

ÅTERRAPPORT NÄMNDINITIATIV GÄLLANDE UPPSKJUTEN CANCERVÅRD TILL FÖLJD AV CORONAVIRUSET

Regionstyrelsen beslutade 2021-03-09 § 56 att ge regiondirektören i uppdrag att bereda frågan och återkomma med förslag på vidare hantering.

Uppskjuten cancervård till följd av coronaviruset

Regionala Cancercentrum i Samverkan har publicerat tre rapporter om pandemins effekter på cancervården. Regionalt Cancercentrum Mellansverige har brutit ner delar av den senaste rapporten från mars 2021, för att ta fram underlag för respektive region.

Covid-19-pandemin som startade på allvar i Sverige mars 2020 drabbade regionerna olika hårt vilket också gällde effekterna på cancervården. I stort har cancervården prioriterats och fungerat väl för patienter som sökt vård, men många verksamheter rapporterar minskat antal nydiagnostiserade cancerfall och att patienter söker senare i förloppet. Under 2019 utreddes över 120 000 patienter för misstänkt cancer inom standardiserat vårdförlopp (SVF) i Sverige. 2020 var antalet lägre på grund av pandemin eftersom färre sökte vård för misstänkt cancer. Väntetiderna för de patienter som utretts för cancer var dock kortare, vilket är ett tecken på att regionerna kunnat prioritera cancervården under pandemin.

Trots att verksamheten var prioriterad minskade antalet sökande med ca 10%. Antalet personer som upptäcks och diagnostiseras med cancer har i Sverige liksom i många länder minskat under covid-19-pandemin, 9.3% färre tumörer har registrerats i Sverige och 9.5% i sjukvårdsregionen. Den viktigaste orsaken till nedgången av cancerdiagnoser, tycks vara befolkningens minskade benägenhet att söka vård vid symtom samt en minskad benägenhet genomföra screeningundersökning när man blir kallad. Att antalet sökande minskade kan bero på flera faktorer bland annat rädsla för att bli smittad eller för att undvika att belasta vården. Flera regioner rapporterar också minskat antal canceroperationer, i Västmanland har canceroperationerna varit prioriterade.

Regionerna arbetar nu för att successivt komma ifatt med gynekologisk cellprovtagning och med mammografiverksamheten som delvis pausades under våren 2020. För gynekologisk cellprovtagning gav Socialstyrelsen i juli ut tillfälliga föreskrifter som medger en bredare användning av HPV-självprovtagning.

Cervixcancer Region Västmanland

HPV är ett vanligt förekommande virus som de flesta kvinnor någon gång drabbas av, det är i sällsynta fall som viruset orsakar cancer. Detta förlopp, från virusinfektion till livmoderhalscancer är långsamt och därför lämpar sig cellprovtagning vart tredje år för att fånga upp tidiga förekomster av livmoderhalscancer.

Den vanliga ordningen är att kvinnor i åldrarna 23 - 50 år får en kallelse vart tredje år för cellprovtagning hos barnmorska och kvinnor mellan 50 - 70 år får en kallelse för cellprov vart femte år. Hos kvinnor under 30 år analyseras proven i mikroskop för att se eventuella cellförändringar, finns det förändringar görs även analys av

förekomsten av HPV. Hos kvinnor över 30 görs först analys utifrån förekomst av HPV, när virus noteras görs även en analys i mikroskop. Upptäcks det då även en cellförändring ska kvinnan utredas vidare.

På grund av pandemin reducerades screeningverksamheten under en period 2020. Mellan april-november 2020 genomfördes 8 530 gynekologiska cellprov jämfört med 11 958 cellprov under samma period 2019, 28 procent färre prov 2020 än 2019. Vid årets slut har 75 procent av alla de kvinnor som skulle kallats till cellprov under året fått en kallelse vilket i siffror innebär att 5 300 prov väntar på att bli tagna utöver de som står i tur för provtagning 2021.

Vissa regioner har på grund av pandemin startat upp självtest av HPV vilket även förespråkas av Socialstyrelsen sedan mitten av juli 2020, i de fall när den sedvanliga gynekologiska cellprovtagningen är förhindrad. Region Västmanland har inte ännu infört självtest för HPV men kvinnokliniken inleder inom kort ett projekt där kvinnor som uteblivit från screening under lång tid (10 år eller längre) erbjuds HPV-självprovtagning.

Insatser för att komma ikapp – kort sikt

För att komma ikapp med screeningen behöver det göras riktade insatser på de barnmorskemottagningar som ligger efter med 2020 års screening. Eftersom vårdcentralerna under 2021 har en fortsatt ansträngd verksamhet som dessutom kommer att belastas av covid-vaccinationer, behöver extra personal tas in för att beta av dessa tester. Genom sådana riktade insatser är bedömningen att de kvinnor som skulle kallats 2020 kommer att ha fått sin kallelse senast i augusti 2021.

Insatser för att komma ikapp – längre sikt

För att varaktigt skapa förutsättningar för att screeningverksamheten ska uppnå de uppsatta målen bedöms HPV-självprovtagning vara en prioriterad insats att införa snarast möjligt. Det kommer på sikt också att frigöra tid från barnmorskorna vilket kan öka den generella tillgängligheten till barnmorskemottagningarna för länets kvinnor. Vårdval primärvård förbereder därför tillsammans med berörda verksamheter ett brett införande av självtest för HPV med hjälp av finansiering från statliga tillgänglighetsmedel. Detta görs till delar genom ett regionövergripande projekt som löser de tekniska begränsningar som idag finns med kallelsesystemet, men kräver också ett större internt projekt för regionen. Investeringen beräknas finansieras med statliga tillgänglighetsmedel som syftar till att stödja regionerna med att komma i kapp med vård som fått anstå under pandemin.

Mammografiverksamheten Region Västmanland

Antal utförda screeningundersökningar minskade på grund av covid-19 från 84. 5% 2019 till 79. 6% 2020. Följande åtgärder genomförs för att minska effekterna av det gångna årets minskade produktion av screeningen. Västmanland har valt strategin att behålla den andra kallelsen (påminnelse) så att så många som möjligt kommer och minska eftersläpningen, se bakgrund ovan.

Insatser för att komma ikapp – på kort och lång sikt

En åtgärd är att två hyrsköterskor med mammografierfarenhet kommer att användas året ut. En har tillträtt och jobbar halvtid. Den andra börjar i månadsskiftet mars-april.

En annan åtgärd är att ha verksamhet på helgerna, både kliniskt och screening på övertid i syfte att minska eftersläpningen i screeningen samt för att minska väntetiderna för det ökande selektionsantalet som följer av en ökad screening. Det vill säga, då vi utför fler screeningundersökningar så behöver flera kvinnor återkallas för kompletterande undersökning.

Ytterligare en åtgärd är att två mammografisjuksköterskor anställts pga kommande pensionsavgångar. Det blir en tillfällig överbemanning i syfte att minska köerna. Utbildningstiden är dock lång vilket gör att vi fortfarande inte ser effekten av detta.

Informationsinsatser riktade till befolkningen

Kommunikation med befolkning vidtog omedelbart vid pandemins start och pågår fortfarande för att minimera oro och rädsla för att besöka vården. Budskapen som lyfts fram i olika media är:

- Många avbokar sina bokade besök i vården, det är viktigt att man tar kontakt med sin mottagning vid minsta oro eller om man har frågor kring sitt bokade besök.
- Genom de åtgärder regionen genomför ska det vara tryggt att komma till vården.
- Det är viktigt att ta hand om sin eventuella grundsjukdom även i rådande Covid19 situation. Detta för att minska risken för försämring till exempel i sin diabetes, högt blodtryck eller annan kronisk sjukdom.

Behov av ytterligare insatser analyseras och genomförs vid behov.