

Tämä ohje on tullut voimaan 1.1.2005. Ennen käyttöä tarkista ohjeen ajantasaisuus.

Ilmoitus rintasyövän ja kohdunkaulansyövän joukkotarkastuksista

Anmälan om massundersökning av cancer i livmoderhalsen och bröstcancer

Stakes ja Suomen syöpärekisteri

Stakes och Finlands Cancerregister



OHJEITA JA LUOKITUKSIA 2004:6
ANVISNINGAR OCH KLASSIFIKATIONER 2004:6

**Ilmoitus rintasyövän ja kohdunkaulansyövän
joukkotarkastuksista**

**Anmälan om massundersökning av cancer
i livmoderhalsen och bröstcancer**

ISBN 951-33-1597-5

ISSN 1237-5683

Stakesin monistamo, Helsinki 2004

SISÄLLYS INNEHÅLL

Alkusanat _____	3
Ilmoitukset syövän joukkotarkastuksista _____	4
Liite 1	
Liite 2	
Förord _____	9
Anmälningar till cancerregistret om massundersökning av cancer _____	10
Bilaga 1	
Bilaga 2	

Esipuhe

Joukkotarkastusrekisteri on perustettu Suomen Syöpärekisterin yhteyteen vuonna 1968. Nykyään syöpärekisterin toiminta perustuu Terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annettuun lakiin (556/89, 38/93) ja asetukseen (774/89, 1135/92). Stakes on tehnyt rekisterin ylläpitämisestä sopimuksen Suomen Syöpäyhdistyksen kanssa.

Joukkotarkastusrekisterillä on syöpäseulontojen toteuttamiseen liittyviä palvelutehtäviä. Kutsupalveluun sisältyy yhteydenpitoa kuntiin, seulontoihin kutsuttavan kohdeväestön määrittäminen kuntien päätösten mukaisesti sekä kutsukirjeiden, seulontalomakkeiden, informointimakkeiden sekä muun seulonnassa käytettävän aineiston tuottaminen. Joukkotarkastusrekisteriin kerätään yksilötasoiset kutsu- ja tarkastustiedot kaikista syöpäseulonnoista. Niiden avulla tuotetaan syöpäseulontojen vuositilastot, osana valtakunnallista syöpätilastoa. Joukkotarkastusrekisteristä on saatavilla myös tarkempia alueellisia seulontatilastoja. Palvelu- ja tilastointitoiminnan ohella joukkotarkastusrekisterin tehtävänä on syöpäseulontojen vaikuttavuuden arviointi. Tämän terveydenhuollon tutkimustehävänsä johdosta joukkotarkastusrekisteri suunnittelee uusien seulontamuotojen käynnistämistä ja vanhojen uudistamista, tekee päte-, väli- ja prosessiarvioita sekä huolehtii seulontojen laadunvarmistukseen liittyvästä tutkimustoiminnasta. Joukkotarkastusrekisterin on määrä taata seulontapolitiikan laatu Suomessa ja ennakoita tulevaisuutta.

Stakesin pääjohtaja Vappu Taipale asetti 27.5.2002 työryhmän valmistelemaan syöpärekisterin kohdunkaulan syövän ja rintasyövän joukkotarkastusrekisterin tietosisällön ja ohjekirjan uudistamista. Työryhmän puheenjohtajana toimi Mauno Konttinen Stakesista, asiantuntijasihteerinä Ahti Anttila joukkotarkastusrekisteristä sekä jäsenenä Mika Gissler Stakesista, Matti Hakama ja Risto Sankila Syöpärekisteristä ja Hannu Järvinen Säteilyturvakeskuksesta. Asiantuntijoina olivat Marja-Liisa Kotisaari ja Irma Saarenmaa Pirkanmaan Syöpäyhdistyksestä sekä Pekka Nieminen ja Martti Pamilo HUSista. Työryhmä kutsui lisäksi asiantuntijoiksi Karl von Smittenin HYKS Marian sairaalasta ja Tuomo Timosen Helsingin yliopistosta.

Ilmoitukset syövän joukkotarkastuksista

Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakes antaa seuraavat ohjeet joukkotarkastusrekisteriin tehtävistä ilmoituksista. Joukkotarkastusrekisteri on osa syöpärekisteriä. Näiden rekisterien ylläpitäminen ja ilmoitusten tekeminen perustuvat Terveystieteiden tutkimuskeskuksen ylläpitämistä henkilörekistereistä annetun lain (556/89, 38/93) 3. §:ään ja mainituista rekistereistä annetun asetuksen (774/89, 1135/92) 7. §:ään.

1 Yleistä

Edellä mainitun lain ja asetuksen mukaan Stakes voi ylläpitää syöpärekisteriä, jonka osana ovat seulottavien syöpien, muun muassa kohdunkaulan syövän ja rintasyövän, joukkotarkastusrekisterit. Syöpärekisteriin talletetaan syöpätautien esiintyvyyden, ennaltaehkäisyyn, hoidon ja lääkinnällisen kuntoutuksen sekä palveluiden käytön kannalta tarpeelliset tiedot. Stakes on tehnyt sopimuksen syöpärekisterin teknisestä ylläpitämisestä Suomen Syöpäyhdistys ry:n kanssa (asetuksen 11. §).

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen viranomaiset ja laitokset ovat velvollisia antamaan maksutta Stakesille laissa tarkoitettuihin rekistereihin talletettavat, asetuksella säädetyt tiedot hallussaan olevista asiakirjoista ja rekistereistä. Salassapitosäännökset eivät ole esteenä. Tämä perustuu edellä mainitun lain 3. §:ään.

2 Ilmoitukset joukkotarkastusrekisteriin

Terveystieteiden tutkimuskeskusta ylläpitävä kunta tai kuntayhtymä vastaa seulonnan toteuttamisesta. Kunnan tai kuntayhtymän on toimitettava seulontojen kutsu- ja tarkastustiedot Stakesille syöpärekisterin yhteydessä toimivaan joukkotarkastusrekisteriin. Jos kunta tai kuntayhtymä järjestää seulonnan hankkimalla sen muulta palveluntuottajalta, rekisteri-ilmoitusten tekemisestä on sovittava seulonnan järjestämistä koskevassa sopimuksessa.

Kutsutiedot

Kunta tai kuntayhtymä muodostaa joukkotarkastuksiin kutsuttavista väestöpöiminnan yhteydessä joukkotarkastusrekisterin tietuekuvauksen mukaisen kutsuttavien tiedoston. Tiedosto lähetetään joukkotarkastusrekisteriin välittömästi pöiminnan jälkeen.

Tarkastustiedot

Kunnan tai kuntayhtymän tulee kerätä seulontalomakkeen mukaiset tarkastustiedot. Myös seulontaan saapumatta jäämisestä on tehtävä merkintä rekisteriin. Jos seulontaa varten pöimittua henkilöä ei kutsuttu seulontaan tai kutsukirje ei tavoittanut kyseistä henkilöä, tästäkin on tehtävä merkintä tarkastustietueeseen tai seulontalomakkeeseen. Kun kaikki tiedot ovat jokaisen seulotun osalta valmiit, tarkastustiedot lähetetään joukkotarkastusrekisteriin kerran vuodessa. Tiedot toimitetaan ATK-levykkeellä joukkotarkastusrekisterin tietuekuvauksen mukaisessa muodossa.

Yksityiskohdat

Syöpärekisteri toimittaa tietojen tuottajalle seulontalomakkeiden yksityiskohtaisen tietosisällön sekä vastaavat tietuekuvaukset ja tekniset ohjeet. Jos ilmoituksissa käytetään joukkotarkastusrekisterin tietuekuvauksista poikkeavia koodeja tai käytäntöjä, näistä on sovittava etukäteen joukkotarkastusrekisterin kanssa.

Joukkotarkastusrekisteristä voi tilata ilmoituslomakkeita ja tietuekuvauksia. Seulontalomakkeet ovat saatavilla sekä suomeksi että ruotsiksi. Myös tiedot kutsutuista ja tarkastetuista toimitetaan rekisteriin, osoitteeseen:

Joukkotarkastusrekisteri
Suomen Syöpärekisteri
Liisankatu 21 B
00170 Helsinki

Tiedusteluihin vastaa joukkotarkastusrekisterin henkilökunta, puhelin (09) 135 331.

Nämä ohjeet liitteineen ovat saatavilla myös verkko-osoitteesta
<http://www.cancerregistry.fi>.

3 Voimassaolo

Nämä ohjeet ja uusitut lomakkeet otetaan käyttöön tammikuun 1. päivänä 2005.
Nämä ohjeet korvaavat Lääkintöhallituksen ohjekirjeen 7/1990.

Olli Nylander
Vt. tulosaluejohtaja
StakesTieto
Stakes

Ahti Anttila
tutkimuspäällikkö
Joukkotarkastusrekisteri
Suomen Syöpärekisteri

Liitteet

Liite 1. Kohdunkaulan syövän seulontalomake
Liite 2. Rintasyövän seulontalomake

Jakelu

Terveyskeskuksia ylläpitävät kunnat ja kuntayhtymät
– terveyslautakunta (tai vastaava lautakunta)
– avoterveydenhuollon johtava lääkäri
Seulontakeskukset ja -laboratoriot

Tiedoksi

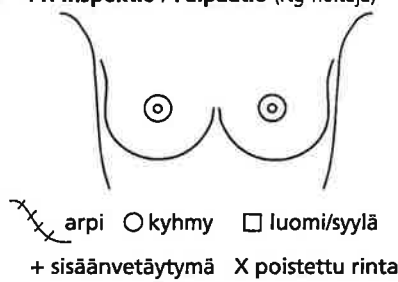
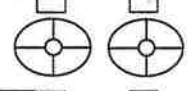
Eduskunnan oikeusasiamiehen kanslia
Suomen Kuntaliitto
Sairaanhoitopiirien johtavat lääkärit
Sosiaali- ja terveysministeriö
Suomen sytologiyhdistys
Suomen radiologiyhdistys
Suomen Syöpäyhdistys ry.
Suomen Terveystutkimus Oy
Säteilyturvakeskus
Tietosuojavaltuutetun toimisto
Väestörekisterikeskus

LIITE 1

Kohdunkaulan syövän seulontalomake

1. Laboratorio	2. Näyte-numero	3. Seulontaryhmä	4. Joukkotarkastus _____ Kutsupäivä ____ / ____ 20____ <input type="checkbox"/> Uusintakutsu	5. Kunta	6. Henkilötunnus
7. Sukunimi ja etunimet			8. Osoite		
9. Äidinkieli <input type="checkbox"/> suomi <input type="checkbox"/> ruotsi <input type="checkbox"/> muu	10. Uusintatutkimus <input type="checkbox"/> oire <input type="checkbox"/> sytologia <input type="checkbox"/> HPV	11. Näytteenottajan numero	12. Näytteenottopäivä ____ / ____ 20____	13. Kuukautiset Viimeisimmän alku ____ / ____ 20____ Menopaussi vuonna _____	
14. Aikaisemmat kohdunkaulan solunäytteet <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä, lukumäärä _____ viimeisin v. _____ <input type="checkbox"/> Joukkotarkastuksessa <input type="checkbox"/> Muualla, missä _____ Tulokset _____			15. Aikaisemmat kohdunkaulan solumuutokset ja hoidot Solumuutos: <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä, muutos _____, v. _____ Hoito: <input checked="" type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä (sähkösilmut, laser, kryo, veitsi) Milloin ja missä hoidettu _____		
16. Muita anamnesia tietoja (n. 3:n viime kk:n ajalta)					
<input type="checkbox"/> Raskaana, ____ viikkoa	<input type="checkbox"/> Jatkuva häiritsevää valkovuotoa	<input type="checkbox"/> Verenvuotoa, vaikka kuukautiset ovat olleet jo vähintään vuoden poissa			
<input type="checkbox"/> Hormonikorvaushoito	<input type="checkbox"/> Verestävää valkovuotoa	<input type="checkbox"/> Kohdun kokonaispoisto v. _____			
<input type="checkbox"/> Ehkäisytabletit	<input type="checkbox"/> Verenvuotoa yhdynnän yhteydessä	<input type="checkbox"/> Kohdun osittainen poisto v. _____			
<input type="checkbox"/> Käyttää kierukkaa	<input type="checkbox"/> Epäsäännöllistä, täysin kuukautisista riippumatonta verenvuotoa (välivuotoja)	<input type="checkbox"/> Muu			
<input type="checkbox"/> Käyttää hormonikierukkaa					
17. Solututkimus Millä analysoitu: <input type="checkbox"/> Tavallinen <input type="checkbox"/> Automaatio <input type="checkbox"/> Muu, mikä _____					
Näytteen tulkittavuus <input type="checkbox"/> Riittävä <input type="checkbox"/> Riittävä, lieriösolut puuttuvat <input type="checkbox"/> Tulkinta epävarma, koska ... <input type="checkbox"/> Ei tulkittavissa, koska ...					
Yleinen luokitus <input type="checkbox"/> Ei epiteelisoluatypia <input type="checkbox"/> Epiteelisoluatypia <input type="checkbox"/> Muu		Normaalista poikkeavat mikrobit <input type="checkbox"/> BV, clue-soluja <input type="checkbox"/> Sekafloora <input type="checkbox"/> Sieni <input type="checkbox"/> Trichomonas <input type="checkbox"/> Actinomyces <input type="checkbox"/> Herpes		Reaktiiviset muutokset <input type="checkbox"/> Inflammatio <input type="checkbox"/> Regeneratio <input type="checkbox"/> Sädetysmuutos <input type="checkbox"/> IUD:n aiheuttama muutos	
Papa-luokka: 1 2 3 4 5				Levyepiteeliatypia <input type="checkbox"/> ASC-US <input type="checkbox"/> ASC-H <input type="checkbox"/> LSIL <input type="checkbox"/> HSIL <input type="checkbox"/> Levyepiteelikarsinooma	
Lieriöepiteeliatypia <input type="checkbox"/> Endocervixin soluissa <input type="checkbox"/> Endometriumin soluissa <input type="checkbox"/> Alkuperä ei määriteltävissä <input type="checkbox"/> Merkitys epäselvä <input type="checkbox"/> Epäily neoplasiasta <input type="checkbox"/> Adenokarsinooma		Muut ei-neoplastiset muutokset <input type="checkbox"/> Sytolyysi <input type="checkbox"/> Atrofia <input type="checkbox"/> Endometriaalisia soluja 50 ikävuoden jälkeen		Muutoksen sijainti <input type="checkbox"/> Endocervix <input type="checkbox"/> Portio <input type="checkbox"/> Vagina	
HPV-DNA <input type="checkbox"/> Ei tehty <input type="checkbox"/> Positiivinen <input type="checkbox"/> Negatiivinen Tulos _____ Pvm ____ / ____ / 20____					
Esitarkastaja:		Tutkija:		Päivämäärä:	
18. Suositellaan <input type="checkbox"/> Kolposkopia ja koepalat <input type="checkbox"/> Endocervixnäyte <input type="checkbox"/> Endometriumnäyte <input type="checkbox"/> Lähetetty jatkotutkimuksiin ____ / ____ 20____ Minne? <input type="checkbox"/> Uusi näyte hoidon jälkeen <input type="checkbox"/> Uusi näyte paikallisen estrogeenihoidon aikana <input type="checkbox"/> Uusi näyte ____ kk kuluttua		19. Ilmoitus lopullisesta diagnoosista Saapunut ____ / ____ 20____ Mistä? Primääripaikka: <input type="checkbox"/> Kohdunkaula <input type="checkbox"/> Kohdunrunko <input type="checkbox"/> Emätin <input type="checkbox"/> Muu <input type="checkbox"/> Ulkosynnyttimet Diagnoosi: <input type="checkbox"/> Ei koepalaa Hoito:		20. Syöpä todettu muulla tavoin myöhemmin Syöpätyyppi Primääripaikka	
21. Lisätietoja					

Rintasyövän seulontalomake

1. Nimi		2. Joukkotarkastus _____ Kutsupäivä ____ / ____ 20____ <input type="checkbox"/> uusintakutsu <input type="checkbox"/> ei tavoitettu		3. Kunta		
4. Henkilötunnus	5. Puhelin gsm koti _____ työ _____					
6. Osoite				7. Äidinkieli <input type="checkbox"/> suomi <input type="checkbox"/> ruotsi <input type="checkbox"/> muu		
8. Aikaisemmat seulontamammografiat lkm viimeinen v. _____ missä _____			9. Aikaisemmat kliiniset mammografiat viimeinen v. _____ missä _____			
10. Esitietoja naiselta dx <input type="checkbox"/> kyhmy <input type="checkbox"/> sisäänvetäytymä <input type="checkbox"/> rinta poistettu <input type="checkbox"/> erite rinnasta kirkas tai verinen <input type="checkbox"/> leikkausarpi <input type="checkbox"/> rintasyöpä _____ vuosi _____		11. Inspektio / Palpaatio (rtg-hoitaja)  + sisäänvetäytymä X poistettu rinta		12. Vaihdevuosis hormonit <input type="checkbox"/> ei ole käyttänyt koskaan <input type="checkbox"/> käyttänyt aiemmin <input type="checkbox"/> käyttää nyt Nykyinen valmiste _____	13. Lisätietoja Filmien lkm _____	
14. Seulontamammografia ____ / ____ 20 ____ <input type="checkbox"/> ei osallistunut		<input type="checkbox"/> 1. projektiio <input type="checkbox"/> 2. projektiio		radiologit / rtg-hoitajat		
dx sin 1. radiologi (0-5) _____ yhteisluentaan <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2. radiologi (0-5) _____ yhteisluennan tulos (0-5) _____	dx sin 1. projektiio <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2. projektiio <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					
15. Täydentävä mammografia ____ / ____ 20 ____ <input type="checkbox"/> ei osall.		radiologit/rtg-hoitajat		18. PNB (corebiopsia) ____ / ____ 20 ____ <input type="checkbox"/> ei osall. radiologit/rtg-hoitajat		
dx sin kraniok. viisto sivu <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> lisäkuvia <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> kohdekuvia <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> kohdesuurennos <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> suurennos	dx sin kraniok. viisto sivu <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			PAD dx sin _____ _____		
16. Täydentävän mammografian löydös löydös dx sin tuumorin muoto: tähti <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> pyöreä / soikea <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> rakennehäiriö / asymmetria <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> kalkit: diffuusit kalkit <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> kalkkirykelmä <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> kalkkien rakenne: valos (casting) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> "kivimurska" <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> "pistemäisiä" <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> muu <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> leesio: läpimitta (mm) _____ 1 fokus <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> multifokaalinen <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> sijainti  muihin varmistuksiin <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				19. Lähetä kirurgiseen toimenpiteeseen ____ / ____ 20 ____ <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> dx <input type="checkbox"/> sin mihin _____		
17. Muut varmistustutkimukset ____ / ____ 20 ____ <input type="checkbox"/> ei osall. radiologit/rtg-hoitajat				20. Kirurgiset ensitoimenpiteet <input type="checkbox"/> ei tehty toimenpidetähti dx sin ____ / ____ 20 ____ _____ myöhemmät toimenpiteet _____		
dx sin ultraääni _____ pneumokystografia _____ kystapunktio _____ galaktografia _____ ONB rinta (0-5) _____ ONB kainalo (0-5) _____ muu _____ radiologinen löydös (0-5) _____ muutos palpoitavissa <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> kyllä	dx sin _____			21. Histologinen vastaus PAD rinta dx sin _____ _____ PAD muu dx sin _____ _____		
				dx sin vartijaimusolmuke metast. / tutkitut _____ / _____ kainaloimusolmukkeet metast. / tutkitut _____ / _____ läpimitta histologisessa valmisteessa (mm) _____ pTNM T_N_M T_N_M stage _____ gradus _____ 1 fokus <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> multifokaalinen <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
				Suositeltu mammografiakontrolliin ____ kk:n kuluttua		
				Lisätietoja kääntöpuolella <input type="checkbox"/>		
				Löydöksen koodausohje 0 epäonnistunut 4 vahvasti malignisuuspekti 1 normaali 5 maligni 2 benigni x tutkimus tehty 3 maligniteetti ei pois suljettu		

Förord

Registret över massundersökningar grundades år 1968 och fungerar administrativt som en del av cancerregistret i Finland. Cancerregistrets verksamhet baserar sig i dag på lagen (556/89, 38/93) och förordningen (774/89, 1135/92) om riksomfattande personregister för hälsovården, och Stakes har slutit avtal med Cancerföreningen i Finland om upprätthållandet av registret.

Registret över massundersökningar har vissa serviceuppgifter som sammanhänger med genomförandet av cancerscreening. Kallelseförfarandet förutsätter kontakt med kommunerna: i överensstämmelse med de beslut som fattats i kommunerna skall den målgrupp som kallas till screeningundersökningarna fastställas på basis av befolkningsregistret, och därutöver skall kallelsebrev, formulär för screening, informationsblanketter o.d. material som användas vid screeningen produceras. Till registret över massundersökningar insamlas individuella kallelse- och undersökningsdata från alla cancerscreeningar. Utgående från dem produceras årlig statistik över cancerscreeningarna som en del av den riksomfattande cancerstatistiken. Registret över massundersökningar får också noggrannare regional statistik över screeningundersökningar. Utöver den verksamhet som sammanhänger med service och statistikföring har massundersökningsregistret också till uppgift att utvärdera effekten av cancerscreeningarna. Denna uppgift inom hälsovårdsforskningen inbegriper planering av nya former av screeningundersökningar och revision av gamla, bedömning av slut- och mellanliggande variabler samt processer, och därutöver ett ansvar för forskning i anslutning till kvalitetssäkring av cancerscreening. Registret över massundersökningar skall även stå till tjänst med material som gör det möjligt att formulera en nationell, optimal screeningpolitik som baserar sig på dokumenterad kunskap och dessutom skall registret ansvara för bedömning av framtida perspektiv.

Med anledning av ett initiativ från cancerregistrets ledningsgrupp tillsatte generaldirektören för Stakes, Vappu Taipale en arbetsgrupp den 27.5.2002 för att bereda en revision av data-innehållet i registret över massundersökningar av cancer i livmoderhalsen och bröstcancer samt av instruktionsbrevet. Mauno Konttinen från Stakes fungerade som ordförande för arbetsgruppen och Ahti Anttila från registret över massundersökningar som sakkunnig sekreterare. Medlemmar av arbetsgruppen var Mika Gissler från Stakes, Matti Hakama och Risto Sankila från cancerregistret, Hannu Järvinen från Strålskyddscentralen och som sakkunniga Marja-Liisa Kotisaari och Irma Saarenmaa från Cancerföreningen i Birkaland, samt Pekka Nieminen och Martti Pamilo från Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt. Som experter inkallade arbetsgruppen dessutom Karl von Smitten från Maria sjukhus vid Helsingfors universitetssjukhus och Tuomo Timonen från Helsingfors universitet.

Anmälningar till cancerregistret om massundersökning av cancer

Forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården, Stakes, ger följande direktiv om anmälningar till registret över massundersökningar. Massundersökningsregistret utgör en del av cancerregistret. Såväl upprätthållandet av registren som skyldigheten att lämna uppgifter baserar sig på 3 § i lagen om riksomfattande personregister för hälsovården (556/89, 38/93) och på 7 § i den förordning som utfärdats om nämnda register (774/89, 1135/92).

1 Allmänt

Enligt ovannämnda lag och förordning kan Stakes upprätthålla cancerregister i vilket bland annat ingår registret över massundersökning av cancer i livmoderhalsen och bröstcancer. I cancerregistret införs de uppgifter som behövs med tanke på förekomst, förebyggande, vård och medicinsk rehabilitering samt utnyttjandet av tjänster. Stakes har avtalat med Suomen Syöpäyhdistys r.y. – Cancerföreningen i Finland r.f. om det tekniska upprätthållandet av cancerregistret (förordningens 11 §).

Hälsovårdsmyndigheterna och hälsovårdsanstalterna är skyldiga att ur handlingar och register i deras besittning avgiftsfritt lämna Stakes de uppgifter som införs i registren som avses i lagen och om vilka stadgats i förordning. Sekretesstadgandena utgör inget hinder. Denna skyldighet grundar sig på 3 § i ovannämnda lag.

2 Anmälan till registret över massundersökningar

De kommuner eller samkommuner som upprätthåller hälsovårdscentraler ansvarar för genomförandet av screeningprogrammet. Kommunen eller samkommunen skall leverera uppgifter om kallelse och undersökningsdata i anslutning till screeningen till Stakes, där de införs i massundersökningsregistret som ingår i cancerregistret. Om kommunen eller samkommunen anordnar screening genom att anlita annan serviceproducent måste parterna avtala om anmälan till registret i samband med avtalet om screening.

Uppgifter om kallelse

Kommunen eller samkommunen skall i samband med urvalsförfarandet bilda en fil över dem som kallas till massundersökning i enlighet med postbeskrivningen i registret över massundersökningar. Därefter skickas filen omedelbart till registret över massundersökningar.

Undersökningsdata

Kommunen eller samkommunen samlar in de undersökningsdata som ingår i screeningformuläret. Om någon uteblir från screeningen skall bortfallet antecknas i registret. Om någon person ingår i screeningurvalet, men trots detta inte har kallats till undersökningen, eller ifall personen i fråga inte har fått kallelsebrevet, skall även detta antecknas i posten eller screeningformuläret. När alla uppgifter över samtliga deltagare i screeningen är klara, skickas uppgifterna till registret över massundersökningar en gång om året. Uppgifterna levereras på ADB-diskett i den form som föreskrivs för postbeskrivningen för massundersökningsregistret.

Detaljerade uppgifter

Cancerregistret levererar åt informationsproducenterna det detaljerade datainnehållet i screeningformuläret samt motsvarande postbeskrivningar och tekniska direktiv. Om man i samband med anmälningarna använder koder eller praxis som avviker från postbeskrivningen i massundersökningsregistret är det skäl att separat komma överens om dessa med de personer som ansvarar för massundersökningsregistret.

Anmälningblanketter och postbeskrivningar kan rekvireras från registret över massundersökningar. Screeningformulären finns tillgängliga såväl på finska som på svenska. Även uppgifterna om dem som har fått kallelse och som har undersökts skickas till registret på adressen:

Registret över massundersökningar
Finlands Cancerregister
Elisabetsgatan 21 B
00170 Helsingfors

Personalen vid registret över massundersökningar svarar på eventuella frågor, tfn (09) 135 331.

Dessa anvisningar inklusive bilagor kan också fås på adressen:
<http://www.cancerregistry.fi>.

3 Ikraftträdande

Dessa anvisningar samt de reviderade formulären träder i kraft den 1 januari 2005. Anvisningarna ersätter medicinalstyrelsens instruktionsbrev 7/1990.

Olli Nylander
Tf. direktör för resultatområde
StakesInformation
Stakes

Ahti Anttila
Forskningschef
Registret över massundersökningar
Finlands Cancerregister

Bilagor

Bilaga 1. Formulär för massundersökning av bröstcancer

Bilaga 2. Formulär för massundersökning av cancer i livmoderhalsen

Sändlista

De kommuner och samkommuner som upprätthåller hälsovårdscentraler

- hälsovårdsnämnden (eller motsvarande nämnd)
- chefsläkaren för öppenvård

Centrum och laboratorier för screening

För kännedom

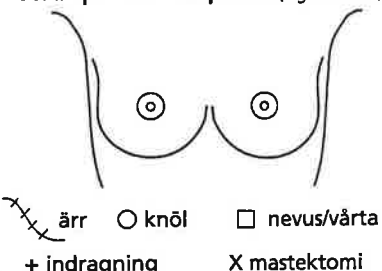
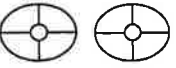
Riksdagens justitieombudsmans kansli
Finlands Kommunförbund
Sjukvårdsdistriktens chefsläkare
Social- och hälsovårdsministeriet
Cytologföreningen i Finland
Radiologföreningen i Finland
Cancerföreningen i Finland rf
Suomen Terveystutkimus Oy
Strålsäkerhetscentralen
Dataombudsmannens byrå
Befolkningsregistercentralen

BILAGA 1**Massundersökning av cancer i livmoderhalsen**

1. Lab	2. Prov-nummer	3. Grupp	4. Massundersökning _____ Kallelsedag ____ / ____ 20____ <input type="checkbox"/> Förnyelse	5. Kommun	6. Personbeteckning
7. Efternamn och förnamn			8. Adress		
9. Modersmål <input type="checkbox"/> finska <input type="checkbox"/> svenska <input type="checkbox"/> annat	10. Kontrollundersökn. <input type="checkbox"/> symptom <input type="checkbox"/> cytologi <input type="checkbox"/> HPV	11. Provtagarens nummer	12. Provtagningsdatum ____ / ____ 20____	13. Menstruation Senaste började ____ / ____ 20____ Menopaus år _____	
14. Tidigare cellprov från livmoderhalsen <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, antal _____ senaste år _____ <input type="checkbox"/> Vid massundersökning <input type="checkbox"/> Annanstans, var _____ Resultat _____			15. Tidigare cellförändringar i livmoderhalsen och behandlingar Cellförändring: <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, förändring _____, år _____ Behandling: <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja (loop, laser, kryo, kniv) När och var behandlats _____		
16. Övriga anamnestiska uppgifter (från ca 3 senaste månaderna)					
<input type="checkbox"/> Gravid, ____ veckor	<input type="checkbox"/> Kontinuerlig störande flytning	<input type="checkbox"/> Blödning trots att menstruationerna upphört för minst ett år sedan			
<input type="checkbox"/> Hormonsubstitution	<input type="checkbox"/> Blodblandad flytning	<input type="checkbox"/> Total hysterektomi år _____			
<input type="checkbox"/> Preventivpiller	<input type="checkbox"/> Blödning i samband med samlag	<input type="checkbox"/> Partiell hysterektomi år _____			
<input type="checkbox"/> Spiral	<input type="checkbox"/> Oregelbunden blödning som ej beror på menstruation (mellanblödningar)	<input type="checkbox"/> Annat			
<input type="checkbox"/> Hormonspiral					
17. Cytologisk undersökning					
Hur analyserad: <input type="checkbox"/> Vanlig <input type="checkbox"/> Automatiserad <input type="checkbox"/> Annan, vad _____					
Provets bedömlarhet:					
<input type="checkbox"/> Tillräcklig <input type="checkbox"/> Tillräcklig, cylinderepitelceller saknas					
<input type="checkbox"/> Nedsatt bedömlarhet p.g.a. ...					
<input type="checkbox"/> Ej bedömlarbart p.g.a. ...					
Allmän klassificering		Avvikande mikrober		Reaktiva förändringar	
<input type="checkbox"/> Inga atypiska epitelceller		<input type="checkbox"/> BV, clue-celler		<input type="checkbox"/> Inflammation	
<input type="checkbox"/> Atypiska epitelceller		<input type="checkbox"/> Blandflora		<input type="checkbox"/> Regeneration	
<input type="checkbox"/> Annat		<input type="checkbox"/> Svamp		<input type="checkbox"/> Förändring p.g.a. strålning	
		<input type="checkbox"/> Trichomonas		<input type="checkbox"/> Förändring p.g.a. IUD	
		<input type="checkbox"/> Actinomyces			
		<input type="checkbox"/> Herpes			
Papa-klass: 1 2 3 4 5		Övriga icke-neoplastiska förändringar		Förändringens lokalisering	
<input type="checkbox"/> Endocervikala celler		<input type="checkbox"/> Cytolys		<input type="checkbox"/> Endocervix	
<input type="checkbox"/> Endometrie-celler		<input type="checkbox"/> Atrofi		<input type="checkbox"/> Portio	
<input type="checkbox"/> Ursprung oklart		<input type="checkbox"/> Endometrie-celler efter 50 års ålder		<input type="checkbox"/> Vagina	
<input type="checkbox"/> Betydelse oklar					
<input type="checkbox"/> Misstanke om neoplasi					
<input type="checkbox"/> Adenocarcinom					
HPV-DNA <input type="checkbox"/> Har ej utförts <input type="checkbox"/> Positiv <input type="checkbox"/> Negativ Resultat _____ Datum ____ / ____ / 20____					
Förgranskare:		Undersökare:		Datum:	
18. Rekommenderas <input type="checkbox"/> Kolposkopi och provbit <input type="checkbox"/> Prov från endocervix <input type="checkbox"/> Prov från endometrium <input type="checkbox"/> Remitterats till vidare undersökningar ____ / ____ 20____ Vart? <input type="checkbox"/> Nytt prov efter behandling <input type="checkbox"/> Nytt prov under pågående lokal estrogenbehandling <input type="checkbox"/> Nytt prov om ____ månader		19. Anmälan om slutlig diagnos Anlänt ____ / ____ 20____ Varifrån? Primär lokalisering: <input type="checkbox"/> Livmoderhals <input type="checkbox"/> Livmoder <input type="checkbox"/> Vagina <input type="checkbox"/> Annan <input type="checkbox"/> Vulva Diagnos: <input type="checkbox"/> Ingen provbit Behandling:		20. Cancer konstaterats på annat sätt senare Cancertyp Primär lokalisering	
21. Ytterligare uppgifter					

BILAGA 2

Massundersökning av bröstcancer

1. Namn _____		2. Massundersökning _____ kallelse ____ / ____ 20____ <input type="checkbox"/> förnyelse <input type="checkbox"/> kunde ej nås		3. Kommun _____			
4. Personbeteckning _____		5. Telefon mobil _____ hem _____ arbete _____					
6. Adress _____				7. Modersmål <input type="checkbox"/> finska <input type="checkbox"/> svenska <input type="checkbox"/> annat _____			
8. Tidigare massundersökningsmammografier antal senaste år _____ var _____			9. Tidigare kliniska mammografier senaste år _____ var _____				
10. Anamnesiska uppgifter om kvinnan dx <input type="checkbox"/> knöl <input type="checkbox"/> indragning <input type="checkbox"/> bröstet avlägsnat <input type="checkbox"/> klart eller blodig sekret <input type="checkbox"/> operationsärr <input type="checkbox"/> bröstcancer _____ år		11. Inspektion / Palpation (rtg-skötare)  _____		12. Hormonsubstitution <input type="checkbox"/> har aldrig använt <input type="checkbox"/> har tidigare använt <input type="checkbox"/> använder nu Nuvarande preparat _____		13. Ytterligare uppgifter Antal filmer _____	
14. Massundersökningsmammografi ____ / ____ 20 ____ dx _____ sin _____ 1. radiolog (0-5) _____ gemensam genomgång 2. radiolog (0-5) _____ resultat av genomgång (0-5) _____		<input type="checkbox"/> deltog ej dx _____ sin _____		1. projektionen <input type="checkbox"/> 2. projektionen kontrollundersökning dx _____ sin _____		radiologer/ rtg-skötare	
15. Kompletterande mammografi ____ / ____ 20 ____ dx kraniook. sned sida <input type="checkbox"/> tilläggsbild <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> detaljbilder <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> detaljförstörning <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> förstörning <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> deltog ej sin kraniook. sned sida <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> detaljbilder <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> detaljförstörning <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> förstörning <input type="checkbox"/>		18. PNB (corebiopsi) ____ / ____ 20 ____ PAD dx _____ sin _____		<input type="checkbox"/> deltog ej radiologer/ rtg-skötare	
16. Fynd från kompletterande mammografi fynd tumorns utseende: stjärna <input type="checkbox"/> _____ rund / oval <input type="checkbox"/> _____ strukturfel /asymmetri <input type="checkbox"/> _____ förkalkningar: diffusa förkalkningar <input type="checkbox"/> _____ kalkanhopning <input type="checkbox"/> _____ förkalkningens struktur: avkjutning (casting) <input type="checkbox"/> _____ "kalkgrus" <input type="checkbox"/> _____ "punktformade" <input type="checkbox"/> _____ annat <input type="checkbox"/> _____ lesion: diameter (mm) _____ 1 fokus <input type="checkbox"/> _____ multifokal <input type="checkbox"/> _____ läge  till övriga kontroller <input type="checkbox"/> _____		dx _____ sin _____		20. Kirurgiska primäråtgärder <input type="checkbox"/> ej utförts åtgärdskod dx _____ sin _____ ____ / ____ 20 ____ Senare åtgärder _____			
17. Övriga kontrollundersökningar ____ / ____ 20 ____ dx _____ sin _____ ultraljud _____ pneumocystografi _____ punktion av cysta _____ galaktografi _____ ONB bröst (0-5) _____ ONB axillär (0-5) _____ annat _____ radiologiskt fynd (0-5) _____ förändringen palpabel <input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> ja		<input type="checkbox"/> deltog ej radiologer/ rtg- skötare		19. Remiss till kirurgiskt ingrepp ____ / ____ 20 ____ <input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> dx <input type="checkbox"/> sin vart _____			
				21. Histologiskt svar PAD bröst dx _____ sin _____ PAD annat dx _____ sin _____			
				väktarlymfnod dx _____ sin _____ metast. / undersökt _____ / _____ axillära lymfnoder dx _____ sin _____ metast. / undersökt _____ / _____ diameter i histologiskt dx _____ sin _____ preparat (mm) _____ / _____ pTNM T__N__M__ T__N__M__ stage _____ gradus _____ 1 fokus <input type="checkbox"/> _____ multifokal <input type="checkbox"/> _____			
				Mammografikontroll rekommenderas efter ____ månader			
				Tilläggsuppgifter på baksidan <input type="checkbox"/>			
				Anvisning för kodning av fynd 0 misslyckat 1 normal 2 benigt 3 malignitet ej utesluten		4 stark misstanke om malignitet 5 malignt x undersökning utförd	



Sosiaali- ja terveysalan
tutkimus- ja kehittämiskeskus
PL 220, 00531, Helsinki

PUHELIN: (09) 39671 (vaihde)
FAKSI: (09) 3967 2450
INTERNET: <http://www.stakes.fi>
E-MAIL: orders@stakes.fi

Forsknings- och utvecklingscentralen för
social- och hälsovården
PB 220, 00531, Helsingfors

TELEFON.: (09) 39671 (växel)
TELEFAX: (09) 3967 2450
INTERNET: <http://www.stakes.fi>
E-MAIL: orders@stakes.fi