

Nationella riktlinjer 2026:

Indikatorer för vård vid astma och KOL

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

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. På begäran kan vi ta fram publikationen i ett alternativt format för personer med funktionsnedsättning. Skicka frågor om alternativa

Artikelnummer: 2026-3-10127

Publicerad: www.socialstyrelsen.se, april 2026

Förord

I denna rapport presenterar Socialstyrelsen indikatorer som ingår i de nationella riktlinjerna för vård vid astma och KOL.

Indikatorarbetet är en kontinuerlig process, det vill säga att indikatorerna kan komma att uppdateras i samband med att en utvärdering genomförs, på grund av aktuellt kunskapsläge eller förändring av datakällornas status. Med hjälp av indikatorerna följer Socialstyrelsen rekommendationerna i riktlinjerna, oftast åtgärder med hög prioritet eller åtgärder som behöver fasas ut.

Indikatorerna omfattar även utfallsmått som ger en helhetsbild av hur det går för patientgrupperna och om vården blir bättre när riktlinjerna efterlevs.

Björn Eriksson
Generaldirektör

Innehåll

Förord	3
Indikatorer för god vård och omsorg.....	5
Indikatorer för vård vid astma och KOL.....	6
Nationella målnivåer.....	6
Förteckning över indikatorerna	7
Indikatorer för vård vid astma hos vuxna - teknisk beskrivning.	9
Indikatorer för vård vid astma hos barn - teknisk beskrivning	19
Indikatorer för vård vid KOL - teknisk beskrivning	29
Övergripande indikatorer för vård vid astma och KOL	39
Referenser.....	45
Projektorganisation.....	46

Indikatorer för god vård och omsorg

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 riktlinjerna används och påverkar praxis i dessa verksamheter. Myndigheten utarbetar därför indikatorer inom ramen för arbetet med nationella riktlinjer.

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.

Utvärdering, 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 utarbetad vid myndigheten [1]. Enligt modellen ska en indikator för god vård och omsorg 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 eller samlas in via enkäter.

För att belysa jämlikhetsaspekten i vården bör data som inhämtas redovisas utifrån region, kön och ålder, men även utifrån socioekonomi, exempelvis utbildningsnivå och födelseland om detta är möjligt.

Indikatorer för vård vid astma och KOL

Socialstyrelsen har tagit fram indikatorer för Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL [2]. De flesta av indikatorerna är möjliga att mäta med hjälp av befintliga datakällor medan andra är så kallade utvecklingsindikatorer. Med det menas att datakällorna behöver utvecklas ytterligare för att det ska vara möjligt att följa upp indikatorerna på nationell nivå. Vissa av utvecklingsindikatorerna kan ändå följas upp på lokal eller regional nivå.

De flesta av indikatorerna speglar de centrala rekommendationerna i de nationella riktlinjerna. Dessa kompletteras med övergripande indikatorer, som till exempel dödlighet och inskrivning i slutenvård.

Nationella målnivåer

Socialstyrelsen tar också fram nationella målnivåer för ett urval av indikatorerna i de nationella riktlinjerna. Målnivåerna anger till exempel hur stor andel av en patientgrupp som bör komma i fråga för en viss undersökning eller behandling, och de kan användas som en utgångspunkt vid förbättringsarbeten eller som en hjälp i styrning och ledning av hälso- och sjukvården. Målnivåerna fastställs utifrån en beprövad modell där såväl statistiska underlag som konsensusförfarande ingår [3]. Målnivåerna för vården vid astma och KOL togs fram 2015 och är publicerade i en separat rapport [4].

→ Läs mer om nationella målnivåer i målnivårapporten på Socialstyrelsens webbplats.

Förteckning över indikatorerna

Socialstyrelsen har tagit fram följande indikatorer för vården vid astma och KOL.

Tabell 1. Riktlinjespecifika indikatorer för vård vid astma hos vuxna

Nummer	Namn	Målnivå
Indikator 1	Spirometri i diagnostiskt syfte vid astma	≥95 %
Indikator 2	Bedömning av symtomkontroll med strukturerat frågeformulär ACT	≥95 %
Indikator 3	Resultat av bedömning med ACT	
Indikator 4	Rökavvänjning vid astma	≥95 %
Indikator 5	Rökstopp vid astma	
Indikator 6a	Uppföljning en gång per år vid okontrollerad astma	
Indikator 6b	Uppföljning med spirometri en gång per år vid okontrollerad astma	
Indikator 7	Patientutbildning vid astma	≥80 %
Indikator 8	Skriftlig behandlingsplan vid astma	
Indikator 9	Spirometri vart tredje år	

Tabell 2. Riktlinjespecifika indikatorer för vård vid astma hos barn

Nummer	Namn	Målnivå
Indikator 10	Spirometri i diagnostiskt syfte vid astma	≥95 %
Indikator 11	Allergitredning vid astma	
Indikator 12	Bedömning av symtomkontroll med strukturerat frågeformulär ACT	≥95 %
Indikator 13	Resultat av bedömning med ACT	
Indikator 14	Ungdomar med astma som har tillfrågats om rökning	≥97 %
Indikator 15	Längdmätning vid astmabehandling med inhalationssteroider	≥95 %
Indikator 16	Uppföljning en gång per år vid okontrollerad astma	
Indikator 17	Patientutbildning vid astma	≥80 %
Indikator 18	Skriftlig behandlingsplan vid astma	
Indikator 19	Uppföljning vartannat år vid kontrollerad astma	

Tabell 3. Riktlinjespecifika indikatorer för vård vid KOL

Nummer	Namn	Målnivå
Indikator 20	Spirometri i diagnostiskt syfte vid KOL	≥95 %
Indikator 21	Bedömning av symtombörda med strukturerat frågeformulär CAT	≥95 %
Indikator 22	Resultat av bedömning med CAT	
Indikator 23	Rökavvänjning vid KOL	≥95 %
Indikator 24	Rökstopp vid KOL	
Indikator 25	Uppföljning med spirometri en gång per år bland personer med KOL som röker	
Indikator 26	Uppföljning en gång per år vid KOL med underhållsbehandling	
Indikator 27	Patientutbildning vid KOL	≥80 %
Indikator 28	Skriftlig behandlingsplan vid KOL	
Indikator 29	Mätning av fysisk kapacitet med sex-minuters gångtest	

Tabell 4. Övergripande indikatorer för vård vid astma och KOL

Nummer	Namn
Indikator 30	Dödlighet i astma
Indikator 31	Dödlighet i KOL
Indikator 32	30-dagars dödlighet efter inskrivning i slutenvård med diagnosen KOL
Indikator 33	Inskrivning i slutenvård vid astma
Indikator 34	Inskrivning i slutenvård vid KOL
Indikator 35	Återinskrivning i slutenvård vid KOL

Indikatorer för vård vid astma hos vuxna - teknisk beskrivning

Tabell 5. Spirometri i diagnostiskt syfte vid astma - indikator 1

Kategori	Beskrivning
Mått	Andel personer 18 år eller äldre som har genomgått dynamisk spirometri med reversibilitetstest i diagnostiskt syfte.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Grundläggande vid diagnostik av astma är en anamnes för att ta reda på symtom och symtomutlösande faktorer, samt att genomföra lungfunktionsundersökning. Undersökningen genomförs i form av spirometri med reversibilitetstest.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL - stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen, 2020.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på följande rekommendation i de nationella riktlinjerna: <ul style="list-style-type: none"> Dynamisk spirometri med reversibilitetstest i diagnostiskt syfte (prioritet 1, rad D00.04 i tillstånds- och åtgärdslistan)
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå ≥ 95 % för både primärvård och för specialiserad öppenvård.
Typ av indikator	Processmått.
Datakälla	Luftvägsregistret.
Datakällans status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Felkällor och begränsningar	I nuläget låg täckningsgrad för ett antal regioner i Luftvägsregistret.
Teknisk beskrivning	Andelsindikator med washout-period.
Variabel i Luftvägsregistret	Spirometry
Täljare	Antal personer enligt nämnaren som har genomgått dynamisk spirometri med reversibilitetstest (<i>Spirometry</i> värde "Ja") inom 365 dagar från indexbesöket.
Nämnare	Antal personer 18 år eller äldre med astma som har sitt första besök (indexbesök) på en enhet som har varit ansluten till Luftvägsregistret i minst 6 år. Indexbesök: Besök saknas under de senaste 6 åren.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och region.
Verksamhetsområde	Hälso-och sjukvård.
Indikatorområde	Vård av vuxna med astma.

Tabell 6. Bedömning av symtomkontroll med strukturerat frågeformulär ACT vid astma - indikator 2

Kategori	Beskrivning
Mått	Andel personer 18 år eller äldre med astma som vid besök för kontroll har genomfört bedömning av symtomkontroll med frågeformuläret Asthma Control Test (ACT).
Mätenhet	Procent.
Syfte	Vid astma hos vuxna bidrar bedömning av symtomkontroll med frågeformuläret ACT till god astmakontroll. Strukturerade frågeformulär utgör ett bra redskap för att fånga patientens egen uppfattning och bedömning. Formuläret ger både patienten och vårdgivaren en samlad bild över vilka problem som finns så att gemensamma behandlingsmål kan sättas.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL - stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen, 2020.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på följande rekommendation i de nationella riktlinjerna: <ul style="list-style-type: none"> • Bedömning av hälsostatus med frågeformuläret ACT (prioritet 2, rad A04.01 i tillstånds- och åtgärdslistan)
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå ≥ 95 % både för primärvård och specialiserad öppenvård.
Typ av indikator	Processmått.
Datakälla	Luftvägsregistret.
Datakällans status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Felkällor och begränsningar	I nuläget låg täckningsgrad för ett antal regioner i Luftvägsregistret.
Teknisk beskrivning	Andelsindikator med referensperiod.
Variabel i Luftvägsregistret	AKT
Täljare	Antal personer enligt nämnaren som har genomfört bedömning av symtomkontroll med ACT under redovisningsåret eller året efter.
Nämnare	Antal personer 18 år eller äldre med astma med minst ett registrerat besök i Luftvägsregistret under en 3-årig referensperiod som inkluderar redovisningsåret.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och region.
Verksamhetsområde	Hälso-och sjukvård.
Indikatorområde	Vård av vuxna med astma.

Tabell 7. Resultat av bedömning med ACT – indikator 3

Kategori	Beskrivning
Mått	Andel personer 18 år och äldre som vid bedömning av symtomkontroll med ACT har uppmätt okontrollerad astma (≤ 19 poäng).
Mätenhet	Procent.
Syfte	Asthma Control Test (ACT) mäter patientens grad av symtomkontroll och anges på en skala mellan 5 och 25 poäng. Resultat ≤ 19 poäng indikerar att patienten har okontrollerad astma.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL - stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen, 2020.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på följande rekommendation i de nationella riktlinjerna: <ul style="list-style-type: none"> • Bedömning av hälsostatus med frågeformuläret ACT (prioritet 2, rad A04.01 i tillstånds- och åtgärdslistan).
Riktning	Låg andel eftersträvas.
Målnivå	-
Typ av indikator	Resultatmått.
Datakälla	Luftvägsregistret.
Datakällans status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Felkällor och begränsningar	I nuläget låg täckningsgrad för ett antal regioner i Luftvägsregistret.
Teknisk beskrivning	Andelsindikator med direktmätning.
Variabel i Luftvägsregistret	AKT
Täljare	Antal personer enligt nämnaren som har erhållit ≤ 19 poäng på ACT-testet.
Nämnare	Antal personer 18 år och äldre med astma som vid besök har genomfört ACT under mätperioden.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och region.
Verksamhetsområde	Hälso-och sjukvård.
Indikatorområde	Vård av vuxna med astma.

Tabell 8. Rökavvänjning vid astma – indikator 4

Kategori	Beskrivning
Mått	Andel personer 18 år och äldre med astma som vid besök för kontroll har erbjudits rökavvänjning.
Mätenhet	Procent.

Syfte	Rökstopp hos vuxna med astma leder till förbättrad livskvalitet och minskar de dagliga symtomen. Patienter som röker bör vid varje besök erbjudas rökavvänjning. Indikatorn redovisar inte vilken metod som har erbjudits, endast om patienten har erbjudits någon form av samtal om rökavvänjning.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL - stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen, 2020.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på följande rekommendation i de nationella riktlinjerna: <ul style="list-style-type: none"> Erbjudan om stöd att sluta röka till personer med astma som röker (prioritet 1, rad A03.08a I tillstånds- och åtgärdslistan)
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå ≥ 95 % både för primärvård och för specialiserad öppenvård.
Typ av indikator	Processmått.
Datakälla	Luftvägsregistret.
Datakällans status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Felkällor och begränsningar	I nuläget låg täckningsgrad för ett antal regioner i Luftvägsregistret.
Teknisk beskrivning	Andelsindikator med uppföljning.
Variabel i Luftvägsregistret	<i>Smoking, SmokingCessation</i>
Täljare	Antal personer enligt nämnaren som har erbjudits rökavvänjning (<i>SmokingCessation</i> värde "Ja") vid indexbesöket eller inom 730 dagar.
Nämnare	Antal rökande personer 18 år eller äldre med astma som vid besök (indexbesök) har registrerats som rökare (<i>Smoking</i> värde 3-6) i Luftvägsregistret under mätperioden.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och region.
Verksamhetsområde	Hälso-och sjukvård.
Indikatorområde	Vård av vuxna med astma.

Tabell 9. Rökstopp vid astma - indikator 5

Kategori	Beskrivning
Mått	Andel personer 18 år och äldre med astma som inte längre röker.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Rökstopp hos vuxna med astma leder till förbättrad livskvalitet och minskar de dagliga symtomen. Patienter som röker bör vid varje besök erbjudas rökavvänjning.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL - stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen, 2020.

Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på följande rekommendation i de nationella riktlinjerna: <ul style="list-style-type: none"> Erbjudan om stöd att sluta röka till personer med astma som röker (prioritet 1, rad A03.08a I tillstånds- och åtgärdslistan).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	-
Typ av indikator	Resultatmått (utvecklingsindikator).
Datakälla	Luftvägsregistret.
Datakällans status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Felkällor och begränsningar	I nuläget har variabeln mycket låg täckningsgrad i Luftvägsregistret. Även låg täckningsgrad för ett antal regioner i Luftvägsregistret.
Teknisk beskrivning	Andelsindikator med uppföljning.
Variabel i Luftvägsregistret	<i>Smoking.</i>
Täljare	Antal personer enligt nämnaren som har uppgett att de inte längre röker (<i>Smoking</i> värde 1–2) vid besök inom två år efter indexbesöket.
Nämnare	Antal personer 18 år och äldre med astma som vid besök (indexbesök) har registrerats som rökare (<i>Smoking</i> värde 3–6) i Luftvägsregistret under mätperioden.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och region.
Verksamhetsområde	Hälso-och sjukvård.
Indikatorområde	Vård av vuxna med astma.

Tabell 10. Uppföljning en gång per år vid okontrollerad astma - indikator 6a

Kategori	Beskrivning
Mått	Andel personer 18 år och äldre med okontrollerad astma som har fått uppföljning inom ett år.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Vid okontrollerad astma med underhållsbehandling ger återbesök med bedömning av symtom och fysisk aktivitet patienten möjlighet till en optimal behandling för att uppnå god astmakontroll.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL - stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen, 2020.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på följande rekommendation i de nationella riktlinjerna: <ul style="list-style-type: none"> Återbesök minst två gånger per år med bedömning av symtom och fysisk aktivitet för personer med okontrollerad astma och

	underhållsbehandling (prioritet 2, rad A04.13 i tillstånds- och åtgärdslistan)
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	-
Typ av indikator	Processmått.
Datakälla	Luftvägsregistret.
Datakällans status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Felkällor och begränsningar	I nuläget låg täckningsgrad för ett antal regioner i Luftvägsregistret. Låg registreringsgrad för variabelerna som mäter underhållsbehandling med inhalationssteroider. Indikatorn särskiljer därför inte huruvida personerna med okontrollerad astma har underhållsbehandling eller inte.
Teknisk beskrivning	Andelsindikator med uppföljning. Okontrollerad astma definieras i indikatorn genom att ≤ 19 poäng har uppmätts vid besvarandet av ACT formuläret.
Variabel i Luftvägsregistret	AKT.
Täljare	Antal personer enligt nämnaren som har ett registrerat besök i Luftvägsregistret inom 365 dagar efter indexbesöket.
Nämnare	Antal personer 18 år eller äldre som vid besök (indexbesök) har registrerats med okontrollerad astma ($AKT \leq 19$) i Luftvägsregistret under mätperioden.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och region.
Verksamhetsområde	Hälso-och sjukvård.
Indikatorområde	Vård av vuxna med astma.

Tabell 11. Uppföljning med spirometri en gång per år vid okontrollerad astma – indikator 6b

Kategori	Beskrivning
Mått	Andel personer 18 år och äldre med okontrollerad astma som har fått uppföljning med spirometri inom ett år.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Vid okontrollerad astma med underhållsbehandling ger spirometri en gång per år möjlighet att gradera sjukdomens svårighetsgrad, följa sjukdomsutvecklingen och utvärdera behandlingseffekten.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL - stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen, 2020.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på följande rekommendation i de nationella riktlinjerna:

	<ul style="list-style-type: none"> Uppföljning med spirometri en gång per år för personer med okontrollerad astma och underhållsbehandling (prioritet 2, rad A04.14 i tillstånds- och åtgärdslistan)
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	-
Typ av indikator	Processmått.
Datakälla	Luftvägsregistret.
Datakällans status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Felkällor och begränsningar	I nuläget låg täckningsgrad för ett antal regioner i Luftvägsregistret. Låg registreringsgrad för variablerna som mäter underhållsbehandling med inhalationssteroider. Indikatorn särskiljer därför inte huruvida personerna med okontrollerad astma har underhållsbehandling eller inte.
Teknisk beskrivning	Andelsindikator med uppföljning. Okontrollerad astma definieras i indikatorn genom att ≤ 19 poäng har uppmätts vid besvarandet av ACT formuläret.
Variabel i Luftvägsregistret	AKT, Spirometry
Täljare	Antal personer enligt nämnaren som har ett registrerat besök med spirometri (<i>Spirometry</i> värde "Ja") i Luftvägsregistret inom 365 dagar efter indexbesöket (inkluderas ej i uppföljningsperioden).
Nämnare	Antal personer 18 år eller äldre som vid besök (indexbesök) har registrerats med okontrollerad astma ($AKT \leq 19$) i Luftvägsregistret under mätperioden.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och region.
Verksamhetsområde	Hälso-och sjukvård.
Indikatorområde	Vård av vuxna med astma.

Tabell 12. Patientutbildning vid astma - indikator 7

Kategori	Beskrivning
Mått	Andel personer 18 år och äldre med astma som har genomgått strukturerad patientutbildning.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Hos vuxna med astma ger patientutbildning i kombination med stöd till egenvård minskad risk för sjukhusinläggningar, akutbesök och sjukfrånvaro, en förbättrad skattning av livskvalitet samt en förbättrad astmakontroll. Patientutbildningen bör innefatta kunskap om sjukdomen och information om läkemedelsbehandling inklusive inhalationsteknik, egenvård samt riskfaktorer. Den kan ske individuellt i samband med besök eller i grupp.

Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL - stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen, 2020.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på följande rekommendation i de nationella riktlinjerna: <ul style="list-style-type: none"> • Patientutbildning och stöd i egenvård, individuellt eller i grupp (prioritet 3, rad A03.03 i tillstånds- och åtgärdslistan).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå ≥ 80 % både för primärvård och specialiserad öppenvård.
Typ av indikator	Processmått.
Datakälla	Luftvägsregistret.
Datakällans status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Felkällor och begränsningar	I nuläget låg täckningsgrad för ett antal regioner i Luftvägsregistret.
Teknisk beskrivning	Retrospektiv andelsindikator.
Variabel i Luftvägsregistret	<i>StructEduPgm</i>
Täljare	Antal personer enligt nämnaren som vid besök har uppgett att strukturerad patientutbildning har genomgått (<i>StructEduPgm värde "Inom 5 år"</i>). Besöket och redovisningsåret får skilja med max 6 år.
Nämnare	Antal personer 18 år eller äldre med astma som har haft minst ett registrerat besök i Luftvägsregistret under en 3-årig referensperiod som inkluderar redovisningsåret.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och region.
Verksamhetsområde	Hälso-och sjukvård.
Indikatorområde	Vård av vuxna med astma.

Tabell 13. Skriftlig behandlingsplan vid astma - indikator 8

Kategori	Beskrivning
Mått	Andel personer 18 år och äldre med astma som har en skriftlig behandlingsplan.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Vid astma bidrar en skriftlig egenvårds- eller behandlingsplan till en ökad grad av astmakontroll och en ökad följsamhet till ordinerad behandling.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL - stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen, 2020.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på följande rekommendation i de nationella riktlinjerna:

	<ul style="list-style-type: none"> Skriftlig behandlingsplan (prioritet 3, rad A03.02 i tillstånds- och åtgärdslistan).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	-
Typ av indikator	Processmått.
Datakälla	Luftvägsregistret.
Datakällans status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Felkällor och begränsningar	I nuläget låg täckningsgrad för ett antal regioner i Luftvägsregistret.
Teknisk beskrivning	Retrospektiv andelsindikator.
Variabel i Luftvägsregistret	<i>OPEWrittenTreatmentPlanGiven</i>
Täljare	Antal personer enligt nämnaren som vid besök har uppgett att en skriftlig behandlingsplan finns (<i>OPEWrittenTreatmentPlanGiven värde "Inom 5 år"</i>). Besöket och redovisningsåret får skilja med max 6 år.
Nämnare	Antal personer 18 år eller äldre med astma som har haft minst ett registrerat besök i Luftvägsregistret under en 3-årig referensperiod som inkluderar redovisningsåret.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och region.
Verksamhetsområde	Hälsa- och sjukvård.
Indikatorområde	Vård av vuxna med astma.

Tabell 14. Spirometri vart tredje år - indikator 9

Kategori	Beskrivning
Mått	Andel personer 18 år och äldre med astma som har fått uppföljning med spirometri inom en treårsperiod.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Uppföljning med spirometri ger möjlighet att gradera sjukdomens svårighetsgrad, följa sjukdomsutvecklingen och utvärdera behandlingseffekten. Riktlinjerna rekommenderar att vuxna med kontrollerad astma erbjuds uppföljning med spirometri minst vart tredje år.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL - stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen, 2020.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på följande rekommendation i de nationella riktlinjerna: <ul style="list-style-type: none"> Uppföljning med spirometri minst vart tredje år för personer med kontrollerad astma (prioritet 3, rad A04.09 i tillstånds- och åtgärdslistan).
Riktning	Hög andel eftersträvas.

Målnivå	-
Typ av indikator	Processmått.
Datakälla	Luftvägsregistret.
Datakällans status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Felkällor och begränsningar	I nuläget låg täckningsgrad för ett antal regioner i Luftvägsregistret. Indikatorn inkluderar samtliga vuxna med astma.
Teknisk beskrivning	Andelsindikator med uppföljning.
Variabel i Luftvägsregistret	<i>Spirometry</i>
Täljare	Antal personer enligt nämnaren som har ett registrerat besök i Luftvägsregistret där spirometrimätning har genomförts (<i>Spirometry</i> värde "Ja") inom 1095 dagar (3 år) efter indexbesöket (inkluderas ej i uppföljningsperioden).
Nämnare	Antal personer 18 år eller äldre med astma som har ett registrerat besök (indexbesök) i Luftvägsregistret där spirometrimätning har genomförts (<i>Spirometry</i> värde "Ja") under mätperioden.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och region.
Verksamhetsområde	Hälso-och sjukvård.
Indikatorområde	Vård av vuxna med astma.

Indikatorer för vård vid astma hos barn - teknisk beskrivning

Tabell 15. Spirometri i diagnostiskt syfte vid astma - indikator 10

Kategori	Beskrivning
Mått	Andel barn 6–17 år som har genomgått dynamisk spirometri med reversibilitetstest i diagnostiskt syfte.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Grundläggande vid diagnostik av astma är en anamnes för att ta reda på symtom och symtomutlösande faktorer, samt att genomföra lungfunktionsundersökning. Undersökningen genomförs i form av spirometri med reversibilitetstest.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL - stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen, 2020.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på följande rekommendation i de nationella riktlinjerna: <ul style="list-style-type: none"> Dynamisk spirometri med reversibilitetstest i diagnostiskt syfte (prioritet 1, rad D00.04 i tillstånds- och åtgärdslistan)
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå ≥ 95 % för både primärvård och för specialiserad öppenvård.
Typ av indikator	Processmått.
Datakälla	Luftvägsregistret.
Datakällans status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Felkällor och begränsningar	I nuläget låg täckningsgrad för ett antal regioner i Luftvägsregistret.
Teknisk beskrivning	Andelsindikator med washout-period.
Variabel i Luftvägsregistret	Spirometry
Täljare	Antal personer enligt nämnaren som har genomgått dynamisk spirometri med reversibilitetstest (<i>Spirometry</i> värde "Ja") inom 365 dagar från indexbesöket.
Nämnare	Antal barn 6–17 år med astma som har sitt första besök (indexbesök) på en enhet som har varit ansluten till Luftvägsregistret i minst 6 år. Indexbesök: Besök saknas under de senaste 6 åren.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och region.
Verksamhetsområde	Hälso-och sjukvård.
Indikatorområde	Vård av barn med astma.

Tabell 16. Allergikutredning vid astma - indikator 11

Kategori	Beskrivning
Mått	Andel barn och ungdomar 6 mån – 17 år med astma som genomgått allergikutredning med blodprov eller pricktest.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Vid astma ger allergidiagnostik stöd för diagnosen, stöd för val av rätt behandling och hjälp för att ge adekvata råd genom att identifiera faktorer som kan medföra symtom vid exponering.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL - stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen, 2020.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på följande rekommendation i de nationella riktlinjerna: <ul style="list-style-type: none"> Riktad allergikutredning med blodprov eller pricktest vid misstänkt utlösande allergen (prioritet 2, rad D00.07b i tillstånds- och åtgärdslistan)
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	-
Typ av indikator	Processmått (utvecklingsindikator).
Datakälla	Luftvägsregistret
Datakällans status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Felkällor och begränsningar	I nuläget har variabeln mycket låg täckningsgrad i Luftvägsregistret. Även låg täckningsgrad för ett antal regioner i Luftvägsregistret.
Teknisk beskrivning	Andelsindikator.
Variabel i Luftvägsregistret	<i>AllergyTestDone.</i>
Täljare	Andel personer enligt nämnaren som har genomgått allergikutredning med blodprov eller pricktest under en specificerad period.
Nämnare	Antal barn och ungdomar 6 mån- 17 år med astma registrerade i Luftvägsregistret under mätperioden.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och region.
Verksamhetsområde	Hälso-och sjukvård.
Indikatorområde	Vård av barn med astma

Tabell 16. Bedömning av symtomkontroll med strukturerat frågeformulär ACT - indikator 12

Kategori	Beskrivning
Mått	Andel barn och ungdomar 4–17 år med astma som vid besök för kontroll har genomfört bedömning av symtomkontroll med frågeformuläret Asthma Control Test (ACT).
Mätenhet	Procent.
Syfte	Vid astma hos barn och unga bidrar bedömning av symtomkontroll med frågeformuläret ACT till god astmakontroll. Strukturerade frågeformulär utgör ett bra redskap för att fånga patientens egen uppfattning och bedömning. Formuläret ger både patienten och vårdgivaren en samlad bild över vilka problem som finns så att gemensamma behandlingsmål kan sättas. För barn 4–11 år kallas frågeformuläret C-ACT (Child ACT).
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL - stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen, 2020.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på följande rekommendation i de nationella riktlinjerna: <ul style="list-style-type: none"> • Bedömning av hälsostatus med frågeformuläret ACT (prioritet 2, rad A04.01 och A04.02 i tillstånds- och åtgärdslistan)
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå ≥ 95 % både för primärvård och specialiserad öppenvård.
Typ av indikator	Processmått.
Datakälla	Luftvägsregistret.
Datakällans status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Felkällor och begränsningar	I nuläget låg täckningsgrad för ett antal regioner i Luftvägsregistret.
Teknisk beskrivning	Andelsindikator med referensperiod.
Variabel i Luftvägsregistret	AKT.
Täljare	Antal personer enligt nämnaren som har genomfört bedömning av symtomkontroll med ACT under redovisningsåret eller året efter.
Nämnare	Antal barn och ungdomar 4–17 år med astma som har haft minst ett registrerat besök i Luftvägsregistret under en 3-årig referensperiod som inkluderar redovisningsåret.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och region.
Verksamhetsområde	Hälso-och sjukvård.
Indikatorområde	Vård av barn med astma.

Tabell 17. Resultat av bedömning med ACT – indikator 13

Kategori	Beskrivning
Mått	Andel barn och ungdomar 4-17 år som vid bedömning av symtomkontroll med ACT har uppmätt okontrollerad astma (≤ 19 poäng).
Mätenhet	Procent.
Syfte	Asthma Control Test (ACT) och Child-ACT (C-ACT) mäter patientens grad av symtomkontroll och anges på en skala mellan 5 och 25 poäng. Resultat ≤ 19 poäng indikerar att patienten har okontrollerad astma.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL - stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen, 2020.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på följande rekommendation i de nationella riktlinjerna: <ul style="list-style-type: none"> • Bedömning av hälsostatus med frågeformuläret ACT (prioritet 2, rad A04.01 och A04.02 i tillstånds- och åtgärdslistan).
Riktning	Låg andel eftersträvas.
Målnivå	-
Typ av indikator	Resultatmått.
Datakälla	Luftvägsregistret.
Datakällans status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Felkällor och begränsningar	I nuläget låg täckningsgrad för ett antal regioner i Luftvägsregistret.
Teknisk beskrivning	Andelsindikator med direktmätning.
Variabel i Luftvägsregistret	AKT.
Täljare	Antal personer enligt nämnaren som har erhållit ≤ 19 poäng på ACT-testet.
Nämnare	Antal barn och unga 4-17 år med astma som vid besök har genomfört bedömning av symtomkontroll med ACT under mätperioden.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och region.
Verksamhetsområde	Hälso-och sjukvård.
Indikatorområde	Vård av barn med astma

Tabell 18. Ungdomar med astma som har tillfrågats om rökning - indikator 14

Kategori	Beskrivning
Mått	Andel barn och ungdomar 12–17 år med astma som har fått frågan om de röker vid besök för kontroll av astma.
Mätenhet	Procent.
Syfte	För personer med astma kan rökning leda till svårare symtom och snabbare försämring av sjukdomen. För barn och unga är det därför mycket viktigt att förebygga rökning. Det är även viktigt att skydda barn från passiv rökning, till exempel från andra familjemedlemmar. Frågan om rökning behöver därför tas upp både med föräldrar och barn och med ungdomar i förebyggande samtal vid besök i vården.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL - stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen, 2020.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på följande rekommendation i de nationella riktlinjerna: <ul style="list-style-type: none"> Rökstopp (prioritet 1, rad A03.08a i tillstånds- och åtgärdslistan).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå ≥ 97 % både för primärvård och specialiserad öppenvård.
Typ av indikator	Processmått.
Datakälla	Luftvägsregistret.
Datakällans status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Felkällor och begränsningar	I nuläget låg täckningsgrad för ett antal regioner i Luftvägsregistret.
Teknisk beskrivning	Retrospektiv andelsindikator.
Variabel i Luftvägsregistret	<i>Smoking.</i>
Täljare	Antal personer enligt nämnaren som vid besök under de senaste 5 åren (redovisningsåret inräknat) har svarat på frågan om rökning (<i>Smoking</i> värde 0–6).
Nämnare	Antal barn och unga 12–17 år med astma har haft minst ett registrerat besök i Luftvägsregistret under en 3-årig referensperiod som inkluderar redovisningsåret.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och region.
Verksamhetsområde	Hälso-och sjukvård.
Indikatorområde	Vård av barn med astma.

Tabell 19. Längdmätning vid astmabehandling med inhalationssteroider - indikator 15

Kategori	Beskrivning
Mått	Andel barn och ungdomar 6 månader – 17 år med astma som får underhållsbehandling med inhalationssteroider och vars längdtillväxt har mätts vid besök för kontroll av astma.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Hos barn och unga med astma kan underhållsbehandling med inhalationssteroider leda till negativ påverkan på längdtillväxten.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL - stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen, 2020.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på följande rekommendation i de nationella riktlinjerna: <ul style="list-style-type: none"> • Monitorering av längdtillväxt (prioritet 2, rad A02.10 i tillståndets och åtgärdslistan).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå ≥ 95 % både för primärvård och specialiserad öppenvård.
Typ av indikator	Processmått.
Datakälla	Luftvägsregistret.
Datakällans status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Felkällor och begränsningar	I nuläget låg täckningsgrad för ett antal regioner i Luftvägsregistret. Låg registreringsgrad för variablerna som mäter underhållsbehandling med inhalationssteroider. Indikatorn särskiljer därför inte huruvida personerna har underhållsbehandling med inhalationssteroider eller inte.
Teknisk beskrivning	Andelsindikator med referensperiod.
Variabel i Luftvägsregistret	<i>Height.</i>
Täljare	Antal personer enligt nämnaren som vid besök under mätperioden har längd (<i>Height</i> > 0) registrerat i Luftvägsregistret.
Nämnare	Antal barn och unga 6 månader-17 år med astma som har haft minst ett registrerat besök i Luftvägsregistret under en 3-årig referensperiod som inkluderar redovisningsåret.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och region.
Verksamhetsområde	Hälso-och sjukvård.
Indikatorområde	Vård av barn med astma.

Tabell 19. Uppföljning en gång per år vid okontrollerad astma – indikator 16

Kategori	Beskrivning
Mått	Andel barn och ungdomar 6–17 år med okontrollerad astma som har fått uppföljning inom ett år.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Vid okontrollerad astma med underhållsbehandling ger återbesök med bedömning av symtom och fysisk aktivitet patienten möjlighet till en optimal behandling för att uppnå god astmakontroll.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL - stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen, 2020.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på följande rekommendation i de nationella riktlinjerna: <ul style="list-style-type: none"> Återbesök minst två gånger per år med bedömning av symtom och fysisk aktivitet samt spirometri för barn med okontrollerad astma och underhållsbehandling (prioritet 2, rad A04.15 i tillstånds- och åtgärdslistan).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	-
Typ av indikator	Processmått.
Datakälla	Luftvägsregistret.
Datakällans status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Felkällor och begränsningar	I nuläget låg täckningsgrad för ett antal regioner i Luftvägsregistret. Låg registreringsgrad för variablerna som mäter underhållsbehandling med inhalationssteroider. Indikatorn särskiljer därför inte huruvida personerna med okontrollerad astma har underhållsbehandling eller inte.
Teknisk beskrivning	Andelsindikator med uppföljning. Okontrollerad astma definieras i indikatorn genom att ≤ 19 poäng har uppmätts vid besvarandet av ACT formuläret.
Variabel i Luftvägsregistret	AKT
Täljare	Antal personer enligt nämnaren som har ett registrerat besök i Luftvägsregistret inom 365 dagar efter indexbesöket.
Nämnare	Antal barn och unga 6–17 år som vid besök (indexbesök) har registrerats med okontrollerad astma ($AKT \leq 19$) i Luftvägsregistret under mätperioden.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och region.
Verksamhetsområde	Hälso-och sjukvård.
Indikatorområde	Vård av barn med astma.

Tabell 20. Patientutbildning vid astma – indikator 17

Kategori	Beskrivning
Mått	Andel ungdomar 12–17 år med astma som har genomgått strukturerad patientutbildning.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Hos ungdomar med astma ger patientutbildning i kombination med stöd till egenvård förbättrad lungfunktion, minskat antal sjukhusinläggningar, akutbesök och skolfrånvaro. Patientutbildningen bör innefatta kunskap om sjukdomen och information om läkemedelsbehandling inklusive inhalationsteknik, egenvård samt riskfaktorer. Den kan ske individuellt i samband med besök eller i grupp.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL - stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen, 2020.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på följande rekommendation i de nationella riktlinjerna: <ul style="list-style-type: none"> • Patientutbildning och stöd i egenvård, individuellt eller i grupp (prioritet 3, rad A03.05 i tillstånds- och åtgärdslistan).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå ≥ 80 % både för primärvård och specialiserad öppenvård.
Typ av indikator	Processmått.
Datakälla	Luftvägsregistret.
Datakällans status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Felkällor och begränsningar	I nuläget låg täckningsgrad för ett antal regioner i Luftvägsregistret.
Teknisk beskrivning	Retrospektiv andelsindikator.
Variabel i Luftvägsregistret	<i>StructEduPgm</i>
Täljare	Antal personer enligt nämnaren som vid besök har uppgett att strukturerad patientutbildning har genomgåts (<i>StructEduPgm värde "Inom 5 år"</i>). Besöket och redovisningsåret får skilja med max 6 år.
Nämnare	Antal ungdomar 12–17 år med astma som har haft minst ett registrerat besök i Luftvägsregistret under en 3-årig referensperiod som inkluderar redovisningsåret.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och region.
Verksamhetsområde	Hälso-och sjukvård.
Indikatorområde	Vård av barn med astma.

Tabell 20. Skriftlig behandlingsplan vid astma – indikator 18

Kategori	Beskrivning
Mått	Andel barn 6–17 år med astma som har en skriftlig behandlingsplan.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Vid astma bidrar en skriftlig egenvårds- eller behandlingsplan till en ökad grad av astmakontroll och en ökad följsamhet till ordinerad behandling.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL - stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen, 2020.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på följande rekommendation i de nationella riktlinjerna: <ul style="list-style-type: none"> Skriftlig behandlingsplan (prioritet 3, rad A03.02 i tillstånds- och åtgärdslistan).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	-
Typ av indikator	Processmått.
Datakälla	Luftvägsregistret.
Datakällans status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Felkällor och begränsningar	I nuläget låg täckningsgrad för ett antal regioner i Luftvägsregistret.
Teknisk beskrivning	Retrospektiv andelsindikator.
Variabel i Luftvägsregistret	<i>OPEWrittenTreatmentPlanGiven</i>
Täljare	Antal personer enligt nämnaren som vid besök har uppgett att en skriftlig behandlingsplan finns (<i>OPEWrittenTreatmentPlanGiven</i> värde "Inom 5 år"). Besöket och redovisningsåret får skilja med max 6 år.
Nämnare	Antal barn och unga 6–17 år med astma som har haft minst ett registrerat besök i Luftvägsregistret under en 3-årig referensperiod som inkluderar redovisningsåret.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och region.
Verksamhetsområde	Hälso-och sjukvård.
Indikatorområde	Vård av barn med astma.

Tabell 21. Uppföljning vartannat år vid kontrollerad astma – indikator 19

Kategori	Beskrivning
Mått	Andel barn och ungdomar 6–17 år med kontrollerad astma som har fått uppföljning inom ett år.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Vid kontrollerad astma med underhållsbehandling ger återbesök en till två gånger per år patienten möjlighet till en optimal behandling för sin sjukdom vilket leder till en fortsatt god astmakontroll.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL - stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen, 2020.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på följande rekommendation i de nationella riktlinjerna: <ul style="list-style-type: none"> Återbesök en till två gånger per år med bedömning av symtom och fysisk aktivitet samt spirometri för barn med kontrollerad astma och underhållsbehandling (prioritet 2, rad A04.08 i tillstånds- och åtgärdslistan).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	-
Typ av indikator	Processmått.
Datakälla	Luftvägsregistret.
Datakällans status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Felkällor och begränsningar	I nuläget låg täckningsgrad för ett antal regioner i Luftvägsregistret. Låg registreringsgrad för variablerna som mäter underhållsbehandling med inhalationssteroider. Indikatorn särskiljer därför inte huruvida personerna med kontrollerad astma har underhållsbehandling eller inte.
Teknisk beskrivning	Andelsindikator med uppföljning. Kontrollerad astma definieras i indikatorn genom att ≥ 20 poäng har uppmätts vid besvarandet av ACT formuläret.
Variabel i Luftvägsregistret	AKT
Täljare	Antal personer enligt nämnaren som har ett registrerat besök i Luftvägsregistret inom 730 dagar efter indexbesöket.
Nämnare	Antal barn och unga 6–17 år som vid besök (indexbesök) har registrerats med kontrollerad astma (AKT ≥ 20) i Luftvägsregistret under mätperioden.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och region.
Verksamhetsområde	Hälso-och sjukvård.
Indikatorområde	Vård av barn med astma.

Indikatorer för vård vid KOL - teknisk beskrivning

Tabell 22. Spirometri i diagnostiskt syfte vid KOL - indikator 20

Kategori	Beskrivning
Mått	Andel personer som har genomgått dynamisk spirometri i diagnostiskt syfte vid misstänkt KOL.
Mätenhet	Procent.
Syfte	För att kunna ställa en korrekt diagnos vid KOL och säkerställa fortsatt korrekt handläggning krävs dynamisk spirometri.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL - stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen, 2020.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på följande rekommendation i de nationella riktlinjerna: <ul style="list-style-type: none"> Dynamisk spirometri med mätning av FEV₁/FVC efter bronkdilatation i diagnostiskt syfte hos rökare och före detta rökare (prioritet 1, rad D00.21 i tillstånds- och åtgärdslistan)
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå ≥ 95 % för både primärvård och för specialiserad öppenvård.
Typ av indikator	Processmått.
Datakälla	Luftvägsregistret.
Datakällans status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Felkällor och begränsningar	I nuläget låg täckningsgrad för ett antal regioner i Luftvägsregistret. Indikatorn särskiljer inte rökare och före detta rökare från icke-rökare.
Teknisk beskrivning	Andelsindikator med washout-period.
Variabel i Luftvägsregistret	<i>Spirometry.</i>
Täljare	Antal personer enligt nämnaren som har genomgått dynamisk spirometri med reversibilitetstest (<i>Spirometry</i> värde "Ja") inom 365 dagar från indexbesöket.
Nämnare	Antal personer med misstänkt KOL som har sitt första besök (indexbesök) på en enhet som har varit ansluten till Luftvägsregistret i minst 6 år. Indexbesök: Besök saknas under de senaste 6 åren.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och region.
Verksamhetsområde	Hälso-och sjukvård.
Indikatorområde	Vård vid KOL.

Tabell 23. Bedömning av symtombörda med strukturerat frågeformulär CAT – indikator 21

Kategori	Beskrivning
Mått	Andel personer 18 år eller äldre som vid besök för kontroll har genomfört bedömning av symtombörda med det strukturerade frågeformuläret Chronic obstructive pulmonary disease Assessment Test (CAT).
Mätenhet	Procent.
Syfte	Vid KOL bidrar bedömning av symtombörda med frågeformuläret CAT till att förebygga exacerbationer. Strukturerade frågeformulär utgör ett bra redskap för att fånga patientens egen uppfattning och bedömning. Formuläret ger både patienten och vårdgivaren en samlad bild över vilka problem som finns så att gemensamma behandlingsmål kan sättas.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL - stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen, 2020.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på följande rekommendation i de nationella riktlinjerna: <ul style="list-style-type: none"> • Bedömning av hälsostatus med frågeformuläret CAT (prioritet 2, rad K04.05 i tillstånds- och åtgärdslistan).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå ≥ 95 % både för primärvård och specialiserad öppenvård.
Typ av indikator	Processmått.
Datakälla	Luftvägsregistret.
Datakällans status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Felkällor och begränsningar	I nuläget låg täckningsgrad för ett antal regioner i Luftvägsregistret.
Teknisk beskrivning	Andelsindikator med referensperiod.
<i>Variabel i Luftvägsregistret</i>	<i>CAT.</i>
Täljare	Antal personer enligt nämnaren som har genomfört bedömning av symptomkontroll med CAT under redovisningsåret eller året efter.
Nämnare	Antal personer 18 år eller äldre med KOL som har haft minst ett registrerat besök i Luftvägsregistret under en 3-årig referensperiod som inkluderar redovisningsåret.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och region.
Verksamhetsområde	Hälsa-och sjukvård.
Indikatorområde	Vård vid KOL.

Tabell 24. Resultat av bedömning med CAT – indikator 22

Kategori	Beskrivning
Mått	Andel personer 18 år och äldre med KOL som vid bedömning med CAT har uppmätt hög samt mycket hög symtombörda.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Chronic obstructive pulmonary disease Assessment Test (CAT) mäter inverkan av KOL på patientens välbefinnande. Testet ger poäng mellan 0 och 40 där ≥ 10 indikerar hög symtombörda och ≥ 18 indikerar mycket hög symtombörda.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL - stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen, 2020.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på följande rekommendation i de nationella riktlinjerna: <ul style="list-style-type: none"> • Bedömning av hälsostatus med frågeformuläret CAT (prioritet 2, rad K04.05 i tillstånds- och åtgärdslistan).
Riktning	Låg andel eftersträvas.
Målnivå	-
Typ av indikator	Resultatmått.
Datakälla	Luftvägsregistret.
Datakällans status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Felkällor och begränsningar	I nuläget låg täckningsgrad för ett antal regioner i Luftvägsregistret.
Teknisk beskrivning	Andelsindikator med direktmätning.
Variabel i Luftvägsregistret	CAT.
Täljare	a. Antal personer enligt nämnaren som har erhållit ≥ 10 poäng på CAT-testet. b. Antal personer enligt nämnaren som har erhållit ≥ 18 poäng på CAT-testet.
Nämnare	Antal personer 18 år och äldre med KOL som vid besök har genomfört bedömning av symtomkontroll med CAT under mätperioden.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och region.
Verksamhetsområde	Hälso-och sjukvård.
Indikatorområde	Vård vid KOL

Tabell 25. Rökavvänjning vid KOL – indikator 23

Kategori	Beskrivning
Mått	Andel personer 18 år och äldre med KOL som vid besök för kontroll har erbjudits rökavvänjning.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Rökstopp vid KOL har effekt på lungfunktionsförsämringen och minskad risk för sjukhusinläggning. Patienter som röker bör vid varje besök erbjudas rökavvänjning. Indikatorn redovisar inte vilken metod som har erbjudits, endast om patienten har erbjudits någon form av samtal om rökavvänjning.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL - stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen, 2020.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på följande rekommendation i de nationella riktlinjerna: <ul style="list-style-type: none"> Erbjudan om stöd att sluta röka till personer med KOL som röker (prioritet 1, rad K03.05 i tillstånds- och åtgärdslistan)
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå ≥ 95 % både för primärvård och för specialiserad öppenvård.
Typ av indikator	Processmått.
Datakälla	Luftvägsregistret.
Datakällans status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Felkällor och begränsningar	I nuläget låg täckningsgrad för ett antal regioner i Luftvägsregistret.
Teknisk beskrivning	Andelsindikator med uppföljning.
Variabel i Luftvägsregistret	<i>Smoking, SmokingCessation.</i>
Täljare	Antal personer enligt nämnaren som har erbjudits rökavvänjning (<i>SmokingCessation</i> värde "Ja") vid indexbesöket eller inom 730 dagar.
Nämnare	Antal personer 18 år eller äldre med KOL som vid besök (indexbesök) har registrerats som rökare (<i>Smoking</i> värde 3–6) i Luftvägsregistret under mätperioden.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och region.
Verksamhetsområde	Hälso-och sjukvård.
Indikatorområde	Vård vid KOL.

Tabell 26. Rökstopp vid KOL – indikator 24

Kategori	Beskrivning
Mått	Andel personer 18 år och äldre med KOL som inte längre röker.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Rökstopp hos vuxna med KOL har effekt på lungfunktionsförsämringen och minskad risk för sjukhusinläggning. Patienter som röker bör vid varje besök erbjudas rökavvänjning.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL - stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen, 2020.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på följande rekommendation i de nationella riktlinjerna: <ul style="list-style-type: none"> Erbjudan om stöd att sluta röka till personer med KOL som röker (prioritet 1, rad A03.05 i tillstånds- och åtgärdslistan).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	-
Typ av indikator	Resultatmått (utvecklingsindikator).
Datakälla	Luftvägsregistret.
Datakällans status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Felkällor och begränsningar	I nuläget har variabeln mycket låg täckningsgrad i Luftvägsregistret. Även låg täckningsgrad för ett antal regioner i Luftvägsregistret.
Teknisk beskrivning	Andelsindikator med uppföljning.
Variabel i Luftvägsregistret	<i>Smoking.</i>
Täljare	Antal personer enligt nämnaren som har uppgett att de inte längre röker (<i>Smoking</i> värde 1–2) vid besök inom två år efter indexbesöket.
Nämnare	Antal personer 18 år och äldre med KOL som vid besök (indexbesök) har registrerats som rökare (<i>Smoking</i> värde 3–6) i Luftvägsregistret under mätperioden.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och region.
Verksamhetsområde	Hälso-och sjukvård.
Indikatorområde	Vård vid KOL.

Tabell 27 – Uppföljning med spirometri en gång per år bland personer med KOL som röker - indikator 25

Kategori	Beskrivning
Mått	Andel personer 18 år och äldre med KOL som röker och som har fått uppföljning med spirometri inom ett år.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Vid KOL hos rökare ger spirometri en gång per år möjlighet att gradera sjukdomens svårighetsgrad, följa sjukdomsutvecklingen och uppmuntra till rökstopp.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL - stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen, 2020.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på följande rekommendation i de nationella riktlinjerna: <ul style="list-style-type: none"> Uppföljning med spirometri en gång per år för personer med KOL som röker (prioritet 2, rad K04.13 i tillstånds- och åtgärdslistan)
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	-
Typ av indikator	Processmått.
Datakälla	Luftvägsregistret.
Datakällans status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Felkällor och begränsningar	I nuläget låg täckningsgrad för ett antal regioner i Luftvägsregistret.
Teknisk beskrivning	Andelsindikator med uppföljning.
Variabel i Luftvägsregistret	<i>Smoking, Spirometry.</i>
Täljare	Antal personer enligt nämnaren som har ett registrerat besök med spirometri (<i>Spirometry</i> värde "Ja") i Luftvägsregistret inom 365 dagar efter indexbesöket.
Nämnare	Antal personer 18 år eller äldre med KOL som vid besök (indexbesök) har registrerats som rökare (<i>Smoking</i> värde 3–6) i Luftvägsregistret under mätperioden.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och region.
Verksamhetsområde	Hälso-och sjukvård.
Indikatorområde	Vård vid KOL.

Tabell 28 – Uppföljning en gång per år vid KOL med underhållsbehandling - indikator 26

Kategori	Beskrivning
Mått	Andel personer 18 år barn och äldre med KOL och underhållsbehandling som har fått uppföljning inom ett år.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Vid KOL med underhållsbehandling ger återbesök en gång per år patienten ökad möjlighet till en optimal behandling för sin sjukdom som leder till minskade symtom och färre försämringsskov.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL - stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen, 2020.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på följande rekommendation i de nationella riktlinjerna: <ul style="list-style-type: none"> Återbesök en gång per år med bedömning av symtom och fysisk aktivitet för personer med KOL och underhållsbehandling (prioritet 3, rad K04.12 och K04.14 i tillstånds- och åtgärdslistan).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	-
Typ av indikator	Processmått.
Datakälla	Luftvägsregistret.
Datakällans status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Felkällor och begränsningar	I nuläget låg täckningsgrad för ett antal regioner i Luftvägsregistret. Låg registreringsgrad för variablerna som mäter underhållsbehandling. Indikatorn särskiljer därför inte huruvida personerna med KOL har underhållsbehandling eller inte.
Teknisk beskrivning	Andelsindikator med uppföljning.
Täljare	Antal personer enligt nämnaren som har haft ett besök inom 365 dagar efter indexbesöket.
Nämnare	Antal personer 18 år eller äldre med KOL som har haft ett besök (indexbesök) registrerat i Luftvägsregistret under en 3-årig referensperiod.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och region.
Verksamhetsområde	Hälso-och sjukvård.
Indikatorområde	Vård vid KOL.

Tabell 29. Patientutbildning vid KOL – indikator 27

Kategori	Beskrivning
Mått	Andel personer 18 år och äldre med KOL som har genomgått strukturerad patientutbildning.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Vid KOL ger patientutbildning i kombination med stöd till egenvård minskat antal exacerbationer och minskat antal sjukhusinläggningar. Den ger också förbättrad livskvalitet, minskad dyspné, ökad sjukdomskunskap samt förbättrad förmåga till aktiviteter i det dagliga livet.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL - stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen, 2020.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på följande rekommendation i de nationella riktlinjerna: <ul style="list-style-type: none"> • Patientutbildning och stöd i egenvård, individuellt eller i grupp (prioritet 3, rad K03.03 i tillstånds- och åtgärdslistan).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå ≥ 80 % både för primärvård och specialiserad öppenvård.
Typ av indikator	Processmått.
Datakälla	Luftvägsregistret.
Datakällans status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Felkällor och begränsningar	I nuläget låg täckningsgrad för ett antal regioner i Luftvägsregistret.
Teknisk beskrivning	Retrospektiv andelsindikator.
Variabel i Luftvägsregistret	<i>StructEduPgm.</i>
Täljare	Antal personer enligt nämnaren som vid besök har uppgett att strukturerad patientutbildning har genomgåts (<i>StructEduPgm värde "Inom 5 år"</i>). Besöket och redovisningsåret får skilja med max 6 år.
Nämnare	Antal personer 18 år och äldre med KOL som har haft minst ett registrerat besök i Luftvägsregistret under en 3-årig referensperiod som inkluderar redovisningsåret.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och region.
Verksamhetsområde	Hälso-och sjukvård.
Indikatorområde	Vård vid KOL.

Tabell 30 – Skriftlig behandlingsplan vid KOL - indikator 28

Kategori	Beskrivning
Mått	Andel personer 18 år och äldre med KOL som har en skriftlig behandlingsplan.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Vid astma bidrar en skriftlig behandlingsplan till en tidigare upptäckt och behandling av exacerbationer och förbättrad kunskap i egenvård.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL - stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen, 2020.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på följande rekommendation i de nationella riktlinjerna: <ul style="list-style-type: none"> • Skriftlig behandlingsplan (prioritet 3, rad K03.02 i tillstånds- och åtgärdslistan).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	-
Typ av indikator	Processmått.
Datakälla	Luftvägsregistret.
Datakällans status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Felkällor och begränsningar	I nuläget låg täckningsgrad för ett antal regioner i Luftvägsregistret.
Teknisk beskrivning	Retrospektiv andelsindikator.
Variabel i Luftvägsregistret	<i>OPEWrittenTreatmentPlanGiven.</i>
Täljare	Antal personer enligt nämnaren som vid besök har uppgett att en skriftlig behandlingsplan finns (<i>OPEWrittenTreatmentPlanGiven värde "Inom 5 år"</i>). Besöket och redovisningsåret får skilja med max 6 år.
Nämnare	Antal personer 18 år och äldre med KOL som har haft minst ett registrerat besök i Luftvägsregistret under en 3-årig referensperiod som inkluderar redovisningsåret.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och region.
Verksamhetsområde	Hälso-och sjukvård.
Indikatorområde	Vård vid KOL.

Tabell 31. Mätning av fysisk kapacitet med sex-minuters gångtest – indikator 29

Kategori	Beskrivning
Mått	Andel personer 18 eller äldre med KOL i stabilt skede som vid besök för kontroll genomgått mätning av fysisk kapacitet med sex-minuters gångtest.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Vid KOL ger mätning av fysisk kapacitet med sex-minuters gångtest information om patientens sjukdomsstatus, prognos och är en bedömning av fysisk kapacitet. Testet ger underlag för en korrekt fortsatt handläggning och kan även användas för att identifiera personer med nedsatt kapacitet som bör erbjudas rehabiliteringsinsatser inklusive fysisk träning.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL - stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen, 2020.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på följande rekommendation i de nationella riktlinjerna: <ul style="list-style-type: none"> Mätning av fysisk kapacitet med sex-minuters gångtest till personer med stabil KOL. Rekommendationen gäller personer med FEV₁ <80 procent av förväntat normalvärde (prioritet 2, rad K04.09 i tillstånds- och åtgärdslistan).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	-
Typ av indikator	Processmått (utvecklingsindikator).
Datakälla	Luftvägsregistret.
Datakällans status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Felkällor och begränsningar	I nuläget har variabeln mycket låg täckningsgrad i Luftvägsregistret. Även låg täckningsgrad för ett antal regioner i Luftvägsregistret.
Teknisk beskrivning	Andelsindikator med uppföljning. Med KOL i stabilt skede avses personer som har uppmätt FEV ₁ <80 procent av förväntat normalvärde vid besök för kontroll under mätperioden.
Variabel i Luftvägsregistret	<i>PhysicalCapacity12.</i>
Täljare	Antal personer enligt nämnaren som har genomfört sex-minuters gångtest (<i>PhysicalCapacity12</i> värde "Ja") inom 365 dagar från indexbesöket.
Nämnare	Antal personer 18 år eller äldre med KOL som vid besök (indexbesök) har uppmätt FEV ₁ <80 procent av förväntat normalvärde (stabilt skede) under mätperioden.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och region.
Verksamhetsområde	Hälso-och sjukvård.
Indikatorområde	Vård vid KOL.

Övergripande indikatorer för vård vid astma och KOL

Tabell 32. Dödlighet i astma - indikator 30

Kategori	Beskrivning						
Mått	Andel döda med underliggande dödsorsak astma.						
Mätenhet	Antal per 100 000 invånare.						
Syfte	Dödlighet i astma är ett viktigt mått att följa över tid.						
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL - stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen, 2020.						
Riktning	Låg andel eftersträvas.						
Målnivå	-						
Typ av indikator	Resultatmått.						
Datakälla	Socialstyrelsens dödsorsaksregister och SCB:s befolkningsregister.						
Datakällans status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.						
Felkällor och begränsningar	Brister i dödsorsakskodningen. Kodningsrutiner kan variera över tid.						
Teknisk beskrivning	Med underliggande dödsorsak astma avses följande diagnoskoder: <table border="1" data-bbox="651 1234 1310 1402"> <thead> <tr> <th>Underliggande dödsorsak</th> <th>ICD 10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Astma</td> <td>J45</td> </tr> <tr> <td>Akut svår astma</td> <td>J46</td> </tr> </tbody> </table> <p>Åldersstandardiserade värden. Den geografiska fördelningen avser personernas hemort. Uppgifter från flera kalenderår kan slås samman för att öka den statistiska säkerheten.</p>	Underliggande dödsorsak	ICD 10	Astma	J45	Akut svår astma	J46
Underliggande dödsorsak	ICD 10						
Astma	J45						
Akut svår astma	J46						
Täljare	Antal döda med underliggande dödsorsaken astma.						
Nämnare	Antal personer 18 år eller äldre i befolkningen under mätperioden.						
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och region.						
Verksamhetsområde	Hälso-och sjukvård.						
Indikatorområde	Vård vid astma.						

Tabell 33. Dödlighet i KOL – indikator 31

Kategori	Beskrivning						
Mått	Andel döda med underliggande eller bidragande dödsorsak KOL.						
Mätenhet	Antal per 100 000 invånare.						
Syfte	Dödlighet i KOL är ett viktigt mått att följa över tid.						
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL - stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen, 2020.						
Riktning	Låg andel eftersträvas.						
Målnivå	-						
Typ av indikator	Resultatmått.						
Datakälla	Socialstyrelsens dödsorsaksregister och SCB:s befolkningsregister.						
Datakällans status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.						
Felkällor och begränsningar	Brister i dödsorsakskodningen. Kodningsrutiner kan variera över tid.						
Teknisk beskrivning	Med underliggande eller bidragande dödsorsak KOL avses följande diagnoskoder: <table border="1" data-bbox="651 1032 1310 1198"> <thead> <tr> <th>Underliggande dödsorsak</th> <th>ICD 10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Lungemfysem</td> <td>J43</td> </tr> <tr> <td>Kroniskt obstruktiv lungsjukdom</td> <td>J44</td> </tr> </tbody> </table> <p>Åldersstandardiserade värden. Den geografiska fördelningen avser personernas hemort. Uppgifter från flera kalenderår kan slås samman för att öka den statistiska säkerheten.</p>	Underliggande dödsorsak	ICD 10	Lungemfysem	J43	Kroniskt obstruktiv lungsjukdom	J44
Underliggande dödsorsak	ICD 10						
Lungemfysem	J43						
Kroniskt obstruktiv lungsjukdom	J44						
Täljare	Antal döda med underliggande eller bidragande dödsorsak KOL.						
Nämnare	Antal personer 40 år eller äldre i befolkningen under mätperioden.						
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och region.						
Verksamhetsområde	Hälso-och sjukvård.						
Indikatorområde	Vård vid KOL.						

Tabell 34. 30-dagars dödlighet efter inskrivning i slutenvård med diagnosen KOL - indikator 32

Kategori	Beskrivning												
Mått	Andel döda 30 dagar efter inskrivning i slutenvård för diagnosen KOL.												
Mätenhet	Procent.												
Syfte	En hög dödlighet kan tyda på brister i vårdens omhändertagande.												
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL - stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen, 2020.												
Riktning	Låg andel eftersträvas.												
Målnivå	-												
Typ av indikator	Resultatmått.												
Datakälla	Socialstyrelsens dödsorsaksregister och patientregister.												
Datakällans status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.												
Felkällor och begränsningar	Brister i dödsorsakskodningen. Kodningsrutiner kan variera över tid.												
Teknisk beskrivning	<p>För inskrivning i slutenvård avses följande diagnoskoder:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Huvuddiagnos</th> <th>ICD 10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Lungemfysem</td> <td>J43</td> </tr> <tr> <td>Kroniskt obstruktiv lungsjukdom</td> <td>J44</td> </tr> </tbody> </table> <p>Med underliggande dödsorsak KOL avses följande diagnoskoder:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Underliggande dödsorsak</th> <th>ICD 10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Lungemfysem</td> <td>J43</td> </tr> <tr> <td>Kroniskt obstruktiv lungsjukdom</td> <td>J44</td> </tr> </tbody> </table> <p>Uppgifter om diagnoser kommer från vårdtillfällen i slutenvård. Inskrivningsdatum utgör startdatum för att hämta information om personen har avlidit under 30 dagar framåt.</p> <p>Åldersstandardiserade värden. Den geografiska fördelningen avser personernas hemort. Uppgifter från flera kalenderår kan slås samman för att öka den statistiska säkerheten.</p>	Huvuddiagnos	ICD 10	Lungemfysem	J43	Kroniskt obstruktiv lungsjukdom	J44	Underliggande dödsorsak	ICD 10	Lungemfysem	J43	Kroniskt obstruktiv lungsjukdom	J44
Huvuddiagnos	ICD 10												
Lungemfysem	J43												
Kroniskt obstruktiv lungsjukdom	J44												
Underliggande dödsorsak	ICD 10												
Lungemfysem	J43												
Kroniskt obstruktiv lungsjukdom	J44												
Täljare	Antal döda personer enligt nämnaren med underliggande dödsorsak KOL.												
Nämnare	Totalt antal personer 40 år eller äldre som vårdats i slutenvård med huvuddiagnosen KOL under mätperioden.												
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och region.												
Verksamhetsområde	Hälso-och sjukvård.												
Indikatorområde	Vård vid KOL.												

Tabell 35. Inskrivning i slutna vård vid astma - indikator 33

Kategori	Beskrivning						
Mått	Andel personer inskrivna i slutna vård med huvuddiagnosen astma.						
Mätenhet	Antal per 100 000 invånare.						
Syfte	Inskrivning i slutna vård avser att belysa omhändertagandet i den öppna vården. Genom ett bra omhändertagande av personer med astma tidigt i vårdkedjan kan behovet av slutna vård minskas.						
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL - stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen, 2020.						
Riktning	Låg andel eftersträvas.						
Målnivå	-						
Typ av indikator	Resultatmått.						
Datakälla	Socialstyrelsens patientregister och SCB:s befolkningsregister.						
Datakällans status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.						
Felkällor och begränsningar	Brister i diagnostisering.						
Teknisk beskrivning	Med huvuddiagnos astma avses följande diagnoskoder: <table border="1" data-bbox="651 1093 1310 1261"> <thead> <tr> <th>Huvuddiagnos</th> <th>ICD 10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Astma</td> <td>J45</td> </tr> <tr> <td>Akut svår astma</td> <td>J46</td> </tr> </tbody> </table> <p>Åldersstandardiserade värden. Den geografiska fördelningen avser personernas hemort. Uppgifter från flera kalenderår kan slås samman för att öka den statistiska säkerheten.</p>	Huvuddiagnos	ICD 10	Astma	J45	Akut svår astma	J46
Huvuddiagnos	ICD 10						
Astma	J45						
Akut svår astma	J46						
Täljare	Antal personer som vårdats i den slutna vården med huvuddiagnos astma.						
Nämnare	Antal personer i befolkningen under mätperioden.						
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och region.						
Verksamhetsområde	Hälso-och sjukvård.						
Indikatorområde	Vård vid astma.						

Tabell 36. Inskrivning i slutna vård vid KOL – indikator 34

Kategori	Beskrivning						
Mått	Andel personer inskrivna i slutna vård med diagnosen KOL.						
Mätenhet	Antal per 100 000 invånare.						
Syfte	Inskrivning i slutna vård avser att belysa omhändertagandet i den öppna vården. Genom ett bra omhändertagande av personer med KOL tidigt i vårdkedjan kan behovet av slutna vård minskas.						
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL - stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen, 2020.						
Riktning	Låg andel eftersträvas.						
Målnivå	-						
Typ av indikator	Resultatmått.						
Datakälla	Socialstyrelsens patientregister och SCB:s befolkningsregister.						
Datakällans status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.						
Felkällor och begränsningar	Brister i diagnostisering.						
Teknisk beskrivning	<p>Med KOL-diagnos avses följande diagnoskoder:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Huvud- eller bidiagnos</th> <th>ICD 10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Lungemfysem</td> <td>J43</td> </tr> <tr> <td>Kroniskt obstruktiv lungsjukdom</td> <td>J44</td> </tr> </tbody> </table> <p>Åldersstandardiserade värden. Den geografiska fördelningen avser personernas hemort. Uppgifter från flera kalenderår kan slås samman för att öka den statistiska säkerheten.</p>	Huvud- eller bidiagnos	ICD 10	Lungemfysem	J43	Kroniskt obstruktiv lungsjukdom	J44
Huvud- eller bidiagnos	ICD 10						
Lungemfysem	J43						
Kroniskt obstruktiv lungsjukdom	J44						
Täljare	Antal personer som vårdats i den slutna vården med KOL-diagnos.						
Nämnare	Antal personer 40 år eller äldre i befolkningen under mätperioden.						
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och region.						
Verksamhetsområde	Hälso-och sjukvård.						
Indikatorområde	Vård vid astma.						

Tabell 37. Återinskrivning i slutenvård vid KOL – indikator 35

Kategori	Beskrivning						
Mått	Andel personer återinskrivna i slutenvård 30 respektive 90 dagar efter slutenvård med diagnosen KOL.						
Mätenhet	Procent.						
Syfte	Återinskrivning i slutenvård avser att belysa uppföljningen och det fortsatta omhändertagandet efter patienternas utskrivning. Återinskrivningar kan belysa kvaliteten i primär- och öppenvården samt samspelet dem emellan.						
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL - stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen, 2020.						
Riktning	Låg andel eftersträvas.						
Målnivå	-						
Typ av indikator	Resultatmått.						
Datakälla	Socialstyrelsens patientregister och SCB:s befolkningsregister.						
Datakällans status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.						
Felkällor och begränsningar	Brister i diagnostisering.						
Teknisk beskrivning	<p>Med KOL-diagnos avses följande diagnoskoder:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Huvud- eller bidiagnos</th> <th>ICD 10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Lungemfysem</td> <td>J43</td> </tr> <tr> <td>Kroniskt obstruktiv lungsjukdom</td> <td>J44</td> </tr> </tbody> </table> <p>Åldersstandardiserade värden. Den geografiska fördelningen avser personernas hemort. Uppgifter från flera kalenderår kan slås samman för att öka den statistiska säkerheten.</p>	Huvud- eller bidiagnos	ICD 10	Lungemfysem	J43	Kroniskt obstruktiv lungsjukdom	J44
Huvud- eller bidiagnos	ICD 10						
Lungemfysem	J43						
Kroniskt obstruktiv lungsjukdom	J44						
Täljare	Antal personer enligt nämnaren som har återinskrivits i slutenvård med KOL-diagnos inom 30 respektive 90 dagar efter det första inskrivningstillfället.						
Nämnare	Totalt antal personer 40 år eller äldre som vårdats med KOL-diagnos i slutenvård under mätperioden.						
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och region.						
Verksamhetsområde	Hälso-och sjukvård.						
Indikatorområde	Vård vid astma.						

Referenser

1. Handbok för utveckling av indikatorer för god vård och omsorg. Stockholm: Socialstyrelsen; 2017.
2. Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL - stöd för styrning och ledning. Stockholm: Socialstyrelsen; 2020.
3. Att sätta mål – förslag till modell för målsättning av indikatorer i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för cancervård. Stockholm: Socialstyrelsen; 2012.
4. Nationella riktlinjer – Vård vid astma och KOL – målnivåer för indikatorer. Stockholm: Socialstyrelsen; 2015.

Projektorganisation

Mikael Andersson	med.dr. leg. sjukgymnast, avdelning kirurgi och hjärtlungmedicin, Akademiska sjukhuset, Uppsala, utvärderingen av vården vid astma och KOL 2026
Monica Arvidsson	med dr. överläkare, allergisektionen, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg, utvärderingen av vården vid astma och KOL 2026
Madelene Barboza	projektledare för utvärderingen av vården vid astma och KOL 2026
Christina Broman	enhetskoordinator utvärdering av vården vid astma och KOL 2026, projektledare för utvärderingen 2018, Socialstyrelsen
Sofia Collin	statistiker vid utvärderingen av vården vid astma och KOL 2026, Socialstyrelsen
Birgitta Jagorstrand	distriktssköterska, Allergikompetenscentrum syd, Lund, utvärderingen av vården vid astma och KOL 2018
Ann Ekberg Jansson	docent Sahlgrenska akademien och överläkare vid Angered's närsjukhus, utvärderingen av vården vid astma och KOL 2018
Jon Konradsen	docent, överläkare Karolinska institutet och Karolinska Universitetssjukhuset, Stockholm, utvärderingen av vården vid astma och KOL 2026
Karin Lisspers	docent, specialist i allmänmedicin, Uppsala universitet, Uppsala och Gagnefs vårdcentral, Dalarna, utvärderingen av vården vid astma och KOL 2026
Luisa Escuder Miquel	specialistläkare, Centrum för allmänmedicin i Stockholm, utvärderingen av vården vid astma och KOL 2018
Thomas Sandström	professor, överläkare, Medicincentrum, lung- och allergisektionen, Norrlands universitetssjukhus, Umeå, utvärderingen av vården vid astma och KOL 2026

Indikatorer för vård vid astma och KOL

Riitta Sorsa	utredare i utvärderingen av vården vid astma och KOL 2018, Socialstyrelsen
Maria State	enhetschef (fr. o. m. mars 2023), Socialstyrelsen
Björn Stridh	specialistläkare, Kista vårdcentral, Stockholm, utvärderingen av vården vid astma och KOL 2018
Caroline Stridsman	docent, sjuksköterska, Umeå universitet och lung- och allergisektionen, Region Norrbotten, utvärderingen av vården vid astma och KOL 2026
Gunilla Ringbäck Weitoft	utredare vid utvärderingen av vården vid astma och KOL 2018, Socialstyrelsen



Nationella riktlinjer 2026 – Indikatorer för vård vid astma och KOL
(artikelnr 2026-3-10127)
kan laddas ner från socialstyrelsen.se/publikationer.