

Indikatorer

Screening för tjock- och ändtarmscancer

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovspersonens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. På begäran kan vi ta fram publikationen i ett alternativt format för personer med funktionsnedsättning. Skicka frågor om alternativa format till alternativaformat@socialstyrelsen.se.

Artikelnummer: 2025-12-9943

Publicerad: www.socialstyrelsen.se, december 2025

Förord

I denna rapport presenterar Socialstyrelsen indikatorer som ingår i det nationella screeningprogrammet för tjock- och ändtarmscancer. Som en del i Socialstyrelsens modell för att ta fram nationella screeningprogram ingår att ta fram indikatorer. Screeningprogrammet ska vara möjligt att utvärdera för att det ska gå att följa upp om de förväntade hälsovinster har uppnåtts. Vi har nu uppdaterat indikatorerna i linje med uppdateringarna i screeningrekommendationen. Indikatorarbetet är en kontinuerlig process, det vill säga indikatorerna kan komma att uppdateras i samband med att en utvärdering genomförs eller vid översyn av screeningprogrammet, och utifrån aktuellt kunskapsläge eller status av datakällor.

Björn Eriksson
Generaldirektör

Innehåll

Förord	3
Indikatorer	5
Indikatorer – screening för tjock- och ändtarmscancer	5
Utvärdering av screening för tjock- och ändtarmscancer	6
Förteckning över indikatorer	7
Referenser	30
Projektorganisation	31

Indikatorer

Socialstyrelsen har i uppdrag att återkommande rapportera om läget i hälso- och sjukvården (inklusive tandvården) och socialtjänsten. Socialstyrelsen har också i uppdrag att följa upp hur de nationella screeningprogrammen används och påverkar praxis i dessa verksamheter. Myndigheten utarbetar därför indikatorer inom ramen för arbetet med nationella screeningprogram.

Indikatorerna är mått som ska spegla god vård och omsorg. Med god vård och omsorg menas att vården och omsorgen ska vara kunskapsbaserad, säker, individanpassad, effektiv och jämlik, samt tillgänglig.

Indikatorerna ska kunna användas som underlag för verksamhetsuppföljning och verksamhetsutveckling samt för öppna redovisningar och utvärderingar av hälso- och sjukvårdens processer, resultat och kostnader. Målet är att indikatorerna ska kunna användas av olika intressenter för att följa upp vårdens utveckling av strukturer, processer och resultat över tid och initiera förbättringar av vårdens kvalitet och effektivitet.

Utvärdering, uppföljning, jämförelser och förbättringar ska med hjälp av indikatorerna kunna ske på både lokal, regional och nationell nivå.

Indikatorerna ska även underlätta internationella jämförelser.

Socialstyrelsen bedriver sitt arbete med att utveckla indikatorer enligt en modell som innebär att indikatorerna utformas i samarbete med sakkunniga inom området, med relevanta kunskapsunderlag som grund [1]. Enligt modellen ska en indikator för god vård och omsorg vara baserad på vetenskap, vara relevant och dessutom vara möjlig att mäta och tolka. De uppgifter som utgör underlag för indikatorer ska också vara möjliga att registrera kontinuerligt i informationssystem, som datajournaler, register och andra datakällor eller samlas in via enkäter.

För att belysa jämlikhetsaspekten i vården bör data som inhämtas redovisas utifrån region, kön och ålder, men även utifrån socioekonomi om detta är möjligt.

Indikatorer – screening för tjock- och ändtarmscancer

Socialstyrelsen har tagit fram 15 indikatorer för att följa upp och utvärdera screening för tjock- och ändtarmscancer. Indikatorerna kan användas för uppföljning på nationell, regional och lokal nivå. I och med den reviderade

rekommendationen har indikatorerna uppdaterats. Vi har också lagt till indikatorer för incidens och dödlighet.

Utvärdering av screening för tjock- och ändtarmscancer

En utvärdering av screening för tjock- och ändtarmscancer kommer att startas hösten 2025. Syftet med utvärderingen är att belysa i vilken mån regionerna arbetar enligt rekommendationen det nationella screeningprogrammet. Utvärderingen kommer att utgå från indikatorerna i denna rapport, men även belysa andra aspekter av kvaliteten i vården som kan vara av betydelse.

Resultaten av utvärderingen ger underlag för förbättringsarbeten i hälso- och sjukvården. Resultaten från utvärderingen är även ett av underlagen för nya eller reviderade rekommendationer när screeningprogrammet ses över.

- ➔ Läs mer om nationella utvärderingar på Socialstyrelsens webbplats.

Förteckning över indikatorer

Tabellen visar de indikatorer som ingår i uppföljning och utvärdering av screening för tjock- och ändtarmscancer.

Tabell 1. Indikatorförteckning

Nr	Namn
1*	Målgrupp för screeningprogrammet
2	Andel personer som kallats till screening (test för analys av blod i avföringen)
3	Andel personer som lämnat avföringsprov
4	Andel personer som lämnat avföringsprov efter påminnelse
5	Andel omprovtagningar p.g.a. inkomplett avföringsprov
6	Andel positiva provresultat, d.v.s. personer som påvisats ha blod i avföringen
7	Andel personer som genomgått koloskopiundersökning
8	Andel personer som fått komplikationer i samband med koloskopiundersökning
9	Andel personer som fått tjock- och ändtarmscancerdiagnos – detektionsrat
10	Andel personer som opererats
11	Stadiefördelning av vävnadsanalys efter operation
12	Andel falskt positiva test
13	Andel falskt negativa test
14	Incidens i tjock- och ändtarmscancer
15	Dödlighet i tjock- och ändtarmscancer

*Bakgrundsmått.

Verksamhetsområde: Screening

Indikatorområde: Screening för tjock- och ändtarmscancer

1. Målgrupp för screeningprogrammet	
Titel	
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.
Mätenhet	Antal.
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.
Nationellt kunskapsstöd	Nationellt screeningprogram för tjock- och ändtarmscancer.
Typ av indikator	Bakgrundsmått.
Datakälla	Befolkningsregister och lokalt upprättade spärrlistor (inom aktuellt screeningprogram).
Datakällans status	Datakälla finns.
Felkällor och begränsningar	-
Teknisk beskrivning	Målpopulationen för screening för tjock- och ändtarmscancer utgörs av antal personer i aktuell åldersgrupp i befolkningen minus antalet personer på spärrlista. Definition spärrlista: 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. Årvis sammanställning.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och regioner.

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård

Indikatorområde: Screening för tjock- och ändtarmscancer

Titel	2. Andel personer som kallats till screening (test för analys av blod i avföringen)
Mått	Andel personer i målpopulationen som kallats till provtagning, det vill säga fått provtagningsmaterial för test av ockult blod i avföringen skickat till sig.
Mätenhet	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.
Nationellt kunskapsstöd	Nationellt screeningprogram för tjock- och ändtarmscancer.
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 effekt av screeningprogrammet.
Kvalitetsdimension	Effektiv vård.
Datakälla	Svenskt kvalitetsregister för koloskopier och kolorektalcancerscreening (SveReKKS) samt nationellt kallelsesystem GAS, RCC.
Datakällans status	Processindikator.
Felkällor och begränsningar	-

Titel	2. Andel personer som kallats till screening (test för analys av blod i avföringen)
Teknisk beskrivning	Täljare: antal personer som fått provtagningsmaterial för test av ockult blod i avföringen skickat till sig (exempelvis under ett kalenderår). Nämnare: antal personer i målpopulationen, primärkallade under förslagvis ett kalenderår. Motsvarar indikator 1. Uppföljningsperiod: årsvis uppföljning. Socialstyrelsen rekommenderar att personer kallas till screening för tjock- och ändtarmscancer vartannat år. Definition primärkallelse: med primärkallelse avses det första utskicket till målgruppen vid ett screeningtillfälle av provtagningsmaterial för test av ockult blod i avföringen. Definition kalenderår: datum på bifogat brev i primärkallelsen utgör underlag för andel kallade personer. Definition provtagningsmaterial: avser analys av avföringsprov med en peroxidasreaktion eller med ett immunologiskt test.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, regioner, ålder och kön.

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård

Indikatorområde: Screening för tjock- och ändtarmscancer

Titel	3. Andel personer som lämnat avföringsprov
Mått	Andel personer som efter kallelse lämnat avföringsprov för test av ockult blod i avföringen.
Mätenhet	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.
Nationellt kunskapsstöd	Nationellt screeningprogram för tjock- och ändtarmscancer.
Riktning	En hög andel är eftersträvnansvärd.
Typ av indikator	Processindikator. Kan även vara surrogatmått för att bedöma effekt av screeningprogrammet.
Kvalitetsdimension	Effektiv vård.
Datakälla	Svenskt kvalitetsregister för koloskopier och kolorektalcancerscreening (SveReKKS) samt nationellt kallelsesystem GAS, RCC.
Datakällans status	Processindikator.
Felkällor och begränsningar	-

Titel	3. Andel personer som lämnat avföringsprov
Teknisk beskrivning	Täljare: antal personer som lämnat avföringsprover för test av ockult blod i avföringen. Nämnare: totala antalet personer som fått primärkallelse, det vill säga provtagningsmaterial för test av ockult blod i avföring, skickat till sig. Uppföljningsperiod: 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. Definition primärkallelse: med primärkallelse avses det första utskicket till målgruppen vid ett screeningtillfälle av provtagningsmaterial för test av ockult blod i avföringen. Definition kalenderår: datum på bifogat brev i primärkallelsen utgör underlag för andel kallade personer. Definition deltagare: med deltagare avses person som lämnat eller skickat in avföringsprov till ett laboratorium för analys. Definition provtagningsmaterial: avser analys av avföringsprov med en peroxidasreaktion eller med ett immunologiskt test.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, regioner, ålder, kön, utbildningsnivå och RegSo.

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård

Indikatorområde: Screening för tjock- och ändtarmscancer

Titel	4. Andel personer som lämnat avföringsprov efter påminnelse
Mått	Andel personer som efter påminnelse lämnat avföringsprov för test av ockult blod i avföringen.
Mätenhet	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.
Nationellt kunskapsstöd	Nationellt screeningprogram för tjock- och ändtarmscancer.
Riktning	En hög andel eftersträvas. ¹
Typ av indikator	Processindikator.
Kvalitetsdimension	Effektiv vård.
Datakälla	Svenskt kvalitetsregister för koloskopier och kolorektalcancerscreening (SveReKKS) samt nationellt kallelsesystem GAS, RCC.
Datakällans status	Processindikator.
Felkällor och begränsningar	-

¹ 1 European guidelines for quality assurance in colorectal cancer screening and diagnosis. First Edition. European Union, 2025.

Titel	4. Andel personer som lämnat avföringsprov efter påminnelse
Teknisk beskrivning	Täljare: antal personer som efter påminnelse lämnat avföringsprov för test av ockult blod i avföring. Nämnare: totala antalet personer som fått påminnelse efter primärkallelse om att lämna avföringsprov för test av ockult blod i avföring. Uppföljningsperiod: 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. Definition kalenderår: datum på primärkallelsen utgör underlag för indikatorn. Definition primärkallelse: med primärkallelse avses det första utskicket till målgruppen vid ett screeningtillfälle av provtagningsmaterial för test av ockult blod i avföringen.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, regioner, ålder, kön, utbildningsnivå och RegSo.

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård

Indikatorområde: Screening för tjock- och ändtarmscancer

Titel	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.
Mätenhet	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.
Nationellt kunskapsstöd	Nationellt screeningprogram för tjock- och ändtarmscancer.
Riktning	En hög andel eftersträvas. ²
Typ av indikator	Processindikator.
Kvalitetsdimension	Effektiv vård.
Datakälla	Svenskt kvalitetsregister för koloskopier och kolorektalcancerscreening (SveReKKS) samt nationellt kallelsesystem GAS, RCC.
Datakällans status	Processindikator.
Felkällor och begränsningar	-

² 1 European guidelines for quality assurance in colorectal cancer screening and diagnosis. First Edition. European Union, 2025.

Titel	5. Andel omprovtagningar p.g.a. inkomplett avföringsprov
Teknisk beskrivning	Täljare: antal personer som genomfört förnyad provtagning för test av ockult blod i avföring. Nämnare: totala antalet personer som fått provmaterial för omprovtagning skickat till sig. Uppföljningsperiod: 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. Definition kalenderår: datum på primärkallelsen utgör underlag för indikatorn. Definition primärkallelse: med primärkallelse avses det första utskicket till målgruppen vid ett screeningtillfälle av provtagningsmaterial för test av ockult blod i avföringen. Definition provtagningsmaterial: avser analys av avföringsprov med en peroxidasreaktion eller med ett immunologiskt test.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, regioner, ålder, kön, utbildningsnivå och RegSo.

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård

Indikatorområde: Screening för tjock- och ändtarmscancer

Titel	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.
Mätenhet	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.
Nationellt kunskapsstöd	Nationellt screeningprogram för tjock- och ändtarmscancer.
Riktning	Riktning saknas. ³
Typ av indikator	Processindikator. Kan även vara surrogatmått för att bedöma effekten av screeningprogrammet.
Kvalitetsdimension	Säker, effektiv vård.
Datakälla	Svenskt kvalitetsregister för koloskopier och kolorektalcancerscreening (SveReKKS) samt nationellt kallelsesystem GAS, RCC.
Datakällans status	Processindikator.
Felkällor och begränsningar	-
Teknisk beskrivning	Täljare: antal personer inom screeningprogrammet med positivt test (blod i avföringsprovet). Nämnare: totala antalet personer inom screeningprogrammet som lämnat avföringsprov för test av ockult blod i avföring. Diagnoskod enligt ICD 10: C18–C19, C20. PAD 094, 096. Uppföljningsperiod: årsvis uppföljning, datum på primärkallelsen utgör indikatorns underlag.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och regioner.

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

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård

Indikatorområde: Screening för tjock- och ändtarmscancer

Titel	7. Andel personer 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.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Indikatorn är relevant att följa eftersom den visar hur stor andel av dem som deltar i screeningprogrammet med positivt utfall som genomgått koloskopiundersökning.
Nationellt kunskapsstöd	Nationellt screeningprogram för tjock- och ändtarmscancer.
Riktning	Hög andel eftersträvas. ⁴
Typ av indikator	Processindikator.
Kvalitetsdimension	Effektiv vård.
Datakälla	Svenskt kvalitetsregister för koloskopier och kolorektalcancerscreening (SveReKKS) samt nationellt kallelsesystem GAS, RCC
Datakällans status	Processindikator
Felkällor och begränsningar	-
Teknisk beskrivning	Täljare: antal personer enligt nämnaren som genomgått koloskopiundersökning Nämnare: totala antalet personer inom screeningprogrammet som remitterats till koloskopiundersökning efter positivt test för ockult blod i avföringsprov. Diagnoskod enligt ICD 10: C18–C19, C20. PAD 094, 096. Uppföljningsperiod: årsvis uppföljning, datum på primärkallelsen utgör indikatorns underlag.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och regioner.

⁴ European guidelines for quality assurance in colorectal cancerscreening and diagnosis. First Edition. European Union, 2025.

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård

Indikatorområde: Screening för tjock- och ändtarmscancer

Titel	8. Andel personer som fått komplikationer i samband med koloskopiundersökning
Mått	Andel personer som fått komplikation i samband med koloskopiundersökning, avser deltagare i screening för tjock- och ändtarmscancer.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Indikatorn är relevant att följa eftersom allvarliga komplikationer, som tarmperforation och besvärade blödningar, kan inträffa i samband med koloskopiundersökningen.
Nationellt kunskapsstöd	Nationellt screeningprogram för tjock- och ändtarmscancer.
Riktning	Ett lågt värde är eftersträvarvärt.
Typ av indikator	Resultatindikator.
Kvalitetsdimension	Säker, effektiv vård.
Datakälla	Svenskt kvalitetsregister för koloskopier och kolorektalcancerscreening (SveReKKS) samt nationellt kallelsesystem GAS, RCC.
Datakällans status	Processindikator.
Felkällor och begränsningar	-
Teknisk beskrivning	Täljare: antal personer inom screeningprogrammet som i samband med koloskopiundersökning fått komplikation (blödning eller tarmperforation). Nämnare: totala antalet personer inom screeningprogrammet som koloskopiundersökts. Uppföljningsperiod: årsvis uppföljning, datumet på primärkallelsen utgör indikatorns underlag.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och regioner.

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård

Indikatorområde: Screening för tjock- och ändtarmscancer

Titel	9. Andel personer som fått tjock- och ändtarmscancerdiagnos – detektionsrat
Mått	Andelen personer som deltagit i screeningprogrammet som fått tjock- och ändtarmscancerdiagnos som ett resultat av vidareutredning efter positivt fynd i avföringsprov.
Mätenhet	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.
Nationellt kunskapsstöd	Nationellt screeningprogram för tjock- och ändtarmscancer.
Riktning	Enligt EU: s riktlinjer bör 1–2 personer upptäckas av 1 000 testade inom screeningprogrammet. ⁵
Typ av indikator	Resultatindikator. Kan även vara surrogatmått för att bedöma effekten av screeningprogrammet.
Kvalitetsdimension	Effektiv vård.
Datakälla	Svenskt kvalitetsregister för koloskopier och kolorektalcancerscreening (SveReKKS), nationellt kallelsesystem GAS, RCC samt patientregistret och cancerregistret , Socialstyrelsen.
Datakällans status	Processindikator.
Felkällor och begränsningar	-
Teknisk beskrivning	<i>Täljare:</i> antal personer inom screeningprogrammet som fått tjock- eller ändtarmscancerdiagnos enligt nedan. <i>Nämnar.:</i> totala antalet personer som genomgått koloskopopi <i>Diagnoskod enligt ICD 10:</i> C18–C19, C20. PAD 094, 096 (PAD 094 från borttagen polyp visar på höggradiga förändringar som kan vara förstadier till cancer). <i>Uppföljningsperiod:</i> årsvis uppföljning, datum på primärkallelsen utgör indikatorns underlag.

⁵ European guidelines for quality assurance in colorectal cancer screening and diagnosis. First Edition. European Union, 2025.

Titel	9. Andel personer som fått tjock- och ändtarmscancerdiagnos – detektionsrat
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, regioner, ålder, kön, utbildningsnivå och RegSo.

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård

Indikatorområde: Screening för tjock- och ändtarmscancer

Titel	10. Andel personer som opererats
Mått	Andelen personer som deltagit i screeningprogrammet som genomgått operation för tjock- eller ändtarmscancer.
Mätenhet	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.
Nationellt kunskapsstöd	Nationellt screeningprogram för tjock- och ändtarmscancer.
Riktning	-
Typ av indikator	Resultatindikator.
Kvalitetsdimension	Effektiv vård.
Datakälla	Svenskt kvalitetsregister för koloskopier och kolorektalcancerscreening (SveReKKS) samt nationellt kallelsesystem GAS, RCC, Patientregistret, Socialstyrelsen.
Datakällans status	Processindikator.
Felkällor och begränsningar	-
Teknisk beskrivning	Täljare: antal personer inom screeningprogrammet som opererats för tjock- eller ändtarmscancer. Nämnare: totala antalet personer inom screeningprogrammet som lämnat avföringsprov för test av ockult blod i avföring. Diagnoskod enligt ICD 10: C18–C19, C20. PAD 094, 096. Uppföljningsperiod: årsvis uppföljning, datum på primärkallelsen utgör indikatorns underlag.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, regioner, ålder, kön, utbildningsnivå och RegSo.

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård

Indikatorområde: Screening för tjock- och ändtarmscancer

Titel	11. Stadiefördelning av vävnadsanalys efter operation
Mått	Andelen postoperativt PAD-svar (vävnadsanalyser) fördelat på olika stadier hos personer som deltagit i screeningprogrammet.
Mätenhet	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.
Nationellt kunskapsstöd	Nationellt screeningprogram för tjock- och ändtarmscancer.
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.
Kvalitetsdimension	Säker och effektiv vård.
Datakälla	Svenskt kvalitetsregister för koloskopier och kolorektalcancerscreening (SveReKKS) samt nationellt kallelsesystem GAS, RCC, patientregistret och cancerregistret, Socialstyrelsen.
Datakällans status	Processindikator.
Felkällor och begränsningar	-

Titel	11. Stadiefördelning av vävnadsanalys efter operation
Teknisk beskrivning	Täljare: antal postoperativa PAD-svar inom screeningprogrammet uppdelat på stadium utifrån TNM-klassifikation. Nämnare: totala antalet personer inom screeningprogrammet som genomgått operation för tjock- eller ändtarmscancer. Diagnoskod enligt ICD 10: C18–C19, C20. PAD 094, 096. Redovisning av underlaget enligt TNM: • 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. Uppföljningsperiod: årsvis uppföljning, datum på primärkallelsen utgör indikatorns underlag.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, regioner, ålder och kön.

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård

Indikatorområde: Screening för tjock- och ändtarmscancer

Titel	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.
Mätenhet	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.
Nationellt kunskapsstöd	Nationellt screeningprogram för tjock- och ändtarmscancer.
Riktning	Ett lågt värde är eftersträvänsvärt.
Typ av indikator	Resultatindikator.
Kvalitetsdimension	Säker vård.
Datakälla	Svenskt kvalitetsregister för koloskopier och kolorektalcancerscreening (SveReKKS) samt nationellt kallelsesystem GAS, RCC, patientregistret och cancerregistret, Socialstyrelsen.
Datakällans status	Processindikator.
Felkällor och begränsningar	-
Teknisk beskrivning	Täljare: antal personer enligt nämnaren som efter koloskopiundersökningen inte fått en tjock- eller ändtarmscancerdiagnos. Nämnare: totala antalet personer inom screeningprogrammet som lämnat positivt avföringsprov. Uppföljningsperiod: årsvis uppföljning, relaterat till datum för analys av avföringsprov. Diagnoskod enligt ICD 10: C18–C19, C20. PAD 094, 096.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, regioner, ålder och kön.

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård

Indikatorområde: Screening för tjock- och ändtarmscancer

Titel	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.
Mätenhet	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.
Nationellt kunskapsstöd	Nationellt screeningprogram för tjock- och ändtarmscancer.
Riktning	Ett lågt värde är eftersträvänsvärt.
Typ av indikator	Processindikator.
Kvalitetsdimension	Säker och effektiv vård.
Datakälla	Svenskt kvalitetsregister för koloskopier och kolorektalcancerscreening (SveReKKS) samt nationellt kallelsesystem GAS, RCC, patientregistret och cancerregistret, Socialstyrelsen.
Datakällans status	Processindikator.
Felkällor och begränsningar	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.

Titel	13. Andel falskt negativa test
Teknisk beskrivning	Täljare: antal personer som deltagit i screeningprogrammet och fått en tjock- eller ändtarmscancerdiagnos inom en tidsperiod som motsvarar ett screeningintervall, så kallad intervallcancer. Nämnare: 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. Definition intervallcancer: en tjock- eller ändtarmscancer har diagnostiserats inom en tidsperiod som motsvarar ett screeningintervall (mellan två provtagningstillfällen). Diagnoskod enligt ICD 10: C18–C19, C20. PAD 094, 096. Uppföljningsperiod: årsvis uppföljning, relaterat till datum för analys av avföringsprov.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, regioner, ålder och kön.

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård

Indikatorområde: Screening för tjock- och ändtarmscancer

Titel	14. Incidens i tjock- och ändtarmscancer
Mått	Antalet nyupptäckta personer med tjock- och ändtarmscancer per 100 000 invånare i åldern 0–84 år.
Mätenhet	Antal per 100 000.
Syfte	Måttet visar nyupptäckta fall av tjock- och ändtarmscancer i befolkningen under 85 år.
Nationellt kunskapsstöd	Nationellt screeningprogram för tjock- och ändtarmscancer.
Riktning	Ett lågt värde är eftersträvänsvärt.
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Patientregistret och Cancerregistret, Socialstyrelsen.
Datakällans status	Nationell datakälla finns.
Felkällor och begränsningar	-
Teknisk beskrivning	Täljare: Antal nyupptäckta personer med tjock- och ändtarmsscancer under mätperioden. Diagnoskod enligt ICD 10: C18–C19, C20. PAD 094, 096. Nämnare: Totalt antal personer i befolkningen.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, regioner, ålder och kön.

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård

Indikatorområde: Screening för tjock- och ändtarmscancer

Titel	15. Dödlighet i tjock- och ändtarmscancer
Mått	Antal dödsfall i tjock- och ändtarmscancer per 100 000 invånare i åldern 0–84 år.
Mätenhet	Antal per 100 000.
Syfte	Måttet visar antal dödsfall i tjock- och ändtarmscancer i befolkningen under 85 år.
Nationellt kunskapsstöd	Nationellt screeningprogram för tjock- och ändtarmscancer.
Riktning	Ett lågt värde är eftersträvänsvärt.
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen.
Datakällans status	Nationell datakälla finns.
Felkällor och begränsningar	-
Teknisk beskrivning	Täljare: Antal döda personer med tjock- och ändtarmsscancer under mätperioden. Diagnoskod enligt ICD 10: C18–C19, C20. PAD 094, 096. Nämnare: Totalt antal personer i befolkningen.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, regioner, ålder och kön.

Referenser

1. Handbok för utveckling av indikatorer för god vård och omsorg. Stockholm: Socialstyrelsen; 2017.
2. Screening för tjock- och ändtarmscancer: rekommendation och bedömningsunderlag. Stockholm: Socialstyrelsen; 2025.

Projektorganisation

Tobias Edbom	projektledare, Socialstyrelsen
Christina Broman	enhetskoordinator, Socialstyrelsen
Mikael Nyman	utredare, Socialstyrelsen
Maria State	enhetschef, Socialstyrelsen
Jan Adolfsson	projektledare, Statens beredning för medicinsk utvärdering (2015)
Sven Törnberg	docent, verksamhetsutvecklare screening, Regionalt cancercentrum Stockholm-Gotland (2015)



Indikatorer. Screening för tjock- och ändtarmscancer (artikelnr 2025-12-9943)
kan laddas ner från socialstyrelsen.se/publikationer.