

Nationellt kvalitetsregister för cancer i matstrupe och magsäck (NREV)

Manual för Registeradministratörer RCC

2026-07-03

Versionshantering – aktuella förändringar

Förteckning över de senaste förändringarna i registeradministratörsmanualen.

Version	Datum	Rubrik	Ändring/korrigerig
1.0	2023-05-26		Ny manual för registeradministratör
1.1	2023-11-17	Uppdatera/korrigera formulär	Ny generisk uppdateringsfunktion
1.2	2024-01-30	Bevakningsmall Palliativ behandling linje 2	Ny bevakningsmall för att söka ut linje 2 i palliativ behandling
1.2	2024-02-08	Palliativ onkologisk behandling	Formulär palliativ behandling byter namn till palliativ onkologisk behandling
1.2	2024-02-08	Ny ärendepanel	Ny ärendepanel för åtgärd
1.3	2024-04-22	Bevakningsmall Operativ behandling B och C	Nya bevakningsmallar för att efterforska Salvagekirurgi
1.3	2024-06-10	Exklusionskriterier	Tillägg: Patient som diagnostiserats i Sverige, men fått sin behandling i annat land registreras inte i detta register. Dessa ska däremot canceranmälas.
1.4	2025-03-13	Kontrollrapporter	Kontrollrapporter för monitorer som visar rättningar som behöver göras
1.4	2025-03-13	Bevakning palliativ behandling G	Innehåller fall där linje 1 är inrapporterad och ytterligare planerad behandling=Ja fr om diagnos år 2019
1.5	2025-12-15	Ärendepanel	Förtydligande text
1.5	2025-12-15	Bevakning palliativ behandling H	Innehåller fall där linje 2 är inrapporterad och ytterligare planerad behandling=Ja fr om diagnos år 2019
1.6	2026-05-25	Bevakning palliativ behandling I	Innehåller fall där linje 3 är inrapporterad och ytterligare behandling = Ja fr om diagnos 2022
1.6	2026-05-25	Bevakning palliativ behandling J	Innehåller fall där linje 4 är inrapporterad och ytterligare behandling = Ja fr om diagnos 2022
1.6	2026-07-03	Registrering när första prov visar in situ, nästa invasiv	Förtydligande hur registrering ska ske

Manualen är utarbetad av nationella stödteamet och styrgruppen för nationellt kvalitetsregister för matstrups- och magsäckscancer (NREV)

Manualen utgiven av: Regionalt Cancercentrum Norr

Uppdaterad juli 2026

Innehållsförteckning

Bakgrund.....	5
Inklusionskriterier	5
Exklusionskriterier	5
Dubbelcancrar	6
OPT-OUT	6
Beskrivning över registrets uppbyggnad	6
Koppling av formulär	7
Anvisningar monitorering av formulär	7
Diagnostik.....	7
Operativ behandling	7
Postoperativt förlopp.....	8
Neoadjuvant behandling.....	8
Definitiv kemoradioterapi	8
Palliativ onkologisk behandling.....	9
Adjuvant behandling	9
Onkologisk uppföljning	9
Formulär inrapporterade före Diagnostik	9
Vid ändring av tumörbehandlingens mål.....	10
Registrering när första prov visar in situ, nästa invasiv	10
1. Rapportering i registret.....	10
2. För registeradministratör	11
Makulera registerpost	11
Ärendepanel.....	11
1. Spara i register	11
2. Skicka till.....	11
3. Lämna i inkorg.....	12
4. Hantera Datarättigheter	12
5. Radera	12
6. Taggar	12
7. Kommentarer.....	12
Uppdatera/korrigerar formulär.....	13
Uppgifter till/från cancerregistret.....	13
Täckningskontroll	14
Bevakningsmallar	15
Kontrollrapporter.....	18
Visning av registerdata	18
Variabelspecifikation	19
Övrig specifik information	19
Support	19

Bakgrund

Nationellt kvalitetsregister för matstrups- och magsäckscancer omfattar patienter i alla åldrar med nydiagnostiserad cancer och/eller förstadier till cancer i matstrupe eller magsäck, oavsett behandling. Även patienter som inte får någon behandling samt patienter som är utredda i utlandet men behandlade i Sverige ingår i registret. Årligen inrapporteras data på knappt 1200 patienter från drygt 60 vårdenheter. Det övergripande syftet är att från ett sjukvårds- och patientperspektiv öka förståelsen för cancer i matstrupe och magsäck och kunna ge ett bra underlag för konkret kvalitetsarbete och forskning.

Registret startade år 2006 i INCA. En ombyggnation genomfördes 2017, då registret blev ett flikregister. År 2018 övergick registret till TNM8. I maj 2023 genomfördes ombyggnation och registret frångick fliksystemet till ett formulärregister för att förbättra användarvänligheten och använda nationella lösningar.

Inklusionskriterier

Enbart nydiagnostiserade fall med tumörer i esofagus/cardia/ventrikel ska registreras. Alla fall med invasiv cancer, cancer in situ samt grav dysplasi ska ingå i registret. Detta gäller oavsett behandling. Även patienter som inte får behandling ska inkluderas. Alla åldrar ska registreras.

Det förutsätts att patienten är informerad om att uppgifter lagras i kvalitetsregister, men skriftligt samtycke krävs inte. Patienten kan välja att inte delta i kvalitetsregistret, så kallad OPT-OUT.

Lägeskod enligt ICD-O-3

- C15.0-C15.9
- C16.0-C16.9

Morfologisk diagnos / SNOMED3-kod (International Classification of Diseases for Oncology)

- Adenocarcinom in situ
- Adenocarcinom
- Skivepitelcancer in situ
- Skivepitelcancer
- Odiff cancer in situ/Carcinom in situ
- Odiff cander/Carcinom
- Precancerös tumör, ospecificerad
- Malign tumör, ospecificerad

Exklusionskriterier

- Tumörfynd upptäckta vid obduktion
- Fall då PAD endast anger misstanke om cancer
- Malignt melanom, GIST, lymfom, sarkom, carcinoider och neuroendokrina tumörer registreras inte i detta register. Dessa ska däremot canceranmälas

- Patient med skyddad identitet
- Patienter som inte är folkbokförda i Sverige vid diagnos
- Patient med reservnummer/samordningsnummer
- Patient som diagnostiserats i Sverige, men fått sin behandling i annat land registreras inte i detta register. Dessa ska däremot canceranmälas.

Dubbelcancer

Ibland förekommer mer än en primärtumör i matstrupen eller i magsäcken. Cancerregistret behandlar varje primärtumör som en unik post medan kvalitetsregistret mer registrerar vad som hänt med patienten oavsett hur många primärtumörer som identifierats.

Ex 1. Två olika primärtumörer exempelvis lymfom och adenocarcinom i ventrikeln.

Cancerregistret kräver två separata canceranmälningar. För patientens del blir det i detta fall två olika behandlingsformer, en för lymfomet och en för adenocarcinomet. Lymfomet registreras inte i NREV utan i lymfomregistret. Adenocarcinomet som vanligen kräver operation registreras i NREV.

Ex 2. Två primärtumörer av samma typ exempelvis olika former av adenocarcinom i ventrikeln med två separata härdar. I detta fall genomgår patienten samma behandling oavsett om patienten har mer än en tumör. **Två Diagnostikformulär ska rapporteras in.** Det är dock den mest "allvarliga" tumören som styr behandlingen. Därför ska enbart **ett** fullständigt ifyllt formulär av t.ex. **Operativ behandling, Postoperativt förlopp, Neoadjuvant behandling** rapporteras in. Till övriga tumörer kopplas formulär där variabeln "Tumörbehandling utförd i samband med annan huvudbehandling" är ikryssad.

OPT-OUT

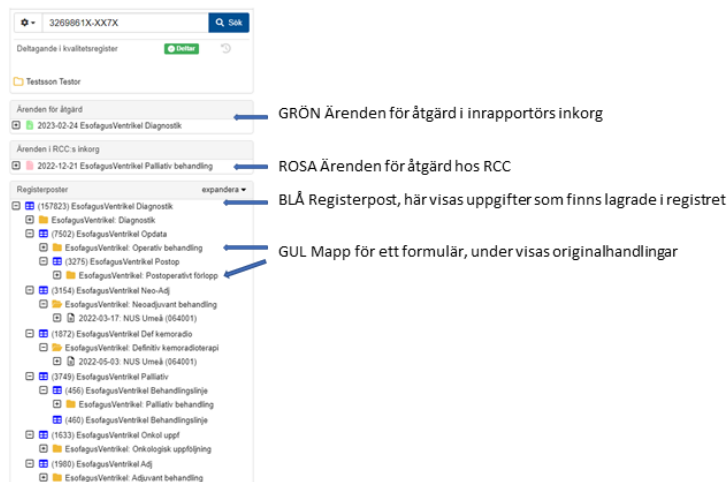
Fördjupad information om patientens rättigheter finns under rubrik "Patientens rättigheter" när du loggat in i INCA. Där finns information om patienten tackar nej till deltagande, s k OPT-OUT samt en manual för hur registeradministratörer ska hantera detta.

Instruktioner för OPT-OUT och tillfällig begränsning.



Beskrivning över registrets uppbyggnad

Registret består av 8 formulär. Alla formulär förutom Postoperativ behandling kopplas till Diagnostik. Formulären kan endast fyllas i en gång (förutom Onkologisk uppföljning som kan fyllas i för 1, 2 och 3-års uppföljning). En registerpost skapas för varje formulär.



Koppling av formulär

Rotposten kopplas alltid till cancerregistret. Formulär som ligger i barntabell kan inte kopplas till cancerregistret utan måste kopplas till rotposten. Registret använder funktionen ”Spara i register”, vilket innebär att inrapportörer kopplar till rätt registerpost och sparar i registret. I de fall där uppgifter saknas och kompletteringsrutan är ikryssad, så går det inte att använda funktionen ”Spara i register”, utan inrapportören använder knappen ”Skicka till...”, formuläret går då till registeradministratörs inkorg för åtgärd.

Anvisningar monitorering av formulär

Diagnostik

- Gäller som canceranmälan.
- Oftast kirurgkliniker som rapporterar diagnostik.
- Inrapportören väljer ”Spara i register”. En kopia av formuläret går till regional registeradministratör för uppdatering i cancerregistret.
- En registerpost (rotpost) bildas.

Operativ behandling

- Oftast kirurgkliniker som rapporterar Operativ behandling.
- Formuläret ska fyllas i för varje separat operation.
- Inrapportör kopplar till Diagnostik.
- Värdet i ”Definitiv tumörlokal” ska uppdateras i cancerregistret om det skiljer sig mot värdet i ”Diagnostik”, ett mejlformulär skickas då till RCC för uppdatering i cancerregistret. Detta mejlformulär kan raderas efter åtgärd.

Ärenden i inkorg

+ 2023-05-22 EsofagusVentrikel Uppdatering cancerregister

Det här ärendet har skickats för att uppdatera cancerregistret.

Tumörlokal skiljer sig mellan Anmälan och Operativ behandling och därmed behöver cancerregistret uppdateras med det nya värdet

Namn	Värde i anmälan	Värde i operativ behandling
Tumörlokal	C16.2 Corpus (mellersta delen)	C16.3 Antrum (nedre delen)

- Inrapportören väljer "Spara i register" (förutsatt att alla obligatoriska variabler är ifyllda).
- En registerpost bildas (som hamnar som underpost till Diagnostik).

Postoperativt förlopp

- Oftast kirurgkliniker som rapporterar Postoperativt förlopp.
- Efterforskas tidigast en månad efter operationsdatum.
- Ett formulär för varje separat operation.
- Inrapportör kopplar till Operativ behandling.
- Formulär Operativ behandling måste vara inrapporterad före Postoperativt förlopp kan sparas i register eller skickas till RCC, detta med anledning av att Postoperativt förlopp kopplas till Operativ behandling. I dessa fall måste inrapportör spara formuläret i sin inkorg i väntan på att Operativ behandling är rapporterad.
- Inrapportören väljer "Spara i register" (förutsatt att alla obligatoriska variabler är ifyllda).
- En registerpost bildas (som hamnar som underpost till Operativ behandling).

Neoadjuvant behandling

- Oftast onkologkliniker som rapporterar Neoadjuvant behandling (onkologisk behandling före operation).
- Formuläret ska fyllas i när tumörbehandlingens mål är Kurativ kirurgisk/endoluminal och kurativ onkologisk behandling.
- Formuläret går endast att rapportera en gång per tumör. Om inrapportering gäller uppdatering/korrigerig av tidigare insänt formulär används funktionen "Uppdatering".
- Inrapportör kopplar till Diagnostik.
- Inrapportören väljer "Spara i register" (förutsatt att alla obligatoriska variabler är ifyllda).
- En registerpost bildas (som hamnar som underpost till Diagnostik).

Definitiv kemoradioterapi

- Oftast onkologkliniker som rapporterar Definitiv kemoradioterapi.
- Formuläret ska fyllas i när tumörbehandlingens mål är Kurativ onkologisk behandling.
- Formuläret går endast att rapportera en gång per tumör. Om inrapportering gäller uppdatering/korrigerig av tidigare insänt formulär används funktionen "Uppdatering".
- Inrapportör kopplar till Diagnostik.
- Inrapportören väljer "Spara i register" (förutsatt att alla obligatoriska variabler är ifyllda).
- En registerpost bildas (som hamnar som underpost till Diagnostik).

Palliativ onkologisk behandling

- Oftast onkologkliniker som rapporterar Palliativ behandling.
- Formuläret ska fyllas i när tumörbehandlingens mål är Palliativ onkologisk behandling.
- Efterforskas ett år efter diagnosdatum eller om patienten avlidit.
- Formuläret går endast att rapportera en gång per tumör. När behandlingslinjer ska läggas till eller annan korrigering av rapporterad data ska ske, används funktionen ”Uppdatering”.
- Inrapportör kopplar till Diagnostik.
- Inrapportören väljer ”Spara i register” (förutsatt att alla obligatoriska variabler är ifyllda).
- En registerpost bildas (som hamnar som underpost till Diagnostik).

Adjuvant behandling

- Oftast onkologkliniker som rapporterar Adjuvant behandling (onkologisk behandling efter operation).
- Formuläret ska fyllas i om planerad ytterligare behandling = Kurativt syftande kemo-/radioterapi rapporterats i formulär postoperativt förlopp.
- Formuläret går endast att rapportera en gång per tumör. Om inrapportering gäller uppdatering/korrigering av tidigare insänt formulär används funktionen ”Uppdatering”.
- Inrapportör kopplar till Diagnostik.
- Inrapportören väljer ”Spara i register” (förutsatt att alla obligatoriska variabler är ifyllda).
- En registerpost bildas (som hamnar som underpost till Diagnostik).

Onkologisk uppföljning

- Oftast onkologkliniker som rapporterar Onkologisk uppföljning.
- Formuläret ska fyllas i om resektion/ablation av tumören = Nej och Orsak = Komplet remission efter neoadjuvant behandling rapporterats i formulär Operativ behandling. Eller om situation = primärbehandling eller Recidivbehandling efter tidigare kirurgi rapporterats i formulär Definitiv kemoradioterapi.
- Uppföljning 1 år för alla, år 2 och 3 för de som var i livet ett år tidigare samt hade utfall = Komplet remission i föregående års uppföljningsformulär.
- Inrapportör kopplar till Diagnostik.
- Inrapportören väljer ”Spara i register” (förutsatt att alla obligatoriska variabler är ifyllda).
- En registerpost bildas (som hamnar som underpost till Diagnostik).

Formulär inrapporterade före Diagnostik

Formulär kan rapporteras före Diagnostik. Inrapportör fyller i ett formulär, t ex Operativ behandling och väljer ”Spara i register”. En registerpost bildas och formuläret hamnar under ”Ej kopplade till tumör”. Formuläret kommer inte till monitors inkorg.

När formulär Diagnostik inrapporterats, behöver registeradministratör koppla de poster som finns under ”Ej kopplade till tumör” till registerpost Diagnostik. Det finns också kontrollrapporter för att återfinna poster ej kopplade till tumör.

Ej kopplade till tumör expandera ▼

-  (11218) EsofagusVentrikel Opdata
-  EsofagusVentrikel: Operativ behandling
-  2023-05-26: NUS (064001)

Vid ändring av tumörbehandlingens mål

Diagnostiserande klinik beslutar efter MDK vilken behandling patienten ska genomgå och detta anges i formulär Diagnostik. Av olika anledningar kan det dock hända att den ursprungliga behandlingsplanen ändras.

Tumörbehandlingens mål

Kirurgisk/Endoluminal behandling

Onkologisk behandling ⓘ

Kurativ ▼

- Välj -

Kurativ

Palliativ

Ingen tumörinriktad behandling

I Diagnostik rapporteras den planerade behandlingen i tumörbehandlingens mål. De förväntade formulär enligt den ursprungliga behandlingsplanen måste fyllas i, annars kommer dessa att falla ut som saknade i bevakningsmallarna. Även om behandlingsplanen ändras, ska ingen ändring göras i formulär Diagnostik. Detta för att kunna mäta/redovisa den intentionen oavsett hur det sedan gick för patienten och dennes behandling.

Registrering när första prov visar in situ, nästa invasiv

Exempel: En patient där första provet visar höggradig dysplasi/cancer in situ och vidare utredning/operation visar invasiv cancer. Det är alltså samma tumör som utreds. Ingen ny tumör ska registreras om det inte klart framgår att det är flera separata tumörer.

1. Rapportering i registret

Formulär Diagnostik

- Diagnosdatum: Första PAD som visar histologisk typ av tumör: Adenocarcinom in situ/Skivepitelcancer in situ/Odiff cancer in situ
- T-stadium = TiS (carcinoma in situ, grav dysplasi)
- N-stadium = N0
- M-stadium = M0

Formulär Postoperativt förlopp

- Histologisk typ av tumör från operationspreparat = Adenocarcinom/Skivepitelcarcinom/Odiff cancer

Obs! Ingen ändring i Diagnostikformuläret ska göras. Detta för att kunna mäta/redovisa intentionen oavsett hur det sedan gått för patienten och dennes behandling.

I formuläret Postoperativt förlopp fångar registret upp att det är en invasiv tumör.

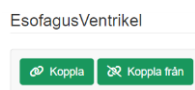
2. För registeradministratör

Tumören uppdateras i cancerregistret till invasiv när sådan information inkommit. Ingen ny tumör ska registreras om det inte klart framgår att det är flera separata tumörer.

Makulera registerpost

Om du behöver makulera en registerpost:

1. Markera den registerpost som ska makuleras.
2. Välj koppla från.



3. Välj Makulera och ange orsak.
4. Makulera originalhandlingen och ange orsak.
5. Makulerad registerpost och originalhandling sparas under "Makulerade originalhandlingar".

Ärendepanel

Ärendepanel är en grupp knappar avsedda för hantering av inrapporteringsformulär i kvalitetsregister. Ärendepanel erbjuder möjlighet till användaren att spara ett formulär i register, skicka ett formulär till en annan inkorg eller behålla ett formulär i egna inkorgen.



Bild 1 Ärendepanel – registeradministratörens vy

1. Spara i register

Används när formuläret är färdighanterat och ska sparas i registret. Ärendet försvinner från inkorgen och eventuella kommentarer som angetts på ärendet i tidigare steg försvinner.

2. Skicka till...

Används när formuläret ska skickas till en annan inkorg. Formuläret kan skickas antingen till en inrapporterande klinik eller till ett annat RCC. I bekräftelsefönstret som öppnas ska följande information anges:

Skicka till: Mottagare av ärendet, kan vara en inrapporterande klinik eller annat RCC.

Lägg till tagg: Kryssa i den informationsrutan som ska visas i mottagarens inkorg och när ärendet öppnas.

Delspara: Kryssa i om ärendet ska sparas i registret innan det skickas. När ”Delspara” angetts en gång på ett ärende kan det inte kryssas ur utan ändringar sparas i registret när användaren (inrapportör eller registeradministratör) utför åtgärder i ärendet.

Kommentar: Text som visas för mottagaren.

3. Lämna i inkorg

Används när ärendet ska lämnas kvar i den egna inkorgen. Via bekräftelserutan som öppnas från knappen ”Lämna i inkorg”, kan följande information anges på ärenden:

Lägg till tagg: Kryssa i informationsrutan om den ska visas i den egna inkorgen och när formuläret öppnas.

Delspara: Kryssa i om ärendet ska sparas i registret innan det lämnas i inkorgen. När ”Delspara” angetts en gång på ett ärende kan det inte kryssas ur utan ändringar sparas i registret när användaren (inrapportör eller registeradministratör) utför åtgärder i ärendet.

Kommentar: Lägg till kommentar vid behov. Kommentaren följer med ärendet. Den visas för och kan ändras av både inrapportör och registeradministratör.

Ansvarig monitor: Ange ansvarig person vid behov, information om detta visas i inkorgen.

Bevakningsdatum för inrapportering: Ange ett datum då någon information ska kontrolleras för ärendet. Anledningen kan anges i Notering för inkorgen nedan.

Notering för inkorgen: En intern notering som visas i ärendet och inkorg enbart för registeradministratör.

4. Hantera Datarättigheter

När ett formulär hanteras av flera kliniker så kan det finnas anledning till att justera vilken/vilka kliniker som ska behålla behörighet/datarättigheter till formuläret. Ett exempel på detta kan vara när formuläret återsänds från inrapportör till registeradministratör på grund av att patienten tillhör annan klinik. Om patienten ej vårdats vid en klinik så har den kliniken ej heller rätt till patientens registerdata. Genom att välja ’Hantera datarättigheter’ kan registeradministratör se vilka kliniker som har rättigheter till formuläret och vid behov justera detta. För vidare information se INCA-hjälpen.

5. Radera

Endast ärenden som inte är delsparade kan raderas via denna knapp.

6. Taggar

I formuläret kan det finnas taggar som anger information om formulärets status. Följande taggar kan visas i inkorgen och i formulären: ”Påminnelse”, ”Komplettera”, ”På remiss”, ”Brådskande”, ”Delsparat”, ”Avvakta canceranmälan”.

7. Kommentarer

Här visas kommentarer som finns skrivna på ärendet.

Uppdatera/korrigerar formulär

För att uppdatera/korrigerar en redan sparad registrering används funktionen ”Uppdatering”. Formulären Adjuvant behandling, Neoadjuvant behandling, Definitiv kemoradioterapi och Palliativ onkologisk behandling går endast att rapportera en gång per tumör. Om uppdatering/korrigerar i dessa formulär ska ske så används funktionen ”Uppdatering”, t ex då ytterligare palliativa behandlingslinjer ska rapporteras i Palliativ onkologisk behandling.

1. Välj nytt ärende och välj det formulär som ska uppdateras
2. Formuläret går till ”Uppdatering”

Information från registret

Ny registrering

Uppdatering

3. Listan ”Välj formulär (för uppdatering)” visas upp. För att välja registerpost att uppdatera klickar du på ’- Välj -’.
4. Nu visas texten ”Kopplad till registerpost” i en grön ruta, med information till höger om rutan och direkt läses den registrering in som du vill uppdatera.

Information från registret

Ny registrering Uppdatering

Du har angett att en registrerad Palliativ behandling ska uppdateras. Välj den Palliativ behandling som ska uppdateras i listan nedan.

Välj Palliativ behandling (för uppdatering)

Palliativ behandling - Inrapportör: Birgitta Fransson, Inrapporterande enhet: OC Norr (6) - NUS Umeå (064001)

Kopplad till registerpost (4943)

Palliativ behandling

Inrapportör: Birgitta Fransson Inrapporterande enhet: OC Norr (6) - NUS Umeå (064001) - Kir klin (301) Datum för ifyllande: 2023-11-16

Situation: Primärt generaliserad eller icke-resektabel sjukdom

5. Nu kan du justera de variabler som ska ändras och sedan spara ändringarna, välj ”Spara i register”.

Uppgifter till/från cancerregistret

Nedan listas de variabler som mappas över från kvalitetsregistret till cancerregistret.

Diagnosdatum är datum för biopsi eller datum för klinisk diagnos om PAD/Cyt saknas. Biopsin kan vara tagen från primärtumör eller metastas. Felaktigt angivet diagnosdatum som grundar sig på PAD/cyt kan av registeradministratör uppdateras i registret enligt PAD/Cyt utan förfrågan till inrapportör. I det fall inrapportör anger ett tidigare diagnosdatum än angivet i cancerregistret, så ska detta datum uppdateras i cancerregistret och ev behöver PAD/Cyt-utlåtande efterforskas.

Grund för TNM ska vara kliniskt TNM i cancerregistret, TNM ska ej uppdateras efter behandling.

Variabler som ingår som canceranmälan finns endast i formulär Diagnostik och är följande:

Variabelnamn Cancerregistret	Variabelnamn kvalitetsregistret	Information
Kryssruta för A -och B-anmälan (obligatorisk)	A-anmälan	Mappas
Rapportdatum A- och B-anmälan (automatisk)	A-anmälan	Mappas
LKF-kod (automatisk)	LKF-kod	Automatisk

Sjukhus-/klinikkoder (obligatorisk, automatisk)	Inrapporterande enhet	Mappas
Ansvarig läkare	Läkare	Mappas
Diagnosdatum (obligatorisk)	Diagnosdatum	Mappas
Översättningsmatris (läge) ICD-O3 (obligatorisk)	Diagnoskod	Mappas
Diagnosgrund (obligatorisk)	Diagnosgrund	Mappas
Patologi/cytologikoder	Patologlab	Mappas
Preparatnr (obligatorisk)	Preparatnr från biopsi	Mappas
Preparatår (obligatorisk)	Preparatår från biopsi	Mappas
Översättningsmatris (morfologi) obligatorisk	Histologisk typ av tumör	Mappas
T-kategori	T-stadium	Mappas
N-kategori	N-stadium	Mappas
M-kategori	M-stadium	Mappas
Grund för TNM	Kliniskt TNM	Mappas
Översättningsmatris (läge)	Definitiv tumörlokal (från formulär Operativ behandling)	Definitiv tumörlokal ska uppdateras i cancerregistret. Om värdet i skiljer sig mot det i Diagnostik skickas ett mejlformulär till registeradministratör för uppdatering i cancerregistret.

Täckningskontroll

På registrets startsida är det möjligt att i rollen ”Monitor (kvalitetsregister)”, se aktuella täckningsgrader för samtliga formulär. Statistikerna i det nationella stödteamet tar själva ut täckningsgrader till registrets rapporter vid de tidpunkter som anges i årshjulet.

Nationella registret för matstrupe och magsäckscancer (NREV)

Start Koll på läget Täckningsgrader diagnostik Täckningsgrader diagnostik (textfiler) ▼ Täckningsgrader op & postop ▼ Täckningsgrader onkologi ▼

Neoadjuvant behandling (nationell) Adjuvant behandling (nationell) Definitiv kemoradioterapi (nationell) Palliativ behandling (nationell)

Onkologisk uppföljning (nationell)

Bevakningsmallar

Registrets bevakningsmallar beskrivs i nedanstående tabell. Bevakningsmallarna är giltiga fr om diagnosdatum 2017-05-01. Följ gärna årshjulet där det står hur ofta och vilka formulär som ska efterforskas, sedan är det förstås inget som hindrar att om ni vill göra det oftare.

Formulärguide: https://cancercentrum.se/download/18.3de350c219545ea25bd9ebf/1740743751769/formularguide_230517.pdf

Operativ behandling	
NREV BEVAKNING Operativ behandling A	Innehåller fall med Kurativ eller Palliativ Kirurgisk/Endoluminal behandling ikryssat i <i>Diagnostik</i> .
NREV BEVAKNING Operativ behandling B	Innehåller fall där Kirurgi (Salvage) är besvarad med Ja i tidigare rapporterat formulär Palliativ behandling.
NREV BEVAKNING Operativ behandling C	Innehåller fall där Kirurgi (Salvage) är besvarad med Ja i tidigare rapporterat formulär Onkologisk uppföljning.
Vad räknas som ett ifyllt formulär?	För att <i>Operativ behandling</i> ska räknas som ifyllt och ett fall ska försvinna från bevakningsmallen krävs att Resektion/Ablation av tumören är besvarad eller att Tumörbehandling utförd i samband med annan huvudbehandling är ikryssad.
Postoperativt förlopp	
NREV BEVAKNING Postoperativt förlopp	Innehåller fall med Resektion/Ablation av tumören = Ja i <i>Operativ behandling</i> , där 30 dagar passerat sedan Operationsdatum .
Vad räknas som ett ifyllt formulär?	För att <i>Postoperativt förlopp</i> ska räknas som ifyllt och ett fall ska försvinna från bevakningsmallen krävs att Planerad ytterligare behandling är besvarad.
Neoadjuvant behandling	
NREV BEVAKNING Neoadjuvant behandling A	Innehåller fall med Kurativ Kirurgisk/Endoluminal behandling och Kurativ Onkologisk behandling ikryssat i <i>Diagnostik</i> .
NREV BEVAKNING Neoadjuvant behandling B	Innehåller fall med Vilken behandling = Neoadjuvant behandling i <i>Adjuvant behandling</i> .
NREV BEVAKNING Neoadjuvant behandling C	Innehåller fall med Vilken behandling = Neoadjuvant behandling i <i>Definitiv kemoradioterapi</i> .
NREV BEVAKNING Neoadjuvant behandling D	Innehåller fall med Vilken behandling = Neoadjuvant behandling i <i>Palliativ behandling</i> .
NREV BEVAKNING Neoadjuvant behandling E	Innehåller fall med Preoperativ kemoterapi = Ja eller Preoperativ radioterapi = Ja i <i>Operativ behandling</i> .
Vad räknas som ett ifyllt formulär?	För att <i>Neoadjuvant behandling</i> ska räknas som ifyllt och ett fall ska försvinna från bevakningsmallen krävs att Neoadjuvant

	behandling är besvarad eller att Tumör behandlad i samband med annan tumörbehandling är ikryssad.
Adjuvant behandling	
NREV BEVAKNING Adjuvant behandling A	Innehåller fall med Planerad ytterligare behandling = Kurativt syftande kemo-/radioterapi i <i>Postoperativt förlopp</i> .
NREV BEVAKNING Adjuvant behandling B	Innehåller fall med Vilken behandling = Adjuvant behandling i <i>Neoadjuvant behandling</i> .
NREV BEVAKNING Adjuvant behandling C	Innehåller fall med Vilken behandling = Adjuvant behandling i <i>Definitiv kemoradioterapi</i> .
NREV BEVAKNING Adjuvant behandling D	Innehåller fall med Vilken behandling = Adjuvant behandling i <i>Palliativ behandling</i> .
Vad räknas som ett ifyllt formulär?	För att <i>Adjuvant behandling</i> ska räknas som ifyllt och ett fall ska försvinna från bevakningsmallen krävs att Adjuvant behandling är besvarad eller att Tumör behandlad i samband med annan tumörbehandling är ikryssad.
Definitiv kemoradioterapi	
NREV BEVAKNING Definitiv kemoradioterapi A	Innehåller fall med Kurativ Onkologisk behandling ikryssat och Kurativ Kirurgisk/Endoluminal behandling ej ikryssat i <i>Diagnostik</i> .
NREV BEVAKNING Definitiv kemoradioterapi B	Innehåller fall med Vilken behandling = Definitiv radiokemoterapi i <i>Neoadjuvant behandling</i> .
NREV BEVAKNING Definitiv kemoradioterapi C	Innehåller fall med Vilken behandling = Definitiv radiokemoterapi i <i>Adjuvant behandling</i> .
NREV BEVAKNING Definitiv kemoradioterapi D	Innehåller fall med Vilken behandling = Definitiv radiokemoterapi i <i>Palliativ behandling</i> .
Vad räknas som ett ifyllt formulär?	För att <i>Definitiv kemoradioterapi</i> ska räknas som ifyllt och ett fall ska försvinna från bevakningsmallen krävs att Situation är besvarad eller att Tumör behandlad i samband med annan tumörbehandling är ikryssad.
Palliativ behandling	
NREV BEVAKNING Palliativ behandling A	Innehåller fall med Palliativ Onkologisk behandling ikryssat i <i>Diagnostik</i> , där ett år passerat sedan Diagnosdatum eller där patienten har avlidit.
NREV BEVAKNING Palliativ behandling B	Innehåller fall med Planerad ytterligare behandling = Palliativ kemo-/radioterapi i <i>Postoperativt förlopp</i> , där ett år passerat sedan Diagnosdatum eller där patienten har avlidit.
NREV BEVAKNING Palliativ behandling C	Innehåller fall med Palliativ onkologisk behandling = Ja i Onkologisk uppföljning .

NREV BEVAKNING Palliativ behandling D	Innehåller fall med Vilken behandling = Palliativ behandling i <i>Neoadjuvant behandling</i> , där ett år passerat sedan Diagnosdatum eller där patienten har avlidit.
NREV BEVAKNING Palliativ behandling E	Innehåller fall med Vilken behandling = Palliativ behandling i <i>Adjuvant behandling</i> , där ett år passerat sedan Diagnosdatum eller där patienten har avlidit.
NREV BEVAKNING Palliativ behandling F	Innehåller fall med Vilken behandling = Palliativ behandling i <i>Definitiv kemoradioterapi</i> , där ett år passerat sedan Diagnosdatum eller där patienten har avlidit.
NREV BEVAKNING Palliativ behandling G (linje 2)	Innehåller fall där linje 1 är inrapporterad och Ytterligare planerad behandling = Ja fr om diagnos år 2019
NREV BEVAKNING Palliativ behandling H (linje 3)	Innehåller fall där linje 2 är inrapporterad och Ytterligare behandling = Ja fr om diagnos år 2019
NREV BEVAKNING Palliativ behandling I (linje 4)	Innehåller fall där linje 3 är inrapporterad och Ytterligare behandling = Ja fr om diagnos år 2022
NREV BEVAKNING Palliativ behandling J (linje 5)	Innehåller fall där linje 4 är inrapporterad och Ytterligare behandling = Ja fr om diagnos år 2022
Vad räknas som ett ifyllt formulär?	För att <i>Palliativ onkologisk behandling</i> ska räknas som ifyllt och ett fall ska försvinna från bevakningsmallen krävs att Behandling är besvarad eller att Tumör behandlad i samband med annan tumörbehandling är ikryssad.
Onkologisk uppföljning	
NREV BEVAKNING Onkologisk uppföljning år 1A	Innehåller fall med Situation = Primärbehandling eller Recidivbehandling (efter tidigare kirurgi) i <i>Definitiv kemoradioterapi</i> , där ett år passerat sedan Startdatum för definitiv kemoradioterapi eller där patienten avlidit.
NREV BEVAKNING Onkologisk uppföljning år 1B	Innehåller fall med Resektion/Ablation av tumören = Nej och Orsak = Komplett remission efter neoadjuvant behandling i <i>Operativ behandling</i> , där ett år passerat sedan Datum för neoadjuvant behandlingsstart i <i>Neoadjuvant behandling</i> eller där patienten avlidit.
NREV BEVAKNING Onkologisk uppföljning år 2	Innehåller fall med Situation = Primärbehandling ELLER Recidivbehandling (efter tidigare kirurgi) i <i>Definitiv kemoradioterapi</i> , där två år passerat sedan Startdatum för definitiv kemoradioterapi eller där patienten avlidit. Innehåller även fall med Resektion/Ablation av tumören = Nej och Orsak = Komplett remission efter neoadjuvant behandling i <i>Operativ behandling</i> , där två år

	passerat sedan Datum för neoadjuvant behandlingsstart i <i>Neoadjuvant behandling</i> eller där patienten avlidit. För båda dessa grupper gäller att enbart de fall där patienten var i livet ett år efter behandlingsstart samt hade Utfall = Komplett remission i 1-årsuppföljningen ingår.
NREV BEVAKNING Onkologisk uppföljning år 3	Innehåller fall med Situation = Primärbehandling ELLER Recidivbehandling (efter tidigare kirurgi) i <i>Definitiv kemoradioterapi</i>, där tre år passerat sedan Startdatum för definitiv kemoradioterapi eller där patienten avlidit. Innehåller även fall med Resektion/Ablation av tumören = Nej och Orsak = Komplett remission efter neoadjuvant behandling i <i>Operativ behandling</i>, där tre år passerat sedan Datum för neoadjuvant behandlingsstart i <i>Neoadjuvant behandling</i> eller där patienten avlidit. För båda dessa grupper gäller att enbart de fall där patienten var i livet två år efter behandlingsstart samt hade Utfall = Komplett remission i 2-årsuppföljningen ingår.
Vad räknas som ett ifyllt formulär?	För att <i>Onkologisk uppföljning</i> ska räknas som ifyllt vid 1, 2 respektive 3 år och ett fall ska försvinna från bevakningsmallen krävs att Uppföljningstillfälle är besvarad med 1-års uppföljning, 2-års uppföljning respektive 3-års uppföljning.

Kontrollrapporter

Registret har kontrollrapporter som är en patientlista som visar på rättningar som behöver göras i registret. Kontrollrapporterna innehåller en beskrivning och förslag på lösning. Kontrollrapporterna visas i Startmenyn via funktionen Statistik, endast för rollen monitor.



- Start
- Koll på läget
- Täckningsgrader diagnostik
- > Täckningsgrader diagnostik (textfiler)
- > Täckningsgrader op & postop
- > Täckningsgrader onkologi
- Kontrollrapport

Visning av registerdata

Interaktiv rapport – Öppet NREV

I den interaktiva rapporten går det att filtrera information på till exempel region, årtal och sjukhus. Du kan också skraddarsy en nationell eller regional rapport och välja ut lämpliga indikatorer. <https://cancercentrum.se/matstrupe-och-magsack/kvalitetsregister/>

Årsrapport i PDF

En årlig nationell rapport tas fram av den nationella styrgruppen för registret i samarbete med Regionalt cancercentrum norr. Alla rapporter finns i menyn till vänster.

<https://cancercentrum.se/matstrupe-och-magsack/kvalitetsregister/>

Statistik innanför inloggning

Innanför inloggning i INCA presenteras data i realtid. Här kan kliniken följa sina egna inrapporterade uppgifter. På startsidan finns **Koll på läget** som är en panel med kvalitetsindikatorer som visas på nivåerna sjukhus, region och riket.

Variabelspecifikation

Variabelbeskrivning för registret:

<https://cancercentrum.se/samverkan/cancerdiagnoser/matstrupe-och-magsack/kvalitetsregister/dokument/>

Övrig specifik information

Patientrapporterade utfalls- och erfarenhetsmått (PROM och PREM) samlas in till registret vid 6 och 12 månader efter diagnos. Insamlingen administreras av RCC Norr. Data presenteras i registrets årsrapporter.

Support

Kontaktuppgifter till support och information om kvalitetsregistret (blanketter för utskrift, manualer och variabelbeskrivning) finns på registrets webbsida:

<https://cancercentrum.se/diagnosbehandling/cancerdiagnoser/matstrupeochmagsack/kvalitetsregister.3533.html>

