

BRÖSTCANCERRAPPORTEN 2023

Utanförskap i bröstcancerscreening



BRÖSTCANCER
FÖRBUNDET

RIKTADE INSATSER KRÄVS FÖR ATT RÄDDA LIV

Varje timme får en kvinna ett bröstcancerbesked. En tidig diagnos kan betyda skillnad mellan liv och död. Bland de kvinnor som går på mammografi regelbundet har överlevnaden i bröstcancer nära fördubblats sedan mammografiscreeing infördes.

I Sverige går i genomsnitt åtta av tio kvinnor när de kallas till mammografi. Men skillnaden mellan olika grupper i samhället är stor. Kvinnor med högre utbildning och god ekonomi går oftare på mammografi än kvinnor med lägre utbildning och sämre ekonomi. Som grupp har utrikes födda kvinnor högre dödlighet i bröstcancer. Dessa kvinnor uteblir också dubbelt så ofta från

För att bättre förstå vad som ligger bakom kvinnors beslut att inte gå på mammografi, har vi genomfört en intervjuundersökning med kvinnor från länder utanför Norden som inte deltagit i bröstcancerscreening. Vi har också gått igenom forskning och andra studier på området och pratat med hälsoinformatörer som arbetar ute på fältet. Resultaten är samstämmiga; det låga deltagandet beror till stor del på ett kunskapsglapp om vad mammografi är, hur undersökningen går till och varför den är viktig.

Bröstcancerförbundets undersökning visar, i likhet med andra källor, att ökad förståelse och kunskap är en nyckel för att fler ska gå på mammografi

”Mammografi räddar liv, men bara för de som faktiskt går på sin undersökning när de kallas.”

mammografi när de kallas. Att göra en djupare uppföljning av deltagandet i mammografiscreeing är svårt, eftersom endast en region registrerar data i det nationella kvalitetsregistret för mammografi. Utan data från kvalitetsregister är det svårt för både forskare och myndigheter att systematiskt följa upp deltagandet bland olika grupper.

regelbundet. De hälsoinformatörer som intervjuats vittnar om positiva förändringar i kvinnors inställning, när de ges möjlighet att förstå varför mammografi är viktigt.

Bröstcancerförbundets slutsats är att det både krävs riktade insatser och rutiner som gör det möjligt att följa upp bröstcancerscreening med det nationella kvalitetsregistret.



FOTO: SANDRA JOHNSON

Därför vill Bröstcancerförbundet att samtliga regioner:

- använder de rutiner för kallelse, påminnelser och information som Regionala Cancercentrum utvecklat
- rekryterar hälsoguider för uppsökande informationsinsatser i prioriterade områden
- implementerar kvalitetsregistret för mammografi för att säkerställa uppföljning och underlätta forskning

Bröstcancer är den vanligaste cancerformen bland kvinnor, men tack vare screening och nya behandlingar har överlevnaden ökat. Samtidigt uteblir nästan var tredje kvinna född utanför Norden från sin mammografi, och dödligheten i bröstcancer är högre bland dessa kvinnor. Siffrorna visar att det är hög tid att regionerna genomför riktade insatser. Mammografi räddar liv, men bara för de som faktiskt går på sin undersökning när de kallas.

*Susanne Dieroff Hay,
ordförande i
Bröstcancerförbundet*

FAKTA OM BRÖSTCANCER OCH MAMMOGRAFI

30%
av all cancer
hos kvinnor är
bröstcancer.

86%
av alla kvinnor som
drabbas av bröst-
cancer lever tio år
efter diagnos.

65%
av alla bröstcancerfall
i åldrarna 40–74 år
upptäcks vid
mammografi-
screening.

45%
ökad överlevnad
bland kvinnor som
regelbundet går på
mammografi.

60%
utrikes födda
kvinnor går på
mammografi när
de kallas.

80%
går på
mammografi när
de kallas.

9 164 kvinnor
och 62 män
fick diagnosen
bröstcancer
under 2022
i Sverige.



INNEHÅLL

OM MAMMOGRAFISCREENING	4
MAMMOGRAFI, SÅ GÅR DET TILL	4
DUBBELT SÅ MÅNGA UTRIKES FÖDDA UTEBLIR FRÅN MAMMOGRAFISCREENING	5
FALSKA RYKTEN FICK SADIA ATT AVSTÅ FRÅN MAMMOGRAFI	6
KARTLÄGGNING: ÖKAD KUNSKAP KAN MOTIVERA FLER ATT GÅ PÅ MAMMOGRAFI	7–9
HÄLSOGUIDER KAN FÅ FLER ATT GÅ PÅ MAMMOGRAFI	10
AVSAKNAD AV KVALITETSREGISTER OCH BRISTANDE REGIONAL SAMORDNING I BRÖSTCANCER- SCREENING	11
BRÖSTCANCERFÖRBUNDETS SLUTSATS	12
OM BRÖSTCANCER- RAPPORTEN 2023	13



OM MAMMOGRAFISCREENING

Mammografi är en röntgenundersökning som gör det möjligt att upptäcka bröstcancer innan sjukdomen gett några symtom. Bröstcancerscreening med mammografi är viktig eftersom tidig upptäckt av bröstcancer förbättrar prognos och möjlighet till framgångsrik behandling.

Alla kvinnor mellan 40 och 74 år i Sverige erbjuds mammografi med 18 till 24 måna-

”Bland de som regelbundet går på mammografi när de kallas har överlevnaden nästan fördubblats.”

ders mellanrum. Mammografi är avgiftsfri i hela landet. I dag upptäcks 65 procent av alla bröstcancerfall vid mammografi-screening. Sedan bröstcancerscreening med mammografi infördes har dödligheten i bröstcancer minskat med 30 procent. Bland de som regelbundet går på mammografi har överlevnaden nästan fördubblats.

Hur ofta behöver man gå på mammografi? Finessen med screening är att det går att upptäcka förändring över tid. När kvinnan undersöks regelbundet byggs en kunskapsbank som gör det möjligt för röntgenläkarna att upptäcka avvikelser från tidigare undersökningar i ett så tidigt skede som möjligt. Därför är det viktigt att gå på varje undersökning.

I den här rapporten har vi utgått från att endast kvinnor som återkommande går på mammografi kan anses ”delta” i screeningprogrammet för bröstcancer. De två grupper som inte anses delta, är dels kvinnor som aldrig gått på mammografi när de kallats, dels kvinnor som endast vid enstaka tillfälle gått på sin mammografiundersökning. Båda dessa grupper går miste om de återkommande kontroller som gör det möjligt att hitta en tumör i ett tidigt skede.



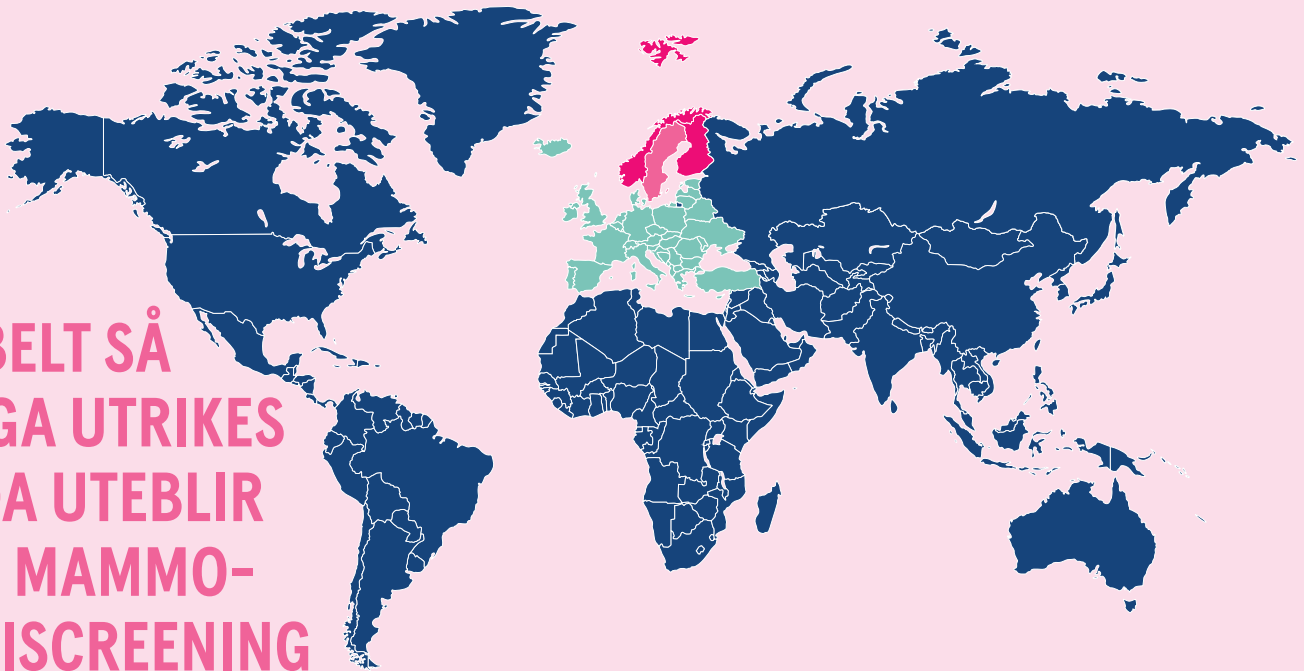
MAMMOGRAFI – SÅ GÅR DET TILL

Mammografi är en röntgenundersökning som ger detaljrika bilder. Undersökningen görs av en röntgensköterska som röntgar ett bröst i taget. Sköterskan hjälper till att placera bröstet på en skiva. En annan skiva pressar sedan ner bröstet och håller fast det några sekunder. Det tas fyra bilder, två på varje bröst. Genom att trycka ihop bröstet minskas tjockleken och röntgenstrålarna får lättare att passera. Det är inte farligt eller skadligt för bröstet att tryckas ihop i samband med undersökningen men kan kännas obehagligt och göra lite ont. När axlar och skuldror är avslappnade är det

lättare att trycka ihop bröstet, och många känner mindre obehag.

När bröstet är maximalt hoptryckt blir bildkvaliteten som bäst vilket möjliggör säkrare bedömning av eventuella förändringar. Två röntgenläkare oberoende av varandra granskar bilderna. Bilder från tidigare undersökningar jämförs med nya bilder. Om läkaren misstänker bröstcancer eller om man har upptäckt en förändring från tidigare bilder görs ytterligare undersökning. Svaret från mammografibilderna skickas via post efter ungefär två veckor, men hur lång tid det tar varierar mellan olika regioner.

DUBBELT SÅ MÅNGA UTRIKES FÖDDA UTEBLIR FRÅN MAMMO- GRAFISCREENING



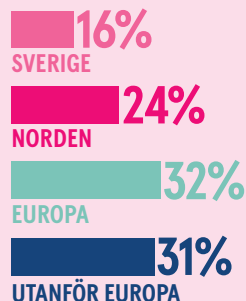
I genomsnitt går åtta av tio kvinnor mellan 40–74 år på mammografi när de kallas. Men i statistiken framkommer stora skillnader, både mellan olika regioner och mellan olika grupper i samhället. Kvinnor med lägre utbildning, lägre inkomst eller är födda utanför Norden uteblir oftare från screening.

Forskare vid Lunds universitet publicerade 2021 en studie över screeningdeltagande utifrån sociodemografiska faktorer¹. Studien visar att deltagandet är lägst bland kvinnor som lever utan en partner, har låg inkomst och är född utanför Norden. Studier visar också att socioekonomiskt utsatta grupper och utrikes födda kvinnor har högre dödlighet i bröstcancer².

Hur mammografiscreeningen fungerar utvärderas regelbundet av Socialstyrelsen. I 2022 års utvärdering finns indikatorer för deltagande i bröstcancerscreening utifrån

Enligt myndigheten för Vård- och Omsorgsanalys³ uteblir fler än var tredje kvinna som är född utanför Norden från sin bröstcancer screening, vilket är dubbelt så många som bland inrikes födda kvinnor.

Födelseland, uteblir



ålder och utbildningsnivå, men däremot inte utifrån födelseland⁴. Socialstyrelsen pekar på att deltagandet ökar i takt med stigande utbildningsnivå och socioekonomisk status⁵.

Enligt statistik från SCB har utrikes födda som grupp en lägre utbildningsnivå vilket avspeglas i gruppens deltagande⁶. I en studie⁷ framkommer det tydligt att oddsen för deltagande ökar signifikant, med 100 procent för kvinnor från vissa länder, när sociodemografiska faktorer justerats. Utrikes födda kvinnor med högre utbildning och god socioekonomi går på mammografi i lika stor utsträckning som inrikes födda kvinnor.

Forskning visar att stöd från samhället spelar en betydande roll⁸. Många kvinnor vittnar om att de känt sig ensamma och saknat stöd när de beslutat sig för att avstå från mammografi.





FALSKA RYKTEN FICK SADIA ATT AVSTÅ MAMMOGRAFI

Under många år kastade Sadia alla kallelser till mammografi när de kom. Hon hade fått felaktig information om undersökningen. Nu har hon ändrat sig och säger att det behövs grundläggande information för att få fler kvinnor att gå.

Första gången Sadia fick en kallelse till mammografi frågade hon en vän vad det var för något. Vännen berättade att det var en inbjudan till en särskild mottagning där de undersöker bröstet, och att det görs för att förebygga cancer. Ändå gick Sadia inte på undersökningen, utan kastade både den första kallelsen och de som sedan kom hem i brevlådan vartannat år. Hon räknar ut att hon måste ha slängt 10 stycken. I dag är Sadia 64 år. Anledningen var att hon lyssnade på felaktig information. Flera i Sadias omgivning sa att undersökningen orsakar cancer, att den gör väldigt ont och att många hade ont i flera veckor efteråt.

– När något gör ont tänker man att det är farligt. Det var falsk information men jag

”I Somalia, där jag växte upp, går man inte till sjukvården om man tror att man är frisk.”

”Jag har blivit kallad till mammografi många gånger men jag har bara gått en gång på hela tiden jag har bott i Sverige.”

valde att lyssna och tro på den, den satte sig hårt. Jag har blivit kallad till mammografi många gånger men jag har bara gått en gång på hela tiden jag har bott i Sverige. Även fast jag har utbildat mig och jobbat inom vården.

Sadia berättar om gången hon valde att gå på mammografi. Det var sex år sedan. Det som fick henne att ändra sig var ett samtal med en vän Sadia litar på och som arbetar som sjuksköterska. Vännen sa att informationen Sadia hade var rykten som inte stämmer och att myndigheterna i Sverige jobbar för att människor ska ha en god hälsa. Sadia är glad att hon till slut gick på mammografi. Undersökningen gick bra och hon tyckte själv inte att det gjorde ont. Resultatet var positivt och det gjorde henne glad.

– Men efter det har jag inte fått någon mer kallelse, det kanske har blivit fel med posten. Men jag vill gå på mammografi. Nu har jag faktiskt själv bokat en tid, jag ska gå till samma ställe som förra gången.

Sedan pandemin har Sadia haft uppdrag som hälsoinformatör vilket även har gett henne ökad kunskap. Att prata om hälsa på olika sätt passar henne bra. Hon är en social och öppen person, med många vänner och aktiv i flera föreningar. Hon säger att hon ska uppmuntra andra kvinnor att gå på mammografi.

– Jag har ett bra nätverk, det är bästa sättet att informera.

Sadia berättar att i Somalia, där hon växte upp, gör man inte undersökningar om man tror att man är frisk. Hon säger också att personer som kommer från krigsdrabbade länder har mycket annat att tänka på. De behöver både få information och påminnelser.

– Man måste ha rätt information för att ta rätt beslut. För att få fler kvinnor att gå på mammografi behövs grundläggande information, och man måste sprida informationen. Det är bra om någon som många lyssnar och litar på pratar om det, då skulle fler gå.

KARTLÄGGNING: ÖKAD KUNSKAP KAN MOTIVERA FLER ATT GÅ PÅ MAMMOGRAFI

Bröstcancerförbundet har låtit genomföra en intervjustudie för att undersöka attityder till mammografi hos utrikes födda kvinnor som inte deltagit i bröstcancerscreening. I studien ingår även intervjuer med flera hälsoinformatörer. Intervjuerna omfattade 18 kvinnor med begränsad erfarenhet av mammografi samt sex yrkesverksamma hälsoinformatörer som möter kvinnor i socioekonomiskt utsatta områden.

I studien framträder fyra orsaker till att de intervjuade kvinnorna inte gått på sin mammografi.

- De har inte förstått kallelsen
- Inte prioriterat eller förstått betydelsen av att gå på mammografi
- De känner rädsla/oro inför undersökningen
- Smärta vid undersökningen

Intervjuer med hälsoinformatörer bekräftar resultaten från intervjuerna. De är eniga om att det största hindret för att delta i screening är bristande kunskap om vad mammografi är, varför det är viktigt och förståelse av vad kallelsen innebär. De vittnar om att det är få kvinnor som aktivt väljer att inte gå på mammografi, efter att de i samtal fått information och rådgivning om vad mammografi är och varför det är viktigt.

KALLELSEN KAN VARA SVÅR ATT FÖRSTÅ

Kallelsen till mammografi skickas hem med post. I den anges tid och plats för undersökningen på svenska. I intervjuerna framkommer det att en grupp kvinnor blivit kallade flera gånger, medan andra inte uppmärksammat kallelsen. Några anger att de tidigare fått en kallelse, men inte de senaste åren. Det är oklart om dessa kvinnor inte uppmärksammat nya kallelser, eller hamnat på en spärrlista.

”Jag tycker att man ska ändra hur kallelsen ser ut, den ser ut som reklam. Den är viktig men ingen förstår vad det är.”

Citat från intervju

Flera av kvinnorna är beroende av närstående, ibland barn, i kontakter med vården. Närstående kan behöva översätta skriftlig information som kallelser, boka tolk till besöket eller följa med till undersökningen och hjälpa till med tolkning på plats. Dessa kvinnor kan inte på egen hand tillgodogöra sig information som endast sker på svenska. Samtliga hälsoinformatörer betonar att språkliga hinder spelar en betydande roll. Bland kvinnorna de möter är det många som inte förstår vad kallelsen är för något, eller hittar information om var undersökningen genomförs.

DELTAGARE I STUDIEN

Kvinnorna som intervjuats är i åldrarna 40 till 73 år och födda i Bangladesh, Egypten, Etiopien, Irak, Pakistan, Somalia, Syrien och Turkiet. De är bosatta i Ryd i Linköping och i Botkyrka, Tensta, Rinkeby, Kista och Akalla i Stockholm och har bott i Sverige mellan 6 och 47 år. Två av kvinnorna bor ensamma, tre av deltagarna arbetar deltid eller heltid.

Merparten av deltagarna har inte deltagit i mammografiscreening. Sex av deltagarna har inte gått på mammografi inom screeningprogrammet, sju har gått vid ett eller två tillfällen och tre har gått flera gånger. Två kvinnor på 44 respektive 40 år har gått två respektive en gång.

FAMILJ OCH ARBETE GÅR FÖRE DEN EGNA HÄLSAN

Alla utom en av de intervjuade kvinnorna kände till att mammografi är en undersökning av bröstet som kan upptäcka cancer. Flera kvinnor behövde hjälp att förstå ordet mammografi, men visade sig sedan veta vad det handlar om. Alla utom två av deltagarna säger att mammografi är bra och viktigt. Denna motsägelse stämmer överens med forskningen som visar att trots att kvinnan anser att det är viktigt, uteblir hon från undersökningen. Tidsbrist, att det varit långt att åka och att kvinnan prioriterat andra familjemedlemmar uppges som orsak till att kvinnor uteblivit från sin undersökning.

RÅDGIVNING FÅR FLER KVINNOR ATT GÅ PÅ SCREENING

Ungefär hälften av kvinnorna uppger att mammografi inte är något de pratar med vänner om, men i de flesta intervjuerna framkommer att de flesta rådfrågat eller talat med någon om hur undersökningen går till. Gemensamt för intervjudeltagarna

är att deras beslut att avstå från mammografi sällan är välgrundat. Ingen av kvinnorna uppger att de fått information från hälso- och sjukvården när de tagit beslut om att inte gå på mammografi.

Hälsoinformatörerna vi talat med upplever att samtalen de har om mammografi med kvinnorna de möter har stor påverkan på kvinnornas kunskap om och inställning till att delta på mammografi. En amerikansk studie visar att fler än dubbelt så många som fått rådgivning gått på mammografi, jämfört med de som inte fått någon rådgivning. En kvinna som gått på mammografi berättade att rådet från en vän fått henne att ändra sig och gå på undersökningen.

Två kvinnor som intervjuats har varit tydliga med att de tycker att undersökningen är onödig. Den ena uttrycker att hon tar hand om sin hälsa själv, och den andra uttrycker övertygelse om att cancer visar sig genom knöl eller smärta.

RÄDSLÅ OCH SMÄRTA VIKTIGA FAKTORER

Några kvinnor som aldrig gått på mammografi uttrycker att orsaken är rädsla, framför allt för under-

sökningen. De känner sig inte trygga med hur undersökningen går till.

Flera kvinnor som varit på mammografi sa att undersökningen gjort mycket ont. I gruppsamtal uttryckte några att de känt smärta i flera veckor efter mammografi.

I intervjuerna framkommer också att flera kvinnor kopplade ordet cancer till död. Några uttryckte en rädsla för att undersökningen i sig ska orsaka sjukdom. En kvinna reflekterade under intervjun kring ryktena om att mammografi är skadligt och att långvarig smärta efter undersökningen ses som ett bevis för att ryktena stämmer.

“När jag har fått kallelse har jag blivit rädd. Jag läste och förstod men jag blev rädd. Jag är rädd för vad som ska hända, för hur det ska gå till, jag vet inte det.”

Citat från intervju

ENKÄTUNDERSÖKNING BEKRÄFTAR RESULTATEN*

En kvantitativ enkätundersökning som omfattar 63 kvinnor som inte gått på mammografi bekräftar resultaten från intervjuerna. Undersökningen har genomförts av en hälsoinformatör som en del av hennes utbildning vid Mälardalens

universitet. Av de 63 kvinnorna som omfattas av enkäten hade tre kvinnor eftergymnasial utbildning och 23 saknade helt utbildning.

Anledningen till att kvinnorna uteblivit från mammografi

överensstämde med resultaten från intervjustudien. Enkätsvaren visar att:

- Sju av tio inte förstår kallelsen på grund av språkbrist
- Två av tio har hört att undersökningen gör ont
- Var tionde är rädd för diagnos

<https://mdh.diva-portal.org/smash/get/diva2:1736960/FULLTEXT01.pdf>



**"Först kastade jag
alla kallelser. En vän sa att jag
måste gå för att förebygga.
Hon berättade om sjukdomen.
Då gick jag."**

Citat från intervju



**"Jag fick ett brev hem.
Min dotter översatte brevet
till mig. Det var sex år sedan.
Jag har fått kallelse
en gång, eller två,
jag vet inte."**

Citat från intervju

**"När dom klämde så
klämde dom jättehårt och
det var fel på bilderna.
Jag gick hem och kände att
jag inte ville gå igen.
Det gjorde ont.
Det var 15 år sen."**

Citat från intervju

HÄLSOGUIDER KAN FÅ FLER ATT GÅ PÅ MAMMOGRAFI

Rajaa träffar många utrikes födda kvinnor och informerar om bland annat mammografi. Att kunna erbjuda information på olika språk tror Rajaa har stor betydelse för deltagandet i mammografien. Hälsoguidernas roll är viktig, och Rajaa föreslår att de ska få ha ett särskilt fokus på mammografi och cancer under en månad varje år.

Som hälsoguide informerar Rajaa invånare i Angered i Göteborg om olika hälsorelaterade frågor, ofta ute på gator och torg. De hon träffar kommer från många länder. Hälsoguiderna pratar flera språk, något Rajaa betonar är väldigt viktigt.

– När det gäller mammografiscreening tror jag att språk har stor betydelse för om kvinnor deltar eller inte. Vi hälsoguides är som en bro mellan samhället och invånarna. Med hjälp av oss kan sjukvården beskriva olika saker på ett sätt som man förstår, på olika språk.

Rajaa och de andra hälsoguiderna hade en gång ett särskilt uppdrag från Angereds närsjukhus, att informera kvinnor om mammografi. Många kvinnor de pratade med saknade kunskap om mammografi, vilket fick konsekvensen att de inte alltid gick när de blev kallade.

– De vet tyvärr inte varför de ska gå. De vet inte bakgrunden eftersom det inte finns i länderna de kommer från. Det här kan

göra att man kastar kallelserna när de kommer. Man tror att det är reklam.

Andra saker kan också påverka, berättar Raaja. Till exempel öppetider som är svåra att passa för kvinnor med barn. Några kvinnor känner rädsla inför att vänta på svar och oro sig. Några kvinnor går inte på mammografi för att de tycker att undersökningen gör ont. Några kvinnor tänker att Gud bestämmer.

Hälsoguiderna fick också höra att det förekom felaktiga rykten, bland annat att själva undersökningen skulle kunna ge cancer. Då försökte de genom samtal förmedla korrekt information.

– Eftersom vi pratar flera språk och har kunskap om hur vi ska prata med kvinnorna, kan vi både stötta och pusha. Många kvinnor ändrade sig faktiskt när de hade pratat med oss, och ville gå på mammografi.

Det känns bra att kunna hjälpa andra, att ge information så att



FOTO: JONATAN FERNSTRÖM

Rajaa al Korayshi är hälsoguide, utbildad av Hälsoteket i Nordöstra Göteborg och med uppdrag att informera om mat, sömn, stress, motion, tobak och annat som påverkar hälsan. Hon pratar arabiska och svenska.

"Vi hälsoguides borde vara ute och informera om mammografi och cancer under en hel månad varje år."

de kan hjälpa sig själva, säger Rajaa.

– Det gör mig väldigt glad. Jag ser att de jag hjälper känner sig tryggare och stärkta när de lär sig mer. Jag vet hur det är, jag har själv kommit till ett nytt samhälle utan att veta hur något fungerar.

Rajaa har funderat på vad som behövs för att fler kvinnor ska delta i mammografiscreeningen. Hon tror att ökad kunskap är det allra viktigaste, och att mer intensiva informationsinsatser skulle vara bra – det räcker inte med några timmar eller en dag.

AVSAKNAD AV KVALITETSREGISTER OCH BRISTANDE REGIONAL SAMORDNING I BRÖSTCANCERSCREENING

Landets 21 regioner har som uppdrag att kalla kvinnor mellan 40 och 74 år till mammografi minst vartannat år. Hur verksamheten organiseras och hur ofta kvinnorna kallas är upp till den enskilda regionen. Regionala Cancercentrum, RCC, samordnar och stöttar regionerna men saknar mandat att ställa krav på hur arbetet med screening genomförs. Trots att RCC tagit fram en gemensam kallelse, informationsmaterial om mammografi och arbetat med översättning är det inte alla regioner som använder detta och rutinerna kan skilja sig åt.

Det är också stora skillnader mellan de insatser som görs för att öka deltagandet vid bröstcancerscreening. När Socialstyrelsen under 2022 utvärderade bröstcancerscreeningen uppgav 16 av landets 21 regioner att de gjort

insatser för att öka deltagandet. Socialstyrelsens uppföljning visar också att de regioner som har ett lågt deltagande över tid haft svårt att öka deltagande trots insatser för en mer jämlik screening. Initiativ för att öka deltagandet utvärderas regionalt, men strukturerad nationell uppföljning saknas.

Region Västmanland är den enda region som registrerar data i det nationella kvalitetsregistret för mammografi, vilket försvårar uppföljning av deltagande och demografiska data. Det medför också att forskningen inom området begränsas. Här ligger bröstcancerscreening långt efter andra screeningprogram som livmoderhalscancer och tjock- och ändtarmscancer.

Goda exempel på samordning finns i screening för tjock- och

ändtarmscancer. Ett gemensamt samordningskansli för denna screening har bildats vid RCC Stockholm-Gotland. RCC erbjuder ett gemensamt kallelsesystem, och samtliga regioner har valt att ingå i detta. Kansliet ansvarar även för rådgivning vilket ytterligare avlastar regionernas verksamhet och ger positiva effekter på deltagandet i screening för tjock- och ändtarmscancer.

Ett liknande initiativ med samordning inom bröstcancerscreening skulle kunna minska skillnaderna mellan regionerna. Rutiner för kallelser, påminnelser och ny tid vid uteblivet besök skulle kunna samordnas. Verksamhet kopplat till information och rådgivning skulle kunna effektiviseras och utvecklas. Det skulle kunna medföra viktig avlastning för mammografienheterna.



BRÖSTCANCERFÖRBUNDETS SLUTSATS: RIKTADE INSATSER BEHÖVS FÖR ATT ÖKA DELTAGANDET I BRÖSTCANCERSCREENINGEN

Årets Bröstcancerrapport visar att brist på kunskap är den huvudsakliga anledningen till att vissa grupper i lägre utsträckning går på mammografi när de kallas. Generellt är deltagandet i bröstcancerscreening lägst bland kvinnor med låg utbildning och med sämre socioekonomi. Detta samband finns oavsett var kvinnan är född, men statistik visar att dubbelt så många utrikes som inrikes födda kvinnor uteblir från mammografi.

Enligt vår kartläggning kan detta

bero på att många inte förstår kallelsen, vad undersökningen går ut på eller varför den är viktig att prioritera. I vissa fall finns en rädsla som till stor del bottnar i bristande information.

För att nå kvinnor som inte förstår svenska väl, krävs information på det egna språket. Men det är inte säkert att det räcker att översätta material, hur informationen sprids är minst lika viktigt. Språkbarriärer och informationsbrist möts bäst med uppsökande kontakt.

Hälsoguides/informatörer har visat sig spela en viktig roll för att nå fram till målgrupperna och tillgängliggöra information.

Bröstcancerrapporten presenterar en entydig bild om behovet av riktade insatser som ökar kunskap och kan bidra till ett ökat deltagande i bröstcancerscreening. Att färre utrikes födda kvinnor överlever sin bröstcancer samtidigt som dubbelt så många uteblir från sin mammografi visar att förändring behövs!

BRÖSTCANCERFÖRBUNDET VILL ATT ALLA REGIONER:

- använder de rutiner för kallelse, påminnelser och information som Regionala Cancercentrum utvecklat
- rekryterar hälsoguides för uppsökande informationsinsatser i prioriterade områden
- implementerar kvalitetsregistret för mammografi i syfte att säkerställa uppföljning och underlätta forskning

OM BRÖSTCANCERRAPPORTEN 2023

Bröstcancerrapporten är en årlig rapport som tas fram av Bröstcancerförbundet. Rapporten belyser viktiga frågor inom bröstcancer vården för att alla kvinnor ska få bästa kända bröstcancer vården.

I årets rapport undersöker vi bakgrunden till lågt deltagande i mammografiscreening bland utrikes födda kvinnor. Syftet är att ge en bild över möjliga orsaker och att peka på insatser för att fler ska gå på mammografi och bidra till ökad överlevnad i bröstcancer.

I Bröstcancerrapporten har vi utgått från att endast kvinnor som återkommande går på mammografi kan anses "delta" i screeningprogrammet för bröstcancer. Två grupper anses inte delta, dels kvinnor som aldrig gått på mammografi när de kallats, dels kvinnor som endast vid enstaka tillfälle gått på mammografiundersökning. Båda dessa grupper går miste om den återkommande kontroll som gör det möjligt att hitta en tumör i ett tidigt skede.

Rapporten utgår från en intervjustudie genomförd under april och maj 2023. Studien genomfördes av KAPI, ett konsultföretag som arbetar med inkluderande kommunikation och insiktsarbete med fokus på språklig och kulturell mångfald. Intervjustudien omfattade semistrukturerade kvalitativa intervjuer och gruppsamtal med arton utrikes födda kvinnor mellan 40 och 74 år samt intervjuer med sex hälsoguidar.

I arbetet med rapporten har Bröstcancerförbundet även tagit del av en kvantitativ undersökning inom ramen för ett examensarbete i folkhälsovetenskap vid Mälardalens universitet 2023.

Andra viktiga underlag är vetenskapligt publicerad forskning från Lunds universitet, Socialstyrelsens nationella utvärdering av bröstcancer screening med mammografi från juni 2022, samt Vård- och Omsorgsanalys Rapport 2020:12 Avgiftsfri mammografi som särskilt studerade effekterna i socioekonomiskt utsatta områden.

REFERENSER

1 ScienceDirect, artikel: Population-based mammography screening attendance in Sweden 2017–2018: A cross-sectional register study to assess the impact of sociodemographic factors

2 Vårdanalys, rapport 2020:12: Avgiftsfri mammografi, en uppföljning av satsningen på kvinnors hälsa

3 Vårdanalys, rapport 2020:12: Avgiftsfri mammografi, en uppföljning av satsningen på kvinnors hälsa

4 Breast cancer diagnosis and mortality by tumor stage and migration background in a nationwide cohort study in Sweden samt Taylor & Francis Online

5 Socialstyrelsen, Nationell utvärdering, juni 2022: Bröstcancer screening med mammografi

6 Migrationsinfo.se: Utbildningsnivå

7 ScienceDirect, artikel: Population-based mammography screening attendance in Sweden 2017–2018: A cross-sectional register study to assess the impact of sociodemographic factors

8 Lunds universitet, Research Portal, artikel: Non-attendance in mammography screening and women's social network: a cohort study on the influence of family composition, social support, attitudes and cancer in close relations

9 Lunds universitet, Research Portal, doktorsavhandling, Socialhögskolan: Det motsägelsefulla beslutet: Om kvinnors syn på och erfarenheter av mammografiscreening

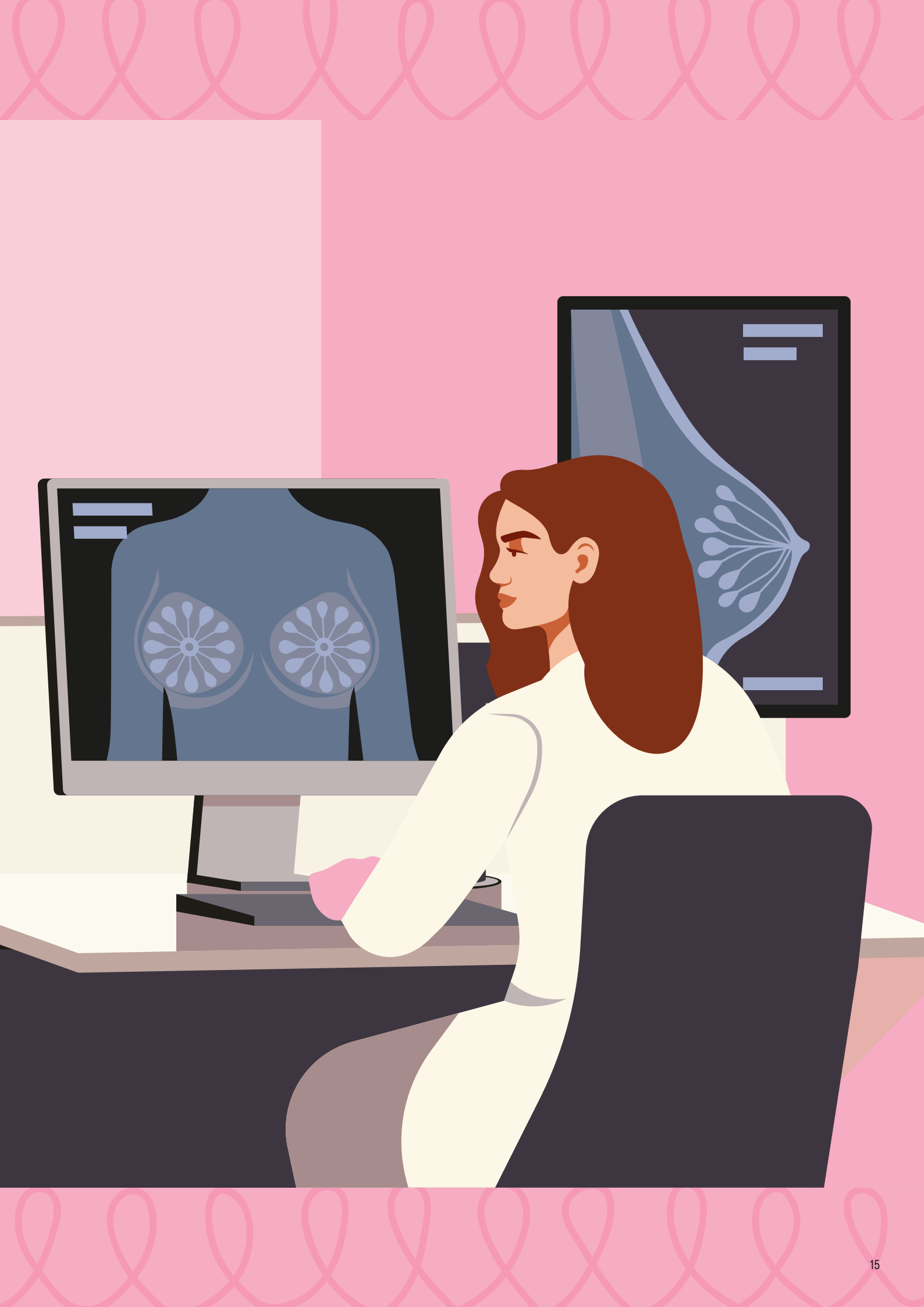
10 Karolinska Institutet, Open archive, avhandling: Factors affecting attendance at population-based mammography screening

11 Socialstyrelsen, Nationell utvärdering, juni 2022: Bröstcancer screening med mammografi

TACK TILL:

Varmt tack till de arton kvinnor som ställt upp på djupintervjuer och gruppsamtal samt hälsoguiderna i Göteborg och hälsokommunikatörerna i Östergötland och Stockholm. Vi vill också särskilt tacka Rajaa al Korayshi vid Göteborgs Stad, Annette Holst-Hansson vid Lunds universitet och Elin Ljungqvist vid RCC Väst.







BRÖSTCANCER
FÖRBUNDET

OM BRÖSTCANCERFÖRBUNDET

Bröstcancerförbundet, som grundades 1982, har 11 000 medlemmar och samverkar med 33 bröstcancerföreningar runtom i landet. Med visionen om att ingen ska drabbas av bröstcancer stöder Bröstcancerförbundet patientnära bröstcancerforskning, ger stöd och rehabilitering till drabbade och driver opinion i bröstcancerfrågor. Med ditt bidrag kan vi göra mer för fler. Bli medlem på bröstcancerforbundet.se eller swisha en gåva till 900 59 19.

BRÖSTCANCERFÖRBUNDET

Hantverkargatan 25B
112 21 Stockholm
Telefon 08-546 405 30
info@bröstcancerforbundet.se
bröstcancerforbundet.se