

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Giltig från: 2026-04-14

Innehållsansvar: Salah Salim, (salsa2), Överläkare

Giltig till: 2028-04-30

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Enhetschef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Cervixdysplasi och cellprovsavvikelse – uppföljning av patient som uteblir

Revideringar i denna version

Förlängd giltighetstid.

Bakgrund, syfte och mål

Bland patienter som uteblir ofta är det erfarenhetsmässigt vanligt med psykisk ohälsa och dålig erfarenhet av gynekologiska undersökningar. Utifrån perspektiv om jämlik vård bör upprepade inbjudningar göras, framför allt då risken för cancerutveckling när kvinnan inte fullföljer utredning, behandling eller uppföljning efter behandling bedöms som hög. Riktlinjerna innebär en differentierad handläggning beroende på klinisk situation och därmed risk för cancerutveckling.

Arbetsbeskrivning

Allmänt

- När patienten uteblir ska vårdgivaren ringa henne och om möjligt boka ny tid direkt vid telefonsamtalet.
- Det är viktigt med lyhördhet för särskilda behov och önskemål. Önskemål anges på bokningsunderlag.
- Folkbokföringsadress kontrolleras om kallelse kommer i retur (sekreterare) eller telefonkontakt misslyckas (vårdgivaren).
- När patienten uteblivit sista gången enligt dessa riktlinjer skickar mottagningen brev om att ingen ytterligare kallelse sker från gynekologisk mottagning, men att hon kommer att kallas till provtagning på barnmorskemottagning, eventuellt via kontrollfil, enligt nedan.
- Alla åtgärder ska dokumenteras.

Olika kliniska situationer

1. Utredning av atypisk cervixcytologi, primär HPV 16/18, persistent annan HPV och icke behandlad cervixdysplasi

1.1 Lägre risk för utveckling av cervixcancer

- HPV 16/18 i GCK.
- Cytologisk LSIL/ASCUS och HPV positiv.
- PAD-verifierad LSIL med expektans enligt riktlinjer i vårdprogram.

Uteblir från besök nr 1

Ring patienten i direkt anslutning till den bokade tiden för att kunna boka ny tid i dialog med patienten.

Om patienten inte kan nås per telefon, skicka brev *Cx U1* tillsammans med kallelse till ny tid inom 3 månader.

Uteblir från besök nr 2

Om kontakt för att boka i dialog misslyckas görs inga fler försök att kalla henne till gymottagningen. Patienten återgår då till GCK för nytt prov utifrån tillhörighet i kontrollfiler HPV. Patienten informeras om dessa åtgärder med brev *Cx U2*.

1.2 Högre risk för utveckling av cervixcancer

- PAD-verifierad HSIL eller AIS.
- Cytologisk körtelcellsatypi, ASC-H, HSIL, AIS eller atypi i celler av oklar eller annan celltyp.
- Fortsatt icke bedömbart cellprov efter omkontroll inom screening.
- Persistent HPV-infektion.
- Swedescore ≥ 8 poäng.

Uteblir från besök nr 1

Ring patienten i direkt anslutning till den bokade tiden för att kunna boka ny tid i dialog med patienten.

Om patienten inte kan nås per telefon, skicka brev *Cx U1* tillsammans med kallelse till ny tid inom 3 månader.

Uteblir från besök nr 2

Ring patienten i direkt anslutning till den bokade tiden för att kunna boka ny tid i dialog.

Om patienten inte kan nås per telefon, skicka brev *Cx U1* tillsammans med kallelse med ny tid inom 3 månader.

Uteblir från besök nr 3

Ring patienten i direkt anslutning till den bokade tiden för att kunna boka ny tid i dialog.

Om detta misslyckas skickas dikterat brev till Enheten för självprov och provhantering (SEP, tidigare Kallelsekansliet) om att kvinnan ska kallas efter 1 år till barnmorskemottagning. Patienten informeras om denna åtgärd per brev *Cx U3*.

Patient med aktuell eller tidigare PAD-verifierad HSIL eller AIS som inte ingår i kontrollfil efter behandling eller utläkning (KEB-U) ännu remitteras dessutom till KEB-U. (Brev Gyn 15 remiss kontrollfil samt brev *Cx 34*. I brev *Cx 34* får första raden tas bort.)

2. Uppföljning efter behandlad cervixdysplasi

2.1 Radikal excision av HSIL

Uteblir från besök nr 1

Ring patienten i direkt anslutning till den bokade tiden för att kunna boka ny tid i dialog med patienten.

Om patienten inte kan nås per telefon, skickas brev *Cx U4* tillsammans med kallelse till ny tid inom 3 månader.

Uteblir från besök nr 2

Ring patienten i direkt anslutning till den bokade tiden för att kunna boka ny tid i dialog.

Om detta misslyckas remitteras patienten till Kontrollfil efter behandling eller utläkning (KEB-U), brev *Gyn 15 Remiss kontrollfil*. Patienten informeras om denna åtgärd per brev *Cx 34*. I brevet får första raden tas bort (dikteras).

2.2 Tveksam/icke radikal excision, HSIL

Uteblir från besök nr 1

Ring patienten i direkt anslutning till den bokade tiden för att kunna boka ny tid i dialog med patienten.

Om patienten inte kan nås per telefon, skickas brev *Cx U6* tillsammans med kallelse till ny tid inom 3 månader.

Uteblir från besök nr 2

Ring patienten i direkt anslutning till den bokade tiden för att kunna boka ny tid i dialog.

Om patienten inte kan nås per telefon, skickas brev *Cx U6* tillsammans med kallelse till ny tid inom 3 månader.

Uteblir från besök nr 3

Ring patienten i direkt anslutning till den bokade tiden för att kunna boka ny tid i dialog med patienten.

Om detta misslyckas remitteras patienten till Kontrollfil efter behandling eller utläkning (KEB-U) för fortsatta kontroller, brev *Gyn 15 remiss kontrollfil*. Patienten informeras om denna åtgärd per brev *Cx 34*. I brevet får första raden tas bort (dikteras).

2.3 Efter excision av LSIL

Uteblir från besök nr 1

Ring patienten i direkt anslutning till den bokade tiden för att kunna boka ny tid i dialog med patienten.

Om detta misslyckas återgår patienten till GCK. Patienten informeras om denna åtgärd per brev *Cx U7*.

Om excisionen med LSIL föregåtts av PAD-verifierad HSIL ska patienten erbjudas ny tid i enlighet med 2.1 inklusive remiss till KEB-U om hon även uteblir från besök nr 2.

3. Efter HPV-positivt vid självprovtagning för långtidsuteblivare

Uteblir från besök nr 1

Ring patienten i direkt anslutning till den bokade tiden för att kunna boka ny tid i dialog med patienten.

Om patienten inte kan nås per telefon, skickas brev *Cx U8* tillsammans med ny tid inom 3 månader.

Uteblir från besök nr 2

Ring patienten i direkt anslutning till den bokade tiden för att kunna boka ny tid i dialog med patienten.

Om patienten inte kan nås per telefon, skickas brev *Cx U8* tillsammans med ny tid inom 3 månader.

Uteblir från besök nr 3

Ring patienten i direkt anslutning till den bokade tiden för att kunna boka ny tid i dialog med patienten.

Om detta misslyckas skickas dikterat brev till Kallelsekansliet om att kvinnan ska kallas efter 1 år till barnmorskemottagning. Patienten informeras om denna åtgärd per brev Cx U9.

Referenser

Nationellt vårdprogram [Livmoderhalscancerprevention](#), [kapitel 15.7](#) och [bilaga 4 i vårdprogram 4.1](#).

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Innehållsansvar: Salah Salim, (salsa2), Överläkare

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Enhetschef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9716-1940753776-94

Version: 7.0

Giltig från: 2026-04-14

Giltig till: 2028-04-30