfört upprepade provtagningar efter kallelse, undantaget första provtillfället. För bifogade indikatorer har Socialstyrelsen avstått från en sådan uppdelning.

Målsättningen med screening för tjock- och ändtarmscancer är att genom tidig upptäckt minska insjuknandet och dödligheten i dessa cancrar. Denna effekt är inte möjlig att utvärdera direkt. Däremot är flera av indikatorerna så kallade surrogatmått för effekt av screeningprogrammet. Det innebär att indikatorerna kan vara en indikation på att programmet leder till minskad dödlighet i tjock- och ändtarmscancer, om andelen ligger i nivå med erfarenhet från vetenskapliga studier. Jämförelser bör då göras med resultaten från de studier som utgör underlag för Socialstyrelsens rekommendation om screening vid tjock- och ändtarmscancer.

Under 2013 påbörjades en nationell studie om testmetoder vid screening för tjock- och ändtarmscancer. Studien avser att jämföra koloskopi som testmetod med den testmetod där man analyserar blod i avföringen. Resultatet av studien kan komma att förändra innehållet i några av de indikatorer som Socialstyrelsen presenterar i denna indikatorbilaga.

Nedan följer en beskrivning av respektive indikator. Observeras bör att samtliga indikatorer endast avser uppföljning av de personer som deltagit i screeningprogrammet för tjock- och ändtarmscancer.

1. Målgrupp för screeningprogrammet	
Mått	Antal personer i målpopulationen (målgruppen), alltså antal personer i befolkningen vid en viss tidpunkt (exempelvis årsskifte) som är 60 till och med 74 år och som inte är med på en så kallad spärrlista.
Syfte	Indikatorn är relevant för att kunna bedöma målpopulationens storlek, alltså hur många personer som omfattas av screening för tjock- och ändtarmscancer. Den utgör underlag för hur många personer som ska kallas till screening för tjock- och ändtarmscancer. All screeningverksamhet är frivillig. De personer som aktivt avböjt deltagande i screeningprogrammet ska finnas förtecknade på en så kallad spärrlista, så att de inte får provtagningsmaterial för test av ockult blod i avföringen skickat till sig. Vissa personer kommer att aktivt tackat nej till att delta i screeningprogrammet först när de fått kallelsen, det vill säga provtagningsmaterialet, skickat till sig.
Riktning	
Typ av indikator	Strukturindikator.
Indikatorns status	Datakälla finns och lokalt upprättade spärrlistor.
Teknisk beskrivning	Målpopulationen för screening för tjock- och ändtarmscancer utgörs av antal personer i aktuell åldersgrupp i befolkningen minus antalet personer på spärrlista. <i>Definition spärrlista:</i> Med spärrlista avses de personer som aktivt avböjt från att delta i screening för tjock- och ändtarmscancer, de som inte ska få provtagningsmaterial skickat till sig. Spärrlistan ska inte omfatta personer som avstått från att testa sig vid tidigare kallelse till screeningprogrammet. Årsvis sammanställning.
Datakälla	Befolkningsregister och lokalt upprättade spärrlistor (inom aktuellt screeningprogram).
Redovisningsnivå	Bostadsort: län, kommun, församling (för att kunna relatera till områdets socioekonomiska karaktär).
Felkällor	Tidigare uppgift om bostadsort kan saknas. Att spärrlistan inte enbart omfattar personer som aktivt tackat nej till att delta, utan exempelvis även de som inte deltagit i tidigare provtagningar inom screeningprogrammet.
Kvalitetsområde	Bakgrundsvariabel.

2. Andel primärkallade till test för analys av blod i avföringen	
Mått	Andel personer i målpopulationen som primärkallats till provtagning, det vill säga fått provtagningsmaterial för test av ockult blod i avföringen skickat till sig, i procent.
Syfte	Indikatorn är relevant att följa eftersom den visar andelen personer i målpopulationen som primärkallats till provtagning, det vill säga fått ett första brev med provtagningsmaterial för test av ockult blod i avföringen skickat till sig.
Riktning	Samtliga i målpopulationen bör få provtagningsmaterial för test av ockult blod i avföringen skickat till sig.
Typ av indikator	Processindikator. Kan även vara surrogatmått för att bedöma effekten av screeningprogrammet.
Indikatorns status	Utvecklingsindikator.
Teknisk beskrivning	<p><i>Täljare:</i> antal personer som fått provtagningsmaterial för test av ockult blod i avföringen skickat till sig (exempelvis under ett kalenderår).</p> <p><i>Nämnare:</i> antal personer i målpopulationen, primärkallade under förslagvis ett kalenderår. Motsvarar indikator 1.</p> <p><i>Uppföljningsperiod:</i> årsvis uppföljning. Socialstyrelsen rekommenderar att personer kallas till screening för tjock- och ändtarmscancer vartannat år. Vi föreslår en årlig uppföljning vilket innebär att minst halva målpopulationen bör ha kallats genom att de fått provtagningsmaterial skickat till sig.</p> <p><i>Definition primärkallelse:</i> med primärkallelse avses det första utskicket till målgruppen vid ett screeningtillfälle av provtagningsmaterial för test av ockult blod i avföringen.</p> <p><i>Definition kalenderår:</i> datum på bifogat brev i primärkallelsen utgör underlag för andel kallade personer.</p> <p><i>Definition provtagningsmaterial:</i> avser analys av avföringsprov med en peroxidasreaktion eller med ett immunologiskt test.</p>
Datakälla	Befolkningsregister och landstingens egna screeningregister.
Redovisningsnivå	<p>Bostadsort: län, kommun, församling (för att kunna relatera till områdets socioekonomiska karaktär).</p> <p>Ålder: indelat i femårsklasser (förslagvis 60–64 år, 65–69 år, 70–74 år).</p> <p>Kön.</p>
Felkällor	
Kvalitetsområde	Effektiv vård.

3. Andel som lämnat avföringsprov - deltagare	
Mått	Andel personer som efter primärkallelse lämnat avföringsprov för test av ockult blod i avföring, i procent.
Syfte	Indikatorn är relevant att följa eftersom den visar andelen personer som efter primärkallelse (fått provtagningsmaterial skickat till sig) deltagit i screening för tjock- och ändtarmscancer genom att skicka tillbaka avföringsprover.
Riktning	En provtagningsfrekvens på mer än 45 procent av målpopulationen är nödvändig för att uppnå önskvärd effekt av screeningprogrammet. En eftersträvarvärd nivå är en provtagningsfrekvens på mer än 65 procent.
Typ av indikator	Processindikator. Kan även vara surrogatmått för att bedöma effekt av screeningprogrammet.
Indikatorns status	Utvecklingsindikator.
Teknisk beskrivning	<p><i>Täljare:</i> antal personer som lämnat avföringsprover för test av ockult blod i avföringen.</p> <p><i>Nämnare:</i> totala antalet personer som fått primärkallelse, det vill säga provtagningsmaterial för test av ockult blod i avföring, skickat till sig.</p> <p><i>Uppföljningsperiod:</i> årsvis uppföljning. Socialstyrelsen rekommenderar att personer kallas till screening för tjock- och ändtarmscancer med två års intervall. Uppföljning bör ändå genomföras årsvis då man kan anta att minst halva målpopulationen har deltagit i screeningprogrammet.</p> <p><i>Definition primärkallelse:</i> med primärkallelse avses det första utskicket till målgruppen vid ett screeningtillfälle av provtagningsmaterial för test av ockult blod i avföringen.</p> <p><i>Definition kalenderår:</i> datum på bifogat brev i primärkallelsen utgör underlag för andel kallade personer.</p> <p><i>Definition deltagare:</i> med deltagare avses person som lämnat eller skickat in avföringsprov till ett laboratorium för analys.</p> <p><i>Definition provtagningsmaterial:</i> avser analys av avföringsprov med en peroxidasreaktion eller med ett immunologiskt test.</p>
Datakälla	Lokal och regional uppföljning kan förekomma. Sammanställning på nationell nivå saknas.
Redovisningsnivå	<p>Bostadsort: län, kommun, församling (för att kunna relatera till områdets socioekonomiska karaktär).</p> <p>Ålder: indelat i femårsklasser (förslagsvis 60–64 år, 65–69 år, 70–74 år).</p> <p>Kön.</p> <p>Typ av test som användes (peroxidasreaktion eller immunologiskt test).</p>
Felkällor	
Kvalitetsområde	Effektiv vård.

4. Andel som lämnat avföringsprov efter påminnelse	
Mått	Andel personer som efter påminnelse lämnat avföringsprov för test av ockult blod i avföring, i procent.
Syfte	Indikatorn är relevant att följa eftersom den visar andelen personer som efter påminnelse lämnat avföringsprov för test av ockult blod i avföring. För att öka andelen deltagare i screeningprogrammet bör en påminnelse skickas ut när inget avföringsprov inkommit efter en viss tid från det att primärkallelsen skickades ut, till exempel efter åtta veckor.
Riktning	
Typ av indikator	Processindikator.
Indikatorns status	Utvecklingsindikator.
Teknisk beskrivning	<p><i>Täljare:</i> antal personer som efter påminnelse lämnat avföringsprov för test av ockult blod i avföring.</p> <p><i>Nämnare:</i> totala antalet personer som fått påminnelse efter primärkallelse om att lämna avföringsprov för test av ockult blod i avföring.</p> <p><i>Uppföljningsperiod:</i> årsvis uppföljning. Socialstyrelsen rekommenderar att personer kallas till screening för tjock- och ändtarmscancer med två års intervall. Uppföljning bör ändå genomföras årsvis då man kan anta att minst halva målpopulationen har deltagit i screeningprogrammet.</p> <p><i>Definition kalenderår:</i> datum på primärkallelsen utgör underlag för indikatorn.</p> <p><i>Definition primärkallelse:</i> med primärkallelse avses det första utskicket till målgruppen vid ett screeningfallförelle av provtagningsmaterial för test av ockult blod i avföringen.</p>
Datakälla	Lokal och regional uppföljning kan förekomma. Sammanställning på nationell nivå saknas.
Redovisningsnivå	<p>Bostadsort: län.</p> <p>Ålder: indelat i femårsklasser (förslagsvis 60–64 år, 65–69 år, 70–74 år).</p> <p>Kön.</p> <p>Typ av test som användes (peroxidasreaktion eller immunologiskt test).</p>
Felkällor	
Kvalitetsområde	Effektiv vård.

5. Andel omprovtagningar p.g.a. inkomplett avföringsprov	
Mått	Andel personer som måste göra ett förnyat avföringsprov på grund av att det första provet var inkomplett, i procent.
Syfte	Provtagningarna för test av ockult blod i avföringen kan vara svåra att utföra, särskilt för äldre personer. Indikatorn är relevant att följa eftersom den visar andelen personer som tar ett förnyat prov för att det första provet var inkomplett och inte kunde analyseras.
Riktning	Enligt EU:s riktlinjer bör andelen provtagningar som tas om vara mindre än 3 procent av alla provtagningar. En eftersträvsvärd nivå är mindre än 1 procent. ¹
Typ av indikator	Processindikator.
Indikatorns status	Utvecklingsindikator.
Teknisk beskrivning	<i>Täljare:</i> antal personer som genomfört förnyad provtagning för test av ockult blod i avföring. <i>Nämnare:</i> totala antalet personer som fått provmaterial för omprovtagning skickat till sig. <i>Uppföljningsperiod:</i> årsvis uppföljning. Socialstyrelsen rekommenderar att personer kallas till screening för tjock- och ändtarmscancer med två års intervall. Uppföljning bör ändå genomföras årsvis då man kan anta att minst halva målpopulationen har deltagit i screeningprogrammet. <i>Definition kalenderår:</i> datum på primärkallelsen utgör underlag för indikatorn. <i>Definition primärkallelse:</i> med primärkallelse avses det första utskicket till målgruppen vid ett screeningtillfälle av provtagningsmaterial för test av ockult blod i avföringen. <i>Definition provtagningsmaterial:</i> avser analys av avföringsprov med en peroxidasreaktion eller med ett immunologiskt test.
Datakälla	Lokal och regional uppföljning kan förekomma. Sammanställning på nationell nivå saknas.
Redovisningsnivå	Bostadsort: län. Ålder: indelat i femårsklasser (förslagsvis 60–64 år, 65–69 år, 70–74 år). Kön. Typ av test som användes (peroxidas- eller immunologiskt test).
Felkällor	
Kvalitetsområde	Effektiv vård.

¹ European guidelines for quality assurance in colorectal cancer screening and diagnosis. First Edition. European Union, 2010.

6. Andel positiva provresultat, d.v.s. personer som påvisats ha blod i avföringen	
Mått	Andel personer som vars avföringsprov testats positivt (hade blod i avföringen), avser deltagare i screening för tjock- och ändtarmscancer, i procent.
Syfte	Indikatorn är relevant att följa eftersom den visar hur stor andel av dem som deltar i screeningprogrammet som hade positivt fynd av blod i avföringsprovet.
Riktning	Enligt EU:s riktlinjer bör en förväntad frekvens positiva svar för analys med peroxidasreaktion ligga inom intervallet 2–3 procent och för immunologiskt test inom intervallet 3–8 procent. ²
Typ av indikator	Processindikator. Kan även vara surrogatmått för att bedöma effekten av screeningprogrammet.
Indikatorns status	Utvecklingsindikator.
Teknisk beskrivning	<i>Täljare:</i> antal personer inom screeningprogrammet med positivt test (blod i avföringsprovet). <i>Nämnare:</i> totala antalet personer inom screeningprogrammet som lämnat avföringsprov för test av ockult blod i avföring. <i>Diagnoskod enligt ICD 10:</i> C18–C19, C20, PAD 094, 096. <i>Uppföljningsperiod:</i> årsvis uppföljning, datum på primärkallelsen utgör indikatorns underlag.
Datakälla	Lokal och regional uppföljning kan förekomma. Sammanställning på nationell nivå saknas.
Redovisningsnivå	Bostadsort: län.
Felkällor	
Kvalitetsområde	Säker, effektiv vård.

² European guidelines for quality assurance in colorectal cancer screening and diagnosis. First Edition. European Union, 2010.

7. Andel som genomgått koloskopiundersökning

Mått	Andel personer som efter positivt test för ockult blod i avföringen genomgått koloskopiundersökning, avser deltagare i screening för tjock- och ändtarmscancer, i procent.
Syfte	Indikatorn är relevant att följa eftersom den visar hur stor andel av dem som deltar i screeningprogrammet som genomgått koloskopiundersökning.
Riktning	Enligt EU:s riktlinjer bör mer än 85 procent av dem som testats positiva för blod i avföringsprovet genomgå koloskopiundersökning. En eftersträvarvärd nivå är mer än 90 procent. ³
Typ av indikator	Processindikator.
Indikatorns status	Utvecklingsindikator.
Teknisk beskrivning	<i>Täljare</i> : antal personer inom screeningprogrammet som genomgått koloskopiundersökning efter ett positivt test för ockult blod i avföringsprov. <i>Nämnamre</i> : totala antalet personer inom screeningprogrammet som remitterats till koloskopiundersökning efter positivt test för ockult blod i avföringsprov. <i>Diagnoskod enligt ICD 10</i> : C18–C19, C20. PAD 094, 096. <i>Uppföljningsperiod</i> : årsvis uppföljning, datum på primärkallelsen utgör indikatorns underlag.
Datakälla	Lokal och regional uppföljning kan förekomma. Sammanställning på nationell nivå saknas.
Redovisningsnivå	Bostadsort: län.
Felkällor	
Kvalitetsområde	Effektiv vård.

³ European guidelines for quality assurance in colorectal cancer screening and diagnosis. First Edition. European Union, 2010.

8. Andel komplikationer i samband med koloskopiundersökning	
Mått	Andel personer som fått komplikation i samband med koloskopiundersökning, avser deltagare i screening för tjock- och ändtarmscancer, i procent.
Syfte	Indikatorn är relevant att följa eftersom allvarliga komplikationer, som tarmperforation och besvärande blödningar, kan inträffa i samband med koloskopiundersökningen.
Riktning	Ett lågt värde är eftersträvarsvärt.
Typ av indikator	Resultatindikator.
Indikatorns status	Utvecklingsindikator.
Teknisk beskrivning	<i>Täljare</i> : antal personer inom screeningprogrammet som i samband med koloskopiundersökning fått komplikation (blödning eller tarmperforation). <i>Nämnare</i> : totala antalet personer inom screeningprogrammet som koloskopiundersökts. <i>Uppföljningsperiod</i> : årsvis uppföljning, datumet på primärkallelsen utgör indikatorns underlag.
Datakälla	Lokal och regional uppföljning kan förekomma. Sammanställning på nationell nivå saknas.
Redovisningsnivå	Bostadsort: län.
Felkällor	
Kvalitetsområde	Säker, effektiv vård.

9. Andel personer som fått tjock- och ändtarmscancerdiagnos – detektionsrat	
Mått	Andelen av dem som deltagit i screeningprogrammet som fått tjock- och ändtarmscancerdiagnos som ett resultat av vidareutredning efter positivt fynd i avföringsprov, i procent.
Syfte	Indikatorn är relevant att följa eftersom den visar andelen personer i målpopulationen vars tjock- och ändtarmscancer har upptäckts inom ramen för screeningprogrammet, så kallat detektionsrat.
Riktning	Enligt EU:s riktlinjer bör 1–2 personer upptäckas av 1 000 testade inom screeningprogrammet. ⁴
Typ av indikator	Resultatindikator. Kan även vara surrogatmått för att bedöma effekten av screeningprogrammet.
Indikatorns status	Utvecklingsindikator.
Teknisk beskrivning	<i>Täljare</i> : antal personer inom screeningprogrammet som fått tjock- eller ändtarmscancerdiagnos. <i>Nämnare</i> : totala antalet personer inom screeningprogrammet som lämnat avföringsprov för test av ockult blod i avföring. <i>Diagnoskod enligt ICD 10</i> : C18–C19, C20. PAD 094, 096 (PAD 094 från borttagen polyp visar på högggradiga förändringar som kan vara förstadier till cancer). <i>Uppföljningsperiod</i> : årsvis uppföljning, datum på primärkallelsen utgör indikatorns underlag.
Datakälla	Lokal och regional uppföljning kan förekomma. Sammanställning på nationell nivå saknas.
Redovisningsnivå	Bostadsort: län. Ålder: indelat i femårsklasser (förslagsvis 60–64 år, 65–69 år, 70–74 år). Kön.
Felkälla	
Kvalitetsområde	Effektiv vård.

⁴ European guidelines for quality assurance in colorectal cancer screening and diagnosis. First Edition. European Union, 2010.

10. Andel personer som opererats

Mått	Andelen av dem som deltagit i screeningprogrammet som genomgått operation för tjock- eller ändtarmscancer, i procent.
Syfte	Indikatorn är relevant att följa eftersom den visar andelen personer som genomgått operation för tjock- eller ändtarmscancer som en konsekvens av att ha deltagit i screeningprogrammet.
Riktning	
Typ av indikator	Resultatindikator.
Indikatorns status	Utvecklingsindikator.
Teknisk beskrivning	<i>Täljare</i> : antal personer inom screeningprogrammet som opererats för tjock- eller ändtarmscancer. <i>Nämnare</i> : totala antalet personer inom screeningprogrammet som lämnat avföringsprov för test av ockult blod i avföring. <i>Diagnoskod enligt ICD 10</i> : C18–C19, C20. PAD 094, 096. <i>Uppföljningsperiod</i> : årsvis uppföljning, datum på primärkallelsen utgör indikatorns underlag.
Datakälla	Lokal och regional uppföljning kan förekomma. Sammanställning på nationell nivå saknas.
Redovisningsnivå	Bostadsort: län. Ålder: indelat i femårsklasser (förslagsvis 60–64 år, 65–69 år, 70–74 år). Kön.
Felkälla	
Kvalitetsområde	Effektiv vård.

11. Stadiefördelning av vävnadsanalys efter operation

Mått	Andelen postoperativt PAD-svar (vävnadsanalyser) fördelat på olika stadier hos personer som deltagit i screeningprogrammet, i procent.
Syfte	Indikatorn är relevant att följa eftersom den visar hur screeningupptäckta tjock- och ändtarmscancer som opereras fördelar sig på olika tumörstadier utifrån postoperativt PAD-svar.
Riktning	Ett lågt värde är eftersträvänsvärt för antalet opererade cancer i stadium II–IV, då det indikerar att tjock- och ändtarmscancer upptäckts i tidiga stadier.
Typ av indikator	Resultatindikator. Kan även vara surrogatmått för att bedöma effekten av screeningprogrammet.
Indikatorns status	Utvecklingsindikator.
Teknisk beskrivning	<i>Täljare:</i> antal postoperativa PAD-svar inom screeningprogrammet uppdelat på stadium utifrån TNM-klassifikation. <i>Nämnare:</i> totala antalet personer inom screeningprogrammet som genomgått operation för tjock- eller ändtarmscancer. <i>Diagnoskod enligt ICD 10:</i> C18–C19, C20. PAD 094, 096. <i>Redovisning av underlaget enligt TNM:</i> Stadium Ia: T1, N0, M0. Stadium Ib: T2, N0, M0. Stadium II: T3–T4, N0, M0. Stadium III: T1–T4, N1, M0. Stadium IV: T1–T4, N4, M0/M1. <i>Uppföljningsperiod:</i> årsvis uppföljning, datum på primärkallensen utgör indikatorns underlag.
Datakälla	Lokal och regional uppföljning kan förekomma. Sammanställning på nationell nivå saknas.
Redovisningsnivå	Bostadsort: län. Ålder: indelat i femårsklasser (förslagsvis 60–64 år, 65–69 år, 70–74 år). Kön.
Felkälla	
Kvalitetsområde	Säker, effektiv vård.

12. Andel falskt positiva test

Mått	Andelen personer som efter att ha testats positivt för blod i avföringsprov misstänks ha en cancerdiagnos men där vidare utredning med koloskopiundersökning visade att de inte hade tjock- eller ändtarmscancer, i procent.
Syfte	Indikatorn är relevant att följa eftersom den visar på en negativ effekt av provtagningen inom screeningprogrammet. Indikatorn mäter andelen personer som efter positivt avföringsprov koloskopiundersökts och där denna undersökning visade att de inte hade cancer. Det är ett mått på screeningprogrammets specificitet, det vill säga dess förmåga att utesluta cancerdiagnos.
Riktning	En låg andel är eftersträvsvärd.
Typ av indikator	Resultatindikator.
Indikatorns status	Utvecklingsindikator.
Teknisk beskrivning	<p><i>Täljare:</i> antal personer inom screeningprogrammet som hade ett positivt avföringsprov men som efter koloskopiundersökningen inte fått en tjock- eller ändtarmscancerdiagnos.</p> <p><i>Nämnare:</i> totala antalet personer inom screeningprogrammet som lämnat positivt avföringsprov.</p> <p><i>Uppföljningsperiod:</i> årsvis uppföljning, relaterat till datum för analys av avföringsprov.</p> <p><i>Diagnoskod enligt ICD 10:</i> C18–C19, C20. PAD 094, 096.</p>
Datakälla	Lokal och regional uppföljning kan förekomma. Sammanställning på nationell nivå saknas.
Redovisningsnivå	Bostadsort: län. Ålder: indelat i femårsklasser (förslagsvis 60–64 år, 65–69 år, 70–74 år). Kön.
Felkällor	
Kvalitetsområde	Säker vård.

13. Andel falskt negativa test

Mått	Andelen personer som haft ett normalt avföringsprov eller där vidare utredning frikänt från cancerdiagnos men som därefter fått en tjock- eller ändtarmscancerdiagnos inom en tidsperiod som motsvarar ett normalt screeningintervall, i procent.
Syfte	Indikatorn är relevant att följa eftersom den visar antalet fall av tjock- eller ändtarmscancer som inte upptäckts inom ramen för screeningprogrammet, så kallad intervallcancer. Det är ett mått på screeningprogrammets sensitivitet, det vill säga dess förmåga att upptäcka tjock- och ändtarmscancer.
Riktning	Ett lågt värde är eftersträvänsvärt.
Typ av indikator	Processindikator.
Indikatorns status	Utvecklingsindikator.
Teknisk beskrivning	<p><i>Täljare:</i> antal personer som deltagit i screeningprogrammet och fått en tjock- eller ändtarmscancerdiagnos inom en tidsperiod som motsvarar ett screeningintervall, så kallad intervallcancer.</p> <p><i>Nämnamre:</i> alla personer som deltagit i screeningprogrammet och inte testats positivt för ockult blod i avföringsprov eller haft positivt avföringsprov men där vidare utredning frikänt från cancerdiagnos.</p> <p><i>Definition intervallcancer:</i> en tjock- eller ändtarmscancer har diagnostiserats inom en tidsperiod som motsvarar ett screeningintervall (mellan två provtagningstillfällen).</p> <p><i>Diagnoskod enligt ICD 10:</i> C18–C19, C20. PAD 094, 096.</p> <p><i>Uppföljningsperiod:</i> årsvis uppföljning, relaterat till datum för analys av avföringsprov.</p>
Datakälla	Lokal och regional uppföljning kan förekomma. Sammanställning på nationell nivå saknas.
Redovisningsnivå	Bostadsort: län. Ålder: indelat i femårsklasser (förslagsvis 60–64 år, 65–69 år, 70–74 år). Kön.
Felkällor	En begränsning med provtagning för test av ockult blödning är att polyper eller tumörer inte alltid blöder vid provtagningstillfället, varför risk finns att drabbas av symtomgivande cancer mellan provtagningstillfällena.
Kvalitetsområde	Säker, effektiv vård.