

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

Målgrupp: Personer med psykiatriska tillstånd

Del av guiden *Rädda liv - öka deltagandet*



**CANCER
FONDEN**

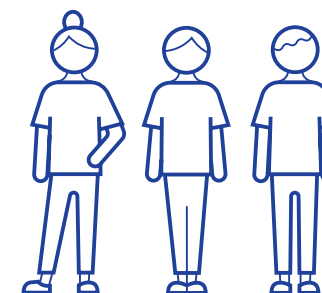
Verktyg för att öka deltagandet bland personer med psykiatriska tillstånd

Här finns verktyg som syftar till att öka deltagandet i cancerscreening och catch up-vaccination mot HPV bland personer med psykiatriska tillstånd. Verktøygen 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

Personer med psykiatriska tillstånd

Se förklaring av upplägget på föregående sida.

Antalet människor som diagnostiseras med psykisk sjukdom ökar i Sverige. Samtidigt visar flera studier ett lägre deltagande i screening hos personer i denna grupp. Det finns dock stora variationer i deltagandet inom gruppen.

Kvinnor som har mildare psykiska sjukdomar deltar i livmoderhalscancerscreening i samma utsträckning som befolkningen i övrigt, medan kvinnor som diagnostiserats inom psykiatriska specialistvården eller diagnostiserats med psykos deltar i lägre utsträckning (6 procent respektive 19 procent lägre). I Kanada och Taiwan har man hittat liknande mönster för kvinnor som diagnostiserats med schizofreni.⁴⁴

De flesta i gruppen har redan kontakt med antingen primär- eller specialistvård. Samtidigt har de ofta svårt att söka nya kontakter och ta sig till nya platser. Det finns därför ett stort värde i samverkan mellan vårdenheter, särskilt som man vet att ett hinder för målgruppen är anonymiteten i screeningverksamheten.⁴⁴

Man har också sett att gruppen gynnas av att psykiatrimottagningarna uppmuntrar till screening och HPV-vaccination och att det finns ett bredare samarbete med den cancerpreventiva verksamheten,²⁵⁻²⁷ till exempel genom uppsökande screening och vaccination på psykiatrimottagningarna.⁴⁸ Man har också sett att screening av personer med schizofreni gynnas av att det finns en kontinuerlig vårdkontakt.⁴⁴

Kortfakta om målgruppen

- Personer med psykiatriska diagnoser tenderar att ha sämre hälsa och kortare förväntad livslängd i jämförelse med övriga befolkningen.⁴⁴
- Gruppen löper högre risk att dö i cancer.⁴⁴
- Deltar i screening i lägre utsträckning^{25, 44-47}, globalt nästan 25 % lägre än befolkningen som helhet.⁴⁹
- Totalt har cirka 90 000 personer en psykiatrisk diagnos i Sverige.⁷³

Trösklar för deltagande hos målgruppen

- Att ta sig till nya platser med okända personer/kontakter.
- Att orka genomföra screeningen eller vaccinationen.
- Att ta till sig information om vikten av screening och vaccination.

Möjliga kontaktytor

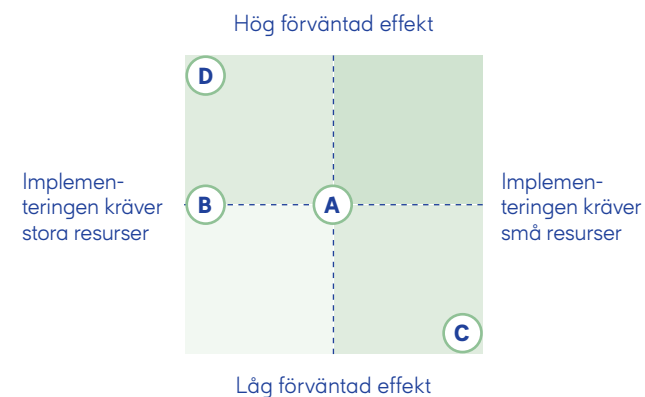
- Psykiatrin och annan vård
- I hemmet
- LSS-verksamhet

Relevanta program

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

Positionering av identifierade verktyg baserat på uppskattad effekt och resursåtgång

Verktygen A, B, C och D 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	Resursåtgång	Evidensnivå	Källa
A Samverkan mellan psykiatri och cancer/screening/ vaccinationsverksamhet	Målgruppen löper risk att "falla mellan stolarna" och det är därför viktigt att psykiatrin och cancer/screening/vaccinationsverksamheten samverkar för att ge den vård som behövs på smidigast sätt. Ett exempel att utgå från "personcentrerad samverkande vård". Det är också viktigt att personens ordinarie läkare uppmuntrar till screening och HPV-vaccination.	Tid Geografi Sociala	Alla	Medel	Medel	1	24, 25, 26, 27
B Vårdpersonal med erfarenhet av arbete med psykiatriska tillstånd genomför screening och vaccination	Vårdpersonal som är van att möta personer med psykiatriska tillstånd har lättare att förhålla sig på ett sätt som gör att besöket går smidigt och tryggt.	Sociala	Bröstcancer Livmoderhalscancer Catch up-vaccination mot HPV	Medel	Stor	1	25
C Informationsmaterial med lättläst och förenklat budskap	Gör det så enkelt som möjligt för målgruppen att ta till sig information om betydelsen av screening och HPV-vaccination genom att använda enkelt språk och tydliga budskap.	Kunskap	Alla	Låg	Låg	1	25
D Mobila enheter*	Gruppen kan uppleva det utmanande att ta sig till nya ställen. Det kan därför vara bra att använda mobila screening- och vaccinationsenheter för att ta sig till personerna.	Geografi	Bröstcancer Livmoderhalscancer Catch up-vaccination mot HPV	Hög	Stor	1	26

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

Fördjupning: Mobila enheter B

Beskrivning

Människor med psykisk sjukdom kan uppleva ett motstånd mot att ta sig till nya platser, som vaccinations- och screeningmottagningar. Eftersom man inte möter den här verksamheten andra sammanhang kan det göra att. kan göra att den känns anonym och främmande.

En lösning för att öka deltagandet kan därför vara att använda mobila vaccinations- och screeningenheter. De kan arbeta uppsökande i samarbete med psykiatrin genom att ta sig till platser där personen finns, som på en psykiatrisk vårdmottagning eller i hemmet. Det har också stor betydelse om personens ordinarie vårdkontakt uppmuntrar till screening. Ett samarbete mellan den screening- och vaccinationsverksamheten och den psykiatriska vården gynnar deltagandet i gruppen.^{26-27, 44, 48}

Relevanta program

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

Relevanta målgrupper

Personer med psykiatriska tillstånd.

Exempel på beprövad erfarenhet eller studier

SRHR-bussen i Västra Götalandsregionen

I Västra Götalandsregionen finns en mobil enhet som kallas SRHR-bussen.

SRHR står för sexuell och reproduktiv hälsa och i bussen kan besökare genomföra cellprov, men även få råd om preventivmedel, ta prov för könssjukdomar och prata om sexuell och reproduktiv hälsa.

Bussen besöker regelbundet olika platser i regionen där människor rör sig i vardagen, som gymnasieskolor, universitet, bibliotek och kulturhus. Adresser och tider för bussens stopp visas på regionens hemsida och i sociala medier.

SRHR-bussen drevs initialt som ett projekt, men har övergått till ordinarie verksamhet som del av Närhälsan i regionen. Alla besök i bussen sker genom drop-in och är kostnadsfria.⁶⁷

Mobila vaccinationsenheter på psykiatriska kliniker i USA

Under covid-19-pandemin hade personer med allvarlig psykisk sjukdom en högre risk att drabbas av allvarlig sjukdom till följd av covid-19, bland annat på grund av en generellt hög grad av samsjuklighet. Dessutom vaccinerade sig personer i gruppen i lägre grad än i befolkningen i stort. Därför genomfördes särskilda insatser för att öka vaccinationsgraden. I Boston, Massachusetts (USA) testade man mobila vaccinationskliniker i "psykiatriska miljöer".

Inledningsvis samlade man vårdpersonal från ett antal psykiatriska kliniker för att utbilda dem om vaccinations-

forts.

programmet och för att förstå vilka hinder deras patienter upplevde mot vaccination. Efter det sattes mobila vaccinationskliniker upp i anslutning till kliniker-na. Kombinationen av insatserna ledde till en vaccinationsgrad på 93 procent, jämfört med 62-77 procent i hela Massachusetts vid samma tidpunkt.⁷⁴

Vad krävs av regionen för att införa verktyget?

Resurser och organisation

- Användning av mobila vaccinations- och screeningenheter vid psykiatriska mottagningar underlättas om det finns en struktur för uppdrag/avtal som gör det möjligt att involvera andra verksamheter.
- Att involvera andra verksamheter innebär ofta ett utbildningsbehov.

Relevanta externa aktörer

- Kommunala verksamheter som bedriver omvårdnad av målgruppen, eller som till exempel erbjuder samlingsplatser för personer utan fast bostad.

Viktigt att tänka på

- Organisera screening och vaccination i de mobila enheterna inom ramen för samma kallelsesystem som övrig verksamhet.

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