

# Indikatorer – screening för livmoderhalscancer

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

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. Publikationen kan också tas fram i alternativt format på begäran. Frågor om alternativa format skickas till [alternativaformat@socialstyrelsen.se](mailto:alternativaformat@socialstyrelsen.se)

Artikelnummer 2022-2-7762  
Publicerad [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se), februari 2022

# Förord

I denna rapport presenterar Socialstyrelsen indikatorer som ingår i det nationella screeningprogrammet för livmoderhalscancer.

Som en del i Socialstyrelsens modell för att ta fram nationella screeningprogram ingår att ta fram indikatorer. Screeningprogrammet ska vara möjligt att utvärdera för att det ska gå att följa upp om de förväntade hälsovinster har uppnåtts. Socialstyrelsen tar därför fram indikatorer för att kunna följa upp och utvärdera screeningprogrammet för livmoderhalscancer. Vi har nu uppdaterat indikatorerna i linje med uppdateringarna i screeningrekommendationen.

Projektledare för arbetet har varit Christina Broman och Tobias Edbom. Externa experter har varit Christer Borgfeldt, Joakim Dillner, Henrik Edvardsson och Björn Strander. Ansvarig enhetschef har varit Anders Bengtsson.

Olivia Wigzell  
Generaldirektör



# Innehåll

Förord .....	3
Indikatorer .....	7
Indikatorer för livmoderhalscancerscreening .....	7
Nationell utvärdering av livmoderhalsscreening .....	8
Datakällor .....	8
Förteckning över indikatorerna.....	9
Referenser .....	24
Bilaga 1 Projektorganisation .....	25



# Indikatorer

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

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

Indikatorerna ska kunna användas som underlag för verksamhetsuppföljning och verksamhetsutveckling samt för öppna redovisningar och utvärderingar av hälso- och sjukvårdens processer, resultat och kostnader. Målet är att indikatorerna ska kunna användas av olika intressenter för att

- följa upp vårdens utveckling av strukturer, processer och resultat över tid
- ligga till grund för jämförelser av vårdens strukturer, processer och resultat över tid
- initiera förbättringar av vårdens kvalitet och effektivitet

Uppföljning, jämförelser och förbättringar ska med hjälp av indikatorerna kunna ske på både lokal, regional och nationell nivå. Indikatorerna ska även underlätta internationella jämförelser.

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

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

## Indikatorer för livmoderhalscancerscreening

Socialstyrelsen har tagit fram indikatorer för *Livmoderhalscancerscreening* [2]. I och med de reviderade rekommendationerna har indikatorerna uppdaterats med ändrade intervall med HPV-analys vart femte år till kvinnor i åldern 23–49 år och vart sjunde år till kvinnor i åldern 50–64 år. Vi har också lagt till indikatorer för incidens och dödlighet. Indikatorerna är möjliga att mäta med hjälp av befintliga datakällor.

## Nationell utvärdering av livmoderhalsscreening

Socialstyrelsens utvärdering från 2020 belyser om regionerna arbetar på det sätt som rekommenderas i Socialstyrelsens nationella screeningprogram för livmoderhalscancer och det nationella vårdprogrammet för cervixcancerprevention [3].

Resultaten visar att det har tagit tid och inneburit utmaningar för regionerna att införa primär HPV-analys. Många regioner har haft problem med sina kallelsesystem, men 2021 har de återstående regionerna infört Socialstyrelsens rekommendationer från 2015 och föreskrifter med analys för HPV för kvinnor från 30 års ålder tills screeningprogrammet avslutas.

Att inte delta i screening är den främsta riskfaktorn för att drabbas av livmoderhalscancer. Resultaten i vår utvärdering visar att 78 procent av kvinnorna tog cellprov inom ett screeningintervall (täckningsgrad) med stora variationer mellan regioner och utifrån utbildningsbakgrund. Knappt 60 procent av kvinnorna deltog inom tre månader efter kallelse och närmare 70 procent inom 12 månader. Det är viktigt att regionerna underlättar och uppmuntrar deltagande. Kvinnor med låg utbildningsnivå deltar i lägre utsträckning än andra. Regionerna behöver också få fler kvinnor i åldersgruppen över 50 år att delta i screening. Utvärderingen visar också på att det finns regionala skillnader när det gäller uppföljning av avvikande gynekologiska cellprov, tillgång till gynekologer med kolposkopisk kompetens, multidisciplinära konferenser samt fortbildning till personal. Arbetet med kallelser och uppdaterade system behöver samordnas över regiongränserna så att de kvinnor som ingår i screeningprogrammet får kallelser, oavsett var de bor i Sverige, vid rätt tidpunkt.

Socialstyrelsen och Nationellt kvalitetsregister för cervixcancerprevention har tillsammans analyserat intervallcancer kopplat till livmoderhalsscreening, för första gången. Med intervallcancer menas cancer som utvecklas inom ett screeningintervall. Resultaten visar en ökning av intervallcancer efter normala cellprov vilket är oroande. För att minska andelen felaktiga provsvar som kan leda till cancer och ett stort lidande för kvinnor behöver laboratorierna förbättra kvalitetssäkring och diagnostik.

## Datakällor

Datakällor för huvudparten av indikatorerna är Nationellt kvalitetsregister för cervixcancerprevention (NKCx). Det är av största vikt att alla verksamheter som hanterar cellprover rapporterar till kvalitetsregistret då det är en förutsättning för att kunna följa upp screeningprogrammets utveckling och kvalitet [4]. När det gäller indikatorerna incidens och dödlighet är datakällorna Socialstyrelsens cancerregister och dödsorsaksregister.



# Förteckning över indikatorerna

Socialstyrelsen har tagit fram följande indikatorer för livmoderhalscancer-screening;

**Tabell 1. Indikatorförteckning**

Nr	Namn
0	Målgrupp för inbjudan till screeningprogrammet
1	Andel kallade kvinnor
2	Täckningsgrad av gynekologisk cellprovtagning inom ett screeningintervall
3	Andel kvinnor som efter kallelse deltagit i screening för livmoderhalscancer
4	Andel kvinnor med avvikande cellprov
5	Andel obedömbara gynekologiska cellprover med HPV-analys
6	Andel cellprov utan endocervikala celler
7	Andel kvinnor med normalt cytologprov efter avvikande HPV-analys
8	Andel kvinnor med avvikande cellprov som utretts vidare
9	Andel kvinnor med normal cytologi efter avvikande HPV-analys som tar ett nytt cellprov inom rekommenderat intervall
10	Andel kvinnor med livmoderhalscancer efter normala cellprover inom ett screeningintervall (intervallcancer)
11	Väntetid från provtagning till besked om provsvar skickats
12	Incidens i livmoderhalscancer
13	Dödlighet i livmoderhalscancer

0 = bakgrundsmått

<b>Nationellt screeningprogram</b>	
<b>Livmoderhalscancerscreening</b>	
<b>Titel (Kortnamn)</b>	<b>0. Målgrupp för inbjudan till screeningprogrammet</b>
<b>Mått</b>	Antal kvinnor i målpopulationen (målgruppen), det vill säga antal kvinnor i befolkningen vid en viss tidpunkt (exempelvis årsskifte) som är 23–70 år.
<b>Mätenhet</b>	Antal.
<b>Syfte</b>	Bakgrundsvariabeln är relevant för att kunna bedöma målpopulationens storlek och utgör underlag för hur många kvinnor som ska kallas till screening för livmoderhalscancer. All screeningverksamhet är frivillig. De kvinnor som aktivt talat om att de inte vill delta finns förtecknade på en s.k. "spärlista", för att undvika att de blir kallade till screening för livmoderhalscancer. En sådan spärlista får finnas upprättad enligt Integritetsskyddsmyndigheten (IMY). Kvinnor som opererat bort livmoderhalsen genom s.k. total hysterectomi och tidigare inte haft allvarliga cellförändringar behöver inte ta cellprov. Rutin bör finnas för att exkludera dem från kallelse till screening och ingå i spärlista.
<b>Tolkning</b>	Kvinnor i befolkningen som skall kallas till screening enligt programmets intervall.
<b>Nationellt kunskapsstöd</b>	Screening för livmoderhalscancer.
<b>Typ av indikator</b>	Bakgrundsmått.
<b>Datakälla</b>	Befolkningsregister och regionalt upprättade spärllistor/bokningslistor (inom aktuellt screeningprogram).
<b>Datakällans status</b>	Nationell datakälla finns.
<b>Felkällor och begränsningar</b>	Om regionalt upprättade spärllistor omfattar även andra kvinnor än vad som ovan beskrivs.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Målpopulationen för screening för livmoderhalscancer utgörs av antal kvinnor i aktuell åldersgrupp i befolkningen minus de kvinnor som är uppsatta på spärlista enligt ovan.

<b>Nationellt screeningsprogram</b>	
<b>Livmoderhalscancerscreening</b>	
<b>Titel (Kortnamn)</b>	<b>1. Andel kallade kvinnor</b>
<b>Mått</b>	Andel kvinnor i målpopulationen, aktuella för kallelse, vid en bestämd tidpunkt (årsskifte) som under det gångna kalenderåret har kallats utifrån ålder, tidigare registrerat gynekologiskt cellprov och inte förekommit på spärlista, i procent.
<b>Mätenhet</b>	Procent.
<b>Syfte</b>	Indikatorn är relevant att följa då den kan visa på brister i kallelseorganisationen.
<b>Tolkning</b>	Andel kvinnor befolkningen som kallats till screening enligt programmets intervall.
<b>Nationellt kunskapsstöd</b>	Screening för livmoderhalscancer.
<b>Riktning</b>	En hög andel är eftersträvansvärd.
<b>Typ av indikator</b>	Processmått. Kan även vara surrogatmått för att bedöma effekten av screeningprogrammet.
<b>Datakälla</b>	Befolkningsregister och Nationellt kvalitetsregister för cervixcancerprevention.
<b>Datakällans status</b>	Nationell datakälla finns. Täljare: Antal kvinnor som kallats (exempelvis under ett kalenderår). Nämnare: Antal kvinnor i målpopulationen vid en bestämd tidpunkt (årsskifte) som under det gångna kalenderåret skulle ha kallats utifrån ålder, tidigare registrerat gynekologiskt cellprov med HPV-analys och förekomst på spärlista. Uppföljningsperiod: Årlig uppföljning. Med tidigare registrerat cellprov avses att senaste provtagningsdatum utgör underlag för kallelse, det vill säga de kvinnor som tagit ett cellprov inom ett screeningintervall ska inte kallas. Undantaget är kvinnor vid första kallelsen som ska ske vid 23 års ålder.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Socialstyrelsen rekommenderar att kvinnor kallas till screening 23–49 år cellprovtagning med analys för HPV vart femte år och 50–64 år cellprovtagning med analys för HPV vart sjunde år. Även kvinnor 65–70 år bör erbjudas ett cellprov om de inte har ett cellprov registrerat efter 64 års ålder, varför uppföljningen omfattar kvinnor t.o.m. 70 års ålder. Andelen kallade bör relateras till respektive åldersgrupp för screeningrekommendationen. Definition kalenderår: Datum som kallelse skickats. Avser både kallelse till provtagning med angiven plats, utskick av egenprovtagningsskit eller kallelse för beställning av egenprovtagningsskit.
<b>Kvalitetsområde</b>	Effektiv vård.
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Region. Ålder indelat i 23–49 år, 50–64 år och 65–70 år.

Nationellt screeningsprogram	
Livmoderhalscancerscreening	
Titel (Kortnamn)	2. Täckningsgrad av gynekologisk cellprovtagning inom ett screeningintervall
<b>Mått</b>	Andel kvinnor i befolkningen som har ett gynekologiskt cellprov registrerat inom ett tidsintervall som motsvarar screeningprogrammet, i procent.
<b>Mätenhet</b>	Procent.
<b>Syfte</b>	Indikatorn speglar det skydd gynekologisk cellprovtagning ger den aktuella befolkningen. Indikatorn visar andelen kvinnor som tagit minst ett gynekologiskt cellprov inom ett screeningintervall. Täckningsgraden omfattar alla gynekologiska cellprov, oavsett om provet är taget inom organiserad screeningverksamhet eller på klinisk indikation.
<b>Tolkning</b>	Andel kvinnor befolkningen som genomfört cellprovtagning, både cytologi och HPV-analys. Detta för att få en jämförbarhet med tidiagare år.
<b>Nationellt kunskapsstöd</b>	Screening för livmoderhalscancer.
<b>Riktning</b>	En hög andel är eftersträvningsvärd.
<b>Typ av indikator</b>	Processmått.
<b>Datakälla</b>	Befolkningsregister. Nationellt kvalitetsregister för cervixcancerprevention.
<b>Datakällans status</b>	Nationell datakälla finns.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Måttet är ett sammanvägt viktat mått för att täcka in variationerna i screeningintervallen. Täljare: Antal kvinnor i nämnaren som har ett cellprov registrerat inom ett screeningintervall, + 0,5 års tillägg. Nämnare: Kvinnor i åldrarna 23–70 år (bosatta inom det aktuella området som uppföljningen avser) vid en viss tidpunkt (årsskifte). Uppföljningsperiod: Årlig uppföljning.
<b>Kvalitetsområde</b>	Effektiv vård.
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Region, socioekonomi. Ålder indelat i 23–49 år, 50–64 år och 65–70 år.

<b>Nationellt screeningprogram</b>	
<b>Livmoderhalscancerscreening</b>	
<b>Titel (Kortnamn)</b>	<b>3. Andel kvinnor som efter kallelse deltagit i screening för livmoderhalscancer</b>
<b>Mått</b>	Andel kvinnor som efter kallelse till screening för livmoderhalscancer genomgått gynekologisk cellprovtagning med analys för HPV. i procent.
<b>Mätenhet</b>	Procent.
<b>Syfte</b>	Indikatorn visar andelen kvinnor som lämnar prov som en förmodad effekt av kallelse och är därmed ett kvalitetsmått för den organiserade screeningen.
<b>Tolkning</b>	Andel kvinnor befolkningen som efter kallelse deltagit i screening för livmoderhalscancer.
<b>Nationellt kunskapsstöd</b>	Screening för livmoderhalscancer.
<b>Riktning</b>	En hög andel är eftersträvansvärd.
<b>Typ av indikator</b>	Processmått.
<b>Datakälla</b>	Nationellt kvalitetsregister för cervixcancerprevention.
<b>Datakällans status</b>	Nationell datakälla finns.
<b>Felkällor och begränsningar</b>	Årlig omkallelse av kvinnor som tidigare uteblivit gör att dessa blir överrepresenterade i nämnaren och deltagandet kan te sig lågt. Data bör redovisas med tillräcklig uppföljningslängd samt med omkallelser (påminnelser) separerade från primär skickade kallelser. Täljare: Antal kvinnor som genomgått gynekologisk cellprovtagning inom specificerat intervall efter kallelse till screening för livmoderhalscancer inom 90 dagar. Nämnare: Antalet kvinnor som kallats till gynekologiskt cellprov med HPV-analys inom screeningprogrammet. Uppföljningsperiod: Socialstyrelsen rekommenderar att kvinnor kallas till screening 23–49 år cellprovtagning med analys för HPV vart femte år efter negativt HPV-prov 50–64 år cellprovtagning med analys för HPV vart sjunde år efter negativt HPV-analys. Även kvinnor 65–70 år bör erbjudas HPV-analys om de inte har ett cellprov registrerat efter 64 års ålder, varför uppföljningen omfattar kvinnor t.o.m. 70 års ålder. Andelen provtagna kvinnor bör relateras till kallelse år för respektive åldersgrupp.
<b>Kvalitetsområde</b>	Effektiv vård.
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Region, socioekonomi. Ålder indelat i 23–49 år, 50–64 år och 65–70 år.

<b>Nationellt screeningprogram</b>	
<b>Livmoderhalscancerscreening</b>	
<b>Titel (Kortnamn)</b>	<b>4. Andel kvinnor med avvikande cellprov</b>
<b>Mått</b>	Andel kvinnor med positivt cellprov vid analys för HPV, i procent. Avser kvinnor som deltagit i screening för livmoderhalscancer.
<b>Mätenhet</b>	Procent.
<b>Syfte</b>	Indikatorn är relevant att följa eftersom den dels visar fortsatt förekomst av HPV i befolkningen, dels visar hur stor andel av de kvinnor som deltar i screeningprogrammet som får ett icke-normalt svar.
<b>Nationellt kunskapsstöd</b>	Screening för livmoderhalscancer.
<b>Riktning</b>	Indikatorn har ingen riktning, kan ses som ett centralt mått.
<b>Typ av indikator</b>	Processmått.
<b>Datakälla</b>	Nationellt kvalitetsregister för cervixcancerprevention.
<b>Datakällans status</b>	Nationell datakälla finns.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Täljare: Antal kvinnor där screeningprov för HPV-analys är positivt. Nämnare: Antal kvinnor som tagit screeningprov (HPV-analys). Snomed: Enligt nationell nomenklatur (se förteckning hos kvalitetsregistret). Uppföljningsperiod: Årlig uppföljning. Definition kalenderår: Provtagningsdatum, om sådant saknas registreringsdatum vid laboratorium.
<b>Kvalitetsområde</b>	Effektiv vård.
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Region. Ålder indelat i 23–49 år, 50–64 år och 65–70 år. Uppdelat på självprovtagning och mottagningsbesök.

Nationellt screeningsprogram	
Livmoderhalscancerscreening	
Titel (Kortnamn)	<b>5. Andel obedömbara gynekologiska cellprover med HPV-analys</b>
<b>Mått</b>	Andel kvinnor som måste göra ett förnyat gynekologiskt cellprov med HPV analys på grund av att det första provet ej kunnat analyseras, i procent. Avser kvinnor som kallats och deltagit inom screeningprogrammet.
<b>Mätenhet</b>	Procent.
<b>Syfte</b>	Indikatorn är relevant att följa eftersom den ger ett mått på provtagnings kvaliteten.
<b>Nationellt kunskapsstöd</b>	Screening för livmoderhalscancer.
<b>Riktning</b>	En låg andel är eftersträvarvärd.
<b>Typ av indikator</b>	Processmått.
<b>Datakälla</b>	Nationellt kvalitetsregister för cervixcancerprevention.
<b>Datakällans status</b>	Nationell datakälla finns.
<b>Teknisk beskrivning</b>	<i>Täljare:</i> Antal ej analyserbara prover. <i>Nämnare:</i> Totala antalet gynekologisk cellprover med HPV-analys från kvinnor inom screeningprogrammet. <i>Uppföljningsperiod:</i> Årlig uppföljning. <i>Definition kalenderår:</i> Provtagningsdatum, om sådant saknas registreringsdatum vid laboratoriet.
<b>Kvalitetsområde</b>	Effektiv vård.
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Region. Ålder indelat i 23–49 år, 50–64 år och 65–70 år. Uppdelat på vaginala självprov och cervixtagna prov samt laboratorium.

Nationellt screeningprogram	
Livmoderhalscancerscreening	
Titel (Kortnamn)	6. Andel cellprov utan endocervikala celler
<b>Mått</b>	Andel kvinnor med cytologi analyserade cellprov som saknar endocervikala celler, i procent.
<b>Mätenhet</b>	Procent.
<b>Syfte</b>	Indikatorn är relevant att följa eftersom avsaknad av endocervikala celler i provet är ett mått på provtagnings kvaliteten.
<b>Nationellt kunskapsstöd</b>	Screening för livmoderhalscancer.
<b>Riktning</b>	En låg andel är eftersträvansvärd.
<b>Typ av indikator</b>	Processmått.
<b>Datakälla</b>	Nationellt kvalitetsregister för cervixcancerprevention.
<b>Datakällans status</b>	Nationell datakälla finns.
<b>Felkällor och begränsningar</b>	I sällsynta fall får man inte med endocervikala celler i provet trots god provtagnings teknik. Befintliga endocervikala celler i provet kan missas vid analysen. <i>Täljare:</i> Antal kvinnor vars cellprov saknar endocervikala celler. <i>Nämnare:</i> Totala antalet kvinnor inom screeningprogrammet som genomgått gynekologisk cellprovtagning.
<b>Teknisk beskrivning</b>	<i>Uppföljningsperiod:</i> Årlig uppföljning. <i>Definition kalenderår:</i> Provtagningsdatum, om sådant saknas registreringsdatum vid laboratoriet. <i>Definition endocervikala celler:</i> Körtelceller eller metaplastiska celler.
<b>Kvalitetsområde</b>	Effektiv och säker vård.
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Laboratorium. Region. Ålder indelat i 23–49 år, 50–64 år och 65–70 år.



Nationellt screeningsprogram	
Livmoderhalscancerscreening	
<b>Titel (Kortnamn)</b>	<b>7. Andel kvinnor med normalt cytologprov efter avvikande HPV-analys</b>
<b>Mått</b>	Andel kvinnor med avvikande HPV-analys där efterföljande cytologisk analys visar ett cellprov som är normalt, i procent.
<b>Mätenhet</b>	Procent.
<b>Syfte</b>	Indikatorn ger ett mått på screeningmetodens precision.
<b>Nationellt kunskapsstöd</b>	Screening för livmoderhalscancer.
<b>Riktning</b>	Måttet har ingen riktning, men stor variation mellan laboratorier kan tala för kvalitetsproblem.
<b>Typ av indikator</b>	Processmått.
<b>Datakälla</b>	Nationellt kvalitetsregister för cervixcancerprevention.
<b>Datakällans status</b>	Nationell datakälla finns.
<b>Felkällor och begränsningar</b>	
<b>Teknisk beskrivning</b>	<p><i>Täljare:</i> Antal kvinnor med normalt cytologprov efter positivt screeningprov med HPV-analys.</p> <p><i>Nämnare:</i> Totala antalet kvinnor med avvikande HPV-analys och som har uppföljande cytologi.</p> <p><i>Uppföljningsperiod:</i> Årlig uppföljning.</p> <p><i>Definition kalenderår:</i> Provtagningsdatum, om detta saknas registreringsdatum på laboratoriet.</p>
<b>Kvalitetsområde</b>	Effektiv vård.
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Laboratorium. Region. HPV-analys med självprovtagning och reflexcytologi. Ålder indelat i 23–49 år, 50–64 år och 65–70 år.

Nationellt screeningprogram	
Livmoderhalscancerscreening	
Titel (Kortnamn)	8. Andel kvinnor med avvikande cellprov som utretts vidare
<b>Mått</b>	Andel kvinnor som efter avvikande cellprov utretts vidare för misstänkta cellförändringar i livmoderhalsen, i procent. Avser kvinnor vars prov inom screeningprogrammet visat cellförändring.
<b>Mätenhet</b>	Procent.
<b>Syfte</b>	Indikatorn visar om uppföljning av avvikande fynd har ägt rum.
<b>Nationellt kunskapsstöd</b>	Screening för livmoderhalscancer.
<b>Riktning</b>	En hög andel är eftersträvansvärd.
<b>Typ av indikator</b>	Processmått.
<b>Datakälla</b>	Nationellt kvalitetsregister för cervixcancerprevention.
<b>Datakällans status</b>	Nationell datakälla finns.
<b>Teknisk beskrivning</b>	<p><i>Täljare:</i> Antal kvinnor inom screeningprogrammet som genomgått vidare utredning med kolposkopi, med eller utan biopsi, efter ett positivt cellprov.</p> <p><i>Nämnare:</i> Totala antalet kvinnor inom screeningprogrammet vars prov visats ha cellförändringar som kräver utredning med kolposkopi.</p> <p><i>Snomed:</i> Enligt nationell nomenklatur (se förteckning hos kvalitetsregistret).</p> <p><i>Uppföljningsperiod:</i> Inom 6 månader.</p> <p>Definition positivt cellprov: Prov som varit positivt för primär analysmetod, HPV-analys och som bekräftats i triage, cytologi.</p>
<b>Kvalitetsområde</b>	Effektiv vård.
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Region. Ålder indelat i 23–49 år, 50–64 år och 65–70 år.

Nationellt screeningsprogram	
Livmoderhalscancerscreening	
Titel (Kortnamn)	<b>9. Andel kvinnor med normal cytologi efter avvikande HPV-analys som tar ett nytt cellprov inom rekommenderat intervall</b>
<b>Mått</b>	Andel kvinnor 23 år och äldre som deltar i screeningsprogrammet med avvikande HPV-analys men med normal cytologisk analys som tar ett nytt cellprov inom rekommenderat intervall, i procent.
<b>Mätenhet</b>	Procent.
<b>Syfte</b>	Kvinnor med avvikande HPV-analys men med efterföljande normal cytologi bör följas upp med nytt cellprov för att säkerställa att kvinnan inte har utvecklat en cellförändring.
<b>Nationellt kunskapsstöd</b>	Screening för livmoderhalscancer.
<b>Riktning</b>	En hög andel är eftersträvansvärd.
<b>Typ av indikator</b>	Processmått.
<b>Datakälla</b>	Nationellt kvalitetsregister för cervixcancerprevention.
<b>Datakällans status</b>	Nationell datakälla finns.
<b>Teknisk beskrivning</b>	<p><i>Täljare:</i> Antal kvinnor inom screeningsprogrammet med positiv HPV-analys med normal cytologi som tagit ett nytt cellprov inom rekommenderat intervall.</p> <p><i>Nämnare:</i> Totala antalet kvinnor inom screeningsprogrammet med positivt HPV-analys med normal cytologi, inom rekommenderat intervall.</p> <p><i>Snomed:</i> Enligt nationell nomenklatur (se förteckning hos kvalitetsregistret).</p> <p><i>Uppföljningsperiod:</i> Årlig uppföljning.</p> <p><i>Definition kalenderår:</i> Provtagningsdatum, om detta saknas registreringsdatum på laboratoriet.</p>
<b>Kvalitetsområde</b>	Effektiv vård. Region.
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Ålder indelat i 23–49 år, 50–64 år och 65–70 år. Redovisning uppdelat efter de olika HPV-typer där rekommenderat provtagningsintervall skiljer sig åt, enligt nationellt vårdprogram.

Nationellt screeningprogram	
Livmoderhalscancerscreening	
Titel (Kortnamn)	<b>10. Andel kvinnor med livmoderhalscancer efter normala cellprover inom ett screeningintervall (intervallcancer)</b>
<b>Mått</b>	Andel kvinnor som efter att ha testats negativt vid gynekologisk cellprovtagning men som därefter diagnostiserats med cervixcancer inom en tidsperiod som motsvarar ett screeningintervall, i procent. Avser deltagare i screening för livmoderhalscancer.
<b>Mätenhet</b>	Procent.
<b>Syfte</b>	Indikatorn visar graden av säkerhet för att kvinnor med normala provsvar inte ska behöva utveckla cancer inom nästa screeningintervall.
<b>Nationellt kunskapsstöd</b>	Screening för livmoderhalscancer.
<b>Riktning</b>	En låg andel är eftersträvsvärd.
<b>Typ av indikator</b>	Processmått.
<b>Datakälla</b>	Nationellt kvalitetsregister för cervixcancerprevention och cancerregistret vid Socialstyrelsen.
<b>Datakällans status</b>	Nationell datakälla finns.
<b>Felkällor och begränsningar</b>	Måttet speglar inte alla falskt negativa prover utan endast de negativa prover som föregick en cancer under ett screeningintervall. <i>Täljare:</i> Antal kvinnor som fått cervixcancer diagnosticerad inom ett screeningintervall + 0,5 år efter tidigare normalt cellprov (med analys för HPV eller cytologi). <i>Nämnare:</i> Totala antalet kvinnor inom screeningprogrammet som genomgått gynekologisk cellprovtagning (med analys för HPV eller cytologi) med normalt fynd. <i>Snomed:</i> Enligt nationell nomenklatur (se förteckning hos kvalitetsregistret).
<b>Kvalitetsområde</b>	Säker vård.
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Region. Laboratorium.

<b>Nationellt screeningprogram</b>	
<b>Livmoderhalscancerscreening</b>	
<b>Titel (Kortnamn)</b>	<b>11. Väntetid från provtagning till besked om provsvar skickats</b>
<b>Mått</b>	Väntetid från gynekologiskt cellprov med HPV-analys inom screeningprogrammet till besked om provsvar har skickats till kvinnan, i antal dagar.
<b>Mätenhet</b>	Procent och dagar.
<b>Syfte</b>	Indikatorn mäter dels screeningprogrammets servicenivå samt om det kan finnas medicinska risker med fördröjd handläggning.
<b>Nationellt kunskapsstöd</b>	Screening för livmoderhalscancer.
<b>Riktning</b>	Efterströvänsvärt är att väntetiden bör vara kort för att minska oron efter en provtagning samt för att undvika medicinska risker vid fördröjd handläggning.
<b>Typ av indikator</b>	Resultatmått.
<b>Datakälla</b>	Nationellt kvalitetsregister för cervixcancerprevention.
<b>Datakällans status</b>	Nationell datakälla finns.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Beräkningar görs av tid i dagar mellan dag för cellprovtagning inom screeningverksamheten, till dag som besked om provsvar skickats till kvinnan. Medianväntetid redovisas.
<b>Kvalitetsområde</b>	Tillgänglig och säker vård.
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Region. Laboratorium.

Nationellt screeningprogram	
Livmoderhalscancerscreening	
Titel (Kortnamn)	12. Incidens i livmoderhalscancer
<b>Mått</b>	Antalet nyupptäckta kvinnor med livmoderhalscancer per 100 000 kvinnliga invånare i åldern 0–84 år.
<b>Mätenhet</b>	Antal per 100 000.
<b>Syfte</b>	Måttet visar nyupptäckta fall av livmoderhalscancer i den kvinnliga befolkningen under 85 år.
<b>Nationellt kunskapsstöd</b>	Screening för livmoderhalscancer.
<b>Riktning</b>	Låg nivå eftersträvas.
<b>Typ av indikator</b>	Resultatmått.
<b>Datakälla</b>	Cancerregistret, Socialstyrelsen.
<b>Datakällans status</b>	Nationell datakälla finns.
<b>Teknisk beskrivning</b>	<i>Täljare:</i> Antal nyupptäckta kvinnor med livmoderhalscancer under mätperioden. Kod C53. <i>Nämnare:</i> Totalt antal kvinnor i befolkningen.
<b>Kvalitetsområde</b>	Kunskapsbaserad vård.
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Region, ålder. Indikatorn redovisas per 100 000.

Nationellt screeningprogram	
Livmoderhalscancerscreening	
Titel (Kortnamn)	13. Dödlighet i livmoderhalscancer
<b>Mått</b>	Antalet dödsfall i livmoderhalscancer per 100 000 kvinnliga invånare i åldern 0–84 år.
<b>Mätenhet</b>	Antal per 100 000.
<b>Syfte</b>	Måttet visar antalet dödsfall i livmoderhalscancer i befolkningen under 85 år.
<b>Nationellt kunskapsstöd</b>	Screening för livmoderhalscancer.
<b>Riktning</b>	Låg nivå eftersträvas.
<b>Typ av indikator</b>	Resultatmått.
<b>Datakälla</b>	Dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen.
<b>Datakällans status</b>	Nationell datakälla finns.
<b>Teknisk beskrivning</b>	<i>Täljare:</i> Antal döda kvinnor i livmoderhalscancer under mätperioden. Kod C53. <i>Nämnare:</i> Totalt antal kvinnor i befolkningen.
<b>Kvalitetsområde</b>	Kunskapsbaserad vård.
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Region, ålder. Indikatorn redovisas per 100 000.

# Referenser

1. Handbok för utveckling av indikatorer: för god vård och omsorg. Stockholm: Socialstyrelsen; 2017.
2. Screening för livmoderhalscancer: rekommendation och bedömningsunderlag. Stockholm: Socialstyrelsen; 2022.
3. Nationell utvärdering livmoderhalscreening. Stockholm: Socialstyrelsen; 2020.
4. Nationellt kvalitetsregister för cervixcancerprevention. Årsrapport 2020. Hämtad 2021-11-15 från: [http://nkcx.se/templates/\\_rsrapport\\_2020.pdf](http://nkcx.se/templates/_rsrapport_2020.pdf).



# Bilaga 1 Projektorganisation

## Projektägare

Anders Bengtsson                      enhetschef

## Projektledning

Christina Broman                      projektledare

Tobias Edbom                              projektledare

## Expertstöd

Christer Borgfeldt                      docent, överläkare i obstetrik och gynekologi, Lunds universitet, Region Skåne.

Joakim Dillner                              professor i infektionsepidemiologi, enhetschef för Karolinska Universitetssjukhuset Center för Cervixcancerprevention, FoU-chef vid Medicinsk Diagnostik Karolinska.

Henrik Edvardsson                      överläkare, klinisk patologi och cytologi, Centralsjukhuset Karlstad och Klinisk patologi och cancerdiagnostik, Karolinska universitetslaboratoriet, Huddinge.

Björn Strander                              docent i gynekologi och obstetrik, Regionalt cancercentrum Väst, överläkare, Masthuggets gynekologi och obstetrik, Regionhälsan Västra Götalandsregionen.