

En social gradient i deltagelse i brystkræftscreening

Studie viser, at lav uddannelse og indkomst har indflydelse på kvinders deltagelse i screeningstilbud

Af Line Flytkjær Jensen,
Berit Andersen og Peter Vedsted

Det danske sundhedsvæsen har valgt at indføre screening for brystkræft. Undersøgelsen tilbydes hvert andet år til alle kvinder mellem 50 og 69 år (1) og på landsbasis involverer det over 700.000 kvinder om året. Når samfundet stiller så omfattende et tilbud til rådighed, sker det på baggrund af en lang række faglige og organisatoriske overvejelser.

Et vigtigt kvalitetsmål af screeningsprogrammet er målgruppens deltagelse, og derfor er det vigtigt at un-

dersøge, hvem der benytter sig af tilbuddet, og hvem der ikke gør.

I dette studie undersøgte vi en række sociale forhold, som kunne tænkes at have betydning for kvinders deltagelse i programmet.

Vi fandt, at færre kvinder fra lavere kår deltog i screeningsundersøgelsen. For at sikre lige adgang til screeningsprogrammet bør sundhedsplanlæggere være opmærksomme på denne ulighed i deltagelsen, når programmet skal videreudvikles.

144.264 kvinder inviteret til screening

Vi gennemførte et populationsbaseret studie, hvor vi inkluderede kvinder, som blev inviteret til første screeningsrunde i Region Midtjyl-

land (n=149.234) i perioden 2008 til ultimo 2009.

Data for hver kvindes deltagelse blev registeret i en regional administrativ database. Med kvindens CPR-nummer blev data forbundet med Danmarks Statistiks registre (2) om sociale forhold, fx ægteskabelig status, etnicitet, indkomst, uddannelse, beskæftigelse og adgang til køretøj.

Vi ekskluderede i alt 4.970 kvinder fra studiet, bl.a. på grund af død, fraflytning og tidligere brystkræft. I alt blev 144.264 kvinder inddraget i analyserne (3).

Hvorfor deltog hver femte kvinde ikke?

Ud af de kvinder, som blev inviteret til første screeningsrunde, deltog

Exam-29-Jan-2013 10:53:12



29-Jan-2013



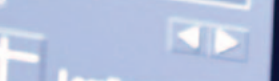
Composition de vue



Zoom



Paramètres d'affichage

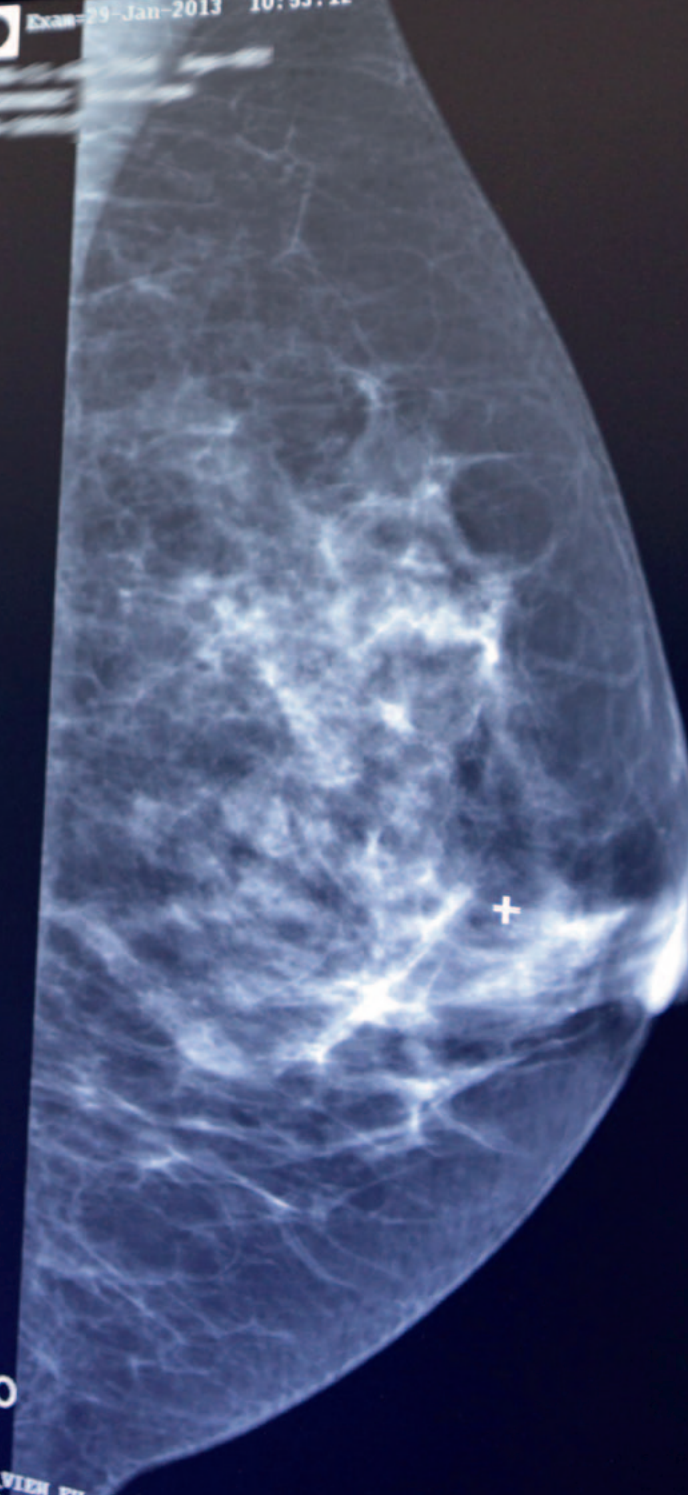


Localisation 2D



LMLO

PREMIUM VIEW_FV, 29-Jan-2013 10:53:12
Mag=1.00



Tabel 1. Fordeling af sociale forhold i forhold til deltagelse i første rundes brystkræftscreening i Region Midtjylland (n=144.264)

Variabel	Deltager n= 113,811		Ikke-deltager n=30,453	
	n	% (kolonne)	n	% (kolonne)
Alder (i år)				
50-54	30.965	27,2	7.536	24,7
55-59	30.722	27,0	7.580	24,9
60-64	30.532	26,8	7.998	26,3
65-69	21.592	19,0	7.339	24,1
Etnicitet				
Dansker	110.018	96,7	28.201	92,7
Vestlige immigranter	2.024	1,8	918	3,0
Ikke-vestlige immigranter	1.749	1,5	1.306	4,3
Ægteskabelig status				
Gift	80.748	71,0	16.208	53,3
Registreret partnerskab	96	0,1	46	0,2
Samboende	7.746	6,8	2.230	7,3
Enlig	25.183	22,1	11.924	39,2
Beskæftigelse				
Lønmodtager	63.169	55,5	12.270	40,4
Selvstændig/topleder	4.536	4,0	1.283	4,2
Arbejdsløs	14.103	12,4	6.817	22,4
Pensionist	28.596	25,1	8.275	27,2
Kontanthjælpsmodtager	609	0,5	531	1,8
Andre	2.760	2,4	1.228	4,0
Uddannelse (antal år)				
≤ 10	39.214	34,9	12.651	42,8
11-15	47.661	42,4	10.624	35,9
>15	25.549	22,7	6.286	21,3
OECD justeret husstandsindkomst				
Laveste tertil	33.484	29,4	14.476	47,6
Mellem tertil	39.255	34,5	8.880	29,2
Højeste tertil	41.034	36,1	7.048	23,2
Adgang til køretøj				
Ja	99.597	87,5	21.302	70,0
Nej	14.176	12,5	9.106	30,0

113.811 kvinder. Det svarer til en deltagelsesrate på 78,9 %, hvilket er over EU's anbefalinger på 75 % for et ønskværdigt niveau (4).

Man kan således med rette betragte en deltagelse på næsten 80 % som ganske tilfredsstillende. Dog er det værd at se nærmere på, hvem disse ikke-deltagende kvinder er. Det er trods alt hver femte kvinde, som ikke deltager.

Vi fandt, at kvinder med lav indkomst, kvinder uden for arbejdsmarkedet, kvinder med lav uddannelse, ugifte kvinder, kvinder uden adgang til køretøj, indvandrere samt de ældste kvinder (65-70 år) var mere tilbøjelige til ikke at deltage (Tabel 1).

Vi så for eksempel, at 14.476 (30 %) ud af i alt 47.960 af kvinder med lav indkomst ikke deltog, mens blot 7.048 (15 %) ud af 48.082 kvinder med høj indkomst ikke deltog i screeningsundersøgelsen (Tabel 1).

Det betyder, at kvinder med lav indkomst var i dobbelt så høj risiko for ikke-deltagelse sammenlignet med kvinder med høj indkomst. Tilsvarende havde kvinder uden for arbejdsmarkedet dobbelt så stor risi-

Om forfatterne



Line Flytkjær Jensen. Forskningsenheden for Almen Praksis, Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet. Center for Forskning i Cancerdiagnostik i Praksis (CaP), Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet. Afdeling for Folkeundersøgelser, Regionshospital Randers. line.jensen@alm.au.dk



Berit Andersen. Afdeling for Folkeundersøgelser, Regionshospital Randers.



Peter Vedsted. Forskningsenheden for Almen Praksis, Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet. Center for Forskning i Cancerdiagnostik i Praksis (CaP), Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet.

ko for ikke at deltage sammenlignet med kvinder på arbejdsmarkedet (Tabel 1).

Absolut set betyder disse forskelle, at hvis man inviterer 100.000 kvinder, vil 21.000 ikke deltage. Af



disse vil ca. 10.000 – altså næsten halvdelen – komme fra gruppen med laveste indkomst.

En undtagelse fra den generelle tendens til social ulighed var, at højtuddannede kvinder var mere tilbøjelige til ikke at deltage sammenlignet med kvinder med en mellem-lang uddannelse.

Undersøgelsen tydede dog på, at der var en U-formet sammenhæng i kurven mellem uddannelse og deltagelse, da undersøgelsen ligeledes viste, at lavtuddannede kvinder også var mere tilbøjelige til ikke at deltage sammenlignet med kvinder med mellemlang uddannelse.

Ikke-deltagere – en uhomogen gruppe

En vigtig pointe i forskningen på dette område og i screeningsdebatten generelt er, at deltagelse i screeningsprogrammer er frivillig og dermed et valg, som den enkelte kvinde træffer.

Dette studie gav os mulighed for at opdele gruppen af ikke-deltagere i aktive og passive.

De aktive ikke-deltagere ringede og afmeldte deres tid til screeningsundersøgelsen, mens de passive ikke-deltagere udeblev fra screeningsundersøgelsen.

Vore data viste, at kvinder, som ringede og afmeldte deres scree-

ningsundersøgelse, generelt var bedre socialt stillet (fx med højere indkomst) sammenlignet med kvinder, som udeblev.

Man kan forestille sig, at kvinder, som ringer og afmelder sig programmet, har truffet et bevidst valg om ikke at deltage. Derimod kunne det tænkes, at passive ikke-deltagere udebliver pga. øget social ulighed i muligheder for og manglende ressourcer til at deltage.

Det understøttes af resultaterne i dette studie, som netop fandt, at de passive ikke-deltagere i højere grad var fra lavere sociale kår (fx med lav indkomst og lav uddannelse). Denne viden er vigtig at bruge i for-

bindelse med optimering af screeningsprogrammer.

Mere fokus på den sociale gradient

Deltagelsen i den første organiserede runde af brystkræftscreening i Region Midtjylland var næsten 80 % og levede således op til den internationale grænse for en ønskværdig deltagelsesprocent.

Den høje deltagelse kan ses som et udtryk for, at kvinderne generelt tog imod tilbuddet. Til gengæld fandt vi en overvægt af socialt lavtstillede grupper blandt ikke-deltagerne, hvilket understøtter vores formodning om den sociale gradient i deltagelsen.

I den videre udvikling af screeningsprogrammer bør denne sociale gradient i deltagelse være et væsentligt fokusområde. Spørgsmålet er, hvordan man bedst sikrer, at dette tilbud kommer alle kvinder til gavn på samme måde, uanset sociale kår.

Kvinderne inviteres fra en central administrativ enhed i den region, hvor de er bosat. Det betyder, at kvinden ikke har direkte kontakt

med sundhedsprofessionelle og den praktiserende læge er ikke direkte involveret.

Om en differentieret indsats eller andre forhold kan have betydning for deltagelsen, må yderligere undersøgelser vise. Vores undersøgelse antyder i hvert fald, at et særligt fokus på ikke-deltagere med lav social position kunne være en oplagt brik for fremover at sikre en endnu højere deltagelse i screeningsprogrammerne og ikke mindst sikre so-

cial lighed i brugen af denne sundhedsydelse.

Artiklen kan læses i sin fulde længde i BMC Cancer 2012, 12:518 (www.biomedcentral.com/1471-2407/12/518).

Kommentér artiklen på DSSnets forum 



Referencer

1. Vejborg I, Mikkelsen E, Garne JP, Bak M, Lernevall A, Mogensen NB, Schwartz W, Lyng E: *Mammography screening in Denmark*. Dan Med Bull 2011, 58:C4287.
2. Timmermans B: *The Danish Integrated Database for Labor Market Research: Towards Demystification for the English Speaking Audience*. Aalborg; 2010.
3. Jensen LF, Pedersen AF, Andersen B, Vedsted P: *Identifying specific non-attending groups in breast cancer screening – population-based registry study of participation and socio-demography*. BMC Cancer 2012, 12:518.
4. European Commission: *European guidelines for quality assurance in breast cancer screening and diagnosis. Fourth Edition*. Luxembourg: European Communities; 2006.