

Nationell utvärdering livmoderhalsscreening

Indikatorer
Bilaga 2

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

Förteckning över indikatorerna

Tabell 1. Indikatorförteckning

Nr	Namn
0	Målgrupp för inbjudan till screeningprogrammet
1	Andel kallade kvinnor
2	Andel kvinnor som efter kallelse deltagit i screening för livmoderhalscancer
3	Täckningsgrad av gynekologisk cellprovtagning inom ett screeningintervall
4	Andel kvinnor med avvikande cellprov
5	Andel obedömbara cellprover
6	Andel cellprov utan endocervikala celler
7	Andel kvinnor med normalt cytologiprover efter avvikande HPV-test.
8	Andel kvinnor med avvikande cellprov som utretts vidare
9	Andel kvinnor normal cytologi efter avvikande HPV som tar ett nytt cellprov inom 3,5 år
10	Andel kvinnor med falskt negativa cellprover
11	Väntetid från provtagning till besked om provsvar skickats

0 = bakgrundsmått

0 Målgrupp för inbjudan till screeningprogrammet

Mått	Antal kvinnor i målpopulationen (målgruppen), det vill säga antal kvinnor i befolkningen vid en viss tidpunkt (exempelvis årsskifte) som är 23–68 år.
Syfte	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. "spärllista", för att undvika att de blir kallade till screening för livmoderhalscancer. En sådan spärllista får finnas upprättad enligt Datainspektionen. Kvinnor som opererat bort livmoderhalsen genom s.k. total hysterektomi och tidigare inte haft allvarliga cellförändringar behöver inte ta cellprov. Rutin bör finnas i landstingen för att exkludera dem från kallelse till screening.
Riktning	
Typ av indikator	Bakgrundsmått.
Indikatorns status	Nationell datakälla finns.
Teknisk beskrivning	Målpopulationen för screening för livmoderhalscancer utgörs av antal kvinnor i aktuell åldergrupp i befolkningen och antal kvinnor uppsatta på spärllista.
Datakällor	Befolkningsregister och lokalt upprättade spärllistor/bokningslistor (inom aktuellt screeningprogram).
Felkällor	Att spärllistor inte enbart omfattar kvinnor som inte vill bli kallade, utan exempelvis även de som uteblivit vid tidigare kallelse.
Redovisningsnivå	
Kvalitetsområde	

1 Andel kallade kvinnor

Mått	Andel kvinnor i målpopulationen vid en bestämd tidpunkt (årsskifte) som under det gångna kalenderåret har kallats utifrån ålder, tidigare registrerat cellprov och förekomst på spärrlista, i procent.
Syfte	Indikatorn är relevant att följa då den kan visa på brister i kallelseorganisationen.
Riktning	Samtliga kvinnor i målpopulationen som var aktuella för kallelse under det gångna året minus de som finns på spärrlista.
Typ av indikator	Processmått. Kan även vara surrogatmått för att bedöma effekten av screeningprogrammet.
Indikatorns status	Nationell datakälla finns och lokalt upprättade spärrlistor.
Teknisk beskrivning	<p>Täljare: Antal kvinnor som kallats till gynekologisk cellprovtagning (exempelvis under ett kalenderår).</p> <p>Nämnare: Antal kvinnor i målpopulationen vid en bestämd tidpunkt (årsskifte) som under det gångna kalenderåret skulle ha kallats utifrån ålder, tidigare registrerat cellprov och förekomst på spärrlista.</p> <p>Uppföljningsperiod: Årlig uppföljning.</p> <p>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 i den yngre åldersgruppen som kallas till screeningprogrammet oavsett tidigare registrerat cellprov.</p> <p>Socialstyrelsen rekommenderar att kvinnor kallas till screening 23–29 år cellprovtagning med analys för cytologi vart tredje år, 30–49 år cellprovtagning med analys för HPV vart tredje år och 50–64 år cellprovtagning med analys för HPV vart sjunde år.</p> <p>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.</p> <p>Andelen kallade bör relateras till respektive åldersgrupp för screeningrekommendationen.</p> <p>Definition kalenderår: Inbokat provtagningsdatum på kallelsen till gynekologisk cellprovtagning utgör underlag för redovisningen.</p> <p>Befolkningsregister, Nationellt kvalitetsregister för cervixcancerprevention.</p>
Datakällor	
Felkällor	
Redovisningsnivå	Bostadsort: Län, kommun, församling (för att kunna relatera till områdets socioekonomiska karaktär). Ålder indelat i 23–29 år, 30–49 år och 50–68 år.
Kvalitetsområde	Effektiv vård.

2 Andel kvinnor som efter kallelse deltagit i screening för livmoderhals-cancer

Mått	Andel kvinnor som efter kallelse till screening för livmoderhalscancer genomgått gynekologisk cellprovtagning, i procent. Avser cellprovtagning med analys för HPV och/eller cytologi.
Syfte	Indikatorn är relevant att följa eftersom den visar andelen kvinnor som efter kallelse faktiskt deltagit i screening för livmoderhalscancer.
Rikning	En hög andel är eftersträfvansvärd.
Typ av indikator	Processmått. Kan även vara surrogatmått för att bedöma effekten av screeningprogrammet.
Indikatorns status	Nationell datakälla finns.
Teknisk beskrivning	<p><i>Täjljare:</i> Antal kvinnor som genomgått gynekologisk cellprovtagning efter kallelse till screening för livmoderhalscancer</p> <p><i>Nämnare:</i> Totala antalet kvinnor som kallats till gynekologisk cellprovtagning inom screeningprogrammet under ett kalenderår.</p> <p><i>Uppföljningsperiod:</i> Socialstyrelsen rekommenderar att kvinnor kallas till screening</p> <p>23–29 år cellprovtagning med analys för cytologi vart tredje år, 30–49 år cellprovtagning med analys för HPV vart tredje år och 50–64 år cellprovtagning med analys för HPV vart sjunde år.</p> <p>Även kvinnor 64–70 år bör erbjudas ett cellprov om de inte har ett cellprov registrerat efter 63 års ålder, varför uppföljningen omfattar kvinnor t.o.m. 70 års ålder.</p> <p>Socialstyrelsen föreslår en årlig uppföljning. Andelen provtagna kvinnor bör relateras till kallelseår för respektive åldersgrupp.</p> <p><i>Definition kalenderår:</i> Inbokat provtagningsdatum utgör underlag för redovisningen.</p>
Datakällor	Nationellt kvalitetsregister för cervixcancerprevention.
Felkällor	Om data redovisas efter för kort uppföljningstid har inte alla kvinnor som kallats under ett kalenderår hunnit delta vilket ger en falskt låg deltagarfrekvens. Årlig omkallelse av kvinnor som tidigare uteblivit gör att dessa blir överrepresenterade i nämnaren och deltagandet kan te sig lågt. Data rensade för denna effekt bör också redovisas.
Redovisningsnivå	Bostadsort: Län, Ålder indelat i 23–29 år, 30–49 år och 50–68 år
Kvalitetsområde	Effektiv vård.

3 Täckningsgrad av gynekologisk cellprovtagning inom ett screeningintervall

Mått	Andel kvinnor i befolkningen som har ett gynekologiskt cellprov registrerat inom ett tidsintervall som motsvarar screeningprogrammets, i procent. Avser cellprovtagning med analys för HPV och/eller cytologi.
Syfte	Indikator är relevant att följa eftersom den 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 p.g.a. medicinsk indikation.
Riktning	Andelen bör vara så hög som möjligt.
Typ av indikator	Processmått.
Indikatorns status	Nationell datakälla finns.
Teknisk beskrivning	Måttet är ett sammanvägt viktat mått för att täcka in variationerna i screeningintervallen. <i>Täljare:</i> Antal kvinnor i nämnaren som har ett cellprov registrerat inom ett screeningintervall, + 0,5 års tillägg. <i>Nämnare:</i> Kvinnor i åldrarna 23 – 70 år (bosatta inom det aktuella området som uppföljningen avser). <i>Uppföljningsperiod:</i> Årlig uppföljning.
Datakällor	Befolkningsregister och Nationellt kvalitetsregister för cervixcancerprevention.
Felkällor	
Redovisningsnivå	Bostadsort: Län, Ålder indelat i 23–29 år, 30–49 år och 50–68 år.
Kvalitetsområde	Effektiv vård.

4 Andel kvinnor med avvikande cellprov

Mått	Andel kvinnor med positivt cellprov vid analys för HPV och/eller cytologi, i procent. Avser kvinnor som deltagit i screening för livmoderhalscancer.
Syfte	Indikatorn är relevant att följa eftersom den visar hur stor andel av de kvinnor som deltar i screeningprogrammet som hade avvikande cellprov vid analys av HPV och/eller cytologi.
Riktning	Indikatorn saknar riktning.
Typ av indikator	Processindikator. Kan även vara surrogatmått för att bedöma effekten av screeningprogrammet.
Indikatorns status	Nationell datakälla finns.
Teknisk beskrivning	<p><i>Täljare:</i> Antal kvinnor inom screeningprogrammet med positivt cellprov totalt och fördelat på cytologiska diagnoser enligt nationell nomenklatur respektive positivt HPV-test.</p> <p><i>Nämnare:</i> Totala antalet kvinnor inom screeningprogrammet som genomgått gynekologisk cellprovtagning.</p> <p><i>Snomed CT:</i> Enligt nationell nomenklatur (se förteckning hos kvalitetsregistret).</p> <p><i>Uppföljningsperiod:</i> Årlig uppföljning.</p> <p><i>Definition kalenderår:</i> Provtagningsdatum, om sådant saknas registreringsdatum vid laboratorium.</p> <p><i>Definition organiserad screening:</i> Prov taget med remiss för screening (s.k. screeningremiss).</p>
Datakällor	Nationellt kvalitetsregister för cervixcancerprevention.
Felkällor	
Redovisningsnivå	Bostadsort: Län. Ålder indelat i 23–29 år, 30–49 år och 50–68 år. Redovisas för cellprovtagning med analys för HPV respektive med analys för cytologi.
Kvalitetsområde	Säker, effektiv vård.

5 Andel obedömbara cellprover

Mått	Andel kvinnor som måste göra ett förnyat gynekologiskt cellprov på grund av att det första provet var obedömbart, i procent. Avser kvinnor som kallats och deltagit inom screeningprogrammet.
Syfte	Indikatorn är relevant att följa eftersom den visar andelen kvinnor inom screeningprogrammet som tar ett förnyat prov för att det första cellprovet inte kan analyseras.
Riktning	En låg andel är eftersträvansvärd.
Typ av indikator	Processindikator.
Indikatorns status	Nationell datakälla finns.
Teknisk beskrivning	<i>Täljare:</i> Antal kvinnor med obedömbara prov. <i>Nämnare:</i> Totala antalet kvinnor inom screeningprogrammet som genomgått gynekologisk cellprovtagning. <i>Uppföljningsperiod:</i> Årlig uppföljning. <i>Definition kalenderår:</i> Provtagningsdatum, om sådant saknas registreringsdatum vid laboratoriet.
Datakällor	Nationellt kvalitetsregister för cervixcancerprevention.
Felkällor	
Redovisningsnivå	Bostadsort: Län. Redovisas för cellprovtagning med analys för HPV respektive med ana lys för cytologi. Bör redovisas på mottagningsnivå.
Kvalitetsområde	Effektiv vård.

6 Andel cellprov utan endocervikala celler

Mått	Andel kvinnor vars cellprov saknar endocervikala celler, i procent.
Syfte	Indikatorn är relevant att följa eftersom avsaknad av endocervikala celler i provet är ett mått på provtagnings kvaliteten.
Riktning	En låg andel är eftersträvansvärd.
Typ av indikator	Processindikator.
Indikatorns status	Nationell datakälla finns.
Teknisk beskrivning	<i>Täljare:</i> Antal kvinnor vars cellprov saknar endocervikala celler. <i>Nämnare:</i> Totala antalet kvinnor inom screeningprogrammet som genomgått gynekologisk cellprovtagning. <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.
Datakällor	Nationellt kvalitetsregister för cervixcancerprevention.
Felkällor	I sällsynta fall får man inte med endocervikala celler i provet trots god provtagningsteknik. Befintliga endocervikala celler i provet kan missas vid analysen.
Redovisningsnivå	Bostadsort: Län Ålder indelat i 23–29 år, 30–49 år och 50–68 år.
Kvalitetsområde	Effektiv vård.

7 Andel kvinnor med normalt cytologiproov efter avvikande HPV-test

Mått	Andel kvinnor med avvikande HPV-test där cytologisk analys visar ett cellprov som är normalt, i procent.
Syfte	Indikatorn är relevant att följa eftersom den visar andelen kvinnor som haft ett positivt HPV-test men där vidare analys för cytologi visar normala celler.
Riktning	Måttet har ännu ingen riktning, men stor variation mellan laboratorier kan tala för kvalitetsproblem.
Typ av indikator	Processindikator.
Indikatorns status	Nationell datakälla finns.
Teknisk beskrivning	<i>Täljare:</i> Antal kvinnor med normalt cytologiproov efter positivt HPV-test. <i>Nämnare:</i> Totala antalet kvinnor med positivt HPV-test. <i>Uppföljningsperiod:</i> Årlig uppföljning. <i>Definition kalenderår:</i> Provtagningsdatum, om detta saknas registreringsdatum på laboratoriet.
Datakällor	Nationellt kvalitetsregister för cervixcancerprevention.
Felkällor	
Redovisningsnivå	Bostadsort: Län. Ålder indelat i 30–49 år och 50–68 år.
Kvalitetsområde	Effektiv vård.

8 Andel kvinnor med avvikande cellprov som utretts vidare

Mått	Andel kvinnor som efter avvikande cellprov utretts vidare för misstänkta cellförändringar i livmoderhalsen, i procent. Avser kvinnor vars prov inom screeningprogrammet visat cellförändring.
Syfte	Indikatorn är relevant att följa eftersom den visar hur stor andel av de kvinnor där provet visat cellförändringar som utretts vidare med kolposkopi.
Riktning	En hög andel är eftersträvansvärd.
Typ av indikator	Processindikator.
Indikatorns status	Nationell datakälla finns.
Teknisk beskrivning	<i>Täljare:</i> Antal kvinnor inom screeningprogrammet som genomgått vidare utredning med kolposkopi efter ett positivt cellprov. <i>Nämnare:</i> Totala antalet kvinnor inom screeningprogrammet vars prov visats ha cellförändringar. <i>Snomed CT:</i> Enligt nationell nomenklatur (se förteckning hos kvalitetsregistret). <i>Uppföljningsperiod:</i> Årlig uppföljning. Definition positivt cellprov: Prov som varit positivt för primär analysmetod (Cytologi eller HPV beroende på ålder) och som bekräftats i triage (HPV eller cytologi)
Datakällor	Nationellt kvalitetsregister för cervixcancerprevention.
Felkällor	
Redovisningsnivå	Bostadsort: Län. Ålder indelat i 23–29 år, 30–49 år och 50–68 år.
Kvalitetsområde	Effektiv vård.

9 Andel HPV-positiva kvinnor med normal cytologi som tar ett nytt cellprov inom 3,5 år

Mått	Andel kvinnor 30 år och äldre som deltar i screeningprogrammet med HPV-positivt test men med normal cytologisk analys som tar ett nytt cellprov inom 3,5 år, i procent.
Syfte	Kvinnor med ett positivt HPV-test med normal cytologi bör följas upp med nytt cellprov efter 3 år för att säkerställa att kvinnan inte har utvecklat en cellförändring.
Riktning	En hög andel är eftersträfvansvärd.
Typ av indikator	Processindikator.
Indikatorns status	Nationell datakälla finns.
Teknisk beskrivning	<i>Täljare:</i> Antal kvinnor inom screeningprogrammet med positivt HPV-test med normal cytologi som tagit ett nytt cellprov inom 3,5 år. <i>Nämnare:</i> Totala antalet kvinnor inom screeningprogrammet med positivt HPV-test med normal cytologi, 4 år bakåt i tiden. <i>Snomed CT:</i> Enligt nationell nomenklatur (se förteckning hos kvalitetsregistret). <i>Uppföljningsperiod:</i> Årlig uppföljning. <i>Definition kalenderår:</i> Provtagningsdatum, om detta saknas registreringsdatum på laboratoriet.
Datakällor	Nationellt kvalitetsregister för cervixcancerprevention.
Felkällor	
Redovisningsnivå	Bostadsort: Län. Ålder indelat i 30–49 år och 50–68 år.
Kvalitetsområde	Effektiv vård.

10 Andel kvinnor med falskt negativa cellprover

Mått	Andel kvinnor som efter att ha testats negativt vid gynekologisk cellprovtagning (inget fynd av cellförändring) men som därefter diagnostiserats med cervixcancer inom en tidsperiod som motsvarar ett screeningintervall, i procent. Avser deltagare i screening för livmoderhalscancer.
Syfte	Indikatorn är relevant att följa eftersom den visar andelen prover som inte diagnostiserats med invasiv cancer eller förstadier till cancer.
Riktning	En låg andel är eftersträvsvärd.
Typ av indikator	Processindikator.
Indikatorns status	
Teknisk beskrivning	<p><i>Täljare:</i> Antal kvinnor som fått cervixcancer diagnosticerad inom ett screeningintervall (3 eller 7 år) + 0,5 år efter tidigare normalt cellprov (med analys för HPV eller cytologi)</p> <p><i>Nämnare:</i> Totala antalet kvinnor inom screeningprogrammet som genomgått gynekologisk cellprovtagning (med analys för HPV eller cytologi) med normalt fynd.</p> <p><i>Snomed CT:</i> Enligt nationell nomenklatur (se förteckning hos kvalitetsregistret).</p> <p><i>Uppföljningsperiod:</i> Årlig uppföljning.</p> <p>Definition screeningintervall: Det intervall till nästa prov som var aktuellt när kvinnan tog sitt indexprov, d.v.s. tidpunkt när kvinnan genomgick cellprovtagning med normalt (negativt) svar (3–7 år före ev. cancer-diagnos).</p>
Datakällor	Nationellt kvalitetsregister för cervixcancerprevention och cancerregistret vid Socialstyrelsen.
Felkällor	Måttet speglar inte alla falskt negativa prover utan endast de negativa prover som föregick en cancer under ett screeningintervall.
Redovisningsnivå	Laboratorium
Kvalitetsområde	Säker vård.

11 Väntetid från provtagning till besked om provsvar skickats

Mått	Väntetid från cellprovtagning inom screeningprogrammet till besked om provsvar har skickats till kvinnan, i antal dagar.
Syfte	Indikatorn mäter antal dagar från det att vården tar cellprovet till dag när besked om provsvar skickats till kvinnan.
Riktning	Eftersträvansvärt är att väntetiden bör vara kort för att minska oron efter en provtagning.
Typ av indikator	Processindikator.
Indikatorns status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Teknisk beskrivning	Beräkningar görs av tid i dagar mellan dag för cellprovtagning, HPV- och/eller cytologiprov inom screeningverksamheten, till dag som besked om provsvar skickats till kvinnan. Medianväntetid redovisas.
Datakällor	Nationellt kvalitetsregister för cervixcancerprevention.
Felkällor	
Redovisningsnivå	Län. Laboratorium.
Kvalitetsområde	Tillgänglig vård.