



# **Skånes Metadatabas för Epidemiologi**



**Studier  
Biobanker  
Forskning**

Maj 2015

---

Organisationer som står bakom arbetet:  
Arbets- och Miljömedicin i Lund, SIMSAM Lund,  
EpiHealth, FoU-Centrum Skåne samt BBMRI.se

---

# Skånes Metadatabas för Epidemiologi

*Rapporten togs fram som en del i projektet LULOC som finansierades av Vetenskapsrådet. Kompletterande finansiering har erhållits från EpiHealth, SIMSAM Lund, FoU-centrum Skåne samt BBMRI.se.*

*Johanna Ekström, BBMRI.se; Christel Nielsen, FoU-centrum Skåne; Jonas Björk, SIMSAM Lund; Kristina Jakobsson, Arbets- och Miljömedicin i Lund samt Peter Nilsson, EpiHealth*

## Återbruk av data – en forskningsresurs att utnyttja

I många år har forskare från Lunds universitet samlat in individdata i befolkningsbaserade studier – oftast från enkäter, ibland via intervjuer. Dessa data har legat till grund för studier av de mest skiftande hälsoutfall, men så småningom blir det ursprungliga forskningsprojektet avslutat, och databaserna används inte mer. Tanken att sådana databaser skulle kunna användas av andra forskare, och att de i vissa fall faktiskt kan bli mer värdefulla när de åldrats, är varken ny eller originell, men har inom det medicinska forskningsfältet alltför sällan kommit att leda till konkreta åtgärder.

Med stöd av medel från Vetenskapsrådet påbörjades därför en identifiering av stora databaser som omfattade befolkning i södra Sverige. Det fortsatta arbetet har genomförts med resurser från det strategiska forskningsområdet EpiHealth, SIMSAM Lund, FoU-centrum Skåne, Region Skåne, BBMRI.se, Svensk Nationell Datatjänst i Göteborg, och inte minst alla forskare, som bidragit med information. Nu finns metadata, det vill säga data om data, eller med andra ord möjlighet för dagens och framtidens forskare att kunna identifiera möjligheter till återbruk av data, och ansvariga kontaktpersoner.

Vår förhoppning är att denna metadatabas kommer att leda till att det ta direkta kontakter mellan forskare, som upptäcker tidigare dolda resurser och genererar spännande långtidsuppföljningar av äldre kohorter. Ett sådant ökat återbruk kan också vara en grund för att kunna ta nästa steg – att tillgängliggöra våra data för fortsatt forskning i ett öppet system som samtidigt garanterar forskningspersonernas integritet.

Malmö-Lund, maj 2015



Gunilla Westergren-Thorsson  
Dekanus vid Medicinska Fakulteten  
Lunds Universitet



Hannie Lundgren  
Forskningschef, Region Skåne

## Sammanfattning

Ett mycket stort antal epidemiologiska undersökningar har genomförts vid Lunds universitet och Region Skåne. De bakomliggande datamaterialen är en värdefull resurs som kan användas för nya studier med angränsande eller helt nya frågeställningar förutsatt att etikillstånd ges. Syftet med Skånes Metadatabas för Epidemiologi (SME) var att inventera och upprätta en katalog över epidemiologiska studier som genomförts i södra sjukvårdsregionen. SME initierades under hösten 2012 och i dagsläget omfattar katalogen 50 studier med sammanlagt fler än 680 000 studiedeltagare samt biologiska prover från drygt 217 000 individer från 21 av studierna.

Majoriteten av studierna är populationsbaserade studier (n=28) och dessa täcker flera olika områden, t.ex den äldre generationens hälsa, sambandet mellan kost och efterföljande cancerrisk eller kardiometabola sjukdomar samt drogvanor hos skånska elever. Femton av studierna är patientbaserade och de inriktar sig på bland annat patienter med diabetes eller olika former av cancer. Av de resterande studierna är fyra stycken yrkesbaserade och tre ligger under kategorin ”övriga studier”.

Vi förväntar oss att metadatabasen kommer att kunna användas som en inspirationskälla för ny forskning och öppna upp för nya forskningspartnerskap genom att synliggöra forskargruppernas arbete och publikationer.

## Summary

A very large number of epidemiological studies have been conducted at Lund University and Region Skåne. The underlying data material is a valuable resource that can be used for new studies with adjoining or completely new research questions, provided that an ethical permission is given. The purpose of the Scania Metadatabase of Epidemiology (SME) was to invent and produce a catalog with the epidemiological studies that have been collected in the Southern health care region. SME was initiated in the fall of 2012 and it currently comprises information about 50 studies, including a total of just over 680,000 study participants as well as biological samples from more than 217,000 individuals from 21 of the studies.

The majority of the studies are population-based studies (n = 28) that cover several different areas, e.g. the older generation's health, the relationship between diet and subsequent cancer risk or cardiometabolic diseases or drug habits of the students in Scania. Fifteen of the studies are patient-based and they focus on including patients with among other diseases diabetes or various forms of cancer. Of the remaining studies four are occupational based and three fall under the category “other studies”.

We expect that the metadatabase will be used as a source of inspiration for new research and open up new research partnerships by visualizing the research groups and their publications.

## Bakgrund

Under de senaste decennierna har det genomförts ett stort antal epidemiologiska studier i södra sjukvårdsregionen och dessa har resulterat i databaser innehållande omfattande forskargenererande data som inte kan erhållas från register. Dessa databaser är en värdefull forskningsresurs som har krävt både mycket tid och pengar att etablera. En stor del av de uppgifter som samlas in har rimligtvis ett stort användningsområde utöver det ursprungliga syftet och skulle därför kunna utnyttjas i nya forskningssammanhang.

Det pågår en aktiv diskussion i Europa angående öppen tillgång till vetenskaplig information så kallad "open access".<sup>1</sup> Dagens forskning bygger till stor del på att jämföra nya tekniker med äldre, förbättra och utveckla tidigare forskning samt så kallade meta-studier där information från ett stort antal tidigare publicerade artiklar sammanställs och analyseras. Mer omfattande tillgång till vetenskapliga publikationer och data kommer därför att bidra till:

- snabbare innovation (kortare tid till marknaden = snabbare tillväxt),
- främjande av samverkan och motverkande av dubbelarbete (ökad effektivitet),
- forskning som bygger på tidigare forskningsresultat (resultat av högre kvalitet), och att
- medborgarna och samhället engageras (ökad insyn i den vetenskapliga processen).<sup>1</sup>

För att driva frågan framåt i Sverige har regeringen gett Vetenskapsrådet i uppdrag att utforma nationella riktlinjer om öppen tillgång till vetenskaplig information.<sup>2</sup>

Skånes metadatabas för epidemiologi (SME) initierades under hösten 2012 med syftet att skapa en katalog med översiktliga beskrivningar av en del av de epidemiologiska studier som genomförts i Lunds universitets eller Region Skånes regi genom åren. Projektet initierades av Kristina Jakobsson (avdelningen för arbets- och miljömedicin vid institutionen för laboratoriemedicin, Region Skåne, Lund), Jonas Björk (biträdande koordinator för det nationella, tvärvetenskapliga forskningsprojektet SIMSAM Lund) samt Peter Nilsson (koordinator för SFO EpiHealth). Studieinventeringen har genomförs av FoU-centrum Skåne och BBMRI i nära samarbete med Svensk Nationell Datatjänst (SND).

Metadata betyder, rent språkligt, data om data eller information om data och används för att beskriva innehåll och struktur hos en viss datasamling. SME innehåller inte primärdata eller personuppgifter, utan endast beskrivningar av de ingående studierna och tillhörande datamaterial.

Följande inklusionskriterier sattes upp när SME initierades:

- Studien ska vara genomförd av Lunds universitet eller Region Skåne
- Studien ska innehålla nyinsamlade data, via enkäter eller kliniska undersökningar – således ej enbart kvalitetsregister eller rena registerstudier där ingen ny information har påförts
- Data ska finnas på individnivå
- Data ska finnas elektroniskt

I Sverige har vi, liksom i övriga Norden, en lång erfarenhet av storskalig biobanks- och registerforskning. Den unika möjligheten att följa upp individer i olika studier med uppgifter som finns i populationsbaserade register är genomförbart tack vare vårt personnummer som alla individer i Sverige får vid födseln eller vid invandring.

Personnumret kan användas för att länka individer till en mängd olika register som innehåller information om t.ex. olika sjukdomar, födelse- och dödsdatum och medicinering. Denna möjlighet medför att den information och de biologiska prover som redan är insamlade är mycket värdefulla eftersom ytterligare data, som t.ex. en specifik cancerdiagnos, kan läggas till och därmed kan nya forskningsfrågor besvaras.

SME har genomförts i samarbete med Svensk Nationell Datatjänst (SND).<sup>3</sup> SND har från Vetenskapsrådet fått i uppdrag att vara en nationell resurs för samordning av existerande och nya forskningsdatabaser inom medicin och hälsa, samhällsvetenskap och humaniora. I detta uppdrag ingår att SND skall erbjuda stöd för svensk forskning genom att underlätta och utveckla forskares tillgång till data inom och utom landet. En viktig del av uppdraget är att skapa en god överblick över befintliga databaser. SNDs huvudsakliga uppgift är följaktningen att inom ovan nämnda ansvarsområden inventera databaser av relevans för forskning samt stödja bevarande, användning och tillgängliggörande av databaser och relaterade forskningsmaterial.

## Utförande

Arbetet med SME har utförts i två delar. Inledningsvis identifierades forskare som genomfört stora befolkningsbaserade studier. Genom intervjuer med flera seniora forskare identifierades ytterligare forskare som kunde ha relevanta datamaterial och en första lista med studier som var potentiellt relevanta för inklusion upprättades och primärforskaren kontaktades. SND bistod med kompetens och infrastruktur avseende registreringen av metadata. Då de identifierade studierna uppfyllde inklusionskriterierna och primärforskarna givit sitt godkännande registrerades metadata via SNDs webformulär. Slutligen genomsöktes befintliga studier i SNDs databas och de som uppfyllde inklusionskriterierna inkluderades i SME.

Information som dokumenterats är bland annat titel, syfte och en allmän beskrivning av studien. I den allmänna beskrivningen av en studie ingår en kort beskrivning av hur deltagarna har valts ut, vilken typ av frågor som finns med i frågeformuläret samt en kort beskrivning av kliniska undersökningar som individerna kan ha genomgått i studien. Olika fysiska mätningar och tester som studiedeltagarna kan ha genomgått är t.ex. mätning av längd och vikt, blodtrycks- och bentäthetsmätning, mätningar av hjärtfunktion samt lungfunktionsundersökningar. Namnen på primärforskarna är listade varav för en av dem, som står som kontaktperson för data, med mer detaljerade uppgifter. Det finns olika tillgänglighetsnivåer för data hos SND och alla studier i SME ligger under nivå 3b ”Data finns ej tillgängliga via SND. Vänd dig till kontaktpersonen för mer information”. Annan information som finns med i databasen är tidsperiod och urval för studien samt antal deltagande individer. Ämneskategorier och olika nyckelord listades också för att öka sökbarheten för studierna. Önskvärt var också att lägga in en länk till hemsida för studien om sådan fanns tillgänglig, länkar till publikationer samt pdf-filer för frågeformulär. Efter granskning av kontaktperson vid SND publicerades sedan uppgifterna på SNDs hemsida med länk till katalogen från EpiHealths och SIMSAM Lunds websidor.

## Resultat

I dagsläget omfattar SME 50 studier med sammanlagt mer än 680 000 studiedeltagare (se Bilaga 1). Tjugoen av dessa studier har utöver data från frågeformulär eller kliniska undersökningar även provsamlingar. Biologiska prov finns insamlade från drygt 217 000 av studiedeltagarna. Dessa prover omfattar bland annat blod, urinprover samt tumörvävnad. Eftersom alla studier som ingår i SME är märkta med de sökbara nyckelorden *EpiHealth* och *EpiHealth\_Skåne* så är de enkla att hitta i SNDs katalog på hemsidan: <http://snd.gu.se/sv/catalogue>.

**Tabell 1: Olika sorters studier representerade i Skånes Metadatabas för Epidemiologi (SME)**

	Antal
Populationsbaserade kohorter	28
Patientbaserade studier	15
Yrkesbaserade studier	4
Övriga studier	3
Studier med tillhörande provsamlingar	21

SME omfattar studier av många olika slag från regionala hälsoundersökningar och folkhälsoenkäter till studier av specifika yrkesgrupper. Den största kategorin är populationsbaserade kohorter (Tabell 1). De 26 populationsbaserade kohorterna täcker flera områden; t.ex. den äldre generationens hälsa, hur olika miljöfaktorer som t.ex. luftföroreningar påverkar oss samt drogvanor hos skånska elever. Flera av studierna innehåller information som kan bidra till ökad kunskap kring hur cancer eller andra stora folksjukdomar som hjärt- och kärlsjukdomar uppstår. Deltagarna i kohorten ”Malmö Kost Cancer” har fått svara på ett omfattande kostfrågeformulär med syftet att kartlägga matvanor som skulle kunna påverka risken att utveckla cancer, och som även kan användas för kardiometabola sjukdomar. Den äldsta kohorten, Lundbystudien, samlades in redan 1947 med huvudsyftet att göra en befolkningsundersökning som beskrev alla invånarna i Dalby och Bonderup socken utanför Lund. Uppföljande studier för Lundbystudien genomfördes 1957, 1972 samt 1997. Flertalet studier ingår i pågående forskningsprojekt och länkas därför kontinuerligt med olika register för att få information om t.ex. dödsorsak eller vilka av deltagarna som har drabbats av olika sjukdomar.

Inom SME finns 15 studier, flertalet fall-kontrollstudier, som fokuserar på patienter med olika sjukdomar (Tabell 1). Bland dessa återfinns flera studier som undersöker riskfaktorer för olika cancerformer t.ex. bröstcancer, lymfom och melanom. Det finns också studier med diabetespatienter. I studien ANDIS, ”Alla Nya Diabetiker i Skåne”, är målsättningen att registrera alla nya fall av diabetes i Skåne för att i framtiden bättre kunna diagnosticera och behandla olika typer av diabetes. Andra studier är mer fokuserade på genetiska faktorer, det finns t.ex. en studie med information om individer som har genomgått mutationstestning för BRCA1 och BRCA2, riskgener för bröstcancer. I studien ”Familjestudier av barncancer” så är syftet att skapa en

släktforskningsdatabank med DNA samt information om förekomst av cancer hos släktingar för alla nya fall av barncancer i södra sjukvårdsregionen.

Fyra av studierna syftar till att studera hälsan hos olika yrkesgrupper (Tabell 1) och bland dessa finns en studie som undersöker fertiliteten hos frisörer. Det finns också en studie av kvinnor inom vård och skola med syftet att klarlägga betydelsen av fysiska och psykosociala arbetsmiljöfaktorer för besvär i muskler och leder. Målet är att utarbeta en intervention av ergonomiska förhållanden som ger en minskad risk att drabbas av dessa besvär.

Tre studier återfinns under kategorin övrigt. Till dem tillhör: ”Make/maka DNA kohort” – en kontrollkohort, rekryterad bland medföljande makar till cancerpatienter, som kan användas som en referenspopulation i bland annat genetiska studier; ”Kvinnor med hög risk för bröst- och äggstockscancer” – kvinnor som har identifierats från journaler och släkttregister med syftet att studera riskfaktorer för dessa cancerformer; samt ”BRCA1/2 mutationsbärare” – en studie som omfattar alla män och kvinnor som genomgått mutationstestning för BRCA1 eller 2 i södra sjukvårdsregionen med syftet att studera riskfaktorer vid ärftlig bröstcancer.

**Tabell 2: De fem största studierna i Skånes Metadatabas för Epidemiologi**

Titel	Antal Individer	Provsamling
Cancerincidens och dödlighet i en populationsbaserad undersökning i Södra sjukvårdsregionen	235 000	Nej
Omgivningsfaktorerens betydelse för uppkomst av diabetes hos barn-TEDDY	48 134	Ja
DiabetesPrediktion i Skåne- DiPiS	35 683	Ja
Malmö Förebyggande Medicin-MFM	33 346	Ja
Melanom i södra Sverige-MISS kohorten	29 508	Ja

Studien med flest deltagare är ”Cancerincidens och dödlighet i en populationsbaserad undersökning i Södra sjukvårdsregionen” med information från 235 000 individer om bland annat sjukvårdskostnader, vilken sorts tumör individerna har drabbats av samt vilka mediciner som har förskrivits (Tabell 2). Därefter kommer de två diabeteskohorterna TEDDY och DiPiS, med information om respektive 48 000 och 36 000 individer. Dessa två studier är populationsbaserade prospektiva kohorter där alla nyfödda barn inom en viss tidsperiod undersöks för kända riskfaktorer för utveckling av diabetes typ 1. Barn med ökad risk följs därefter kontinuerligt för att försöka ta reda på vilka mekanismer som ligger bakom utvecklingen av diabetes typ 1.



## Slutsatser

Förhoppningen är att SME ska kunna fungera som en kontaktyta mellan forskare med gemensamma beröringspunkter. Det kan exempelvis vara intresse för samma exponeringar, sjukdomsutfall, biologiska markörer, åldersgrupper eller socioekonomiska faktorer – det handlar således om att skapa möjligheter att nyttja redan insamlade data, också på ett tids- och resurseffektivt sätt. Många av uppgifterna i studierna skulle kunna återanvändas för att besvara nya frågeställningar, efter godkännande från primärforskaren eller den som ansvarar för studien och sedvanligt ansökningsförfarande till etikprövningsnämnden. SME kommer att kunna användas som inspirationskälla för ny forskning och öppna upp för nya forskningssamarbeten genom att synliggöra forskargruppernas arbete och publikationer. För forskarsamhället innebär metadatabasen också en slags ”pensionsförsäkring” då kunskap om studierna bevaras inför framtiden.

Målet med SME är att databasen kontinuerligt ska uppdateras med information om studier i regionen och vi uppmuntrar forskare att beskriva forskningsprojekt, såväl pågående som avslutade, via formuläret på SND:s hemsida.

För att dokumentera forskningsmaterial använder SND ett internationellt använt metadataformat, Data Documentation Initiative (DDI), som har stöd för att beskriva hela forskningens livscykel, d.v.s. från planering av forskningsprojektet tills dess att data skall arkiveras. Formuläret som baseras på standarden DDI innehåller fält för att ange grundläggande information om studien (t.ex. titel, ansvarig forskare, producent), beskrivning av studien (t.ex. sammanfattning, nyckelord, tidsperiod för studien, typ av data och urvalsmetod) samt beskrivning av dataset (t.ex. antal variabler, antal fall och svarsfrekvens). Vissa fält besvaras med fritext medan andra baseras på kontrollerade vokabulärer med valbara svarsalternativ. I formuläret finns även möjlighet att ange publikationer och ladda upp dokument och filer som är relevanta för projektet, såsom frågeformulär, rapporter och liknande. Formuläret är utformat så att beskrivning av forskningsmaterial kan påbörjas och sparas, för att återupptas vid senare tillfälle. När forskaren har fyllt i de uppgifter som är möjliga kan formuläret skickas in till SND. Innan studiebeskrivning tillgängliggörs i katalogen återkopplar SND forskaren med en förhandsvisning. Mer information om formuläret finns på SND:s hemsida [www.snd.gu.se](http://www.snd.gu.se). Det går även bra att kontakta SND, [snd@gu.se](mailto:snd@gu.se), för ytterligare hjälp och råd.

SME är den första regionala av sitt slag i Sverige och förhoppningen är att den kommer att bli en förebild för övriga delar av landet och inspirera forskare i andra regioner att upprätta metadatabaser.

## References

1. [http://ec.europa.eu/research/participants/data/ref/h2020/grants\\_manual/hi/oa\\_pilot/h2020-hi-oa-pilot-guide\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/research/participants/data/ref/h2020/grants_manual/hi/oa_pilot/h2020-hi-oa-pilot-guide_en.pdf)
2. <http://www.vr.se/omvetenskapsradet/regeringsuppdrag/regeringsuppdrag/nationellariktlinjerforoppentillgangtillvetenskapliginformation.4.7e727b6e141e9ed-702b1307e.html>
3. <http://snd.gu.se/sv/om-oss>
4. <http://snd.gu.se/sv/overlamna-data>

Studienummer på SNDs hemsida	Inmatade kohorter	Kontaktperson	Antal studie-deltagare	Finns det biobanksprov sparade
1 EXT 0012	Malmö Kost Cancer	Olle Melander	28098	Ja
2 EXT 0013	Malmö Förebyggande Medicin	Olle Melander	33 346	Ja
3 EXT 0054	SCAPIS-en nationell beskrivning med regionala delar	Gunnar Engström (Malmö)	1 400	Ja
4 EXT 0057	ANDIS	Leif Groop	11 000	Ja
5 EXT 0058	Samband mellan luftföroreningar och stroke och hjärtinfarkt i Skåne	Kristina Jakobsson	4 621	Nej
6 EXT 0059	Lundbykohorterna	Louise Brådvik	9 296	Nej
7 EXT 0060	FHS 2000	Maria Rosvall	13 715	Nej
8 EXT 0061	FHS 2004	Maria Rosvall	27 963	Nej
9 EXT 0062	FHS 2008	Maria Rosvall	28 198	Nej
10 EXT 0063	FHS Barn och Unga 2012	Maria Rosvall	29 428	Nej
11 EXT 0064	Barnens miljöhälsoenkät 2003 – södra sjukvårdsregionen	Antonius Gerogelis	6 598	Nej
12 EXT 0065	Nationell miljöhälsoenkät 1999 – Skåne	Antonius Gerogelis	536	Nej
13 EXT 0066	Nationell miljöhälsoenkät 2007 – Skånedelen	Antonius Gerogelis	3 669	Nej
14 EXT 0067	Drogvaneundersökningen 2009	Maria Rosvall	10 559	Nej
15 EXT 0068	Fertilitet och kvinnlig dietär exponering för persistenta klorerade organiska föreningar	Anna Axmon	3 407	Nej
16 EXT 0069	Fertilitet hos kvinnliga frisörer	Anna Axmon	5 486	Nej
17 EXT 0070	Risker för reproduktiv ohälsa bland gummiarbetare – en studie av väntetid till graviditet och missfall	Anna Axmon	553	Nej
18 EXT 0072	Kognitiv förmåga efter utmattningssyndrom	Kai Österberg	45	Nej
19 EXT 0073	Prospektiv validering av ett nytt instrument för screening av begynnande utmattningssyndrom	Kai Österberg	1 500	Nej
20 EXT 0074	Diabetesregistret (2000)	Leif Groop	7 400	Ja
21 EXT 0075	Betydelsen av fysiska och psykosociala riskfaktorer för sjukdom/ besvär i muskler och leder- en prospektiv studie av kvinnor inom vård och skola	Inger Arvidsson	1 598	Nej
22 EXT 0076	PEAK25: Peak bone mass – arv eller miljö – vilka faktorer har störst betydelse för att uppnå hög maximal benmassa hos kvinnor?	Kristina Åkesson	1 061	Nej
23 EXT 0077	OPRA: Populationsbaserad prospektiv studie av benmetabolism, benmineral, fallbenägenhet och fraktur förekomst hos 75-åriga kvinnor	Kristina Åkesson	1 044	Ja
24 EXT 0080	TEDDY	Åke Lernmark	48 134	Ja
25 EXT 0081	DiPIS	Åke Lernmark	35 683	Ja
26 EXT 0087	EpiHealth	Sölve Elmståhl	7 500	Ja
27 EXT 0088	Sambandet mellan vuxenastma och trafikexponering vid bostadsadress, arbetsplatsadress, och tid utomhus i trafik. En tvåstegs fall-kontroll-studie	Kristina Jakobsson	2 856	Nej
28 EXT 0089	Gott Äldrande i Skåne (GÅS)	Sölve Elmståhl	3 000	Ja
29 EXT 0090	FHS 2012	Maria Rosvall	28 029	Nej
30 EXT 0091	SpAScania	Ingemar Petersson	4 822	Nej
31 EXT 0092	WHILA	Jan Sundquist	6 917	Ja
32 EXT 0101	Make/maka DNA kohort	Håkan Olsson	1 500	Ja
33 EXT 0102	MISS-kohorten	Håkan Olsson	29 508	Ja
34 EXT 0103	Melanom fall/kontroll	Håkan Olsson	9 000	Ja
35 EXT 0104	BRCA1/2 -mutationsbärare	Håkan Olsson	1 200	Ja
36 EXT 0105	Kvinnor med hög risk för bröst- och äggstockscancer	Håkan Olsson	300	Ja
37 EXT 0107	Fall- kontrollstudie av riskfaktorer för lymfom	Håkan Olsson	4 500	Nej
38 EXT 0119	Cancer Incidence och dödlighet i en populationsbaserad undersökning i södra sjukvårdsregionen	Håkan Olsson	235 000	Nej
39 EXT 0120	Lund 80+	Torbjörn Svensson	663	Nej
40 EXT 0122	Bröstcancer- en metastasstudie	Håkan Olsson	310	Ja
41 EXT 0123	Familjestudier av barncancer	Håkan Olsson	775	Ja
42 EXT 0129	BIG3	Ulf Malmqvist	3 000	Ja
43 EXT 0130	EPIPAIN	Stefan Bergman	2 425	Nej
44 EXT 0132	Riskfaktorer hos patienter med återkommande bröstcancer	Håkan Olsson	1 800	Ja
45 EXT 0137	Fall- kontrollstudie för mjukdelssarkom	Håkan Olsson	1 885	Nej
46 EXT 0138	Biobank för individer med prostatacancer	Håkan Olsson	1 900	Ja
47 EXT 0142	Luftvägssjukdomar, enkät från 1972 samt 2000	Ulf Nihlén	9 316	Nej
48 EXT 0143	Multiaxala skattningar av patienter på den psykiatriska kliniken i Lund	Louise Brådvik	7 000	Nej
49 EXT 0144	Kardiovaskulära riskfaktorer in södra Sverige, CRISS.	Ulf Lindblad	991	Nej
50 EXT 0151	EDEN-fragrance study	Åke Svensson och Ewa Wallin	2 069	Nej
<b>Totalt antal individer</b>			<b>680 604</b>	<b>21</b>



## Arbets- och Miljömedicin i Lund

### FoU-centrum Skåne

Swedish Initiative for Research on **Micro**data in the **Social And Medical** Sciences



SND Svensk Nationell Datatjänst

