

Verktyg till dig som arbetar för att öka deltagandet i cancerscreening och catch up-vaccination mot HPV

**Målgrupp: Alla som kallas till cancerscreening och catch up-vaccination mot HPV**

Del av guiden *Rädda liv - öka deltagandet*



**CANCER  
FONDEN**

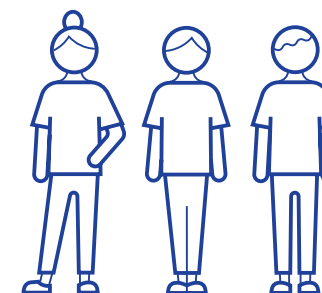
# Verktyg för att öka deltagandet bland alla som kallas till cancerscreening och catch up-vaccination mot HPV

Här finns verktyg som syftar till att öka deltagandet i cancerscreening och catch up-vaccination mot HPV bland alla som kallas. Verktögen för den här gruppen är en del av guiden *Rädda liv - öka deltagandet* som är framtagen främst för de som organiserar, planerar och beslutar om regional verksamhet som inkluderar cancer-screening eller catch up-vaccination mot HPV.

Guiden erbjuder en lättillgänglig och överskådlig sammanställning av evidens-baserade verktyg som kan användas i regionen. Den kan också inspirera till att testa metoder som inte har utvärderats vetenskapligt än men som andra aktörer har uppgett positiva erfarenheter ifrån.

Genom att arbeta med någon eller några av verktygen kan regionen se till att fler cancerfall upptäcks tidigare och fler skyddas mot cancer.

Tillsammans kan vi besegra cancer.



**Referenser:** Se guiden "Rädda liv - öka deltagandet" – en guide med verktyg till dig som arbetar för att öka deltagandet i cancerscreening och catch up-vaccination mot HPV.

Projektledare: Fanette Caudron | Text: Lumell Associates • Maria Douglas Mungenast, Cancerfonden | Foto: Edis Potori sid 1, 6, 10, 11, 17 • Olle Nordell sid 6 • Amalia Sjönnby sid 7 (HPV)  
Illustrationer: Cancerfonden | Form: Janna Pettersson | Februari 2024

# Verktygens uppbyggnad

Verktygen inleds med en kort beskrivning av gruppen, vilka trösklar de har för att delta, kontaktmöjligheter och vilka screeningprogram/vaccination som är relevanta. Det finns också en matris som vägledning i hur verktygen kan prioriteras utifrån förväntade resurser och effekt.



**Tabell: Verktyg för ökat deltagande i screening- eller vaccinationsprogram**

## Identifierade verktyg

För att öka deltagandet i respektive målgrupp har verktyg identifierats som är relevanta för just den gruppen.

## Identifierade trösklar

Vilka anledningar som gör att personer inte deltar i screening och/eller catch up-vaccination mot HPV kan vara många och skilja sig mellan målgrupper. Det finns dock ett antal trösklar som förekommer:

- **Tid** Tidsbrist, till exempel väntetider eller öppettider som krockar med arbetet.
- **Geografi** Svårt att ta sig till mottagningen, till exempel för att den ligger långt bort eller för att det saknas transportmöjligheter.
- **Kunskap** Att inte nås av information eller inte förstå vikten av att delta, som om man inte förstår kallelsen eller inte är medveten om riskerna med att inte delta.
- **Sociala** Personer som inte vill eller vågar delta, till exempel om man känner obehag inför besöket eller då det finns stigma kopplat till att delta.

## Relevanta program

En del verktyg kan öka deltagandet i alla screeningprogram samt i catch up-vaccination mot HPV. Andra verktyg är endast relevanta för ett eller flera specifika program. För varje verktyg finns det därför en beskrivning över relevanta program:

- Bröstcancer
- Tarmcancer
- Livmoderhalscancer
- Catch up-vaccination mot HPV

## Förväntad effekt och resursåtgång

För varje verktyg i guiden finns en grov uppskattning av förväntad effekt och resursåtgång. Uppskattningarna har gjorts utifrån en generell bedömning av förutsättningarna nationellt och har baserats på de intervjuer och litteraturstudier som ligger till grund för guiden.

Med *förväntad effekt* menas i vilken utsträckning verktyget kan öka deltagandet i program för cancer-screening eller HPV-vaccinering. Den förväntade effekten kan vara:

- Hög
- Medel
- Låg

Med *resursåtgång* menas en uppskattning av personella och finansiella resurser för en region att implementera och använda sig av verktyget. Resursåtgången kan vara:

- Låg
- Medel
- Stor

## Evidensnivå

Identifierade verktyg klassificeras i fyra nivåer utifrån grad av evidens:

## Hög evidens

- 1 Vetenskaplig evidens för att metoden ökar deltagande i cancerscreening eller HPV-vaccinering
- 2 Beprövad erfarenhet av användning inom cancerscreening eller HPV-vaccinering eller vetenskaplig evidens för att metoden ökar deltagande i liknande hälso- och sjukvårdsaktiviteter
- 3 Beprövad erfarenhet med utan strukturerad uppföljning
- 4 Verktyg som ännu inte testats eller testats i mycket begränsad användning utan uppföljning

## Låg evidens



## Fördjupning

En del verktyg beskrivs mer i detalj. Fördjupande beskrivningar finns för verktyg som uppfyller minst ett av följande kriterier:

1. Verktyg som i studier visat sig ha särskild betydelse för ökat deltagande
2. Verktyg som innehållsmässigt eller organisatoriskt kräver djupare förklaring
3. Verktyg där relevanta användningsexempel finns, exempelvis där ett verktyg använts och utvärderats i Sverige

Varje fördjupningsområde beskrivs med:

- Relevanta program
- Relevanta målgrupper
- Exempel på beprövad erfarenhet eller studier
- Vad krävs av regionen för att införa verktyget?



Generella verktyg för ökat deltagande i program för cancerscreening och catch up-vaccination mot HPV

## Alla som kallas till cancerscreening och catch up-vaccination mot HPV

Se förklaring av upplägget på föregående sida.

Guidens generella verktyg syftar till att stärka deltagandet i alla de grupper som har tillgång till screening eller HPV-vaccination. Verktögen är till sin natur sådana att de tillämpas på hela befolkningen och kräver därmed ingen analys i regionen av olika målgruppers deltagande och behov. Det betyder däremot inte nödvändigtvis att de generella verktygen har samma effekt på samtliga målgrupper, eftersom olika grupper kan ha olika behov och därmed påverkas av de generella verktygen i olika grad.

### Trösklar för deltagande

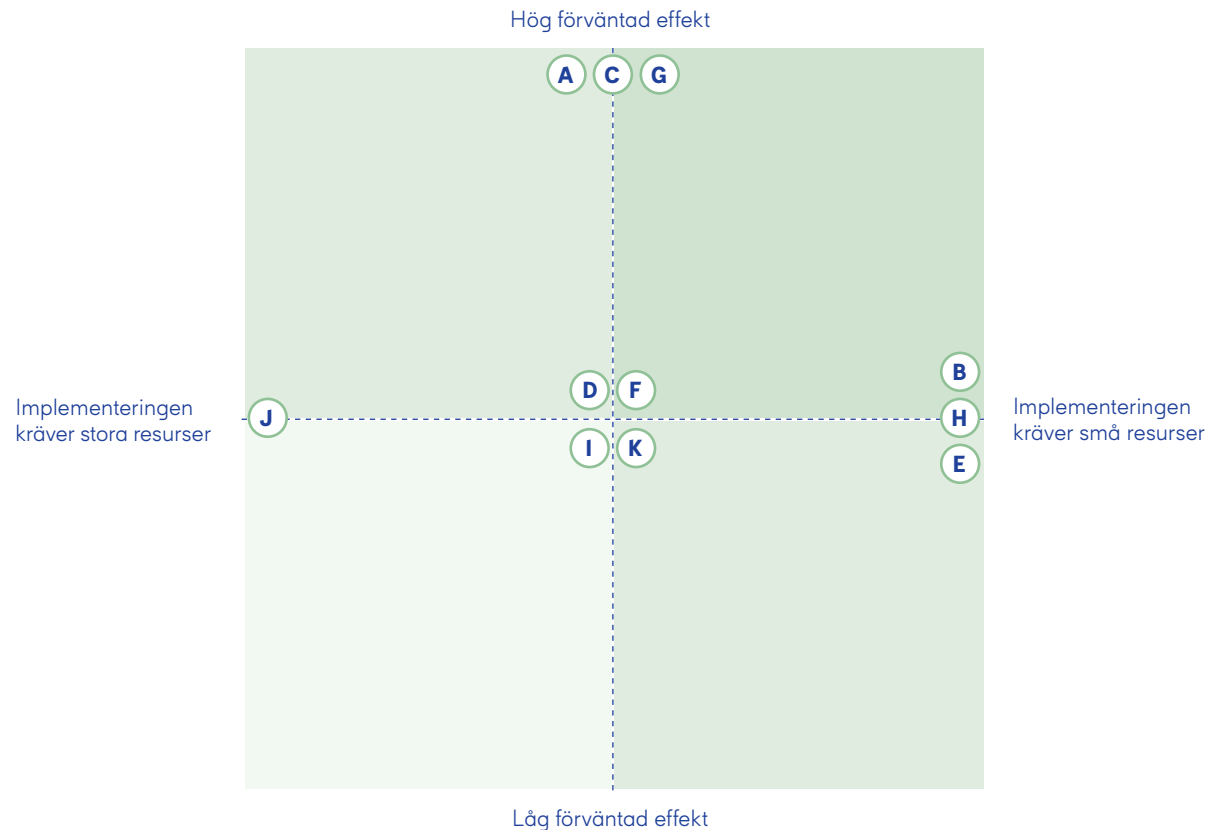
Anledningarna till att personer som kallas till screening eller catch up-vaccination mot HPV inte deltar är flera. Det kan bero på rent praktiska förutsättningar: att man har långt att åka till mottagningen, att man blir kallad till en tid som inte passar med arbetstider eller att det är svårt att boka om sin tid. Det kan också bero på bristande kunskap om screening och catch up-vaccination mot HPV.

#### Relevanta program

- Bröstcancer
- Tarmcancer
- Livmoderhalscancer
- Catch up-vaccination mot HPV

### Positionering av identifierade verktyg baserat på uppskattad effekt och resursåtgång, gällande alla målgrupper.

Verktygen A - K beskrivs på nästa sida.





## Verktyg för ökat deltagande i screening- eller vaccinationsprogram

Identifierade verktyg, med syfte att sänka trösklar		Identifierade trösklar	Relevanta program	Förväntad effekt	Resurs-åtgång	Evidens-nivå	Källa
<b>A Skicka kallelse med inbokad tid*</b>	Sannolikheten att en person deltar ökar om utskicket presenteras som en kallelse med bokad tid och plats, snarare än ett erbjudande där personen själv kan boka tid.	Tid	Alla	Hög	Medel	1	7, 8, 9
<b>B Utforma kallelsen på ett lättillgängligt sätt (språkligt och visuellt)</b>	Använd ett vardagligt språk. Förklara svåra termer. Gör kallelsen visuellt lättillgänglig, till exempel med faktarutor, lyft ut viktiga meningar, använd större text och radavstånd.  Det finns nationella mallar från Regionala Cancercentrum i samverkan (RCC). <ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="https://cancercentrum.se/samverkan/vara-uppdrag/prevention-och-tidig-upptackt/brostcancerscreening/kallelser--och-svarsbrev">Kallelse för bröstcancerscreening</a>; cancercentrum.se/samverkan/vara-uppdrag/prevention-och-tidig-upptackt/brostcancerscreening/kallelser--och-svarsbrev</li> <li>• <a href="https://cancercentrum.se/samverkan/vara-uppdrag/prevention-och-tidig-upptackt/gynekologisk-cellprovskontroll/kallelser-och-svarsbrev">Kallelse för livmoderhalscancerscreening</a>; cancercentrum.se/samverkan/vara-uppdrag/prevention-och-tidig-upptackt/gynekologisk-cellprovskontroll/kallelser-och-svarsbrev</li> <li>• <a href="https://cancercentrum.se/samverkan/vara-uppdrag/prevention-och-tidig-upptackt/Screening-tjock-och-andtarmscancer">Kallelse för tarmcancerscreening</a>; cancercentrum.se/samverkan/vara-uppdrag/prevention-och-tidig-upptackt/Screening-tjock-och-andtarmscancer</li> </ul>	Kunskap Sociala	Alla	Medel	Låg	1	4, 5, 8
<b>C Skicka påminnelser</b>	Skicka en andra kallelse/påminnelse till de som inte har gått på sin bokade tid. Skicka en årlig kallelse till de som inte svarat på andra kallelsen.	Tid	Alla	Hög	Medel	1	5, 8, 10, 11
<b>D Erbjud enkel ombokning</b>	Ju enklare det är att boka, avboka och boka om, desto bättre för deltagandet.  Om man använder ett digitalt kallsesystem är det bra om det inte finns krav på stark autentisering (som Bank-ID) eftersom alla inte har tillgång till sådan tjänster.	Tid	Alla	Medel	Medel	2	8
<b>E Skicka SMS-påminnelse</b>	För att minska andelen som glömmar bort sin bokade tid kan en påminnelse via SMS skickas en tid innan besöket.	Tid	Alla	Medel	Låg	1	8, 12
<b>F Skicka självtest för HPV till "uteblivare"*</b>	Att skicka med ett självtest för HPV istället för att bara skicka en andra kallelse/påminnelse ökar deltagandet.	Tid Geografi	Livmoder- halscancer	Medel	Medel	1	8, 13, 21, 52

forts.

Identifierade verktyg, med syfte att sänka trösklar		Identifierade trösklar	Relevanta program	Förväntad effekt	Resurs-åtgång	Evidens-nivå	Källa
<b>G</b> Skicka självtest hem i brevlådan	Att skicka självtest direkt hem i brevlådan istället för att behöva hämta ut det på ett apotek ökar sannolikheten för att mottagaren genomför testet.	Tid Geografi	Tarmcancer Livmoderhalscancer	Hög	Medel	1	5, 20
<b>H</b> Ge tydliga instruktioner för självtest	En del tycker att det är svårt att göra självtesterna. Det är därför viktigt med tydliga instruktioner, med bilder som är enkla att följa. Det kan också vara bra att inkludera en länk till en film som visar hur testet ska göras.	Kunskap	Tarmcancer Livmoderhalscancer	Medel	Låg	2	5
<b>I</b> Erbjud både självtest för HPV och cellprov hos barnmorska	Att testa sig på en mottagning eller i hemmet skiljer sig på flera sätt. En del föredrar mottagningen medan andra föredrar att ta testet själva. Deltagandet kan därför öka om båda metoderna erbjuds och det tydligt kommuniceras att man kan välja vilken metod man vill använda.	Geografi	Livmoderhalscancer	Medel	Medel	1	8, 20, 12
<b>J</b> Erbjudna varierade och tillgängliga öppettider	För att göra screening och HPV-vaccination tillgängligt för de som har svårt att ta ledigt från jobbet bör de erbjudas tider på kvällar och helger inom rimligt avstånd från hemadressen.	Tid	Alla	Medel	Stor	2	8
<b>K</b> Tillåt screening och vaccination på betald arbetstid	Fler kan gå på sin screening och HPV-vaccination om de inte behöver ta ledigt från jobbet utan istället uppmuntras av arbetsgivaren att göra det. Detta är något som regionen som arbetstagare kan erbjuda sina egna anställda.	Tid Geografi	Alla	Medel	Medel	3	23

\* Verktuget beskrivs mer i detalj på kommande sidor, som fördjupning.



## Fördjupning: Skicka kallelse med inbokad tid A

### Beskrivning

Sannolikheten att en person deltar ökar om utskicket presenteras som en kallelse med bokad tid och plats, snarare än ett erbjudande där personen själv kan boka tid.

Att erbjuda en bokad tid riskerar att bli resurskrävande om en större andel av de kallade personerna uteblir. Kostnaden bedöms dock vägas upp av att en högre andel sjukdomsfall kan upptäckas tidigare.

### Relevanta program

- Bröstcancer
- Tarmcancer
- Livmoderhalscancer
- Catch up-vaccination mot HPV

### Relevanta målgrupper

Alla

### Exempel på beprövad erfarenhet eller studier

#### *Studie av metoder för att öka deltagandet i bröst- och livmoderhalscancerscreening*

I en randomiserad studie från 1998 testades effektiviteten hos olika typer av kallelser till bröst- och livmoderhalscancerscreening.

Resultatet visade att deltagandet var 39 procent lägre i den grupp som inte fick en bokad tid jämfört med referensgruppen som fick en specifik tid av sin husläkare. I studien föreslås att man kan motverka risken att verksamheten står stilla genom överbokning, om man samtidigt kontinuerligt bevakar andelen som kommer på sin kallelse och anpassar överbokningar enligt det.<sup>7</sup>

#### *Nationellt vårdprogram livmoderhalscancerprevention*

I det nationella vårdprogrammet för livmoderhalsprevention rekommenderas att skicka en kallelse med tid och plats för att öka deltagandet.<sup>8</sup>

### Vad krävs av regionen för att införa verktyget?

#### *Resurser och organisation*

- Ge kliniker mandat och incitament att arbeta för att kallade personer faktiskt genomför sin screening.
- Tillsätt tillräckliga medel för att tidsbokning ska vara möjligt.

#### *Viktigt att tänka på*

- Kombinera tidsbokning med enkel om- och avbokning, särskilt för att undvika att mottagningen står utan besök (se verktyg *Erbjud enkel ombokning*).
- Skicka en tydlig kallelse som möjliggör ett informerat val (se verktyg *Utforma kallelsen på ett lättillgängligt sätt*).

## Fördjupning: Skicka självtest för HPV till "uteblivare" F

### Beskrivning

Ofta skickas en andra kallelse eller en påminnelse till de som inte gjort sin screening efter den första kallelsen, så kallade "uteblivare". Att skicka med ett självtest för HPV tillsammans med påminnelsen har i flera studier visat sig öka deltagandet.

Det finns inget entydigt svar på efter hur många kallelser eller påminnelser självtestet bör inkluderas, utan det krävs en bedömning baserat på de regionala förutsättningarna. Studier har visat goda resultat av att skicka självtest redan med andra påminnelsen<sup>13</sup>, medan man i det nationella vårdprogrammet för livmoderhalscancerprevention rekommenderar att skicka ett självtest till "långtidsuteblivare", det vill säga de som inte genomfört sin screening på fyra år eller mer (se målgrupp långtidsuteblivare).<sup>8</sup>

### Relevanta program

- Bröstcancer
- Tarmcancer
- Livmoderhalscancer
- Catch up-vaccination mot HPV

### Relevanta målgrupper

Alla

### Exempel på beprövad erfarenhet eller studier

#### *Randomiserad studie på kvinnor i Oslo, Norge*

I en norsk studie på kvinnor i Oslo år 2015 testade man effekten av att skicka ett självtest för HPV tillsammans med den andra påminnelsen. Studien inkluderade kvinnor som skulle få sin andra påminnelse om att komma på cellprov. 800 kvinnor ur denna grupp valdes slumpmässigt ut till behandlingsgruppen och fick då dels ett självtest med HPV men även alternativet att komma till en klinik och ta provet. Kontrollgruppen med 2593 individer fick istället en påminnelse enligt de rådande riktlinjerna för screeningverksamheten i Norge. Resultatet visade att deltagandet var 44 procent högre i behandlingsgruppen än i kontrollgruppen och resultatet har en signifikansnivå på minst 5 procent.<sup>13</sup>

#### *Randomiserad studie på kvinnor i Espoo, Finland*

I en studie på kvinnor boende i Espoo, Finland genomförde man år 2011 en liknande studie som den i Norge. Kvinnorna delades slumpmässigt in i en behandlingsgrupp och en kontrollgrupp. I behandlingsgruppen (2 397 individer) fick kvinnorna ett självtest efter att inte infunnit sig vid den första kallelsen. Kontrollgruppen (6 302 kvinnor) fick en påminnelse utan ett självtest. Av de i kontrollgruppen som inte infunnit sig fick 1 315 individer ett självtest med den tredje kallelsen. För gruppen som fick ett självtest vid den andra kallelsen var chansen för deltagande 21 procent högre än för kontrollgruppen. Man såg också ett ökat deltagande för gruppen som fick ett självtest med den tredje kallelsen.<sup>52</sup>

### Vad krävs av regionen för att införa verktøget?

#### *Resurser och organisation*

- Ett väl fungerande system för kallelser behöver finnas på plats, för att till exempel se hur många kallelser som skickats ut och när den senaste kallelsen skickats.
- Inom vårdprogrammet för livmoderhalscancer finns ett nationellt samordnat system som enskilda regioner kan ansluta sig till för att få hjälp med kallelser och påminnelser

#### *Viktigt att tänka på*

- Varje region behöver själv ta ställning till hur många kallelser/påminnelser som krävs innan självtest skickas.



Cancerfondens vision är att besegra cancer. Genom att finansiera den främsta forskningen, sprida kunskap om cancer och påverka beslutsfattare i viktiga frågor, arbetar vi för att färre ska drabbas och fler ska överleva cancer. Cancerfonden är en fristående, ideell organisation utan statligt stöd. Vårt arbete är helt beroende av testamenten och gåvor från privatpersoner och företag. Vi är en av de största finansiärerna av svensk cancerforskning. Sedan 1951 har vi delat ut cirka 15 miljarder kronor till de främsta forskningsprojekten i Sverige. Överlevnaden i cancer har mer än fördubblats under samma tid. Tack vare forskningens framsteg överlever i dag två av tre som får cancer. Vi har kommit långt, men vi är inte framme än.

**#tillsammansmotcancer**



**CANCERFONDEN**

**Cancerfonden** | 101 55 Stockholm | Besök: David Bagares gata 5 | Telefon 020-59 59 59  
Plusgiro 90 1986-0 | Bankgiro 901-9514 | [cancerfonden.se](https://cancerfonden.se)