SveReKKS variabelbeskrivning

Innehåll

1 Om registret **1**

2 Kontakt **1**

3 Inklussion och exklussion **1**
3.1 Inklussion . . . 1
3.2 Exklussion . . . 2

4 Innehåll i registret **2**

5 Variabler i registret **3**
5.1 Personuppgifter . . . 3
5.2 Koloskopi . . . 4
5.3 Historisk koloskopi . . . 20
5.4 Patientenkät . . . 24
5.5 Screening . . . 27

6 Beräknade variabler **32**
6.1 Indikatorer per koloskopiundersökning . . . 32
6.2 Indikatorer per beskriven polyp . . . 41
6.3 Indikatorer per patientenkät . . . 45
6.4 Indikatorer per screeningomgång . . . 47

7 Index över kolumner (A–Ö) **51**

1 Om registret

Svenskt kvalitetsregister för koloskopier och kolorektalcancerscreening (SveReKKS) är ett nationellt kvalitetsregister som skapats för uppföljning av det nationella screeningprogrammet för tjock- och ändtarmscancer. Registret ska även möjliggöra inrapportering av kvaliteten på koloskopiundersökningar med annan indikation än screening, i syfte att ge underlag till gränsvärden för godkänd kvalitet.

Registret ska möjliggöra uppföljning som ska leda till kontinuerligt förbättrade undersökningar och behandlingar för patienter remitterade för koloskopi oavsett om de är remitterade via screeningprogrammet eller inom sjukvården.

2 Kontakt

- CPUA: Karolinska Universitetssjukhuset
- Registerhållare: Olga Bednarska
- Produktägare (leder dagliga arbetet med registret): Örjan Bäfver
- Statistiker: Daniel Öhman

3 Inklussion och exklussion

3.1 Inklussion

Inbjudna till tjock- och ändtarmscancer screening, med inbjudan tidigast 2019-04-01

Koloskopiundersökningar oavsett indikation.

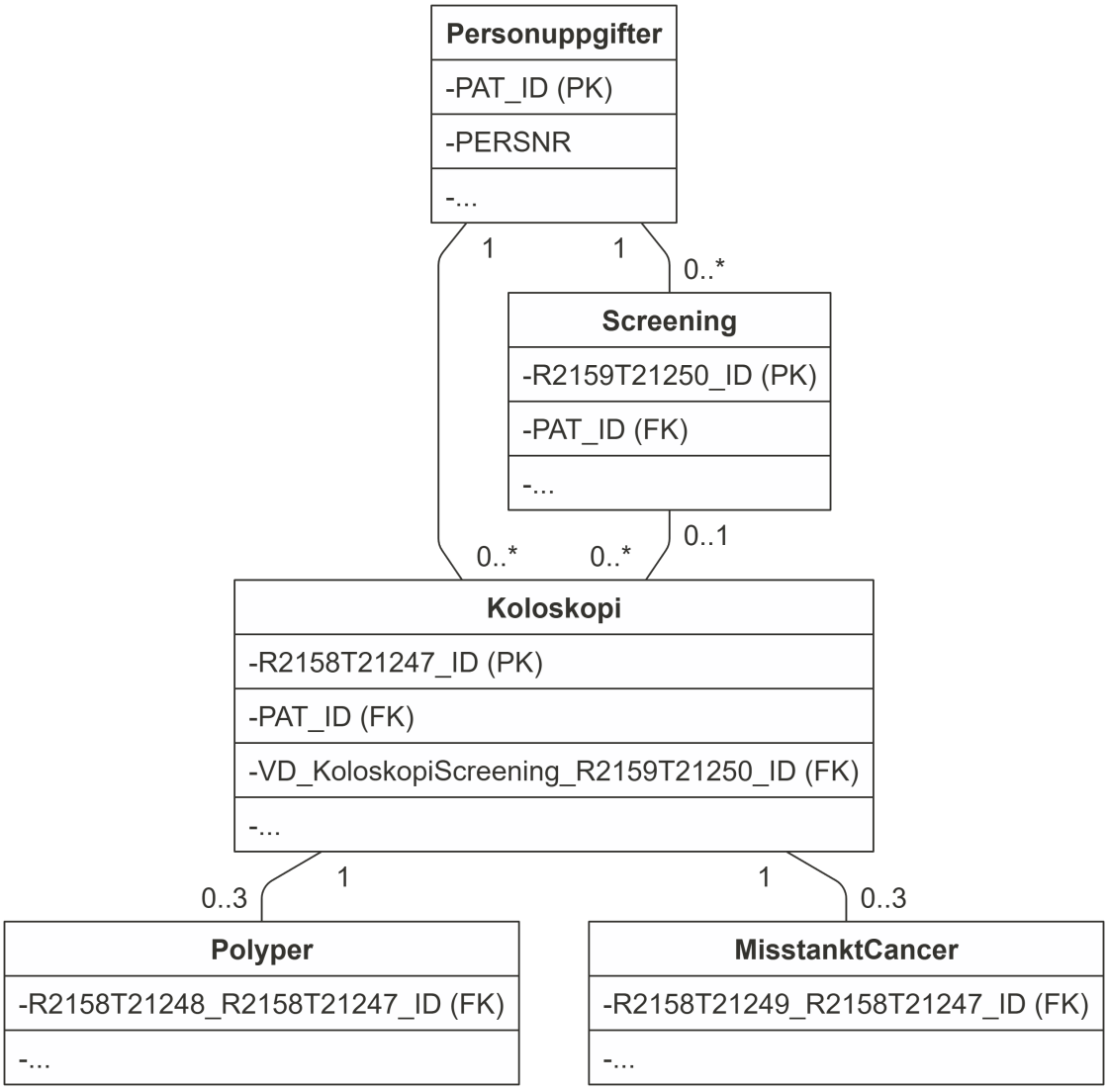
Inbjudna till screening innan 2019-04-01 finns i registret Historiskt regionalt kvalitetsregister för kolorektalcancerscreening Stockholm Gotland och kan fås ut genom en separat ansökan om datauttag till RCC Stockholm Gotland.

3.2 Exklussion

Personer som aktivt valt att gå ur SveReKKS.

4 Innehåll i registret

En observation motsvarar en utförd koloskopiundersökning. Till en koloskopiundersökning kan 0-5 polyper och 0-5 misstänkta cancer registreras.



5 Variabler i registret

5.1 Personuppgifter

Fler personuppgifter som normalt inte lämnas ut - Namn - Folkbokföringsadress - Särskild postadress - Folkbokföringslän, kommun och distrikt

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
Personuppgifter				
1	PERSNR	**Personnummer** Personnummer med 12 siffror (YYYYMMDD-XXXX), känslig personuppgift, alla utag från INCA med den här variabeln kommer att loggas, lämnas inte ut till forskare annat än för registergranskning. När personnummer används för länkning mot andra register görs länkningen normalt sett vid den organisation som ansvarar för registret (exempelvis Socialstyrelsen, SCB eller RCC) och en anonymiseras variabel lämnas ut till forskaren.	**Text**	
2	PAT_ID	**Patient ID** INCA-internt patient-ID på screeningmiljön. Kodas normalt om vid utlämnande av data. Ett ID motsvarar ett personnummer.	**Heltal**	
3	FODELSEDATUM	**Födelsedatum** Födelsedatum (YYYY-MM-DD), kan också lämnas ut i mindre pression födelseår (YYYY) eller födelsemånad (YYYY-MM).	**Datum**	
4	KON_VALUE	**Kön** Kön enligt personnummer,1 = man, 2 = kvinna.	**Heltal**	
Län, kommun, distrikt				
5	LAN_VALUE	**Län** Tvåsiffrig kod för länet där person är folkbokförd.	**Text**	
6	KOMMUN_VALUE	**Kommunkod** Tvåsiffrig kod för kommunen där person är folkbokförd med inledande nolla. Måste användas tillsammans med länskod (LAN_VALUEI). Ibland en siffra d.v.s. utan inledande noll p.g.a. hur data hanteras mellan olika system.	**Text**	
7	DISTRIKT	**Distriktskod** Distriktskod till vilken folkbokföringsadress tillhör datauttaget.	**Text**	
Vitalstatus				

(continued)

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
8	VITALSTATUS	**Vitalstatus** Siffra som sätts enligt följande turordning: 1 om AVLIDDAT_NAVET finns och/eller AVREGISTRERINGSORSAK är AV, 2 om AVREGISTRERINGSORSAK finns (men är annat än AV), 0 om NAVETAVREGKOLLDATUM* eller NAVETDATUM finns, NULL om uppgift enligt steg 1-3 saknas.	**Heltal**	
9	VITALSTATUSDATUM	**Vitalstatusdatum** Datum som sätts enligt följande turordning: AVLIDDAT_NAVET om sådant finns, NULL om AVREGISTRERINGSORSAK är AV (men AVLIDDAT_NAVET saknas), AVREGISTRERINGSDATUM om sådant finns, NULL om AVREGISTRERINGSORSAK finns (men AVREGISTRERINGSDATUM saknas), NAVETAVREGKOLLDATUM* om sådant finns, NAVETDATUM om sådant finns, NULL om uppgift enligt steg 1-6 saknas.	**Text**	
10	VITALSTATUSDATUM_ESTIMAT	**Estimat av vitastatusdatum** Sätts till VITALSTATUSDATUM om det är ett giltigt datum. Om det inte är ett giltigt datum skapas ett estimerat datum utifrån VITALSTATUSDATUM med följande avrundningar: Årtal okänt (0000) ger värde NULL, månad och dag okänt (00-00) ger värdena 07-01 för månad och dag, endast månad okänd (00) ger värdet 07 för månad, endast dag okänd (00) ger värdet 15 för dag.	**Datum**	

5.2 Koloskopi

En observation motsvarar en utförd koloskopiundersökning. Till en koloskopiundersökning kan 0-3 polyper och 0-3 misstänkta cancer registreras.

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
Bakgrund				
Klinik och endoskopist				

(continued)

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
11	enhet_CountyName	**Län** Län som klinik som utförde undersökingen ligger i, i praktiken samma sak som region kliniken tillhörde.	**Lista** • Stockholms län • Uppsala län • Södermanlands län • Östergötlands län • Jönköpings län • Kronobergs län • Kalmar län • Gotlands län • Blekinge län • Skåne län • Hallands län • Västra Götalands län • Värmlands län • Örebro län • Västmanlands län • Dalarnas län • Gävleborgs län • Västernorrlands län • Jämtlands län • Västerbottens län • Norrbottens län	
12	enhet_RegionName_1	**Sjukvårdsregion** Namn på sjukvårdsregionen kliniken som uförde undersökningen tillhör	**Lista** • Region Sthlm/Gotland • Region Mellansverige • Region Norr • Region Syd • Region Sydöstra • Region Väst	
13	enhet_UnitName_1	**Klinik** Namn på klinik undersökning utfördes på	**Text**	
14	kol_endoskopist_namn	**Namn endoskopist** Namn på endoskopist, personuppgift.	**Text**	
15	kol_yrkesroll_vid_undersokning	**Yrkesroll vid undersökning** Yrkesroll som angetts i samband med registrering av undersökning.	**Lista** • Endoskopist under utbildning • Koloskoperande sjuksköterska • Läkare • Okänt	Gilltig från 2023-06-19
16	kol_yrkesroll_vid_datauttag	**Yrkesroll vid datauttag** Nuvarande yrkesroll för endoskopist vid datauttaget, kan användas för att komplettera variabeln Yrkesroll. Fylls i i det administrativa registret över endoskopister vid en enhet.	**Lista** • Endoskopist under utbildning • Koloskoperande sjuksköterska • Läkare • Okänt	
17	kol_dat	**Datum för koloskopi** Datum då koloskopiundersökningen utfördes	**Datum**	

Indikation

(continued)

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
18	kol_indikation	**Indikation** Indikation för undersökningen. Koloskopier med korrekt indikation är associerade med högre andel relevanta fynd. Korrekt indikation bidrar också till effektivt utnyttjande av endoskopiresurser samt minskar risken att utsätta patienter för onödiga ingrepp. Om det finns flera möjliga indikationer ska man välja den som endoskopisten uppfattar som viktigast.	**Lista** • Organiserad screening kolorektal cancer • Alarmsymtom • Planerad intervention • Kompletterande screeningundersökning • Synligt blod • Järnbrist/blödningsanemi • Fynd rektalundersökning • Fynd bilddiagnostik • Positivt F-Hb/FIT • Uppföljning polyp • Uppföljning cancer • Clean colon • IBD kontroll inflammation • IBD surveillance • Ärftlighet kolorektal cancer • Diarréutredning • Förändrade avföringsvanor • Uppföljning divertikulit • Övrigt	
19	kol_rem_svf	**Remittering enligt SVF** Remittering enligt Standardiserat vårdförlopp (SVF) för kolorektalcancer.	**Sant/Falskt**	Ska fyllas i när indikation inte är Organiserad screening kolorektal cancer eller Kompletterande screeningundersökning. Gilltig från 2023-06-19
20	kol_akut	**Akut undersökning** Många av kvalitetsindikatorerna beräknas endast utifrån de koloskopier som är elektiva (på förhand planerade). Akut koloskopi definieras som en oväntad händelse som kräver omedelbar undersökning. Det omfattar exempelvis koloskopier som utförs inom akut slutenvård och koloskopier som utförs inom öppenvård på grund av blödning som komplikation till en polypektomi.	**Sant/Falskt**	Kan inte anges om indikation är 'Organiserad screening kolorektal cancer'

(continued)

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
21	kol_planomfat	**Planerad omfattning** Hjälper till att markera vilka undersökningar som ska räknas in i kvalitetsindikatorn Cekumintubering. Planerad omfattning beror på indikationen för undersökningen. Den faktiska omfattningen beskrivs av ”Cekumintubering”. Om indikationen är ”Organiserad screening kolorektal cancer” är ”Cekum” förvalt, men kan ändras av användaren, exempelvis hos patienter med tidigare tarmresektioner av högerkolon. Vid hemikolektomi kan ”Mer distalt” anges som planerad omfattning, då ingår den inte i nämnaren för kvalitetsindikatorn Cekumintubering. Cekum: Har kommit till cekum och har kunnat inspektera även bakom ileocekalvalven. Terminala ileum: Har inspekterat ileum och således även inspekterat bakom ileocekalvalven. Exempelvis vid indikationen ”Diarréutredning”. Mer distalt: Till ascendens eller mer distalt. Används även vid högersidig tarmresektion inklusive ileocekalresektion.	**Lista** • Cekum • Terminala ileum • Mer distalt	
Preoperativt				
Laxering				
22	kol_laxprep	**Laxeringsmetod - preparat** Rekommendationen är att använda pegylerade tarmsköljningsmedel, särskilt vid screeningundersökningar. Ibland kan man dock behöva använda andra substanser på grund av önskemål från patienten eller kontraindikationer. Om andelen dåligt rengjorda tarmar är hög, kan denna variabel hjälpa till att belysa förbättringsarbete kring förberedelserna. Ingen egen kvalitetsindikator, men hjälp för analys av indikatorn Adekvat tarmrengöring.	**Lista** • PEG • Natriumpikosulfat • Övrigt	
23	kol_lax_delad_dos	**Laxeringsmetod - delad dos** Rekommendationen är att använda delad dos. Ibland kan man dock behöva frångå detta på grund av exempelvis kort förberedelsetid eller lång restid kombinerat med tidig undersökning. Om andelen dåligt rengjorda tarmar är hög, kan denna variabel hjälpa till att belysa förbättringsarbete kring förberedelserna. Ingen egen kvalitetsindikator, men hjälp för analys av indikatorn Adekvat tarmrengöring.	**Lista** • Nej • Ja	
24	kol_ai	**AI-teknik använd vid koloskopiundersökningen** Någon typ av AI-teknik har använts som hjälpmedel vid koloskopiundersökningen	**Lista** • Nej • Ja	Gilltig från 2024-11-25

(continued)

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
25	kol_med_bensodiazepin kol_med_opioid kol_med_propofolnaps kol_med_djupsedering kol_med_spamolytikum kol_med_lustgas kol_med_ovr	**Medicinering** Medicinering inför koloskopiundersökning,	**Flervalslista** • Bensodiazepin • Opioid • Propofol NAPS • Djup sedering • Spasmolytikum • Lustgas • Övrigt	
Peroperativt				
32	kol_hjalp_inforande	**Hjälp av annan endoskopist vid införandet** Anger om hjälp av annan endoskopist behövts vid införandet av endoskopet vid en undersökning.	**Lista** • Nej, självständig undersökning • Ja, muntligt stöd vid införandet • Ja, lämnat över endoskopet vid införandet	Ska fyllas i om yrkesroll anges som Endoskopist under utbildning Gilltig från 2023-06-20
BBPS				
33	kol_bbps_kolon_h	**Högerkolon** Boston Bowel Preparation Scale (BBPS) är ett validerat instrument för utvärdering av tarmrengöring. Ska besvaras efter att städning (dvs spolning samt bortsugning av tarminnehåll") utförts. 0: Tarmens slemhinna kan inte ses på grund av fast avföring som inte kan spolas bort. 1: Tarmens slemhinna kan delvis ses, medan andra delar ses dåligt på grund av kvarvarande avföring och/eller vätska. 2: Mindre mängd kvarvarande avföring och/eller färgad vätska men slemhinnan i tarmen ses väl. 3: Hela slemhinnan i tarmen ses väl utan inslag av kvarvarande avföring och/eller färgad vätska. Ej undersökt: Ej undersökt förbi höger flexur (höger flexur hör till transversum)	**Lista** • 0 • 1 • 2 • 3 • Ej undersökt	
34	kol_bbps_transversum	**Transversum** BBPS Transversum	**Lista** • 0 • 1 • 2 • 3 • Ej undersökt	
35	kol_bbps_kolon_v	**Vänsterkolon**	**Lista** • 0 • 1 • 2 • 3 • Ej undersökt	

(continued)

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
36	kol_bbps_summa	**BBPS Summa** Summan räknas ut genom att addera värdena för vänsterkolon, transversrum och högerkolon. Kan innehålla värde 0-9 där ett högt värde är bättre. Om alternativet Ej undersökt är valt för någon av dessa räknas ingen summa ut.	**Heltal**	
37	kol_rentarm	**Ren tarm** Hjälpfunktion som kvitterar ut om tarmen är ren eller ej, baserat på BBPS. Ren tarm definieras som en totalsumma på minst 6 poäng och varje enskilt segment minst 2 poäng. Om Ej undersökt är registrerad för någon lokalisation kan ren tarm ej beräknas.	**Lista** • Nej • Ja • Kan ej beräknas	
Cekumintubering				
38	kol_cekumint	**Cekumintubering** Cekum omfattar den del av kolon som begränsas av en tänkt linje i höjd med ileocekalvalvet. Terminala ileum: Observera att man vid val av denna variabel också garanterar att cekalpolen är inspekterad i sin helhet. Annan nivå enligt planerad omfattning: Baseras på variabeln Planerad omfattning = Mer distalt. Används exempelvis vid högersidig tarmresektion, eller när syftet med undersökningen inte är att nå cekum (t.ex. polypektomi av känd polyp) Nej: Planerade omfattningen nås ej (ofullständigt).	**Lista** • Cekum • Terminala ileum • Annan nivå enligt planerad omfattning • Nej	
39	kol_cekumint_foto	**Fotografi** Fotodokumentation av cekum är associerad med hög polypdetektion (polyp detection rate, PDR). Det är lämpligt med fotodokumentation för att registrera när tillbakadragandet påbörjas från cekum. Ingen egen kvalitetsindikator, men hjälper till att värdera Cekumintubering och Tid för tillbakadragande.	**Lista** • Nej • Ja	Ska anges om Cekumintubering är cekum eller terminala ileum
40	kol_cekumint_tidut	**Tid ut från cekum** Tiden bör registreras med start och stopp för undersökningen, samt när endoskopisten börjar backa från cekum. Det rekommenderas att detta sker med fotodokumentation med tidstämpel eller att endoskopiassistenten använder stoppur. Tiden ska endast registreras vid koloskopier utan terapi eller biopsi.	**Lista** • 0-5 minuter • 6-9 minuter • Terapi/biopsi • Ej registrerad • >=10 minuter	Ska anges om Cekumintubering är cekum eller terminala ileum
41	kol_hjalp_polypektomi	**Hjälp av annan endoskopist vid polypektomi** Hjälp av annan endoskopist vid polypektomi	**Lista** • Nej, självständig undersökning • Ja, muntligt stöd vid polypektomi • Ja, lämnat över endoskopet vid polypektomi	Ska fyllas i om yrkesroll anges som Endoskopist under utbildning Gilltig från 2023-06-20

(continued)

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
42	kol_fynd_polyp kol_fynd_misst_ca kol_fynd_infl kol_fynd_ovr kol_ovr_angioektasi kol_ovr_divertiklar kol_ovr_hemorrojd kol_ovr_postinflamm kol_ovr_stralproktit kol_ovr_ovr	**Fynd** Relevant fynd vid koloskopiundersökning	**Flervalslista** • Polyp(er) • Misstänkt cancer • Inflammation • Övrigt • Angioektasi(er) • Divertiklar • Hemorrojd(er) • Postinflammatoriska förändringar • Strålproktit	Kan anges om Fynd-Övrigt är ikryssad.
Polyper **Upp till tre mest signifikanta polyper.**				
52	kol_polyp_antal	**Antal** Ange exakt antal polyper som har hittats under undersökningen. Om fler än 10 polyper, ange >10. Beräkning av positivt prediktivt värde för screeningprogram. Ger underlag till uppföljning enligt polypvårdprogram. Det diskuteras om antalet adenom per koloskopi är ett bättre mått än adenomdetektion. Information om antalet polyper vid en undersökning kan därför ge information inför framtiden i denna fråga. Det syftar också till att säkra efterregistreringen av PAD-utlåtanden i registret. Man behöver dock bara detaljregistrera max fem polyper per undersökning, utifrån koloskopistens bedömning, baserat på storlek och utseende.	**Lista** • 1 • 2 • 3 • 4 • 5 • 6 • 7 • 8 • 9 • 10 • >10	Ska fyllas i om Fynd-Polyp(er)
53	kol_polyp_lok	**Lokalisation** Lokalisation för polypen. Syftar till att rätt PAD ska registreras för rätt polyp. Ger också möjlighet till utvärdering av intervallcancer. Rektum mäts från analöppningen till nedre gräns 15 cm med rakt endoskop. Analkanalen hör till rektum. Vänster flexur hör till descendens. Höger flexur hör till transversum. Cekum avgränsas av en tänkt nivå i höjd med ileocekalvalven.	**Lista** • Rektum • Sigmoideum • Descendens • Transversum • Ascendens • Cekum • Terminala ileum	
54	kol_polyp_storl	**Storlek** Ange största diametern på polypen. Ger underlag till uppföljning enligt polypvårdprogram. Syftar till att rätt PAD ska registreras för rätt polyp. Ligger till grund för frågan om tatuering har skett för polyper 20 mm. Ligger också till grund för adekvat polypborttagning vid diminutiva polyper (0-4 mm). Använd polypens största diameter som mått, före polypektomi eller submukosal injektion. Använd gärna slyngans längd- och breddmått för att få korrekt bedömning.	**Lista** • 0-4 mm • 5-9 mm • 10-19 mm • >= 20 mm	

(continued)

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
55	kol_polyp_utseende	**Utseende** Paris-klassifikationen är ett väletablerat system för att standardisera beskrivningen av polyper. Den delar upp förändringar i två grupper; polypoida (Paris I) och icke polypoida förändringar (Paris II-III). Även om klassifikationen inte är validerad så ökar den uppmärksamheten kring subtila förändringar och kan hjälpa till att förutspå submukosal invasion innan polypektomi. Syftar till att rätt PAD ska registreras för rätt polyp. Ligger till grund för frågan om tatuering har skett för polyper 20 mm.	**Lista** • Stjälkad (Paris Ip) • Bredbasig (Paris Is) • Flack upphöjd (Paris IIa) • Flack (Paris IIb) • Flack nedsänkt (Paris IIc) • Paris IIa+IIc • Paris Is+IIa • Ulcererad (Paris III)	
56	kol_polyp_kromend	**Kromoendoskopi** Vid polyper med komponenter av nedsänkning (Paris IIc) finns en högre risk submukosal invasion. Dessa polyper kan också ha otydliga gränser mot frisk mukosa. Kromoendoskopi, virtuell eller konventionell, hjälper till att bedöma dessa förändringar avseende möjlighet till polypektomi.	**Lista** • Nej • Digital • Konventionell	
57	kol_polyp_polypekto	**Polypektomi** Biopsitång som polypektomimetod är sämre än slynga vid polyper lika med eller mindre än 3 mm i storlek. Inkomplett polypektomi leder till högre kostnader och obehag för patienten eftersom undersökningen behöver upprepas. Inkomplett polypektomi beräknas orsaka 25% av intervallcancer. Kall slynga: Slynga utan diatermi. Vid submukosal injektion välj alternativet ”EMR” eller ”pEMR”. Varm slynga: Slynga med diatermi.Vid submukosal injektion välj alternativet ”EMR” eller ”pEMR”. EMR: Submukosal injektion följd åt av polypektomi med slynga (varm eller kall). Hela polypen i en del. pEMR: Piece meal EMR, polypektomi med flera delar. ESD: Endoskopisk submukosadissektion. Polypektomi med biopsitång: Polypektomi med biopsitång (inkl hot biopsy), vid endast diagnostisk biopsi använd alternativet ”nej”. Nej: Ingen polypektomi utförd.	**Lista** • Kall slynga • Varm slynga • EMR • pEMR • ESD • Polypektomi med biopsitång • Nej	
58	kol_polyp_endorad	**Endoskopiskt radikalt avlägsnad** Makroskopiskt inkomplett avlägsnat adenom ökar risken för recidiv. Det finns flera orsaker till att en polypektomi inte fullföljs, exempelvis komplikationer, tekniska svårigheter, begränsningar i tid. En inkomplett utförd polypektomi bör följas upp med ny koloskopi eller kirurgi om det inte föreligger kontraindikationer. Informationen behöver bara anges vid polypstorlek lika med eller större än 10 mm, eftersom det är ovanligt med inkompletta resektioner av små polyper.	**Lista** • Nej • Ja	Ska anges om polektomi och polypstorlek >=10 mm.

(continued)

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
59	kol_polyp_biop	**Biopsi utförd** Om ingen polypektomi är utförd ska det anges om diagnostisk biopsi är tagen.	**Lista** • Nej • Ja	Besvaras om Polypektomi = Nej
60	kol_polyp_tatu	**Tatuering** Ange om tatuering har utförts eller inte. Vid polypektomi av polyper större eller lika med 20 mm är det högre risk för inkomplett resektion och lokala recidiv eftersom dessa förändringar oftast tas i flera bitar (piece-meal). Polyper större eller lika med 20 mm har också högre risk att innehålla malignitet. Tatuering ökar möjligheten vid uppföljande koloskopi eller kirurgi att hitta tagstället. Denna variabel är därför bara synlig vid polyper större eller lika med 20 mm. Polyper i rektum och cekum behöver inte tatueras, eftersom dessa lokaler har tydliga landmärken. Fotodokumentation rekommenderas. Lokala rutiner bör finnas kring var tatueringen ska ske i förhållande till polypen, exempelvis 3-5 cm distalt/analt om polypen.	**Lista** • Nej • Ja	Visas om kol_polyp_storl = 4.
61	kol_polyp_optutf	**Optisk diagnostik utförd** Ange om optisk diagnostik är utförd och i så fall diagnos. Optisk bedömning och därefter resektion av små polyper (0-4 mm) utan att sända till PAD (så kallad resect and discard policy) kan övervägas. Detta bör då ske under strikt kontrollerade former av koloskopister som uppvisar högt och objektivt verifierat positivt prediktivt värde på sin optiska bedömning i förhållande till PAD.	**Lista** • Nej • Ja	Gilltig från 2023-06-20
62	kol_polyp_optutf_dia	**Optisk diagnos** Tubulärt adenom, låggradig dysplasi: Låggradig dysplasi: Med låggradig eller måttlig dysplasi. Tubulärt adenom, höggradig dysplasi Villöst/tubulovillöst adenom, låggradig dysplasi: Låggradig dysplasi: Med låggradig eller måttlig dysplasi. Villöst/tubulovillöst adenom, höggradig dysplasi SSL, inte dysplasi SSL, dysplasi Hyperplastisk polyp Adenocarcinom Övrigt: Exempelvis inflammatorisk polyp, carcinoid, hamartom, normal slemhinna. Ej bedömbart	**Lista** • Tubulärt adenom, låggradig dysplasi • Tubulärt adenom, höggradig dysplasi • Villöst/tubulovillöst adenom, låggradig dysplasi • Villöst/tubulovillöst adenom, höggradig dysplasi • SSL, inte dysplasi • SSL, dysplasi • Hyperplastisk polyp • Adenocarcinom • Övrigt • Ej bedömbart	Fylls i om optisk diagnos är utförd (kol_polyp_optutf = 1) Gilltig från 2023-06-20

(continued)

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
63	kol_polyp_pad	**Patologi** Ange om preparat har skickats för patologisk bedömning. Adenomdetektion (adenoma detection rate, ADR) är omvänt associerat till risken för intervallcancer och död i kolorektal cancer. Polypfångst behövs för histopatologisk diagnos (PAD). PAD ligger till grund för polypvårdprogrammet. Små polyper (0-4 mm) har visserligen låg risk för cancer eller höggradig dysplasi, men registret har valt att möjliggöra registrering även av dessa polyper.	**Lista** • PAD • Inget PAD	Vid Nej för både Polypektomi (kol_polyp_polypekto = 0) och Biopsi utförd (kol_polyp_biop = 0) sätts Patologi automatiskt till Inget PAD (kol_polyp_pad = 0).
64	kol_polyp_pad_dia	**Patologisk diagnos** Patologisk diagnos för polypen.	**Lista** • Ej bedömbart • Tubulärt adenom, låggradig dysplasi • Tubulärt adenom, höggradig dysplasi • Villöst/tubulovillöst adenom, låggradig dysplasi • Villöst/tubulovillöst adenom, höggradig dysplasi • SSL, inte dysplasi • SSL, dysplasi • TSA • Hyperplastisk polyp • Adenocarcinom • Övrigt	Besvaras om polypen skickats till patolog för bedömning (kol_polyp_pad = 1).
65	kol_tot_adenom	**Totalt antal adenom** Ange det totala antal adenom för undersökningen. Adenom räknas som följande: Tubulärt adenom, låggradig dysplasi Tubulärt adenom, höggradig dysplasi Villöst/tubulovillöst adenom, låggradig dysplasi Villöst/tubulovillöst adenom, höggradig dysplasi Adenocarcinom Observera att sessila serrata lesioner (SSL) inte räknas in i beräkningen av antalet adenom.	**Heltal**	Ska anges om det hittades polyper, om det togs PAD anges det efter att resultat på PAD registreras. Gilltig från 2023-06-20
66	kol_fynd_annan_polyp_cancer	**Fynd i annan polyp** Om fler än fem polyper eller misstänkta cancrar har hittats under undersökningen är de fem mest signifikanta redan besvarade. Denna fråga gäller om fynd förekommer i någon utöver de fem mest signifikanta.	**Lista** • Adenom, höggradig dysplasi • Sågtandat adenom/polyp, dysplasi • Adenocarcinom • Inget av ovanstående	Ska fyllas i om mer än 5 polyper eller misstänkta cancrar registrerats.

(continued)

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
67	kol_misst_ca_antal	**Antal** Ange exakt antal misstänka cancrar som har hittats under undersökningen. Om fler än 10, ange >10. Beräkning av positivt prediktivt värde för screeningprogram. Framtida samordning med svenskt kolorektalcancerregister. Syftar till att säkra efterregistreringen av PAD-utlåtanden i registret. Man behöver dock bara detaljregistrera max fem misstänkta cancerförändringar utifrån koloskopistens bedömning, baserat på storlek och utseende. Om fler än fem misstänkta maligna tumörer beskrivs endast de fem mest signifikanta.	**Lista** • 1 • 2 • 3 • 4 • 5 • 6 • 7 • 8 • 9 • 10 • >10	Ska fyllas i om Fynd-Misstänkt cancer
Misstänkt cancer **Upp till tre mest signifikanta misstänkt cancer.**				
68	kol_misst_ca_lok	**Lokalisation** Lokalisation för den misstänkta cancern. Syftar till att rätt PAD ska registreras för rätt misstänkt cancer. Ger också möjlighet till utvärdering av intervallcancer. Rektum: Rektum mäts från analöppningen till nedre gräns 15 cm med rakt endoskop. Analkanalen hör till rektum. Sigmoideum Descendens: Vänster flexur hör till descendens. Transversum: Höger flexur hör till transversum. Ascendens Cekum: Cekum avgränsas av en tänkt nivå i höjd med ileocekalvalven. Terminala ileum	**Lista** • Rektum • Sigmoideum • Descendens • Transversum • Ascendens • Cekum • Terminala ileum	
69	kol_misst_ca_tatu	**Tatuering** Ange om tatuering har utförts eller inte. Tatuering underlättar för kirurgen att identifiera tumören vid operation. Misstänkt cancer i rektum och cekum behöver inte tatueras, eftersom dessa lokaler har tydliga landmärken. Fotodokumentation rekommenderas. Lokala rutiner bör finnas kring var tatueringen ska ske i förhållande till den misstänkta cancern, exempelvis 3-5 cm distalt/analt om tumören.	**Lista** • Nej • Ja	
70	kol_misst_ca_pad	**Patologi** Ange om preparat har skickats för patologisk bedömning. Bekräftar diagnosen cancer. Utvärderar screeningprogram.	**Lista** • PAD • Inget PAD	
71	kol_misst_ca_pad_dia	**Patologisk diagnos** Har ersatts i formuläret av Misstänkt cancer - Diagnos från PAD specificering och är numera en framräknad variabel utifrån information i den variabeln.	**Lista** • Malignt • Benignt • Ej bedömbart	Fylls i om Misstänkt Cancer - Patologi är PAD

(continued)

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
72	kol_misst_ca_pad_dia_spec	**Patologisk diagnos** Patologisk diagnos.	**Lista** • Ej bedömbart • Tubulärt adenom, låggradig dysplasi • Tubulärt adenom, höggradig dysplasi • Villöst/tubulovillöst adenom, låggradig dysplasi • Villöst/tubulovillöst adenom, höggradig dysplasi • SSL, inte dysplasi • SSL, dysplasi • TSA • Hyperplastisk polyp • Adenocarcinom • Annan malignitet • Övrigt	Fylls i om Misstänkt cancer är PAD. Gilltig från 2023-06-20
Inflammation				
73	kol_infl_rektum kol_infl_sigmoideum kol_infl_descendens kol_infl_transversum kol_infl_ascendens kol_infl_cekum kol_infl_terminalaileum	**Inflammation utbredningsområde**	**Flervalslista** • Rektum • Sigmoideum • Descendens • Transversum • Ascendens • Cekum • Terminala ileum	Kan anges om Fynd-Inflammation är ikryssad.
80	kol_infl_preldia	**Preliminärdiagnos** Preliminär diagnos baserad på endoskopiskt utseende med hänsyn taget till tidigare utredningar. IBDU: Oklassificerad inflammatorisk tarmsjukdom (Inflammatory Bowel Disease Unclassified) Infektiös kolit inkluderar pseudomembranös kolit. Övrigt inkluderar mikroskopisk kolit.	**Lista** • Ulcerös kolit • Crohns sjukdom • IBDU • Ischemisk kolit • Infektiös kolit • Övrigt	Ska anges om Fynd-Inflammation är ikryssad.
81	kol_ovr_terap_dilatation kol_ovr_terap_apc kol_ovr_terap_stent kol_ovr_terap_ovr kol_ovr_terap	**Övriga terapeutiska åtgärder**	**Flervalslista** • Dilatation • APC • Stent • Övrigt • Övriga terapier	
Postoperativt				
Tidiga komplikationer				
86	kol_tidig_kompl	**Tidiga komplikationer** Komplikationer är händelser relaterade till endoskopin som leder till avbruten procedur, inläggning, förlängd sjukhusvård, ny procedur eller konsultation. Tidiga komplikationer definieras av händelser som uppstår inom tidsperioden som patienten befinner sig på endoskopienheten.	**Lista** • Nej • Ja	

(continued)

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
87	kol_tidig_kompl_clav	**Gradering enligt Clavien** Registret använder Clavien-klassifikationen som är ett validerat system för beskrivning av kirurgiska komplikationer. Allvarlighetsgraden är en sammanvägd bedömning utifrån samtliga tidiga komplikationer. I: Avvikelse från normalt förlopp. Ej behov av endoskopisk, kirurgisk eller farmakologisk intervention (förutom antiemetika, antipyretika, analgetika, diuretika, vätsketerapi). II: Läkemedelsbehandling utöver det som anges i grad I. Exempelvis: blodtransfusion, total parenteral nutrition, antibiotika. IIIa: Kirurgisk, endoskopisk eller radiologisk intervention (ej under generell anestesi). IIIb: Kirurgisk, endoskopisk eller radiologisk intervention (under generell anestesi). IVa: Livshotande komplikation som kräver intensiv- eller intermediärvård (ett sviktande organsystem, inklusive dialys). IVb: Livshotande komplikation som kräver intensiv- eller intermediärvård (multiorgansvikt). V: Död.	**Lista** • Clavien I • Clavien II • Clavien IIIa • Clavien IIIb • Clavien IVa • Clavien IVb • Clavien V	Ska anges om tidiga komplikationer är Ja
88	kol_tidig_kompl_andning kol_tidig_kompl_blodning kol_tidig_kompl_cirkulation kol_tidig_kompl_infektion kol_tidig_kompl_instrument kol_tidig_kompl_lakemreaktion kol_tidig_kompl_lungsacksinflam kol_tidig_kompl_malfunktion kol_tidig_kompl_penetration kol_tidig_kompl_perforation kol_tidig_kompl_pneumoni kol_tidig_kompl_hogtblodtryck kol_tidig_kompl_hypoxi kol_tidig_kompl_ickeabdominell kol_tidig_kompl_lagtblodtryck kol_tidig_kompl_laryngospasm kol_tidig_kompl_lungemboli kol_tidig_kompl_arytmi kol_tidig_kompl_bronkospasm kol_tidig_kompl_cerebrovaskular kol_tidig_kompl_djupventrombos kol_tidig_kompl_hjartinfarkt kol_tidig_kompl_hjartstillestand kol_tidig_kompl_ovrigt kol_tidig_kompl_pankreatit kol_tidig_kompl_smarta kol_tidig_kompl_tromboembolism kol_tidig_kompl_abdominell kol_tidig_kompl_apne	**Typ av tidiga komplikationer**	**Flervalslista** • Andning • Blödning • Cirkulation • Infektion • Instrument • Läkemedelsreaktion • Lungsäcksinflammation • Malfunktion • Penetration • Perforation • Pneumoni • Högt blodtryck • Hypoxi • Icke abdominell • Lågt blodtryck • Laryngospasm • Lungemboli • Arytmi • Bronkospasm • Cerebrovaskulär händelse • Djup ventrombos • Hjärtinfarkt • Hjärtstillestånd • Övrigt • Pankreatit • Smärta • Tromboembolism • Abdominell • Apné	Minst en tidig komplikation ska anges om Tidiga komplikationer är Ja Gilltig från 2019-04-01 fram till 2026-04-20

Sena komplikationer

(continued)

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
117	kol_sen_vard	**Vård inom 7 dygn** Observera att det är fysiskt besök i specialiserad öppen- eller slutenvård som räknas. Besök inom primärvård eller telefon-/ videokontakt med specialiserad vård ska inte räknas. Om en patient redan är inneliggande på kliniken och en komplikation uppstår som är associerad med koloskopin som leder till förlängd vårdtid eller åtgärder kopplade till komplikationen, exempelvis kirurgi, blodtransfusion etc, så ska det registreras som Ja. Utgå från om en komplikation har inträffat eller inte.	**Lista** • Nej • Ja	
118	kol_sen_kompl	**Sena komplikationer** Komplikationer är händelser relaterade till endoskopin som leder till återbesök inom specialiserad vård, slutenvård, förlängd sjukhusvård, ny procedur eller konsultation. Sena komplikationer är händelser som uppstår från det att patienten lämnar endoskopienheten och fram till och med 7 dygn efter endoskopin.	**Lista** • Nej • Ja	Ska anges om vård inom 7 dagar.
119	kol_sen_kompl_clav	**Gradering enligt Clavien** Registret använder Clavien-klassifikationen som är ett validerat system för beskrivning av kirurgiska komplikationer. Allvarlighetsgraden är en sammanvägd bedömning utifrån samtliga sena komplikationer. I: Avvikelse från normalt förlopp. Ej behov av endoskopisk, kirurgisk eller farmakologisk intervention (förutom antiemetika, antipyretika, analgetika, diuretika, vätsketerapi). II: Läkemedelsbehandling utöver det som anges i grad I. Exempelvis: blodtransfusion, total parenteral nutrition, antibiotika. IIIa: Kirurgisk, endoskopisk eller radiologisk intervention (ej under generell anestesi). IIIb: Kirurgisk, endoskopisk eller radiologisk intervention (under generell anestesi). IVa: Livshotande komplikation som kräver intensiv- eller intermediärvård (ett sviktande organsystem, inklusive dialys). IVb: Livshotande komplikation som kräver intensiv- eller intermediärvård (multiorgansvikt). V: Död.	**Lista** • Clavien I • Clavien II • Clavien IIIa • Clavien IIIb • Clavien IVa • Clavien IVb • Clavien V	Ska fyllas i om Sen vård inom 7 dygn är Ja

(continued)

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
120	kol_sen_kompl_abdominell kol_sen_kompl_andning kol_sen_kompl_apne kol_sen_kompl_arytmi kol_sen_kompl_blodning kol_sen_kompl_bronkospasm kol_sen_kompl_penetration kol_sen_kompl_perforation kol_sen_kompl_pneumoni kol_sen_kompl_smarta kol_sen_kompl_tromboembolism kol_sen_kompl_laryngospasm kol_sen_kompl_lungemboli kol_sen_kompl_lungsacksinflam kol_sen_kompl_malfunktion kol_sen_kompl_ovrigt kol_sen_kompl_pankreatit kol_sen_kompl_hypoxi kol_sen_kompl_ickeabdominell kol_sen_kompl_infektion kol_sen_kompl_instrument kol_sen_kompl_lagtblodtryck kol_sen_kompl_lakemreaktion kol_sen_kompl_cerebrovaskular kol_sen_kompl_cirkulation kol_sen_kompl_djupventrombos kol_sen_kompl_hjartinfarkt kol_sen_kompl_hjartstillestand kol_sen_kompl_hogtblodtryck	**Typ av sena komplikationer**	**Flervalslista** • Abdominell • Andning • Apné • Arytmi • Blödning • Bronkospasm • Penetration • Perforation • Pneumoni • Smärta • Tromboembolism • Laryngospasm • Lungemboli • Lungsäcksinflammation • Malfunktion • Övrigt • Pankreatit • Hypoxi • Icke abdominell • Infektion • Instrument • Lågt blodtryck • Läkemedelsreaktion • Cerebrovaskulär händelse • Cirkulation • Djup ventrombos • Hjärtinfarkt • Hjärtstillestånd • Högt blodtryck	Gilltig från 2019-04-01 fram till 2026-04-20

Uppföljning **Planerad/utförd vidare utredning efter koloskopiundersökning**

Kirurg

149	kol_remkir	**Remitterad till kirurgi** Ange om personen har remitterats för kirurgi.	**Lista** • Nej • Ja	Ska fyllas i om polyper eller misstänkt cancer.
150	kol_kir_uppf	**Uppföljning via kirurg** Ange om personen fortsatt följts vid kirurgen.	**Lista** • Nej • Ja	
151	kol_rad_utr	**Radiologisk utredning pga ofullständig koloskopi** Ange om radiologisk utredning har utförts p.g.a. ofullständig koloskopi	**Lista** • Nej • Ja	Ska fyllas i om ej nått cekum

(continued)

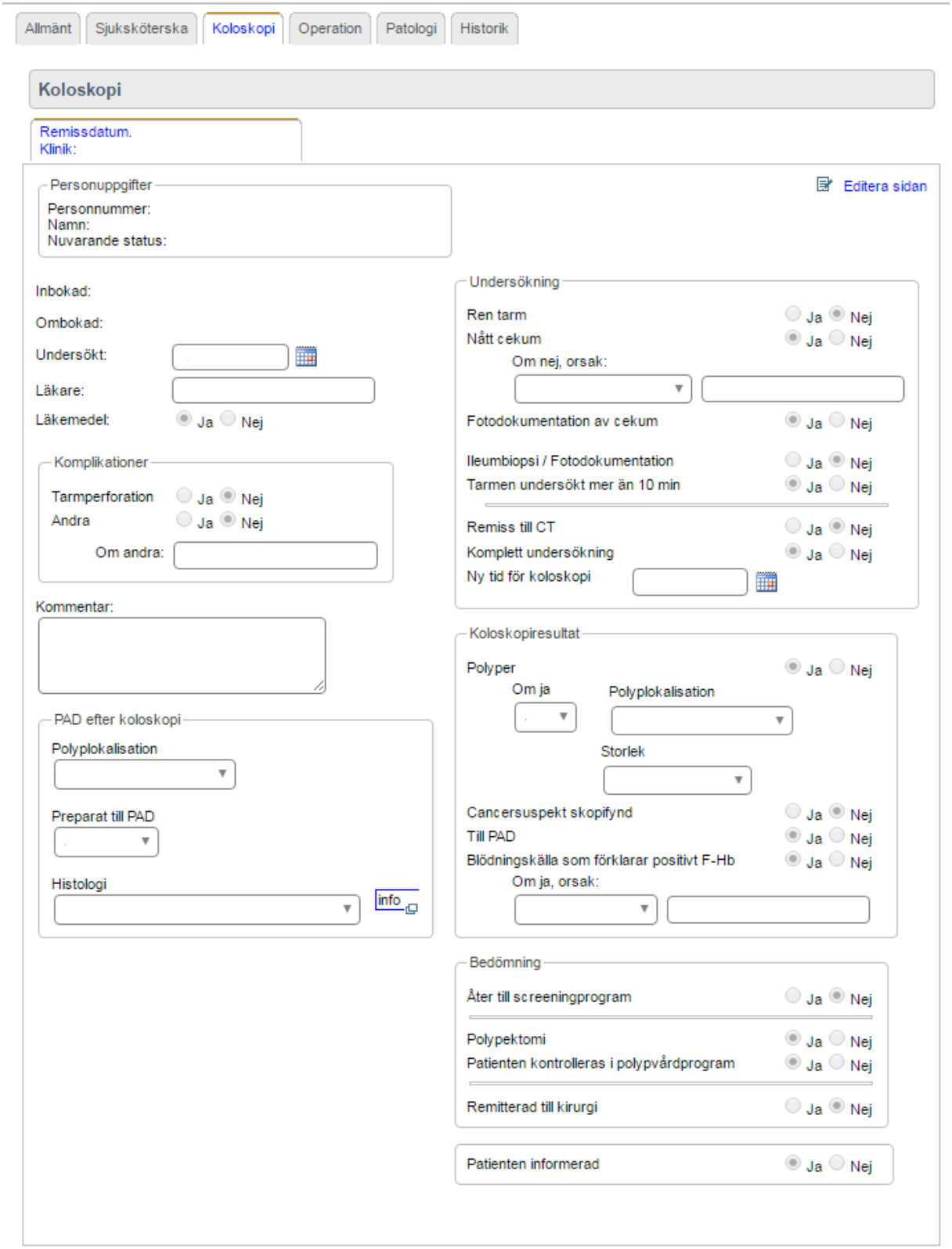
Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
152	kol_beslutsstod	**Rekommendation** Rekommendation (beslutstöd). Patienter med polyper >10 mm som genomgått inkomplett eller piecemeal resektion med oklar radikalitet rekommenderas kontrollkoloskopi inom 6 månader. Om ålder >80 år kan man avstå från kontrollkoloskopi. Vid BBPS <6 rekommenderas kontrollkoloskopi inom snar framtid.**Lågriskgrupp;**1-4 adenom <10 mm eller SSL <10 mm utan dysplasi.**Högriskgrupp:**Adenom >= 10 mm eller >=5 stycken eller Höggradig dysplasi eller SSL >=10 mm eller med dysplasi.	**Lista** • Ofullständig undersökning • Högriskgrupp • Lågriskgrupp • Normal undersökning • Ej tillgängligt • Kolorektalcancer	Gilltig från 2019-04-01 fram till 2026-04-20
Endoskopisk uppföljning				
153	kol_intervall_endo_uppf	**Tid till nästa planerade uppföljning** Tid till planerad endoskopisk uppföljning	**Lista** • Ingen uppföljning nödvändig • 0-6 månader • 1 år • 2 år • 3 år • 5 år • 10 år • Annat	Ska anges om Uppföljning med koloskopi
154	kol_typ_endo_uppf	**Typ av uppföljning med koloskopi** Typ av uppföljning med koloskopi	**Lista** • Ofullständig • Fynd (uppföljning 0-6 månader) • Enligt polypvårdprogram • Enligt vårdprogram för kolorektalcancer • Ärftlighet • Surveillance vid kolit • Annan orsak	Ska anges om Uppföljning med koloskopi
155	kol_orsak_ej_endo_uppf	**Orsak till ej uppföljning med koloskopi** Ange orsak till att uppföljning med koloskopi inte är planerat.	**Lista** • Ingen uppföljning nödvändig • Allvarlig komorbiditet • Patienten vill inte • Planerad flytt/emigration • Övrigt	Ska anges om 'Uppföljning med koloskopi' är nej
156	kol_endo_uppf	**Uppföljning med koloskopi** Ange om uppföljning med koloskopi är planerat.	**Lista** • Nej • Ja	
Historiska variabler om uppföljning				

(continued)

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
157	kol_natuppf_intervall	**Ange intervall** Intervall för endoskopisk uppföljning enligt nationella riktlinjer	**Lista** • Ingen uppföljning nödvändig • 0-6 månader • 1 år • 2 år • 3 år • 5 år • 10 år • Annat	
158	kol_natuppf	**Endoskopisk uppföljning enligt nationella riktlinjer** Endoskopisk uppföljning enligt nationella riktlinjer	**Lista** • Nej • Ja	
159	kol_natuppf_orsak	**Ange orsak** Orsak till varför ingen endoskopisk uppföljning är nödvändig.	**Lista** • Ingen uppföljning nödvändig • Allvarlig komorbiditet • Patienten vill inte • Planerad flytt/emigration • Övrigt	
160	kol_senaste_gas_status	**Senaste status vid återföring till GAS** Patient återgår till att kallas inom organiserad screening.	**Lista** • Ej åter till screening • Åter till screening	Framräknad om indikation är Organiserad screening kolorektal cancer eller Kompletterande screeningundersökning och undersökningen är komplett ifylld och inte resulterade i en Kompletterande screeningundersökning
161	kol_tmp_ater_scr	**Åter till screening** Används inte	**Lista** • Ja • Nej, följs via kirurg • Nej, följs via polypvårdprogram	

5.3 Historisk koloskopi

Koloskopier inom regionala screeningprogrammet i Stockholm Gotland som gjordes innan start av SveReKKS (2019-04-01). Endast en blankett per screeningomgång. Datauttag från registeret kan göras som en separat ansökan till “Regionala historiska registret för kolorektalcancerscreening” via blankett till RCC Stockholm Gotland.



Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid

Bakgrund

(continued)

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
162	Klinik	**Klinik**	**Lista** • Capio St Görans sjukhus AB Endoskopicentrum • Danderyds sjukhus Kirurg-och urologkliniken • Ersta sjukhus Endoskopienheten • Karolinska Solna • Karolinska Huddinge • Södersjukhuset Endoskopiskt centrum • Visby Lasarett	
163	Lakare	**Läkare** Endoskist som utför koloskopi	**Text**	
164	UndersoktDatum	**Undersökningsdatum** Datum första koloskopiundersökning genomfördes	**Datum**	
Undersökning				
165	PatientenSederad	**Läkemedel**	**Sant/Falskt**	
166	RenTarm	**Ren tarm**	**Sant/Falskt**	
167	Caecum	**Nått cekum**	**Sant/Falskt**	
168	EjCaecumOrsak	**Orsak ej nått cekum**	**Text**	
169	Ileumbiopsi	**Ileumbiopsi/Fotodokumentation**	**Sant/Falskt**	
170	FotoCaekum	**Fotodokumentation av cekum**	**Sant/Falskt**	
171	Undersokt10min	**Tarmen undersökt mer än 10 min**	**Sant/Falskt**	
172	KoloskopinEjKomplettCTSkickad	**Remiss till CT**	**Sant/Falskt**	
173	InkomplettUndersokning	**Inkomplett undersökning**	**Sant/Falskt**	
Polyper				
174	HarPolyper	**Polyper** Polyper hittas vid undersökningen	**Sant/Falskt**	
175	Polyper	**Antal polyper**	**Heltal**	

(continued)

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
176	Polyplokalisation	**Polyplokalisation**	**Lista** • Ascendens • Cekum • Flera lokalisationer • Höger flexur • Nedre descendens • Rectum • Sigmoideum • Transversum höger • Transversum vänster • Vänster flexur • Övre descendens	
177	Polypstorlek	**Polypstorlek** Storlek av den största polypen	**Lista** • Mindre än 5 mm • 5 - 10 mm • Större än 10 mm	
178	CancersuspektSkopifynd	**Misstänkt cancer**	**Sant/Falskt**	
179	TillPAD	**Till PAD** Skickades polyper eller misstänkt cancer till PAD	**Sant/Falskt**	
Blödningskälla				
180	Blodningskalla	**Blödningskälla** Blödningskälla som förklarar positivt avföringsprov	**Sant/Falskt**	
181	BlodningskallaOrsak	**Orsak till blödningskälla** Listalternativ + fritext, listalternativen verkar ha varit: Blödande polyp, Hemorrojder, Divertiklar, Inflammation, Angiodysplasier, Strålproktit, CRC.	**Text**	
PAD efter koloskopi				
182	PolyplokalisationPAD	**Polyplokalisation PAD** Polyplolalisation för preparat skickat till PAD	**Lista** • Ascendens • Cekum • Flera lokalisationer • Höger flexur • Nedre descendens • Rectum • Sigmoideum • Transversum höger • Transversum vänster • Vänster flexur • Övre descendens	
183	BiopsiTyp	**Typ av biopsi** Typ av biopsi för preparat sklickat till PAD	**Lista** • Hot biopsi • px • Slynga	

(continued)

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
184	Histologi	**Hisologi** Histologi för PAD efter koloskopi. Sedan 2019-07-01 med endast listalternativen Hyperplastisk polyp, Högriskadenom, Kolorektal cancer, Lågriskadenom (hos förstagradssl,Lågriskadenom, Malign polyp.	**Lista** • Cancer • Ej dysplasi • Hyperplastisk polyp • Höggradig dysplasi • Högriskadenom • Kolorektal cancer • Låggradig dysplasi • Lågriskadenom (hos förstagradssl • Lågriskadenom • Malign polyp	
Komplikationer				
185	TarmPerforation	**Tarmperforation**	**Sant/Falskt**	
186	KomplikationerAndra	**Andra komplikationer** Andra komplikationer än tarmperforation	**Sant/Falskt**	
187	KomplikationerAndraText	**Beskrivning andra komplikationer** Fritextbeskrivning av andra komplikationer än tarmperforation	**Text**	
Bedömning				
188	PatientFrisk	**Åter till screeningprogrammet**	**Sant/Falskt**	
189	Polypektomi	**Polypektomi**	**Sant/Falskt**	
190	AnmaldTillPolypvardprogram	**Polypvårdsprogram** Patient kontrolleras i polypvårdsprogram	**Sant/Falskt**	
191	PatientMalignitetRemitterad	**Remitterad till kirurg**	**Sant/Falskt**	
192	PatientInformerad	**Patient informerad**	**Sant/Falskt**	

5.4 Patientenkät

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
Utskick				
193	Tillagd_datum	**Datum tillagd för utskick** Datum person blev aktuell för utskick av enkäter, efter att person läggs upp försöker INCA skicka ett ett meddelande i 1177 med länk till enkät. Om personen inte har konto på 1177 eller någon kontakt information på 1177 (telefonnummer eller e-mail) kommer person inte att kunna fylla i enkäten.	**Datum**	
194	Initialbrevsdatum	**Enkät utskicksdatum** Datum meddelande skickats i 1177 med länk till enkät.	**Datum**	

(continued)

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
196	Slutdatum	**Slutdatum** Datum enkät skickades in.	**Datum**	
Svar				
197	KKS01Vantetiden	**Hur upplevde du väntetiden fram till koloskopiundersökningen?** Hur upplevde du väntetiden fram till koloskopiundersökningen?	**Lista** • För lång • Något för lång • Varken eller • Något för kort • För kort	
198	KKS02Informerad	**Var du tillräckligt informerad för att vara förberedd inför koloskopiundersökningen?** Var du tillräckligt informerad för att vara förberedd inför koloskopiundersökningen?	**Lista** • Dåligt • Ganska dåligt • Ganska bra • Bra	
199	KKS03Laxeringen	**Upplevde du laxeringen inför koloskopiundersökningen ansträngande?** Upplevde du laxeringen inför koloskopiundersökningen ansträngande?	**Lista** • Mycket • Ganska mycket • Lite • Inte alls	
200	KKS04Oroade	**Oroade du dig inför koloskopiundersökningen?** Oroade du dig inför koloskopiundersökningen? Frågan avser själva koloskopiundersökningen.	**Lista** • Mycket • Ganska mycket • Lite • Inte alls	
201	KKS05Bemott	**Hur upplevde du bemötandet på mottagningen?** Hur upplevde du bemötandet på mottagningen?	**Lista** • Dåligt • Ganska dåligt • Ganska bra • Bra	
202	KKS06Obehag	**Upplevde du obehag annat än smärta under koloskopiundersökningen** Upplevde du obehag annat än smärta under koloskopiundersökningen	**Lista** • Mycket • Ganska mycket • Lite • Inget	
203	KKS07Smarta	**Upplevde du smärta under koloskopiundersökningen?** Upplevde du smärta under koloskopiundersökningen?	**Lista** • Mycket • Ganska mycket • Lite • Inget	

(continued)

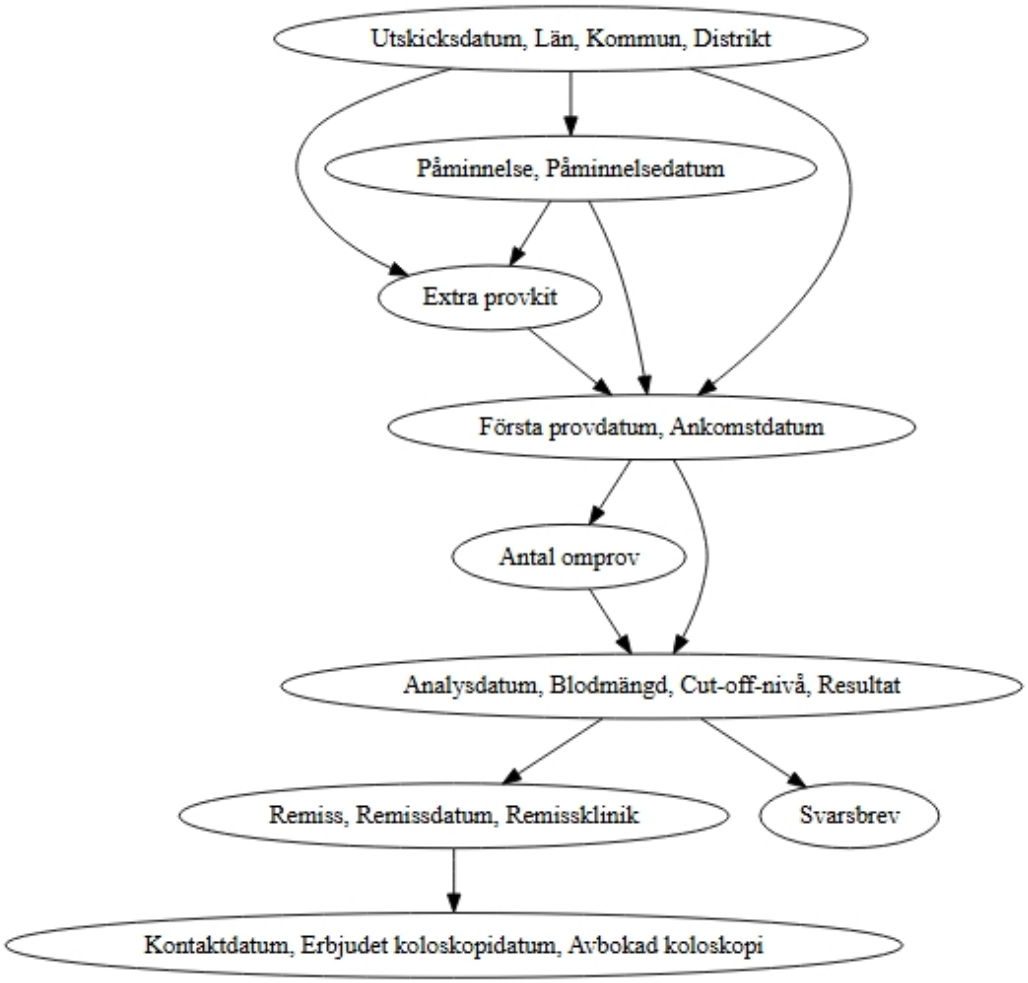
Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
204	KKS08BehovMed	**Kände du att ditt behov av medicinering i samband med koloskopiundersökningen blev tillgodosett?** Kände du att ditt behov av medicinering i samband med koloskopiundersökningen blev tillgodosett?	**Lista** • I låg utsträckning • I ganska låg utsträckning • I ganska hög utsträckning • I hög utsträckning	
205	KKS09Omhandertagen	**Hur upplevde du att du blev omhändertagen under själva koloskopiundersökningen?** Hur upplevde du att du blev omhändertagen under själva koloskopiundersökningen?	**Lista** • Dåligt • Ganska dåligt • Ganska bra • Bra	
206	KKS10Fortroende	**Vilket förtroende hade du för personalen vid koloskopiundersökningen?** Vilket förtroende hade du för personalen vid koloskopiundersökningen?	**Lista** • Lågt • Ganska lågt • Ganska högt • Högt	
207	KKS11OroResultat	**Oroade du dig över resultatet av koloskopiundersökningen?** Oroade du dig över resultatet av koloskopiundersökningen? Frågan avser eventuella sjukdomstillstånd.	**Lista** • Mycket • Ganska mycket • Lite • Inte alls	
208	KKS12Respekt	**Upplevde du att personalen respekterade din värdighet och integritet?** Upplevde du att personalen respekterade din värdighet och integritet?	**Lista** • Dåligt • Ganska dåligt • Ganska bra • Bra	
209	KKS13InformeradResultat	**Blev du informerad om resultatet i samband med koloskopiundersökningen?** Blev du informerad om resultatet i samband med koloskopiundersökningen?	**Lista** • Nej • Ja	
210	KKS14HurInfoResultat	**Hur gavs informationen om resultatet?** Hur gavs informationen om resultatet?	**Lista** • Muntligt • Skriftligt • Både muntligt och skriftligt	
211	KKS15Besvar	**Har du haft besvär som du tror beror på koloskopiundersökningen?** Har du haft besvär som du tror beror på koloskopiundersökningen? Gäller veckan efter koloskopiundersökningen	**Lista** • Nej • Ja	
212	KKS16BesvarKontakvard	**Har besvären gjort att du behövt ta kontakt med vården?** Har besvären gjort att du behövt ta kontakt med vården?	**Lista** • Nej • Ja	

(continued)

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
213	KKS17VilkenVardkontakt	**Vilken vårdkontakt har du haft?** Vilken vårdkontakt har du haft? Svaret på fråga 17 kommer att återrapporteras till din endoskopimottagning tillsammans med personuppgifter för att följa upp eventuella avvikelser.	**Lista** • Telefonkontakt • Besök endoskopimottagningen • Besök primärvård • Besök akutmottagning • Inlagd sjukhus	

5.5 Screening

En observation motsvarar en 'screening omgång' vilket börjar med en inbjudan till att delta på screening, och består av en eller flera utskick screeningprover.



Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
Metadata				
214	scr_ext_instans	**Extern instans** **Instans av kallelsesystem** Namn på lokal instans av kallelsesystem (e.g. GAS), samma som region för alla andra regioner än Stockholm Gotland där den är gemensam, kan användas för att reda ut vissa poster som saknar Länskod.	**Lista** • GAS-instans, Dalarna • GAS-instans, Demo • GAS-instans, Sthlm/Gotland • GAS-instans, Skåne • GAS-instans, Örebro • GAS-instans, Östergötland • GAS-instans, Norrbotten • GAS-instans, Västra Götaland • GAS-instans, Jönköping • GAS-instans, Värmland • GAS-instans, Gävleborg • GAS-instans, Södermanland • GAS-instans, Blekinge • GAS-instans, Västernorrland • GAS-instans, Västerbotten • GAS-instans, Västmanland • GAS-instans, Kalmar • GAS-instans, Jämtland/Härjedalen • GAS-instans, Uppsala • GAS-instans, Kronoberg • GAS-instans, Halland	
Bakgrund				
215	scr_samkansli	**Samordningskansli** **Samordningskansli** Kansli som skickar ut kallelser hanterar provresultat med mera. Fram tills nu har endast ett screeningkansli förekommit.	**Lista** Nationellt samordningskansli	
216	scr_lan	**Län** **Län** Län vid kallelse. Kod två siffor med inledande nolla (0) för tal under 10, för att unikt identifiera län. Inledande nolla kan i konverteringar mellan olika system ibland falla bort och måste då manuellt läggas till.	**Text**	

(continued)

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
217	scr_kommun	**Kommun** **Kommun** Kommun vid kallelse Två siffrorna från Län tillsammans med två sifforna i Kommun bildar tillsamman en unik fyra tecken lång kod för att identifiera en kommun.	**Text**	
218	scr_distrikt	**Distrikt** **Distrikt** Distrikt vid kallelse enligt folkbokföringsadress. Distriktstillhörighet beräknas utifrån mediankoordinat (levereras i 09M) och ifall registerenhet är utan lägesredovisning saknas distriktstillhörighet. Detta förekommer oftast för vissa typer av fastigheter (till exempel andelsfastighet) som saknar lägesredovisning men även tillfälligt för nybildade enheter som inledningsvis saknar koordinater.	**Text**	
219	scr_omgang	**Screeningomgång** **Screeningomgång** Screeningomgång är en summering av ett antal händelser som börjar med en ordinarie inbjudan till screening . Möjliga händelser: Utskick, Påminnelse, Provsvar mottaget (ankomstdatum), Provsvar skickat, Remitterad, Kontaktbrev sänt från ansvarig endoskopienhet, Etablerad kontakt, Första erbjudna koloskopi-tid, Avböjer koloskopi, Koloskopiutredning genomförd, Unikt per region, samma person kan ha screeningomgång 1 i två olika regioner. Screeningomgång = 0 är en specialfall för att markera att registerposten är skapad innan SveReKKS eller är av en typ som inte ska inkluderas i SveReKKS.	**Heltal**	Kan vara max 8
Inbjudan				
220	scr_utskickdat	**Första datum för nya utskick** **Utskicksdatum** Första datum för utskick av provkit på screeningomgång. Mer exakt är det här datum när kallelsesystem (GAS) skapar fil för att skicka till packning av provkit (vilket under perioden för registret varit vid Strålfors). Det faktiska datum när brev skickas ut från posten är i regel några dagar senare.	**Datum**	
221	scr_nytt_provkit	**Nytt provkit** **Extra provkit** Har ett extra provkit skickats ut. (Ex. person begär nytt för att dom tappat bort sitt.)	**Sant/Falskt**	

(continued)

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
222	scr_paminnelse	**Påminnelse skickad** **Påminnelse** Påminnelse skickad efter uteblivet deltagande.	**Sant/Falskt**	
223	scr_paminnelsedat	**Första datum för påminnelse** **Påminnelsedatum** Datum när påminnelse skickades.	**Datum**	
224	scr_omprov_antal	**Antal omprov** **Antal omprov** Antal utskickade provkit för omprov.	**Heltal**	
Provtagning				
225	scr_provdat	**Första provdatum** **Första provdatum** Första provdatum, provdatum är det datum deltagare skriver på provtub för avföringsprov, läs in på lab och används för att avgöra om provet är för gammalt. Efter ändringar i rutin under 2024 har provdatum slutat att anges.	**Datum**	
226	scr_ankomstdat_labb	**Ankomstdatum för första prov** **Ankomstdatum** När ankom första provet till labb.	**Datum**	
227	scr_analysdat	**Datum för senaste analys av provsvar** **Analysdatum** När analyserades sista/senaste avföringsprov vid labb i denna screeningomgång.	**Datum**	
228	scr_analysmetod	**Analysmetod** **Analysmetod** Utrustning/metod för analys av avföringsprov. Samma sedan start av FIT, d.v.s. OC-Sensor.	**Lista** OC-Sensor	
229	scr_testtyp	**Typ av test** **Testtyp** Typ av avföringsprov, Samma sedan start av registret FIT (iFOBT).	**Lista** • FIT (iFOBT) • gFOBT	
230	scr_cutoff	**Cut-off-nivå (vid vilken blodmängd är provet positivt)** **Cut-off-nivå** Vid vilken blodmängd är provet positivt. Bestämt som. 40 för kvinnor och 80 för män sedan start av programmet, men tillfälligt 39 respektive 79 p,g,a, en bugg i systemet.	**Text**	

(continued)

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
231	scr_blodmangd	**Blodmängd** **Blodmängd** Blodmängd för FIT analyserat prov, -1 är en särskilt flagga som används för prover som inte kan analyseras.	**Heltal**	
232	scr_labb_UnitName_1	**Labb** Labb som analyserad prover, sedan start av SveReKKS endast Karolinska Universitetslaboratoriet	**Lista** • Karolinska Universitetslaboratoriet • Aleris Medilab • Alers Medialab (Gotland) • Capio laboratoriet Unilabs	

Provtagning gFOBT **Resultat från gFOBT prover, endast historiska prover där provkit skickades ut innan 2016**

233	scr_gfobt_provdat1	**Första provdatum** Provdatum första provkort	**Datum**	
234	scr_gfobt_provdat2	**Andra provkdatum** Provdatum andra provkort	**Datum**	
235	scr_gfobt_provdat3	**Tredje provdatum** Provdatum 3:e provkort	**Datum**	
236	scr_gfobt_analysresultat1	**Första analys** Analysresultat första provkort	**Lista** • Felaktigt • Negativt • Positivt	
237	scr_gfobt_analysresultat2	**Andra analys** Analysresultat andra provkort	**Lista** • Felaktigt • Negativt • Positivt	
238	scr_gfobt_analysresultat3	**Tredje analys** Analysdatum 3:e provkort	**Lista** • Felaktigt • Negativt • Positivt	

Resultat

239	scr_resultat	**Senaste resultat från prov** **Resultat** Senaste resultat från prov (Positivt, negativt, inkomplett). NA visar att inget prov har kunnat analyseras. Vid speciella fel kan prover som ankommer till lab inte ankomstregistreras eller analyseras utan resulterar i ett omprov utan att resultat visar inkomplett.	**Lista** • Positivt • Negativt • Inkomplett	

(continued)

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
240	scr_svarsbrevsdat	**Svarsbrevsdatum** **Svarsbrevsdatum** Datum när svarsbrev skickas ut med resultat på avföringsprov.	**Datum**	
241	scr_rem_kol	**Remitterad för vidare utredning koloskopi** **Remitterats** Har patient remitterats efter positivt avföringsprov	**Sant/Falskt**	
Remisshantering				
242	scr_rem_kol_enhet_UnitName_2	**Klinik** Klinik remiss har skickats till för screeningkoloskopi	**Text**	
243	scr_remdat	**Datum för remiss** **Remissdatum** Datum för remiss för screeningkoloskopi efter positivt avföringsprov.	**Datum**	
244	scr_kontaktdat	**Datum för etablerad kontakt mellan klinik och patient** **Kontaktdatum** Datum för etablerad kontakt mellan klinik och patient	**Datum**	
245	scr_forstainbokadkoldat	**Första inbokade datumet för koloskopi** **Erbjudet koloskopidatum** Första inbokade/erbjudna datum för koloskopi. Sätt även när koloskopi avböjs/avbokas.	**Datum**	
246	scr_kol_avbokad	**Avbokad koloskopi** **Avbokad koloskopi** Avböjts vidare deltagande på screeningomgång med koloskopiundersökning. Inkluderar både personliga och medicinska orsaker. Avbokad/avböjd koloskopi innebär INTE avregistrering från vidare inbjudan inom screening.	**Sant/Falskt**	Om scr_kol_avbokad = TRUE döljs det kopplade screeningärendet i inkorgen (flik Screeningärenden). Ingen kontroll sker mot ärendestatus för ärendet.

6 Beräknade variabler

Variabler som används i rapport framräknade från variabler i registret.

6.1 Indikatorer per koloskopiundersökning

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
Redovisningsnivåer				
247	Endoskopist	**Endoskopist** Endoskopist som utfört undersökningen	**Text**	
251	Ålder	**Ålder** Ålder i år vid undersökningsdatum.	**Heltal**	
252	Åldersgrupp	**Åldersgrupp** Ålder vid undersökning uppdelad i åldersgrupper.	**Lista** • 0-49 år • 50-59 år • 60-69 år • 70-79 år • 80+ år	
253	Åldersgrupp_screening	**Ålder** Ålder vid undersökning nedrundad för typisk ålder vid inbjudan till screening till exempel en patient som är 63 år vid undersökning rundas ner till 62 år vilket är den ålder för typisk inbjudan till screening.	**Lista** • 60 år • 62 år • 64 år • 66 år • 68 år • 70 år • 72 år • 74 år	
254	Regionskod	**Sjukvårsregion** Sjukvårdsregionstillhörighet för utförande enhet	**Heltal**	
255	Län	**Län** Län för utförande sjukhus.	**Text**	
256	Kön	**Kön** Kön på patient som blir undersökt enligt befolkningsregistret, antigen man eller kvinna.	**Lista** • Man • Kvinna	
257	Lokalisation	**Polyplokalisation** Lokalisation polyp är placerad	**Lista** • Rektum • Sigmoideum • Descendens • Transversum • Ascendens • Cekum • Terminala ileum	
258	Indikationsgrupp	**Indikationsgrupp** Indikationer för undersökning grupperat	**Lista** • Screening • Övrigt • Uppföljning polyp • Övrigt (indikation utanför registret) • Alarmsymtom	

(continued)

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
259	Indikation	**Indikation**	**Lista** • Organiserad screening kolorektal cancer • Alarmsymtom • Planerad intervention • Kompletterande screeningundersökning • Synligt blod • Järnbrist/blödningsanemi • Fynd rektalundersökning • Fynd bilddiagnostik • Positivt F-Hb/FIT • Uppföljning polyp • Uppföljning cancer • Clean colon • IBD kontroll inflammation • IBD surveillance • Ärftlighet kolorektal cancer • Diarréutredning • Förändrade avföringsvanor • Uppföljning divertikulit • Övrigt	
260	Län_från_sjukhuskod	**Län** Länstillhörighet för utförande enhet	**Heltal**	
261	Sjukhus	**Sjukhus** Sjukhus/klinik där undersökningen är utförd.	**Text**	
262	SVF	**SVF** Standardiserat vårdförlopp (SVF), ny variabel som tillkom under slutet av 2023	**Lista** • SVF • Inte SVF • Okänt	
263	Undersökningsdatum	**Undersökningsdatum** Datum för koloskopiundersökning	**Datum**	

Indikatorer andel

(continued)

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
265	Adekvat_tarmrengöring	**Adekvat tarmrengöring** **Beskrivning** Andel med adekvat tarmrengöring av alla icke akuta koloskopiundersökningar. **Täljare** Boston Bowel Preparation Scale med en summa 6 och alla delvärden 2. **Nämnare** Ej akuta koloskopiundersökningar och hela tarmen undersökt. **Riktning** En hög andel är eftersträvansvärt **Målnivå** 90 % **Syfte** Boston Bowel Preparation Scale är ett validerat instrument för utvärdering av tarmrengöring. Kvaliteten på tarmrengöringen påverkar cekumintubation och adenomdetektion. Vid inadekvat tarmrengöring ökar kostnaderna för vården och obehaget för patienten, eftersom koloskopin måste upprepas vid ett senare tillfälle.	**Sant/Falskt**	

(continued)

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
266	Adenomadetektion	**Adenomdetektion** **Beskrivning** Andel undersökningar där det upptäcks adenom (ADR) **Täljare** Minst en misstänkt cancer eller minst en polyp där PAD visat något av • Tubulärt adenom, höggradig dysplasi • Tubulärt adenom, låggradig dysplasi • Villöst/tubulovillöst adenom, höggradig dysplas • Villöst/tubulovillöst adenom, låggradig dysplasi • Adenocarcinom **Nämnare** Ej akut koloskopi och >= 50 år gammal och planerad omfattning terminal ileum eller cekum, och indikation någon av: Kompletterande screeningundersökning, Organiserad screening kolorektal cancer, järnbrist/blödningsanemi, Fynd bilddiagnostik, Fynd rektalundersökning, Synligt blod, Förändrade avföringsvanor, Ärftlighet kolorektal cancer, Positivt F-Hb/FIT„ Diarréutredning, Uppföljning cancer, Uppföljning divertikulit, Uppföljning polyp eller Övrigt **Riktning** En hög andel är eftersträvansvärt **Målnivå** 25 % **Syfte** Adenomdetektion (adenoma detection rate, ADR) är omvänt associerat till risken för intervallcancer och död i kolorektal cancer. Polypfångst behövs för histopatologisk diagnos (PAD). PAD ligger till grund för polypvårdprogrammet. Små polyper (0-4 mm) har visserligen låg risk för cancer eller höggradig dysplasi, men registret har valt att möjliggöra registrering även av dessa polyper. **Minsta uppföljningstid** 30 dagar, för att hinna få in PAD	**Sant/Falskt**	

(continued)

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
268	Avancerad_adenomadetektion	**Avancerad adenomdetektion** **Beskrivning** Andel upptäckta avancerad adenom vid koloskopiundersökningar. **Täljare** Något av • Minst en misstänkt cancer. • Minst ett adenom (se adenomdetektion) >= 10 mm. • Minst en polyp där PAD visar något av • Tubulärt adenom, höggradig dysplasi. • Villöst/tubulovillöst adenom, höggradig dysplasi • Adenocarcinom. **Nämnare** Ej akut koloskopi och >= 50 år gammal och planerad omfattning terminal ileum eller cekum, och indikation någon av: Kompletterande screeningundersökning, Organiserad screening kolorektal cancer, järnbrist/blödningsanemi, Fynd bilddiagnostik, Fynd rektalundersökning, Synligt blod, Förändrade avföringsvanor, Ärftlighet kolorektal cancer, Positivt F-Hb/FIT„ Diarréutredning, Uppföljning cancer, Uppföljning divertikulit, Uppföljning polyp eller Övrigt **Riktning** En hög andel är eftersträvansvärt **Minsta uppföljningstid** 30 dagar, för att hinna få in PAD	**Sant/Falskt**	
269	Cancerdetektion	**Cancerdetektion** **Beskrivning** Andel upptäckta cancer vid koloskopiundersökningar. **Täljare** Minst en misstänkt cancer där PAD visar malignitet eller en minst en polyp där PAD visar adenocarcinom. **Nämnare** Ej akut koloskopi och >= 50 år gammal och planerad omfattning terminal ileum eller cekum, och indikation någon av: Kompletterande screeningundersökning, Organiserad screening kolorektal cancer, järnbrist/blödningsanemi, Fynd bilddiagnostik, Fynd rektalundersökning, Synligt blod, Förändrade avföringsvanor, Ärftlighet kolorektal cancer, Positivt F-Hb/FIT„ Diarréutredning, Uppföljning cancer, Uppföljning divertikulit, Uppföljning polyp eller Övrigt **Riktning** En hög andel är eftersträvansvärt **Minsta uppföljningstid** 30 dagar, för att hinna få in PAD	**Sant/Falskt**	

(continued)

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
270	Cekumintubation	**Cekumintubation** **Beskrivning** Andel cekumintubationer av koloskopiundersökningar (CIR). **Täljare** Cekumintubationer **Nämnare** Ej akuta koloskopiundersökningar och planerade omfattningar till cekum eller terminala ileum. **Riktning** En hög andel är eftersträvansvärt **Målnivå** 90-94 % Godkänd nivå, >=95 % eftersträvansvärd nivå. **Syfte** En fullständig undersökning av hela kolon krävs för att kunna identifiera eventuella lesioner. En låg cekumintuberingsgrad (cekum intubation rate, CIR) är associerad med ökad risk för intervallcancer. Inkomplett koloskopi medför ökade kostnader och obehag för patienten om undersökningen måste upprepas. Cekumintubering innebär komplett överblick av hela cekalpolen tillsammans med olika landmärken (appendixmynning, ileocekalvalv etc.).	**Sant/Falskt**	
271	Dagar_till_inrappotering	**Ledtid undersökning till inrapportering** **Beskrivning** Antal dagar från att en undersökning utförs tills att den registreras i registret. **Täljare** Alla undersökningar **Nämnare** Ej akuta koloskopiundersökningar och planerade omfattningar till cekum eller terminala ileum. **Riktning** Få dagar mellan undersökning och inrapportering är eftersträvansvärt.	**Heltal**	
272	Djup_sedering	**Djup sedering** Andel undersökningar som görs under djup sedering, inklusive undersökningar med flera olika medicinering.	**Sant/Falskt**	
273	Ingen_sedering	**Ingen sedering** Ingen sedering/medicinering vid undersökning	**Sant/Falskt**	

(continued)

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
275	Komplikationer	**Komplikationer** **Beskrivning** Andel av undersökningar där det uppstår komplikationer underundersökning eller inom 7 dagar från undersökning **Täljare** Antal undersökningar med tidiga eller sena komplikationer. **Nämnare** Alla koloskopiundersökningar (alltså även undersökningar där det saknas data om sena komplikationer) **Riktning** En låg andel är eftersträvansvärd **Målnivåer** <0.5% **Minsta uppföljningstid** 7 dagar **Syfte** Det är viktigt att monitorera säkerhet vid koloskopi. Andelen komplikationer beror på många faktorer som inkluderar typ av procedur (screening, diagnostisk eller terapeutisk), koloskopistens erfarenhet och typ av patient. Komplikationer är händelser relaterade till endoskopin som leder till avbruten procedur, inläggning, förlängd sjukhusvård, ny procedur eller konsultation. Händelser under en procedur, exempelvis blödning i samband med polypektomi, betraktas inte som en komplikation om den åtgärdas under koloskopin och inte leder till någon av ovanstående konsekvenser. Tidiga komplikationer är de som uppstår inom tidsperioden som patienten befinner sig på endoskopienheten.	**Sant/Falskt**	
276	Lämplig_indikation	**Lämplig indikation** **Beskrivning** Andel lämpliga indikationer till undersökning av alla koloskopiundersökningar. **Täljare** Alla andra indikationer än övrigt (indikation övrigt -> övrigt i formuläret). **Nämnare** Alla koloskopiundersökningar **Riktning** En hög andel är eftersträvansvärt **Målnivå** >=95 % **Syfte** Koloskopier med korrekt indikation är associerade med högre andel relevanta fynd. Korrekt indikation bidrar också till effektivt utnyttjande av endoskopiresurser samt minskar risken att utsätta patienter för onödiga ingrepp.	**Sant/Falskt**	

(continued)

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
277	Polypdetektion	**Polypdetektion** **Beskrivning** Andel undersökningar där det upptäcks polyper **Täljare** Minst en polyp eller misstänkt cancer **Nämnare** Ej akut koloskopi och >= 50 år gammal och planerad omfattning terminal ileum eller cekum, och indikation någon av • Kompletterande screeningundersökning • Organiserad screening kolorektal cancer • Järnbrist/blödningsanemi • Fynd bilddiagnostik • Fynd rektalundersökning • Synligt blod • Förändrade avföringsvanor • Ärftlighet kolorektal cancer • Positivt F-Hb/FIT • Diarréutredning • Uppföljning cancer • Uppföljning divertikulit • Uppföljning polyp • Övrigt **Riktning** En hög andel är eftersträvansvärt **Målnivå** >=40 % **Syfte** En lång utdragningstid (withdrawal time) är associerad med hög adenomdetektion (adenoma detection rate, ADR) och låg nivå av intervallcancer. Tiden bör registreras med start och stopp för undersökningen, samt när endoskopisten börjar backa från cekum. Det rekommenderas att detta sker med fotodokumentation med tidstämpel eller att endoskopiassistenten använder stoppur. Tiden ska endast registreras vid koloskopier utan terapi eller biopsi. ”Tid ut från cekum” är givetvis endast möjlig att registrera om cekum eller terminala ileum har intuberats	**Sant/Falskt**	

(continued)

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
280	Tid_för_tillbakadragande	**Tid för tillbakadragande** **Beskrivning** Andel tillbakadraganden från cekum som tagit minst 6 minuter av koloskopiundersökningar utan terapi/biopsi **Täljare** Tid ut från cekum >=6 minuter. **Nämnare** Ej akut koloskopi och nått fram till cekum eller terminala ileum och ej terapi/biopsi **Riktning** En hög andel är eftersträvansvärt **Målnivå** 90-94 % Godkänd nivå, >=95 % eftersträvansvärd nivå. **Syfte** En lång utdragningstid (withdrawal time) är associerad med hög adenomdetektion (adenoma detection rate, ADR) och låg nivå av intervallcancer. Tiden bör registreras med start och stopp för undersökningen, samt när endoskopisten börjar backa från cekum. Det rekommenderas att detta sker med fotodokumentation med tidstämpel eller att endoskopiassistenten använder stoppur. Tiden ska endast registreras vid koloskopier utan terapi eller biopsi. ”Tid ut från cekum” är givetvis endast möjlig att registrera om cekum eller terminala ileum har intuberats	**Sant/Falskt**	
281	Täckningsgrad_sena_komplikatione	**Täckningsgrad sena komplikationer** **Beskrivning** Andel färdigt ifyllda komplikationsuppgifter av koloskopiundersökningar. **Täljare** Sena komplikationsuppgifter ifyllda **Nämnare** Alla koloskopiundersökningar **Riktning** En hög andel är eftersträvansvärt **Minsta uppföljningstid** 7 dagar	**Sant/Falskt**	
Indikatorer antal				
282	Screeningkoloskopi	**Screeningundersökningar** Antal undersökningar med indikation*Organiserad screening kolorektal cancer* eller*Kompletterande screeningundersökning*	**Sant/Falskt**	
283	Undersökningar	**Undersökningar** Antal koloskopiundersökningar.	**Sant/Falskt**	

6.2 Indikatorer per beskriven polyp

Indikatorer som är framräknade för varje registrerad polyp i registret.

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
Redovisningsnivåer				
284	Undersökningsdatum	**Undersökningsdatum** Datum för koloskopiundersökning	**Datum**	
286	Ålder	**Ålder** Ålder i år vid undersökningsdatum.	**Heltal**	
287	Åldersgrupp	**Åldersgrupp** Ålder vid undersökning uppdelad i åldersgrupper.	**Lista** • 0-49 år • 50-59 år • 60-69 år • 70-79 år • 80+ år	
288	Åldersgrupp_screening	**Ålder** Ålder vid undersökning nedrundad för typisk ålder vid inbjudan till screening till exempel en patient som är 63 år vid undersökning rundas ner till 62 år vilket är den ålder för typisk inbjudan till screening.	**Lista** • 60 år • 62 år • 64 år • 66 år • 68 år • 70 år • 72 år • 74 år	
289	Sjukhus	**Sjukhus** Sjukhus/klinik där undersökningen är utförd.	**Text**	
290	SVF	**SVF** Standardiserat vårdförlopp (SVF), ny variabel som tillkom under slutet av 2023	**Lista** • SVF • Inte SVF • Okänt	
291	Län	**Län** Län för utförande sjukhus.	**Text**	
292	Län_från_sjukhuskod	**Län** Länstillhörighet för utförande enhet	**Heltal**	
293	Kön	**Kön** Kön på patient som blir undersökt enligt befolkningsregistret, antigen man eller kvinna.	**Lista** • Man • Kvinna	
294	Endoskopist	**Endoskopist** Endoskopist som utfört undersökningen	**Text**	

(continued)

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
296	Indikation	**Indikation** Indikation för undersökning	**Lista** • Organiserad screening kolorektal cancer • Alarmsymtom • Planerad intervention • Kompletterande screeningundersökning • Synligt blod • Järnbrist/blödningsanemi • Fynd rektalundersökning • Fynd bilddiagnostik • Positivt F-Hb/FIT • Uppföljning polyp • Uppföljning cancer • Clean colon • IBD kontroll inflammation • IBD surveillance • Ärftlighet kolorektal cancer • Diarréutredning • Förändrade avföringsvanor • Uppföljning divertikulit • Övrigt	
297	Indikationsgrupp	**Indikationsgrupp** Indikationer för undersökning grupperat	**Lista** • Screening • Övrigt • Uppföljning polyp • Övrigt (indikation utanför registret) • Alarmsymtom	

Indikation andel

308	Optisk_överenstammelse	**Överenstämmelse mellan optisk diagnos och PAD** **Beskrivning** Antal polyper där optisk diagnos är samma som histopatologisk diagnos **Täljare** Antal polyper med samma optiska och histopatologiska diagnoser **Nämnare** Antal polyper som har både en optioskt och histopatologisk diagnos där ingen av diagnoserna är: Övrigt, Ej bedömbart eller TSA **Riktning** Hög överenstämmelse är eftersträvansvärd	**Sant/Falskt**	

(continued)

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
309	Polypektomiteknik	**Adekvat polypektomiteknik** **Beskrivning** Andel avlägsnade polyper med slynga av polyper större eller lika med 4 mm. **Täljare** Polypektomi med något av • EMR • ESD • EMR • Kall slynga • Varm slynga **Nämnare** Polyper >=5 mm som är borttagna. **Riktning** Hög är eftersträvansvärd **Målnivå** 80-89 % acceptabel, >=90 % eftersträvansvärd **Syfte** Biopsitång som polypektomimetod är sämre än slynga vid polyper 3 mm i storlek. Inkomplett polypektomi leder till högre kostnader och obehag för patienten eftersom undersökningen behöver upprepas. Inkomplett polypektomi beräknas orsaka 25% av intervallcancer	**Sant/Falskt**	
310	Polypfångst	**Polypfångst** **Beskrivning** Andel polyper skickade för PAD-utlåtande av polyper större eller lika med 5 mm. **Täljare** Polyp skickad för PAD. **Nämnare** Polyper större eller lika med 5 mm **Riktning** Hög andel är eftersträvansvärd **Målnivå** 90-94 % acceptabel, >=95 % eftersträvansvärd **Syfte** Adenomdetektion (adenoma detection rate, ADR) är omvänt associerat till risken för intervallcancer och död i kolorektal cancer. Polypfångst behövs för histopatologisk diagnos (PAD). PAD ligger till grund för polypvårdprogrammet. Små polyper (0-4 mm) har visserligen låg risk för cancer eller höggradig dysplasi, men registret har valt att möjliggöra registrering även av dessa polyper. ptisk bedömning och därefter resektion av små polyper (0-4 mm) utan att sända till PAD (så kallad resect-and discard policy) kan övervägas. Detta bör då ske under strikt kontrollerade former av koloskopister som uppvisar högt och objektivt verifierat positivt prediktivt värde på sin optiska bedömning i förhållande till PAD.	**Sant/Falskt**	

6.3 Indikatorer per patientenkät

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
Indikatorer andel				
311	För_lång_väntetid	**Upplevd för lång väntetid** **Beskrivning** Svarat ”För långt” eller ” ”Något för lång” på fråga ”Hur upplevde du väntetiden fram till koloskopiundersökningen?” **Riktning** En låg andel är eftersträvansvärd	**Sant/Falskt**	
312	Bra_informerad	**Bra informerad** **Beskrivning** Svarat ”Bra” på fråga ” Var du tillräckligt informerad för att vara förberedd inför koloskopiundersökningen?” **Riktning** En hög andel är eftersträvansvärt	**Sant/Falskt**	
313	Besvärlig_laxering	**Besvärlig laxering** **Beskrivning** Svarat ”Mycket” eller “Ganska mycket” på fråga ”Upplevde du laxeringen inför koloskopiundersökningen ansträngande?” **Riktning** En låg andel är eftersträvansvärt	**Sant/Falskt**	
314	Bra_bemötande_på_mottagning	**Bra bemötande på mottagning** **Beskrivning** Svarat ”Bra” på fråga ”Hur upplevde du bemötandet på mottagningen?” **Riktning** En hög andel är eftersträvansvärt	**Sant/Falskt**	
315	Bra_omhändertagande	**Bra omhändertagande under undersökning** **Beskrivning** Svarat ”Bra” på fråga ”Hur upplevde du att du blev omhändertagen under själva koloskopiundersökningen?” **Riktning** En hög andel är eftersträvansvärt	**Sant/Falskt**	
316	Annat_obehag_än_smärta_under_	**Annat obehag än smärta under undersökning** **Beskrivning** Svarat ”Mycket” eller ”Ganska mycket” på fråga ”Upplevde du obehag annat än smärta under koloskopiundersökningen?” **Riktning** En låg andel är eftersträvansvärt.	**Sant/Falskt**	

(continued)

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
317	Smärtsam_undersökning	**Smärtsam undersökning** **Beskrivning** Svarat ”Mycket” eller ”Ganska mycket” på fråga ”Upplevde du smärta under koloskopiundersökningen?” **Riktning** En låg andel är eftersträvansvärt.	**Sant/Falskt**	
318	Tillgodosett_behov_av_medicineri	**Smärtsam undersökning** **Beskrivning** Svarat ”Mycket” eller ”Ganska mycket” på fråga ”Upplevde du smärta under koloskopiundersökningen?” **Riktning** En låg andel är eftersträvansvärt	**Sant/Falskt**	
319	Mycket_oroad_för_resultat	**Mycket oroad för resultat** **Beskrivning** Svarat ”Mycket” eller “Ganska mycket” på fråga ”Oroade du dig över resultatet av koloskopiundersökningen?” **Riktning** Låg	**Sant/Falskt**	
320	Högt_förtroende_för_personal	**Högt förtroende för personal** **Beskrivning** Svarat ”Högt” på fråga ”Vilket förtroende hade du för personalen vid koloskopiundersökningen?” **Riktning** En hög andel är eftersträvansvärt	**Sant/Falskt**	
321	Ej_informerad_om_resultat	**Ej informerad om resultat** **Beskrivning** Svarat ”Nej” på fråga ”Blev du informerad om resultatet i samband med koloskopiundersökningen?” **Riktning** En låg andel är eftersträvansvärt.	**Sant/Falskt**	
322	Respekterad_värdighet_och_integr	**Respekterad värdighet och integritet** **Beskrivning** Svarat ”Bra” på fråga ”Upplevde du att personalen respekterade din värdighet och integritet?” **Riktning** En hög andel är eftersträvansvärt	**Sant/Falskt**	
323	Både_muntlig_och_skriftlig_inform	**Både muntlig och skriftlig informerad om resultat** **Beskrivning** Svarat ”Både muntligt och skriftligt” på fråga ”Hur gavs informationen om resultatet?” **Riktning** En hög andel är eftersträvansvärt	**Sant/Falskt**	

6.4 Indikatorer per screeningomgång

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
Redovisningsnivåer				
325	Screeningålder	**Ålder** Ålder vid slutet av året personen fick utskick av screeningprov.	**Lista** • 60 år • 62 år • 64 år • 66 år • 68 år • 70 år • 72 år • 74 år	
326	Sjukvårdsregion	**Sjukvårdsregion** **Beskrivning** Sjukvårdsregion person bodde i vid utskick.	**Heltal**	
328	Ålder	**Ålder** **Beskrivning** Ålder vid utskick för screeningprov.	**Heltal**	
329	Utskicksdatum	**Utskicksdatum** Datum för utskick av första provkit i screeningomgång.	**Datum**	
331	Kön	**Kön** Kön enligt folkbokföring för person inbjuden screening.	**Lista** • Man • Kvinna	
332	Remissdatum	**Remissdatum** **Beskrivning** Datum för remiss efter positivt avföringsprov.	**Datum**	
333	Ankomstdatum_till_labb	**Ankomstdatum lab** **Beskrivning** Ankomstdatum för senaste prov vid lab.	**Datum**	
334	Län	**Län** Län personen var folkbokförd i vid utskick av screeningprov.	**Heltal**	
335	Remissklinik	**Remissklinik** Klinik för remiss efter positivt avföringsprov	**Text**	
Indikation andel				

(continued)

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
336	Genomgått_koloskopi	**Andel som genomgått koloskopiundersökning** **Beskrivning** Andel som genomgått koloskopiundersökning, Eur. Follow-up colonoscopy compliance rate. **Syfte** Indikatorn är relevant att följa eftersom den visar hur stor andel av dem som deltar i screeningprogrammet som genomgått koloskopiundersökning. **Täljare** Antal personer som genomgått koloskopi **Nämnare** Antal som remitterats efter positivt avföringsprov och antigen avbokat koloskopin eller undersökts. **Riktning** Hög andel är eftersträvansvärt **Målnivåer** 80-89% acceptabel andel, 90-100% eftersträvansvärd andel.	**Sant/Falskt**	
337	Inkomplett_provtagning	**Deltagit utan komplett provtagning** **Beskrivning** Eur Inadequate FOBT rate, jämfört med Omprov inkluderar det här inte personer som efter omprov deltagit till komplett prov. **Täljare** Sista inlämnade prov inkomplett. **Nämnare** Lämnat in avföringsprov.	**Sant/Falskt**	
338	Omprov	**Omprov** **Beskrivning** Andel omprovtagningar p.g.a. inkomplett avföringsprov. **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. **Täljare** Antal som lämnat in minst ett inkomplett prov **Nämnare** Antal som lämnat in avföringsprov **Riktning** Låg andel är eftersträvansvärd **Målnivåer** 0-2% eftersträvansvärd andel. 2-5% godkände andel.	**Sant/Falskt**	

(continued)

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
339	Omprov_komplett	**Efter omprov deltagit med komplett prov** **Beskrivning** Efter omprov deltagit med komplett prov **Täljare** Antal deltagit med komplett prov (positivt eller negativt). **Nämnare** Antal som fått omprov **Riktning** Hög är eftersträvansvärd. **Målnivåer** 90-94% acceptabel andel, 95-100% eftersträvansvärd andel.	**Sant/Falskt**	
340	Positiva	**Positiva** **Beskrivning** Andel positiva provresultat, d.v.s. personer som påvisats ha blod i avföringen, Eur. Positive FOBT rate. **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. **Täljare** Antal personer med positivt provresultat. **Nämnare** Antal person som lämnat in ett avföringsprov	**Sant/Falskt**	
341	Täckningsgrad_koloskopi	**Andel registrerade koloskopier** Beskrivning	**Sant/Falskt**	
342	Upprepat_omprov	**Upprepade omprov** **Beskrivning** Andel med mer än 1 omprov p.g.a. inkomplett avföringsprov. **Täljare** Antal som fått två eller fler omprov skickade till sig **Nämnare** Antal som lämnat in ett avföringsprov **Riktning** Låg andel är eftersträvansvärd. **Målnivåer** 0-0.9 är en eftersträvansvärt andel, 1.0-2.0 är en godkänd andel.	**Sant/Falskt**	
343	Deltagande	**Deltagande** Beskrivning	**Sant/Falskt**	

(continued)

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
344	Deltagande_efter_påminnelse	**Deltagande efter påminnelse** **Beskrivning** **Andel som lämnat avföringsprov efter påminnelse** **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. Täljare Antal som lämnat in avföringsprov. Nämnare Antal som fått påminnelse hemskickat, Riktning Hög andel är eftersträvansvärt	**Sant/Falskt**	
346	Färdig_koloskopi	**Andel färdigregisterade koloskopier** **Beskrivning** Andel färdigregistrerade koloskopier fram till sena komplikationer. Tälja Antal personer med avbokad koloskopi eller koloskopiundersökn-ing/koloskopiundersökingar registrerade fram till svar på vidare deltagande inom screeningprogrammet. Nämnare Antal som remitterats efter positivt avföringsprov.	**Sant/Falskt**	
Indikation antal				
347	Remiss_för_koloskopi	**Remisser** **Beskrivning** Antal som efter positivt provresultat remitterats för screeningkoloskopi	**Sant/Falskt**	
348	Utskick	**Antal utskick** Antal ordinarie utskick av avföringsprov, inkluderar inte extra beställda avföringsprov eller utskick av omprov.	**Sant/Falskt**	
Indikation ledtider				

(continued)

Nr	Kolumn	Variabel	Datatyp/Listvärden	Logik/Giltighetstid
349	Ledtid_kontakt_till_inbokad	**Dagar från kontaktdatum till inbokad koloskopiundersökning** **Beskrivning** Tid från patient kontaktdatum efter ett positivet avföringsprov till datum för koloskopiundersökning **Täljare** Antal dagar mellan kontaktdatum till första inbokade tid för koloskopiundersökning **Nämnare** Remitterad för koloskopi, exklusive datum där kontaktdatum och inbokad datum är samma datum. **Riktning** En snabb handläggningstid är eftersträvansvärt	**Heltal**	
350	Ledtid_remiss_till_inbokad	**Dagar från remiss till första inbokade tid för koloskopiundersökning** **Beskrivning** Dagar från remiss till koloskopi efter positivt avföringsprov till första inbokade tid för koloskopiundersökning **Teknisk beskrivning** Antal dagar mellan remissdatum från screeningkansli till erbjuden tid för koloskopiundersökning, endast personer som remitterats för koloskopi. **Riktning** Få dagar är önskvärt	**Heltal**	
351	Ledtid_remiss_till_undersökt	**Dagar från remiss till utförd koloskopiundersökning** **Beskrivning** Tid från remiss efter ett positivet avföringsprov till datum för koloskopiundersökning Täljare Antal dagar mellan remissdatum från screeningkansli till koloskopiundersökning Nämnare Remitterad för koloskopi och undersökt med koloskopi Riktning Få dagar är eftersträvansvärt.	**Heltal**	

7 Index över kolumner (A–Ö)

Adekvat_tarmrengöring 265
Adenomadetektion 266
Alla_PAD_registrerade 267
Ankomstdatum_till_labb 333
AnmaldTillPolypvardprogram 190
Annat_obehag_än_smärta_under_undersökning 316
Avancerad_adenomadetektion 268
Besvärlig_laxering 313
BiopsiTyp 183
Blodningskalla 180
BlodningskallaOrsak 181
Bra_bemötande_på_mottagning 314
Bra_informerad 312
Bra_omhändertagande 315

Både_muntlig_och_skriftlig_informerad_om_resultat ... 323
Caecum ... 167
Cancerdetektion ... 269
CancersuspektSkopifynd ... 178
Cekumintubation ... 270
Dagar_till_inrappotering ... 271
Deltagande ... 343
Deltagande_efter_påminnelse ... 344
Distrikt ... 324
DISTRIKT ... 7
Djup_sedering ... 272
Ej_informerad_om_resultat ... 321
EjCaecumOrsak ... 168
Endoskopist ... 247
Endoskopist ... 294
Endoskopist_användarnamn ... 248
Endoskopist_användarnamn ... 295
enhet_CountyName ... 11
enhet_RegionName_1 ... 12
enhet_UnitName_1 ... 13
Extra_provkit ... 345
FODELSEDATUM ... 3
FotoCaekum ... 170
Färdig_koloskopi ... 346
För_lång_väntetid ... 311
Genomgått_koloskopi ... 336
HarPolyper ... 174
Histologi ... 184
Högt_förtroende_för_personal ... 320
Ileumbiopsi ... 169
Indikation ... 259
Indikation ... 296
Indikationsgrupp ... 258
Indikationsgrupp ... 297
Ingen_sedering ... 273
Initialbrevsdatum ... 194
Inkomplett_provtagning ... 337
InkomplettUndersokning ... 173
KKS01Vantetiden ... 197
KKS02Informerad ... 198
KKS03Laxeringen ... 199
KKS04Oroade ... 200
KKS05Bemott ... 201
KKS06Obehag ... 202
KKS07Smarta ... 203
KKS08BehovMed ... 204
KKS09Omhandertagen ... 205
KKS10Fortroende ... 206
KKS11OroResultat ... 207
KKS12Respekt ... 208
KKS13InformeradResultat ... 209
KKS14HurInfoResultat ... 210
KKS15Besvar ... 211
KKS16BesvarKontakvard ... 212
KKS17VilkenVardkontakt ... 213
Klinik ... 162
kol_ai ... 24
kol_akut ... 20
kol_bbps_kolon_h ... 33
kol_bbps_kolon_v ... 35
kol_bbps_summa ... 36
kol_bbps_transversum ... 34
kol_beslutsstod ... 152
kol_cekumint ... 38
kol_cekumint_foto ... 39
kol_cekumint_tidut ... 40
kol_dat ... 17
kol_endo_uppf ... 156
kol_endoskopist_namn ... 14
kol_fynd_annan_polyp_cancer ... 66
kol_fynd_infl ... 44
kol_fynd_misst_ca ... 43
kol_fynd_ovr ... 45
kol_fynd_polyp ... 42
kol_hjalp_inforande ... 32
kol_hjalp_polypektomi ... 41
kol_indikation ... 18
kol_infl_ascendens ... 77
kol_infl_cekum ... 78
kol_infl_descendens ... 75
kol_infl_preldia ... 80
kol_infl_rektum ... 73
kol_infl_sigmoideum ... 74
kol_infl_terminalaileum ... 79
kol_infl_transversum ... 76
kol_intervall_endo_uppf ... 153
kol_kir_uppf ... 150
kol_lax_delad_dos ... 23
kol_laxprep ... 22
kol_med_bensodiazepin ... 25
kol_med_djupsedering ... 28
kol_med_lustgas ... 30
kol_med_opioid ... 26
kol_med_ovr ... 31
kol_med_propofolnaps ... 27
kol_med_spamolytikum ... 29
kol_misst_ca_antal ... 67
kol_misst_ca_lok ... 68
kol_misst_ca_pad ... 70
kol_misst_ca_pad_dia ... 71
kol_misst_ca_pad_dia_spec ... 72
kol_misst_ca_tatu ... 69
kol_natuppf ... 158
kol_natuppf_intervall ... 157
kol_natuppf_orsak ... 159
kol_orsak_ej_endo_uppf ... 155
kol_ovr_angioektasi ... 46
kol_ovr_divertiklar ... 47
kol_ovr_hemorrojd ... 48
kol_ovr_ovr ... 51
kol_ovr_postinflamm ... 49
kol_ovr_stralproktit ... 50

kol_ovr_terap 81
kol_ovr_terap_apc 83
kol_ovr_terap_dilatation 82
kol_ovr_terap_ovr 85
kol_ovr_terap_stent 84
kol_planomfat 21
kol_polyp_antal 52
kol_polyp_biop 59
kol_polyp_endorad 58
kol_polyp_kromend 56
kol_polyp_lok 53
kol_polyp_optutf 61
kol_polyp_optutf_dia 62
kol_polyp_pad 63
kol_polyp_pad_dia 64
kol_polyp_polypekto 57
kol_polyp_storl 54
kol_polyp_tatu 60
kol_polyp_utseende 55
kol_rad_utr 151
kol_rem_svf 19
kol_remkir 149
kol_rentarm 37
kol_sen_kompl 118
kol_sen_kompl_abdominell 145
kol_sen_kompl_andning 127
kol_sen_kompl_apne 129
kol_sen_kompl_arytmi 123
kol_sen_kompl_blodning 141
kol_sen_kompl_bronkospasm 131
kol_sen_kompl_cerebrovaskular 126
kol_sen_kompl_cirkulation 120
kol_sen_kompl_clav 119
kol_sen_kompl_djupventrombos 135
kol_sen_kompl_hjartinfarkt 125
kol_sen_kompl_hjartstillestand 124
kol_sen_kompl_hogtblodtryck 122
kol_sen_kompl_hypoxi 128
kol_sen_kompl_ickeabdominell 146
kol_sen_kompl_infektion 142
kol_sen_kompl_instrument 137
kol_sen_kompl_lagtblodtryck 121
kol_sen_kompl_lakemreaktion 143
kol_sen_kompl_laryngospasm 130
kol_sen_kompl_lungemboli 136
kol_sen_kompl_lungsacksinflam 133
kol_sen_kompl_malfunktion 140
kol_sen_kompl_ovrigt 148
kol_sen_kompl_pankreatit 147
kol_sen_kompl_penetration 139
kol_sen_kompl_perforation 138
kol_sen_kompl_pneumoni 132
kol_sen_kompl_smarta 144
kol_sen_kompl_tromboembolism 134
kol_sen_vard 117
kol_senaste_gas_status 160
kol_tidig_kompl 86
kol_tidig_kompl_abdominell 113
kol_tidig_kompl_andning 95
kol_tidig_kompl_apne 97
kol_tidig_kompl_arytmi 91
kol_tidig_kompl_blodning 109
kol_tidig_kompl_bronkospasm 99
kol_tidig_kompl_cerebrovaskular 94
kol_tidig_kompl_cirkulation 88
kol_tidig_kompl_clav 87
kol_tidig_kompl_djupventrombos 103
kol_tidig_kompl_hjartinfarkt 93
kol_tidig_kompl_hjartstillestand 92
kol_tidig_kompl_hogtblodtryck 90
kol_tidig_kompl_hypoxi 96
kol_tidig_kompl_ickeabdominell 114
kol_tidig_kompl_infektion 110
kol_tidig_kompl_instrument 105
kol_tidig_kompl_lagtblodtryck 89
kol_tidig_kompl_lakemreaktion 111
kol_tidig_kompl_laryngospasm 98
kol_tidig_kompl_lungemboli 104
kol_tidig_kompl_lungsacksinflam 101
kol_tidig_kompl_malfunktion 108
kol_tidig_kompl_ovrigt 116
kol_tidig_kompl_pankreatit 115
kol_tidig_kompl_penetration 107
kol_tidig_kompl_perforation 106
kol_tidig_kompl_pneumoni 100
kol_tidig_kompl_smarta 112
kol_tidig_kompl_tromboembolism 102
kol_tmp_ater_scr 161
kol_tot_adenom 65
kol_typ_endo_uppf 154
kol_yrkesroll_vid_datauttag 16
kol_yrkesroll_vid_undersokning 15
KoloskopinEjKomplettCTSkickad 172
Kommun 330
KOMMUN_VALUE 6
Kompletterande_screeningundersökning 274
Komplikationer 275
KomplikationerAndra 186
KomplikationerAndraText 187
KON_VALUE 4
Kön 256
Kön 293
Kön 331
Lakare 163
LAN_VALUE 5
Ledtid_kontakt_till_inbokad 349
Ledtid_remiss_till_inbokad 350
Ledtid_remiss_till_undersökt 351
Lokalisation 257
Lämplig_indikation 276
Län 255
Län 291

Län 334
Län_från_sjukhuskod 260
Län_från_sjukhuskod 292
Mycket_oroad_för_resultat 319
Omprov 338
Omprov_komplett 339
Optisk_överenstammelse 308
PAT_ID 2
PatientenSederad 165
PatientFrisk 188
PatientInformerad 192
PatientMalignitetRemitterad 191
PERSNR 1
Polypdetektion 277
Polypektomi 189
Polypektomiteknik 309
Polypektomiteknik_alla_polyper 278
Polyper 175
Polypfångst 310
Polypfångst_alla_polyper 279
Polyplokalisation 176
PolyplokalisationPAD 182
Polypstorlek 177
Positiva 340
Regionskod 254
Remiss_för_koloskopi 347
Remissdatum 332
Remissklinik 335
RenTarm 166
Respekterad_värdighet_och_integritet 322
scr_analysdat 227
scr_analysmetod 228
scr_ankomstdat_labb 226
scr_blodmangd 231
scr_cutoff 230
scr_distrikt 218
scr_ext_instans 214
scr_forstainbokadkoldat 245
scr_gfobt_analysresultat1 236
scr_gfobt_analysresultat2 237
scr_gfobt_analysresultat3 238
scr_gfobt_provdat1 233
scr_gfobt_provdat2 234
scr_gfobt_provdat3 235
scr_kol_avbokad 246
scr_kommun 217
scr_kontaktdat 244
scr_labb_UnitName_1 232
scr_lan 216
scr_nytt_provkit 221
scr_omgang 219
scr_omprov_antal 224
scr_paminnelse 222
scr_paminnelsedat 223
scr_provdat 225
scr_rem_kol 241
scr_rem_kol_enhet_UnitName_2 242
scr_remdat 243
scr_resultat 239
scr_samkansli 215
scr_svarsbrevsdat 240
scr_testtyp 229
scr_utskickdat 220
Screeningkoloskopi 282
Screeningålder 325
Sensitivitet_av_optisk_diagnos_vid_adenom 298
Sensitivitet_av_optisk_diagnos_vid_hyperplastisk_polyp 299
Sensitivitet_av_optisk_diagnos_vid_små_adenom 300
Sensitivitet_av_optisk_diagnos_vid_små_distala_adenom 301
Sensitivitet_av_optisk_diagnos_vid_SSL_SSA 302
Sjukhus 261
Sjukhus 289
Sjukvårdsregion 326
Slutdatum 196
Smärtsam_undersökning 317
Specificitet_av_optisk_diagnos_vid_adenom 303
Specificitet_av_optisk_diagnos_vid_hyperplastisk_polyp 304
Specificitet_av_optisk_diagnos_vid_små_adenom 305
Specificitet_av_optisk_diagnos_vid_små_distala_adenom 306
Specificitet_av_optisk_diagnos_vid_SSL_SSA 307
Startdatum 195
Storlek 250
SVF 262
SVF 290
TarmPerforation 185
Tatuering_alla_polyper 264
Tid_för_tillbakadragande 280
Tillagd_datum 193
Tillgodosett_behov_av_medicinering 318
TillPAD 179
Täckningsgrad_koloskopi 341
Täckningsgrad_sena_komplikationer 281
Undersokt10min 171
UndersoktDatum 164
Undersökningar 283
Undersökningsdatum 263
Undersökningsdatum 284
Upprepat_omprov 342
Utseende 249
Utskick 348
Utskicksdatum 329
Veckor_till_deltagande 327
VITALSTATUS 8
VITALSTATUSDATUM 9
VITALSTATUSDATUM_ESTIMAT 10
Yrkesroll 285
Ålder 251
Ålder 286

Ålder 328
Åldersgrupp 252
Åldersgrupp 287
Åldersgrupp_screening 253
Åldersgrupp_screening 288