

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

## **Målgrupp: Långtidsuteblivare**

Del av guiden *Rädda liv - öka deltagandet*



**CANCER  
FONDEN**

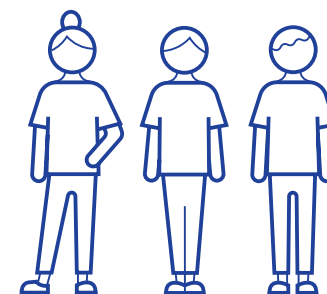
# Verktyg för att öka deltagandet bland långtidsuteblivare

Här finns verktyg som syftar till att öka deltagandet i cancerscreening och catch up-vaccination mot HPV bland långtidsuteblivare. 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 cancerscreening eller catch up-vaccination mot HPV.

Guiden erbjuder en lättillgänglig och överskådlig sammanställning av evidensbaserade 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



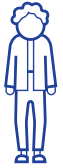
## Fördjupning

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?



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

## Långtidsuteblivare

Se förklaring av uplägget på föregående sida.

I vårdprogrammet för prevention av livmoderhalscancer definieras långtidsuteblivare som personer som inte har kommit på sin screening på fyra år eller mer efter att de har kallats.<sup>8</sup> För övriga screeningformer och catch up-vaccination mot HPV finns ingen definition. Därför behöver varje region fatta beslut för hur länge en person ska ha uteblivit innan verktyg för långtidsuteblivare sätts in.

Långtidsuteblivare skiljer sig från övriga målgrupper i den här guiden eftersom personer i den här gruppen inte har några andra kända gemensamma egenskaper än att de inte gått på sin screening eller har vaccinerats.

Det är troligt att en stor andel av personerna också tillhör någon av de andra målgrupperna i guiden. Det finns dock ett antal verktyg som har visat sig ha god effekt på just långtidsuteblivare.

I en studie på effekten av långtidsuteblivare från livmoderhalscancerscreening i västra Sverige ringde barnmorskor upp kvinnor för att boka tid. De samlade också in önskemål från de långtidsuteblivande kvinnorna. Önskemålen kan grupperas i teman, där tidsrelaterade och sociala orsaker var dominerande. Önskemålen ger viss inblick i behoven hos den här gruppen, men de behöver inte vara applicerbara för övriga screeningprogram.<sup>28</sup>

### Kortfakta om målgruppen

- Två procent av de som kallas till livmoderhalscancer-screening deltar inte alls utan uteblir helt. De utgör sedan en hög andel av de som drabbas av cancer.<sup>36</sup>
- Av de som uteblir under lång tid och sen genomför cellprov har en hög andel cellförändringar (som i sin tur kan leda till cancer).<sup>8, 50</sup>

### Trösklar för deltagande hos målgruppen

- Tidsrelaterade hinder, som till exempel önskemål om drop-in eller särskild tid.
- Sociala barriärer eller rädsla, som behov av ett lugnt och vänligt bemötande eller narkos.
- Geografiska hinder, som att få komma till en annan mottagning än den man kallats till.

### Möjliga kontaktytor

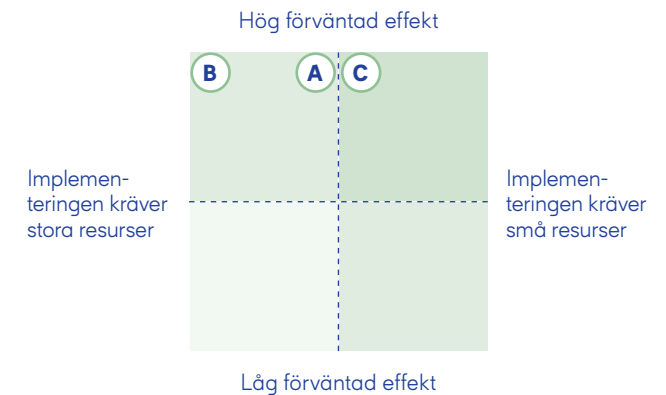
- Telefon
- Andra vårdbesök

### Relevanta program

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

### Positionering av identifierade verktyg baserat på uppskattad effekt och resursåtgång

Verktygen A, B och C 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
<p><b>A</b> Skicka självtest för HPV</p>	<p>Att skicka självtest direkt hem i brevlådan kan öka deltagandet bland långtidsuteblivare.</p> <p>Bästa tidpunkt för utskick kan variera, men vissa studier visar goda resultat av att skicka självtestet med den andra påminnelsen. I nationella vårdprogrammet för livmoderhalscancerprevention rekommenderas utskick av självtest till de som uteblivit i fyra år eller mer.</p>	Geografi	Livmoderhalscancer	Hög	Medel	1	8, 9, 13, 21, 52
<p><b>B</b> Bokningshjälp via uppsökande telefonsamtal</p>	<p>Det kan vara bra att den mottagning som screenar eller vaccinerar kontaktar kontakter via telefon personer som har uteblivit under lång tid och erbjuder hjälp att boka en tid. Det finns också goda erfarenheter av att sådana kontakter tas via bokningskansli eller liknande.</p>	Tid Sociala	Alla	Hög	Stor	1	8, 9, 11, 21, 28
<p><b>C</b> Kompletterande screening och vaccination</p>	<p>Personer som uteblir kan ibland tänka sig att delta om de får erbjudande om att genomföra screening eller HPV-vaccination när de ändå är på plats hos en läkare eller på en mottagning av en annan anledning.</p>	Geografi	Livmoderhalscancer  Catch up-vaccination mot HPV	Hög	Medel	1	8, 29, 30

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)