

Indikatorer

Nationella riktlinjer för lungcancervård 2011

Innehållsförteckning

Lungcancerindikatorer med utgångspunkt i de övergripande indikatorerna för cancervård.....	4
INDIKATOR 1-1: Ettårsöverlevnad efter lungcancerdiagnos.....	4
INDIKATOR 1-2: Treårsöverlevnad efter lungcancerdiagnos.....	5
INDIKATOR 1-3: Femårsöverlevnad efter lungcancerdiagnos	6
INDIKATOR 1-4: Bedömning vid multidisciplinär konferens	7
Lungcancerspecifika indikatorer.....	8
INDIKATOR 2-1: Andel dagligrökare i befolkningen.....	8
INDIKATOR 2-2: Lungcancerincidens utifrån sjukdomsstadium vid upptäckt.....	9
INDIKATOR 2-3: Deltagande i behandlingsstudier.....	10
INDIKATOR 2-4: Lungcancerfall bekräftade med vävnadsprov (cytologi eller histopatologi).....	11
INDIKATOR 2-5: Användning av PET-DT inför kurativt syftande behandling.....	12
INDIKATOR 2-6: Kurativt syftande radiokemoterapi vid lungcancer	13
INDIKATOR 2-7: Kurativt syftande kirurgi vid lungcancer.....	14
INDIKATOR 2-8: Adjuvant kemoterapi efter radikal kirurgi vid lungcancer	15
INDIKATOR 2-9: 30-dagarsdödlighet efter lungcancerkirurgi	16
INDIKATOR 2-10: Palliativ strålbehandling vid lungcancer i stadium IIIB och IV	17
INDIKATOR 2-11: Palliativt syftande kemoterapi vid lungcancer	18
UTVECKLINGSINDIKATOR 2-12: Stent vid vena cava superior-syndrom.....	19
UTVECKLINGSINDIKATOR 2-13: Hälsorelaterad livskvalitet.....	20

Lungcancerindikatorer med utgångspunkt i de övergripande indikatorerna för cancervård

INDIKATOR 1-1: Ettårsöverlevnad efter lungcancerdiagnos

Motivering för val av indikator (relevans): Överlevnad efter lungcancerdiagnos avspeglar dels hur tidigt diagnosen kan ställas, dels behandlingsframgångar. Variabeln påverkas också av hur stor del av lungcancerpatienterna som är rökare. För att särskilt reflektera behandlingsaktivitet bör indikatorn redovisas utifrån sjukdomsstadium vid upptäckt.

Målnivå: Denna målnivå avser andelen patienter som är i livet ett år efter lungcancerdiagnos. Fördjupad diskussion om målnivån finns i bilaga Appendix – målnivåer.

Led i vårdkedjan: Övergripande.

Kvalitetsområde som i huvudsak belyses: Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård.

Resultatmätt	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla/ tolknings- svårigheter	Form för redovisning	Målnivå
Andel patienter som är i livet ett år efter datum för lungcancerdiagnos uppdelat på stadium vid upptäckt.	<i>Täljare:</i> Antal patienter som är i livet 365 dagar efter lungcancerdiagnos. <i>Nämnare:</i> Totalt antal patienter som fått lungcancerdiagnos under mätperioden.	Register.	Nationellt lungcancerregister. Cancerregistret – <i>Socialstyrelsen</i> .	Välbeprövad indikator. Kan dock påverkas avseende sin tolkningsbarhet om och när nya diagnostiska metoder för tidig upptäckt introduceras, i synnerhet om dessa introduceras olika snabbt i olika delar av landet.	Kön. Ålder. Lungcancertyp (icke småcellig, småcellig). Stadium vid upptäckt (I, II, III och IV). Redovisas på riks-, vårdgivar- och sjukhusnivå.	47 procent (se kommentar ovan).

I de nationella riktlinjerna för bröst-, kolorektal- och prostatacancersjukvård

(www.socialstyrelsen.se/riktlinjer/brostkolorektalochprostatacancer) lyfts ett antal indikatorer som är relevanta för all cancersjukvård.

Denna indikator är ursprungligen en sådan övergripande cancerindikator, men den har justerats för att bli mätbar just för lungcancer.

INDIKATOR 1-2: Treårsöverlevnad efter lungcancerdiagnos

Motivering för val av indikator (relevans): Överlevnad efter lungcancerdiagnos avspeglar dels hur tidigt diagnosen kan ställas, dels behandlingsframgångar. Variabeln påverkas också av hur stor del av lungcancerpatienterna som är rökare. För att särskilt reflektera behandlingsaktivitet bör indikatorn redovisas utifrån sjukdomsstadium vid upptäckt.

Målnivå: Denna målnivå avser andelen patienter som är i livet tre år efter lungcancerdiagnos. Fördjupad diskussion om målnivån finns i bilaga Appendix – målnivåer.

Led i vårdkedjan: Övergripande.

Kvalitetsområde som i huvudsak belyses: Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård.

Resultatmått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla/ tolknings- svårigheter	Form för redovisning	Målnivå
Andel patienter som är i livet tre år efter datum för lungcancerdiagnos uppdelat på stadium vid upptäckt.	<p><i>Täljare:</i> Antal patienter som är i livet tre år efter lungcancerdiagnos.</p> <p><i>Nämnare:</i> Totalt antal patienter som fått lungcancerdiagnos under mätperioden.</p>	Register.	Nationellt lungcancerregister. Cancerregistret – <i>Socialstyrelsen</i> .	Välbeprövad indikator. Kan dock påverkas avseende sin tolkningsbarhet om och när nya diagnostiska metoder för tidig upptäckt introduceras, särskilt om dessa introduceras olika snabbt i olika delar av landet.	<p>Kön. Ålder. Lungcancertyp (icke småcellig, småcellig). Stadium vid upptäckt (I, II, III och IV).</p> <p>Redovisas på riks-, vårdgivar- och sjukhusnivå.</p>	24 procent (se kommentar ovan).

I de nationella riktlinjerna för bröst-, kolorektal- och prostatacancersjukvård

(www.socialstyrelsen.se/riktlinjer/brostkolorektalochprostatacancer) lyfts ett antal indikatorer som är relevanta för all cancersjukvård.

Denna indikator är ursprungligen en sådan övergripande cancerindikator, men den har justerats för att bli mätbar just för lungcancer.

INDIKATOR 1-3: Femårsöverlevnad efter lungcancerdiagnos

Motivering för val av indikator (relevans): Överlevnad efter lungcancerdiagnos avspeglar dels hur tidigt diagnosen kan ställas, dels behandlingsframgångar. Variabeln påverkas också av hur stor del av lungcancerpatienterna som är rökare. För att särskilt reflektera behandlingsaktivitet bör indikatorn redovisas utifrån sjukdomsstadium vid upptäckt.

Målnivå: Denna målnivå avser andelen patienter som är i livet fem år efter lungcancerdiagnos. Fördjupad diskussion om målnivån finns i bilaga Appendix – målnivåer.

Led i vårdkedjan: Övergripande.

Kvalitetsområde som i huvudsak belyses: Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård.

Resultatmått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla/ tolknings- svårigheter	Form för redovisning	Målnivå
Andel patienter som är i livet fem år efter datum för lungcancerdiagnos uppdelat på stadium vid upptäckt.	<p><i>Täljare:</i> Antal patienter som är i livet fem år efter lungcancerdiagnos.</p> <p><i>Nämnare:</i> Totalt antal patienter som fått lungcancerdiagnos under mätperioden.</p>	Register.	Nationellt lungcancerregister. Cancerregistret – <i>Socialstyrelsen</i> .	Välbeprövad indikator. Kan dock påverkas avseende sin tolkningsbarhet om och när nya diagnostiska metoder för tidig upptäckt introduceras, särskilt om dessa introduceras olika snabbt i olika delar av landet.	<p>Kön. Ålder. Lungcancertyp (icke småcellig, småcellig). Stadium vid upptäckt (I, II, III och IV).</p> <p>Redovisas på riks-, vårdgivar- och sjukhusnivå.</p>	18 procent (se kommentar ovan).

I de nationella riktlinjerna för bröst-, kolorektal- och prostatacancersjukvård

(www.socialstyrelsen.se/riktlinjer/brostkolorektalochprostatacancer) lyfts ett antal indikatorer som är relevanta för all cancersjukvård.

Denna indikator är ursprungligen en sådan övergripande cancerindikator, men den har justerats för att bli mätbar just för lungcancer.

INDIKATOR 1-4: Bedömning vid multidisciplinär konferens

Motivering för val av indikator (relevans): Bedömning på multidisciplinär konferens ökar sannolikheten för att patienten erbjuds de olika möjligheter till behandling eller palliation som står till buds på den aktuella kliniken eller i den aktuella regionen. Variabeln avspeglar om det finns en infrastruktur för omhändertagande av lungcancerpatienter, och om denna erbjuds till majoriteten av patienter.

Målnivå: Målnivån för denna indikator avser andelen lungcancerpatienter som bedömts på multidisciplinär konferens. Fördjupad diskussion om målnivån finns i bilaga Appendix – målnivåer.

Led i vårdkedjan: Diagnostik.

Kvalitetsområde som i huvudsak belyses: Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård.

Processmått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla/ tolknings- svårigheter	Form för redovisning	Målnivå
Andel av alla patienter som är bedömda på multidisciplinär konferens (MDT) inför primärbehandling.	<p><i>Täljare:</i> Antal patienter som bedöms av multidisciplinärt team inför primärbehandling.</p> <p><i>Nämnare:</i> Totalt antal diagnosticerade patienter enligt Nationellt lungcancerregister.</p>	Register.	Nationellt lungcancerregister.	Tämligen ny variabel i Nationellt lungcancerregister vars validitet inte ännu är helt klarlagd. För att variabeln ska vara helt rättvisande krävs en definierad minimistandard för vad som utgör en multidisciplinär konferens.	<p>Kön. Ålder. Aktuellt sjukdomsstadium (I, II, III och IV).</p> <p>Redovisas på riks-, vårdgivar- och sjukhusnivå.</p>	74 procent (se kommentar ovan).

I de nationella riktlinjerna för bröst-, kolorektal- och prostatacancersjukvård

(www.socialstyrelsen.se/riktlinjer/brostkolorektalochprostatacancer) lyfts ett antal indikatorer som är relevanta för all cancersjukvård.

Denna indikator är ursprungligen en sådan övergripande cancerindikator, men den har justerats för att bli mätbar just för lungcancer.

Lungcancerspecifika indikatorer

INDIKATOR 2-1: Andel dagligrökare i befolkningen

Motivering för val av indikator (relevans): Andel dagligrökare i befolkningen är ett viktigt mått på resultatet av tobaksprevention. Tobaksrökning är fortfarande utan jämförelse den största orsaken till lungcancer.

Målnivå: Ingen målnivå har fastställts för denna indikator.

Led i vårdkedjan: Övergripande.

Kvalitetsområde som i huvudsak belyses: Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård.

Resultatmått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla/ tolknings- svårigheter	Form för redovisning	Målnivå
Andel personer i befolkningen som röker varje dag.	<i>Täljare:</i> Antal dagligrökare. <i>Nämnare:</i> Totalt antal personer som svarat på folkhälsoenkäten.	Enkät.	Folkhälsoenkäten, Folkhälsoinstitutet.	Tillförlitligheten styrs av metodologin för folkhälsoenkäten. Folkhälsoenkäten har hittills uppfattats ha en god validitet.	Kön. Ålder. Redovisas på riks-, vårdgivar- och sjukhusnivå.	Ingen fastställd målnivå.

INDIKATOR 2-2: Lungcancerincidens utifrån sjukdomsstadium vid upptäckt

Motivering för val av indikator (relevans): Lungcancerförekomst speglar effektivitet i tobaksprevention. När incidensen sedan uppdelas på sjukdomsstadium vid upptäckt reflekterar detta vidare hälsomedvetenhet i befolkningen, tillgång till sjukvård och diagnostisk aktivitet inom sjukvården.

Målnivå: Ingen målnivå har fastställts för denna indikator.

Led i vårdkedjan: Övergripande.

Kvalitetsområde som i huvudsak belyses: Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård.

Processmått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla/ tolknings- svårigheter	Form för redovisning	Målnivå
Incidensen av lungcancer uppdelat på stadium vid upptäckt.	Antal upptäckta lungcancerfall under mätperioden per 100 000 invånare.	Register.	Nationellt lungcancerregister. Cancerregistret – <i>Socialstyrelsen</i> .	Denna indikator är välbeprövad.	Kön. Ålder. Lungcancertyp (icke småcellig, småcellig). Stadium vid upptäckt (I, IIA, IIB, IIIA, IIIB och IV). Redovisas på riks-, vårdgivar- och sjukhusnivå.	Ingen fastställd målnivå.

INDIKATOR 2-3: Deltagande i behandlingsstudier

Motivering för val av indikator (relevans): Andel patienter som tagits med i behandlingsstudier är ett mått på aktivitetsgraden i klinisk forskning. Det anses även att denna variabel indirekt avspeglar graden av specialisering och intresse för behandling av lungcancerpatienter.

Målnivå: Ingen målnivå har fastställts för denna indikator.

Led i vårdkedjan: Övergripande.

Kvalitetsområde som i huvudsak belyses: Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård.

Resultatmått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla/ tolknings- svårigheter	Form för redovisning	Målnivå
Andel patienter med lungcancerdiagnos som deltagit i någon form av strukturerad behandlingsstudie.	<p><i>Täljare:</i> Antal patienter som deltagit i någon form av behandlingsstudie.</p> <p><i>Nämnare:</i> Totalt antal diagnosticerade lungcancerpatienter i Nationellt lungcancerregister.</p>	Register.	Nationellt lungcancerregister.	Variabeln är beroende av hur många aktuella studier som är godkända och aktiverade och vilka inklusionskriterierna är i dessa studier. Variabeln är således mer stabil som kvalitetsindikator över en längre tidsperiod.	<p>Kön. Ålder. Lungcancertyp (icke småcellig, småcellig). Stadium vid upptäckt.</p> <p>Redovisas på riks-, vårdgivar- och sjukhusnivå.</p>	Ingen fastställd målnivå.

INDIKATOR 2-4: Lungcancerfall bekräftade med vävnadsprov (cytologi eller histopatologi)

Motivering för val av indikator (relevans): Indikatorn mäter diagnostisk aktivitet och precision i behandlingsbeslut. För optimalt omhändertagande av lungcancerpatienter krävs bekräftande av diagnos, typning av lungtumören och verifikation av att det rör sig om primärlungcancer och inte dottersvulster från en annan tumör.

Målnivå: Målnivån för denna indikator avser andelen lungcancerfall bekräftade med vävnadsprov. Fördjupad diskussion om målnivån finns i bilaga Appendix – målnivåer.

Led i vårdkedjan: Diagnostik.

Kvalitetsområde som i huvudsak belyses: Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård.

Processmått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla/ tolknings- svårigheter	Form för redovis- ning	Målnivå
Andel lungcancerfall som bekräftats med vävnadsprov.	<p><i>Täljare:</i> Antal patienter som har genomgått vävnadsprov.</p> <p><i>Nämnare:</i> Totalt antal patienter diagnosticerade i Nationellt lungcancerregister.</p>	Register.	Nationellt lungcancerregister.	Välbeprövad variabel.	<p>Kön. Ålder. Stadium vid upptäckt.</p> <p>Redovisas på riks-, vårdgivar- och sjukhusnivå.</p>	99 procent (se kommentar ovan).

INDIKATOR 2-5: Användning av PET-DT inför kurativt syftande behandling

Motivering för val av indikator (relevans): Indikatorn avspeglar om utredningen av lungcancer är tillräckligt väl kartlagd innan kurativt syftande behandling startas. Botande åtgärder för lungcancer är omfattande och innebär förutom en möjlighet till bot även risker för biverkningar och medför kostnader för sjukvården. Variabeln avspeglar om man kan undvika att utsätta patienter för kirurgi eller radiokemoterapi i onödan.

Målnivå: Målnivån för denna indikator är avgränsad till patienter med icke småcellig lungcancer i stadium IB till IIIB. Fördjupad diskussion om målnivån finns i bilaga Appendix – målnivåer.

Led i vårdkedjan: Diagnostik.

Kvalitetsområde som i huvudsak belyses: Effektiv vård.

Processmått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla/ tolknings- svårigheter	Form för redovisning	Målnivå
Andel patienter med icke småcellig lungcancer som genomgår PET-DT inför start av kurativt syftande terapi.	<p><i>Täljare:</i> Antal patienter som genomgår PET-DT.</p> <p><i>Nämnare:</i> Totalt antal patienter som erbjudits kurativt syftande kirurgi eller radiokemoterapi vid icke småcellig lungcancer.</p>	Register.	Nationellt lungcancerregister.	Variabel som insamlats under längre tid med god validitet.	<p>Kön. Ålder. Stadium vid upptäckt (IA, IB och över).</p> <p>Redovisas på riks-, vårdgivar- och sjukhusnivå.</p>	82 procent (se kommentar ovan).

INDIKATOR 2-6: Kurativt syftande radiokemoterapi vid lungcancer

Motivering för val av indikator (relevans): Indikatorn avspeglar behandlingsaktivitet. Framför allt avspeglas om patienter med potentiellt kurativ sjukdom erbjuds alla möjligheter till bot. Variabeln är viktig att redovisa stadiindelad.

Målnivå: Ingen målnivå har fastställts för denna indikator.

Led i vårdkedjan: Strålbehandling.

Kvalitetsområde som i huvudsak belyses: Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård.

Processmått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla/ tolknings- svårigheter	Form för redovisning	Målnivå
Andel patienter som får kurativt syftande radiokemoterapi relaterat till stadium.	<p><i>Täljare:</i> Antal patienter som genomgått kurativt syftande radiokemoterapi uppdelat på</p> <ul style="list-style-type: none"> • icke småcellig lungcancer (uppdelad på stadium I, II och III) • småcellig lungcancer (uppdelad på stadium I, II och III). <p><i>Nämnare:</i> Totalt antal patienter diagnosticerade enligt Nationellt lungcancerregister uppdelat på histopatologisk typ samt på stadium.</p>	Register.	Nationellt lungcancerregister.	I Nationellt lungcancerregister har primärt registrerats planerad behandling. Denna rutin kan förändras. Nationellt lungcancerregister kan även matchas mot patientregistret för validering.	Kön. Ålder. Redovisas på riks-, vårdgivar- och sjukhusnivå.	Ingen fastställd målnivå.

INDIKATOR 2-7: Kurativt syftande kirurgi vid lungcancer

Motivering för val av indikator (relevans): Indikatorn mäter behandlingsaktivitet. Framför allt avspeglas om patienter med potentiellt kurativ sjukdom erbjuds alla möjligheter till bot. Variabeln är viktig att redovisa stadiindelad.

Målnivå: Målnivån för denna indikator är avgränsad till patienter med icke småcellig lungcancer i stadium I till II. Fördjupad diskussion om målnivån finns i bilaga Appendix – målnivåer.

Led i vårdkedjan: Kirurgi.

Kvalitetsområde som i huvudsak belyses: Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård.

Processmått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla/ tolknings- svårigheter	Form för redovisning	Målnivå
Andel patienter med lungcancer som får kurativt syftande kirurgi relaterat till stadium.	<p><i>Täljare:</i> Antal patienter som planerats för kurativt syftande kirurgi uppdelat på</p> <ul style="list-style-type: none"> • icke småcellig lungcancer (stadiindelad) • småcellig lungcancer (stadiindelad). <p><i>Nämnare:</i> Totalt antal patienter diagnosticerade enligt Nationellt lungcancerregister uppdelat på histopatologisk typ samt på stadium.</p>	Register.	Nationellt lungcancerregister.	I Nationellt lungcancerregister har primärt registrerats planerad behandling. Denna rutin kan förändras. Nationellt lungcancerregister kan även matchas mot patientregistret för validering. Genom att även mäta variabeln vid stadium IIIB eller IV för lungcancer (avancerad lungcancer med spridning), är det möjligt att kontrollera variabelns validitet.	Kön. Ålder. Redovisas på riks-, vårdgivar- och sjukhusnivå.	79 procent (se kommentar ovan).

INDIKATOR 2-8: Adjuvant kemoterapi efter radikal kirurgi vid lungcancer

Motivering för val av indikator (relevans): Indikatorn avspeglar behandlingsaktivitet efter operation av lungcancer.

Målnivå: Ingen målnivå har fastställts för denna indikator.

Led i vårdkedjan: Läkemedel.

Kvalitetsområde som i huvudsak belyses: Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård.

Processmått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla/ tolknings- svårigheter	Form för redovisning	Målnivå
Andel radikalt opererade patienter som får adjuvant kemoterapi.	<p><i>Täljare:</i> Antal patienter som erbjudits adjuvant kemoterapi.</p> <p><i>Nämnare:</i> Antal patienter som erbjudits radikal kirurgi.</p>	Register.	Nationellt lungcancerregister.	Målnivå saknas. Betydande regional variation kan dock indikera kvalitetskillnader i vården. Variabeln kan påverkas av nya rön då det förekommer många nya kliniska studier inom området. Även ett centrumets aktivitet avseende kliniska studier kan påverka utfallet.	<p>Kön. Ålder. Lungcancertyp (icke småcellig, småcellig). Stadium vid upptäckt.</p> <p>Redovisas på riks-, vårdgivar- och sjukhusnivå.</p>	Ingen fastställd målnivå.

INDIKATOR 2-9: 30-dagarsdödlighet efter lungcancerkirurgi

Motivering för val av indikator (relevans): Indikatorn mäter postoperativ dödlighet efter lungcancerkirurgi och speglar kvaliteten på den i övrigt stödjande vård som finns kring opererade patienter. Indikatorn speglar även om urvalet av patienter aktuella för kirurgi är rimligt.

Målnivå: Ingen målnivå har fastställts för denna indikator.

Led i vårdkedjan: Kirurgi.

Kvalitetsområde som i huvudsak belyses: Säker vård.

Resultatmått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla/ tolknings- svårigheter	Form för redovisning	Målnivå
Andel döda inom 30 dagar efter lungcancerkirurgi.	<i>Täljare:</i> Antal avlidna inom 30 dagar efter lungcancerkirurgi. <i>Nämnare:</i> Totalt antal opererade lungcancerpatienter. Operationen ska avse resektion av hela eller del av lungan.	Register.	Nationellt lungcancerregister. Registret över totalbefolkningen (dödsdatum) – SCB.	I Nationellt lungcancerregister har primärt registrerats planerad behandling. Denna rutin kan förändras. Om detta är svårt att genomföra är alternativet patientregistret.	Kön. Ålder. Stadium vid upptäckt. Redovisas på riks-, vårdgivar- och sjukhusnivå.	Ingen fastställd målnivå.

INDIKATOR 2-10: Palliativ strålbehandling vid lungcancer i stadium IIIB och IV

Motivering för val av indikator (relevans): Variabeln avspeglar om patienter med obotbar lungcancer aktivt erbjudits palliativ strålbehandling. Inte alla patienter med lungcancer i stadium IIIB och IV blir aktuella för palliativ strålbehandling, men en betydande regional variation kan indikera kvalitetskillnader i vården.

Målnivå: Målnivån för denna indikator avser patienter med lungcancer i stadium IIIB till IV. Fördjupad diskussion om målnivån finns i bilaga Appendix – målnivåer.

Led i vårdkedjan: Strålbehandling.

Kvalitetsområde som i huvudsak belyses: Patientfokuserad vård.

Processmått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla/ tolknings- svårigheter	Form för redovisning	Målnivå
Andel patienter med obotbar lungcancer (stadium IIIB och IV) som får torakal strålbehandling i palliativt syfte.	<p><i>Täljare:</i> Antal patienter som erbjudits torakal strålbehandling i palliativt syfte.</p> <p><i>Nämnare:</i> Totalt antal lungcancerpatienter i stadium IIIB och IV registrerade i Nationellt lungcancerregister.</p>	Register.	Nationellt lungcancerregister.	Målnivå saknas. Betydande regional variation kan dock indikera kvalitetskillnader i vården. Eventuell underreportering av äldre patienter till kvalitetsregistret kan påverka utfallet.	Kön. Ålder. Redovisas på riks-, vårdgivar- och sjukhusnivå.	22 procent (se kommentar ovan).

INDIKATOR 2-11: Palliativt syftande kemoterapi vid lungcancer

Motivering för val av indikator (relevans): Variabeln avspeglar om patienter med obotbar lungcancer aktivt erbjudits palliativ kemoterapi. Alla patienter i stadium IV ska inte behandlas med palliativ kemoterapi, men en betydande regional variation kan indikera kvalitetskillnader i vården.

Målnivå: Målnivån för denna indikator är avgränsad till patienter med lungcancer i stadium IIIB och IV och performance status (PS) 0–2. Fördjupad diskussion om målnivån finns i bilaga Appendix – målnivåer.

Led i vårdkedjan: Läkemedel.

Kvalitetsområde som i huvudsak belyses: Patientfokuserad vård.

Processmått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla/ tolknings- svårigheter	Form för redovisning	Målnivå
Andel lungcancerpatienter i stadium IIIB och IV som får kemoterapi i palliativt syfte.	<i>Täljare:</i> Antal patienter som planerats för kemoterapi i palliativt syfte. <i>Nämnare:</i> Totalt antal lungcancerpatienter i stadium IIIB och IV.	Register.	Nationellt lungcancerregister.	Målnivå saknas. Betydande regional variation kan dock indikera kvalitetskillnader i vården. Eventuell underrapportering av äldre patienter till kvalitetsregistret kan påverka utfallet.	Kön. Ålder. Lungcancertyp (icke småcellig, småcellig). Redovisas på riks-, vårdgivar- och sjukhusnivå.	78 procent (se kommentar ovan).

UTVECKLINGSINDIKATOR 2-12: Stent vid vena cava superior-syndrom

Motivering för val av indikator (relevans): Indikatorn avspeglar indirekt aktivitet, beredskap och kunskap inom palliativ vård för lungcancerpatienter. Tillståndet är plågsamt men kan i dag ofta avhjälpas.

Målnivå: Ingen målnivå har fastställts för denna indikator.

Led i vårdkedjan: Utvecklingsindikator.

Kvalitetsområde som i huvudsak belyses: Patientfokuserad vård.

Processmått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla/ tolknings- svårigheter	Form för redovisning	Målnivå
Antal patienter per 100 000 invånare som får behandling med stent vid vena cava superior-syndrom.	Antal inlagda stentar vid vena cava superior-syndrom per 100 000 invånare.	Register.	Cancerregistret, Patientregistret – <i>Socialstyrelsen.</i>	Ej prövad indikator. Kräver identifiering av specifika operationskoder. Om man finner stora variationer mellan län och regioner avseende stadiefördelning kan man överväga att justera för stadiefördelning per län. Måttenheten bör i så fall göras om. Utfallet kan variera mellan län och regioner beroende på prevalens av lungcancer.	Kön. Ålder. Redovisas på vårdgivarnivå.	Ingen fastställd målnivå.

UTVECKLINGSINDIKATOR 2-13: Hälsorelaterad livskvalitet

Motivering för val av indikator (relevans): Mått av hälsorelaterad livskvalitet och patientupplevda parametrar är viktiga i alla typer av kliniska databaser.

Led i vårdkedjan: Utvecklingsindikator.

Målnivå: Ingen målnivå har fastställts för denna indikator.

Kvalitetsområde som i huvudsak belyses: Patientfokuserad vård.

Resultatmått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla/ tolknings- svårigheter	Form för redovisning	Målnivå
Generell och diagnosspecifik hälsorelaterad livskvalitet vid diagnostillfället samt ett år senare.	Denna variabel är föremål för omfattande diskussioner av vilka instrument som ska användas och om dessa ska administreras till alla patienter eller användas vid tvärsnittundersökningar eller vid stickprovskontroller.	Enkät.	Utveckling krävs.	Denna indikator är föremål för omfattande utredning och diskussion inom alla kliniska databaser, så även inom cancerområdet. Den kommer att kräva betydande resurser i registrering och utvärdering.	Kön. Ålder.	Ingen fastställd målnivå.