

Jämlik cancervård

Oavsett bakgrund, ålder, kön och bostadsort är målet att alla medborgare i Sverige ska erbjudas en likvärdig vård enligt senaste rön. Den svenska cancerstrategin omfattar fem huvudmål varav två fokuserar på att minska regionala och socioekonomiska skillnader i cancerrisk och överlevnad.

Jämlik cancervård har undersökts i ett flertal vetenskapliga studier baserade på data från regionala och nationella kvalitetsregister. Resultaten pekar på att det för ett flertal cancerformer förekommer socioekonomiska skillnader i handläggning (utrednings- och behandlingsintensitet) och överlevnad. Orsakerna till dessa skillnader kan bero på ett flertal faktorer: handläggning i hälso- och sjukvårdssystemet; patientens allmänna hälsotillstånd, kunskap, värderingar och val samt kommunikation läkare-patient.

Hittills publicerade studier listas nedan med länk till engelsk sammanfattande text samt en kortfattad slutsats på svenska.

Jämlik cancervård har även uppmärksammats i rapporter från [Socialstyrelsen](#) och [Riksdagens utredningstjänst](#).

Bröstcancer

Socio-economic factors and breast cancer survival--a population-based cohort study (Sweden). Lagerlund M, Bellocco R, Karlsson P, Tejler G, Lambe M. Cancer Causes Control. 2005 May;16(4):419-30.

[Länk till engelsk sammanfattning/abstract](#)

Sammanfattning: Socioekonomiska skillnader i bröstcanceröverlevnad påvisas även i Sverige, ett land med skattefinansierad hälso- och sjukvård som erbjuder uppsökande mammografi och standardiserade behandlingsrekommendationer.

Long-term inequalities in breast cancer survival--a ten year follow-up study of patients managed within a National Health Care System (Sweden). Halmin M, Bellocco R, Lagerlund M, Karlsson P, Tejler G, Lambe M. Acta Oncol. 2008;47(2):216-24.

[Länk till engelsk sammanfattning/abstract](#)

Sammanfattning: Det finns påvisbara socioekonomiska skillnader i bröstcanceröverlevnad upp till tio år efter diagnos. Sociala gradienter i överlevnad strax efter diagnos påverkas sannolikt av skillnader i allmänt hälsotillstånd, medan långsiktiga överlevnadsskillnader troligen avspeglar att alla kvinnor inte erhållit en likvärdig handläggning av primära tumörer och återfall. Ytterligare studier behövs för att avgöra om dessa fynd beror på skillnader i tillgång till behandling enligt senaste rön. För alla tidsperioder utgör överlevnaden i de mest privilegierade grupperna ett mål för vad som är möjligt att uppnå i alla grupper.

Social differences in breast cancer survival in relation to patient management within a National Health Care System (Sweden). Eaker S, Halmin M, Bellocco R, Bergkvist L, Ahlgren J, Holmberg L, Lambe M; Uppsala/Örebro Breast Cancer Group. Int J Cancer. 2009 Jan 1;124(1): 180-7.

[Länk till engelsk sammanfattning/abstract](#)

Sammanfattning: Såväl utrednings- som behandlingsintensitet var högre bland hög- jämfört med lågutbildade kvinnor med bröstcancer. Risken att dö i bröstcancer var lägre bland högutbildade kvinnor, ett fynd som dock inte kunde förklaras av ojämlik handläggning.

Prostatacancer

Differences according to socioeconomic status in the management and mortality in men with high risk prostate cancer. Berglund A, Garmo H, Robinson D, Tishelman C, Holmberg L, Bratt O, Adolfsson J, Stattin P, Lambe M. Eur J Cancer. 2012 Jan;48(1):75-84.

[Länk till engelsk sammanfattning/abstract](#)

Sammanfattning: Det finns påvisbara socioekonomiska skillnader i handläggning och dödlighet bland män med prostatacancer av högrisktyp i Sverige, ett land med ett hälso- och sjukvårdssystem som syftar till att erbjuda vård på lika villkor till alla invånare.

Socioeconomic status and diagnosis, treatment, and mortality in men with prostate cancer. Nationwide population-based study. Tomic K, Ventimiglia E, Robinson D, Häggström C, Lambe M, Stattin P. Int J Cancer 2018; doi:10.1002/ijc.31272.

[Länk till engelsk sammanfattning/abstract](#)

Sammanfattning: Bland män med prostatacancer kunde socioekonomiska skillnader påvisas avseende handläggning och resultat. Sammantaget var väntetider kortare, behandlingsintensiteten högre och dödligheten lägre bland män med hög jämfört med låg inkomst. Fynden understryker vikten av att följa nationella vårdprogram för att säkerställa att alla patienter får jämlik vård.

Lungcancer – NSCLC

Regional differences in treatment and outcome in non-small cell lung cancer: a population-based study (Sweden). Myrdal G, Lamberg K, Lambe M, Ståhle E, Wagenius G, Holmberg L. Lung Cancer. 2009 Jan;63(1):16-22.

[Länk till engelsk sammanfattning/abstract](#)

Sammanfattning: Trots gemensamt regionalt vårdprogram för behandling av patienter med icke-småcellig lungcancer fanns tydliga skillnader i behandlingsintensitet mellan landstingen i mellersta Sverige. Det fanns ett samband mellan behandlingsintensitet var associerad med överlevnad.

Social inequalities in non-small cell lung cancer management and survival: a population-based study in central Sweden. Berglund A, Holmberg L, Tishelman C, Wagenius G, Eaker S, Lambe M. Thorax. 2010 Apr;65(4):327-33.

[Länk till engelsk sammanfattning/abstract](#)

Sammanfattning: Jämfört med högutbildade patienter erhöll lågutbildade patienter med icke-småcellig lungcancer en mindre intensiv vård. Låg utbildning var en oberoende prediktor för sämre överlevnad i tidiga sjukdomsstadier bland kvinnor, men inte män. Mekanismerna bakom dessa fynd är okända, men kan avspegla socioekonomiska skillnader i tillgång till vård, samsjuklighet och livsstilsfaktorer.

Peniscancer

Socioeconomic factors and penile cancer risk and mortality; a population-based study. Torbrand C, Wigertz A, Drevin L, Folkvaljon Y, Lambe M, Håkansson U, Kirrander P. BJU Int. 2017 Feb;119(2):254-260

[Länk till engelsk sammanfattning/abstract](#)

Sammanfattning: Låg utbildningsnivå och civilstånd (frånskild/ogift) var förenade med en ökad risk att utveckla peniscancer. Socioekonomiska faktorer påverkade inte risken att avlida på grund av peniscancer.

Matstrupscancer

Patient education-level affects treatment allocation and prognosis in esophageal- and gastroesophageal junctional cancer in Sweden. Linder G, Sandin F, Johansson J, Lindblad M, Lundell L, Hedberg J. Cancer Epid. 2018;52: 91-98.

[Länk till engelsk sammanfattning/abstract](#)

Sammanfattning: Jämfört med lågutbildade patienter med matstrupscancer var en hög utbildningsnivå förenad med en högre sannolikhet att bli erbjuden kurativ behandling och en bättre överlevnad.

Tjock- och ändtarmscancer

Does socioeconomic status influence the prospect of cure from colon cancer--a population-based study in Sweden 1965-2000. Eloranta S, Lambert PC, Cavalli-Björkman N, Andersson TM, Glimelius B, Dickman PW. Eur J Cancer. 2010 Nov;46(16):2965-72.

[Länk](#) till engelsk sammanfattning/abstract

Sammanfattning: Överlevnaden i tjocktarmscancer var lägre bland patienter med låg jämfört med hög socioekonomisk ställning.

Differences according to educational level in the management and survival of colorectal cancer in Sweden. Cavalli-Björkman N, Lambe M, Eaker S, Sandin F, Glimelius B. Eur J Cancer. 2011 Jun;47(9):1398-406.

[Länk](#) till engelsk sammanfattning/abstract

Sammanfattning: Det fanns socioekonomiska skillnader i handläggning (utrednings- och behandlingsintensitet) av kolorektalcancerpatienter, vilket kan påverka överlevnaden.

Lower treatment intensity and poorer survival in metastatic colorectal cancer patients who live alone. Cavalli-Björkman N, Qvortrup C, Sebjørnsen S, Pfeiffer P, Wentzel-Larsen T, Glimelius B, Sorbye H. Br J Cancer. 2012 Jun 26;107(1):189-94.

[Länk](#) till engelsk sammanfattning/abstract

Sammanfattning: Kombinerad kemoterapibehandling och metastaskirurgi var mindre vanligt förekommande behandlingar bland ensamboende jämfört med icke-ensamboende patienter med metastaserad kolorektalcancer (CRC). Att leva ensam påverkade överlevnaden i metastaserad CRC negativt.

Emergency presentation and socioeconomic status in colon cancer. Gunnarsson H, Ekholm A, Olsson LI. Eur J Surg Oncol. 2013; 39(8):831-6.

[Länk](#) till engelsk sammanfattning/abstract

Sammanfattning: Bland patienter med tjocktarmscancer var upptäckt på grund av akuta symtom vanligare bland ensamstående, lågutbildade och de med låg inkomst. Detta måste tas i beaktande i arbetet med att minska det totala antalet som upptäcks akut.

Socioeconomic inequalities in relative survival of rectal cancer most obvious in stage III. Olsson LI, Granström F. World J Surg 2014; 38:3265-3275.

[Länk](#) till engelsk sammanfattning/abstract

Sammanfattning: Stor och klinisk relevant socioekonomisk skillnad kvarstod i stadie-justerad relativ överlevnad i ändtarmscancer, i ett land med allmän sjukvård och utan screening program.

Kronisk Myeloisk Leukemi

The impact of socio-economic factors on treatment choice and mortality in chronic myeloid leukaemia. Larfors G, Sandin F, Richter J, Sjölander A, Stenke L, Lambe M, Höglund M. Eur J Haematol. 2017 Apr;98(4):398-406.

[Länk](#) till engelsk sammanfattning/abstract

Sammanfattning: Det fanns ett positivt samband mellan såväl hög utbildningsnivå som hög inkomst och sannolikheten att behandlas med senaste generationen läkemedel mot kronisk myeloisk leukemi (KML). Socioekonomiska faktorer påverkade inte överlevnaden i KML.

Screening – gynekologisk cellprovtagning

Socio-economic and demographic determinants affecting participation in the Swedish cervical screening program: A population-based case-control study. Broberg G, Wang J, Östberg AL, Adolfsson A, Nemes S, Sparén P, Strander B. PLoS ONE 2018; 13(1): e0190171.

[Länk](#) till engelsk sammanfattning/abstract

Sammanfattning: Det fanns ett starkt samband mellan hemortslän och socioekonomiska faktorer (låg familjeinkomst, låg utbildning, arbetslöshet, socialbidragstagande, ensamboende) och ett lägre deltagande i livmoderhalsscreening. Att vara född utanför Sverige var av mindre betydelse. Detta visar på att det finns en stor potential för förbättring av screeningdeltagande.

Onkologers överväganden vid behandlingsbeslut

Equal cancer treatment regardless of education level and family support? A qualitative study of oncologists' decision-making. Cavalli-Björkman N, Glimelius B, Strang P. BMJ Open. 2012 Aug 24;2(4).

[Länk](#) till engelsk sammanfattning/abstract

Sammanfattning: Onkologer anpassar ibland behandlingsval för att minska risken för skadliga biverkningar bland ensamstående patienter. Patienternas förväntningar kan upplevas som svåra att hantera. Detta kan resultera i att starka socioekonomiska grupper överbehandlas.