

Cancerförbundens gemensamma yttrande över rapporten ”En nationell cancerstrategi för framtiden”

Till statsrådet och chefen för socialdepartementet

Regeringen har tillsatt en utredning (S 2007:110) som nu har lämnat ett förslag om ”En nationell cancerstrategi för framtiden” (S 2009:11). Vi, ett antal patientorganisationer och andra organisationer med anknytning till cancerproblematiken, avger här ett gemensamt yttrande över detta statliga betänkande. I andra avseenden kommer vissa av våra organisationer att avge egna yttranden.

Utredningen redovisar i sitt arbete att under de närmaste 10-15 åren kommer antalet personer som insjuknar i cancer och de som lever med cancersjukdomen, att genomgå en mycket kraftig ökning. Man har därför velat utreda vad som kan göras för att så långt som möjligt förhindra insjuknande och död i cancer samt att förbättra kvaliteten i omhändertagandet av patienter som drabbats av cancer.

Förväntad utveckling.

Prognoserna pekar på att antalet män med cancer år 2030 är nästan 130 % fler än idag och en motsvarande ökning för kvinnor är nästan 70 %. Delvis beror detta på att befolkningens ålderssammansättning förändras, men också på att riskerna för att insjukna i cancer kommer att öka framöver.

Vi, organisationer som arbetar för att hjälpa personer som har en cancersjukdom, nyligen har drabbats av sådan eller haft den en lång tid, förstår allvaret i de prognoser som läggs fram och är övertygade om att samhället måste göra stora ansträngningar för att ändra denna utveckling.

Utredningen har utifrån den bakgrund vi här kortfattat pekat på, identifierat ett antal frågor som är centrala för framtiden. Man säger bland annat att en långsiktig strategi är nödvändig för att klara en framtida ökning av antalet som drabbas av cancersjukdomar. Om antalet insjuknade, som utredningen förutspår, kommer att öka till det dubbla mot det som gäller för närvarande, innebär detta en enorm belastning på sjukvården. Därför måste naturligtvis samhället som helhet besluta om förebyggande åtgärder. Sjukvårdshuvudmännen måste för sin del verka för att omhändertagandet av de som blir sjuka blir mer rationellt, snabbare och effektivare än idag.

Övergripande mål

Utredningen har föreslagit 5 övergripande mål för att kunna nå de grundläggande målsättningar som utredningen har förutsatt.

1. Minska risken för att insjukna i cancer.
2. Förbättra kvalitén i omhändertagandet av patienter med cancer.

3. Förlänga överlevnadstiden och förbättra livskvaliteten efter en cancerdiagnos.
4. Minska regionala skillnader i överlevnadstid efter en cancerdiagnos.
5. Minska skillnader mellan befolkningsgrupper i insjuknande och överlevnadstider.

Våra organisationer ställer sig bakom dessa mål, men vi anser att utredningen borde ha gått längre i förslag om hur strategierna ska kunna genomföras. Vi delar utredningens uppfattning att för att nå de övergripande målen måste det ske en samverkan mellan staten och Sveriges kommuner och landsting. Både kommuner och landsting har en avgörande roll när det gäller genomförandet av förslagen. Men det måste det finnas en gemensam modell för att kunna möjliggöra att de övergripande målen verkligen genomförs och att denna utveckling stöttas och övervakas.

Förebyggande livsstilsåtgärder, främst i fråga om rökning.

När det gäller de förebyggande insatserna för att minska den förväntade kraftiga ökningen av antalet framtida cancerfall anser utredningen att man genom en klarare information om vad tobaksrökning, fetma, brist på fysisk aktivitet och hög alkoholkonsumtion betyder kan vända de trender som utredningen pekar på annars förverkligas.

Utredningen föreslår att samtliga primärvårdsenheter bör erbjuda lättillgänglig och effektiv rökavvänjning, att alla patienter ska tillfrågas om tobaksvanor och att uppgifter om tobaksrökning ska ingå i patientjournalen, samt att information skall ges om rökningens inverkan på hälsa för personal inom hälso- och sjukvården samt inom skolan. Vi har noterat att det utanför de större sjukhusen ofta finns särskilda områden avgränsade för rökare.

Vi, patientorganisationer, med medlemmar som har olika typer av cancersjukdomar, instämmer helhjärtat i de åtgärder utredningen föreslår för att minska detta, ett av de allra svåraste problemen i cancerutvecklingen, men anser att ovan redovisade åtgärder inte är tillräckliga. ***Samhället måste vidta kraftfulla åtgärder för att minska rökvanorna och på sikt få bort dem helt.***

Vi anser att vuxenvärlden måste bli mycket mer uppriktig mot de uppväxande generationerna när det gäller upplysningen om vad dåliga levnadsvanor för med sig i fråga cancersjukdomar, ökad sjukdomsrisk och därmed kortare livslängd.

Även arbetsgivarnas attityder till rökning måste skärpas. Rökförbud bör införas på alla arbetsplatser. Ett införande av ett generellt förbud för utomhusrökning bör utvärderas. ***Bara en massiv kampanj mot rökning kan vända antalet fall i rökningssrelaterade cancersjukdomar.***

Krav på förbättrad hälso- och sjukvård.

Kunskaper om cancers orsaker och kunskapsspridningen om hur cancersjukdomarna kan botas måste kunna förbättras. Detta kräver att hela cancervårdens organisation omorganiseras och utvecklas.

Allt talar för att en rationell samordning av cancervården blir alltmer nödvändig och måste ges fastare former. Cancervården måste möta framtida patienters krav på information om och krav på högre kvalitet i vården på ett bättre sätt än hur detta sker idag. Särskilda insatser behöver också vidtas för att minska skillnaderna mellan olika befolkningsgrupper.

Tidig upptäckt är ett grundläggande villkor för att minska cancertumörerna oavsett vilken art det än är fråga om. Det innebär åtgärdsprogram för olika former av cancertumörer från screening till annan diagnostik, men gemensamt är att ju tidigare insatser vidtas desto säkrare är att cancer kan botas eller att ett allvarligt insjuknande i cancer uppskjuts.

Utredningen föreslår när det gäller tidig upptäckt, att befintliga och kommande screeningsprogram kontinuerligt följs upp både ifråga om kvalitet och deltagande. Framtida screeningsprogram bör introduceras och samordnas så att man undviker regionala skillnader.

Undertecknade patientorganisationer vill betona vikten av att allmänna screeningsprogram snarast bör införas för cancerformer där metoder för detta finns utvecklade. Staten måste anslå ytterligare medel för utveckling av screeningsmetoder för de cancerformer för vilka ännu ej vetenskapligt accepterade metoder utvecklats. I de diskussioner om detta som pågår anser vi att tidig upptäckt för att nå längre överlevnad för de som deltar i screeningsprogrammet måste väga tyngre än andra enskilda individers möjliga obehag av provtagningar som visar sig inte vara nödvändiga för dessa personers livslängd.

Kontakterna läkare – patienter.

Våra förbund har ett starkt krav på att kommunikationen mellan patient och läkare och mellan patient och vårdare måste förbättras. Det får inte vara så att patienter får vänta så länge som man måste göra idag på att få besked om de diagnoser som läkarna gör i samband med nya provtagningar. Man måste korta ner de så kallade ledtiderna i cancervården. De förslag som utredningen lägger fram om att sjukvårdshuvudmännen måste redovisa hur lång tid det får ta från det att en remiss har utfärdats till första besöket hos en läkare på en specialistmottagning skall snarast genomföras. Motsvarande gäller i fråga om den tid det tar ifrån det att en diagnos har ställts till det att besked om behandlingsbeslutet lämnas.

Det är mycket angeläget med en kontinuerlig kontakt för patienten med samma personer, läkare och sköterskor, när detta är möjligt av medicinska skäl. Utredningen föreslår inrättandet av särskilda kontaktpersoner, ett förslag som vi helhjärtat stöder. Även anhöriga måste ha möjlighet att hålla kontakt med dessa kontaktpersoner

Vi ser också med glädje att utredningen föreslår att en nationell patientundersökning bland patienter med cancerdiagnoser genomförs. I denna utvärdering måste man också ta in frågor om hur patienten upplever vården. Patientens synpunkter måste göras mycket mer synliga.

Integrerad cancervård ger tidigare behandling.

I utredningen redovisas hur "patienten ska få utökad delaktighet genom förbättrad indikation och information". Inom våra cancerrelaterade organisationer ser vi med stor glädje fram emot att det förslag som utredningen lägger fram i detta avseende förverkligas.

Förslagen i detta avseende innebär att tiderna mellan mottagen remiss och påbörjad diagnostik avsevärt kommer att förkortas. Likaså kommer tiderna mellan att diagnosen fastställts och behandlingsbeslut är taget att förkortas. Att patienten föreslås delta i ett informerat samtycke om behandling i och med att man får med sig en skriftlig information från läkare om vilken behandling man ska få kommer också att förkorta hela behandlingskedjan. Det som utredningen säger om detta i avsnitt 8.2.1 är ytterst väsentligt och vi vill gärna att detta förslag om skriftlig information lyfts fram i det fortsatta arbetet på genomförandet av utredningens förslag.

Cancercenter.

Utredningen föreslår också att man, för att nå de målsättningarna man har, inrättar ett antal cancercenter i landet. Utredningen diskuterar två olika nivåer. Regionala cancercentrum (RCC), varav några på sikt kan kvalificera sig enligt internationella kriterier som Comprehensive Cancer Centre (CCC).

Utredningen föreslår också att man i kliniska sammanhang inom dessa cancercentra, speciellt när det inrättas nya enheter, bör ha olika typer av läkarkompetens verksamma i centret för att patienterna skall kunna få snabbare besked än hittills.

Våra förbund anser att det är värdefullt att cancercentra inrättas i alla sjukvårdsregioner och att det inte ska behövas någon särskild försöksverksamhet för att genomföra detta.

Det föreslås i utredningen att varje sjukvårdsregion tar fram en strategisk plan för en sådan utveckling, något som vi vill understryka.

Satsning på cancerforskningen

Riksdagen har nyligen beslutat om en forsknings- och innovationsproposition. I denna har man särskilt avsatt medel för strategisk forskning inom cancerområdet. Vi tycker för vår del att detta förslag är värdefullt, men vi ser samtidigt att insatsernas storlek inte alls svarar emot de stora krav som måste ställas för att vårt land skall kunna leva upp till de förslag för att stoppa den katastrofala ökningen av antalet cancerpatienter som utredningen "En Nationell Cancerstrategi för framtiden" har kommit fram till.

Större resurser måste satsas på forskning. Resultatet av utredningen "En Nationell cancerstrategi för framtiden" måste bli att en betydligt större del av de sammantagna statliga forskningsresurserna ägnas åt botande åtgärder av cancer tumörer om vi inte skall stå inför en samhällsekonomisk katastrof inom en generation.

En viktig forskningsuppgift är att kunna få fram **cancervaccin**. Utredningen föreslår att framtida förebyggande cancervacciner genom nationell samordning ska komma alla medborgare till del samt att framtida vacciner ska nyttjas i vården med samma

introduktion och uppföljning som gäller för läkemedel. Vi instämmer i detta. Det är viktigt att nya och specifikt destinerade forskningsmedel styrs till detta forskningsområde.

Sammanfattning.

1. Vi ett antal patientorganisationer, som har medlemmar med olika typer av cancersjukdomar, tillstyrker att förslagen i utredningen om "En nationell cancerstrategi för framtiden" (S 2009:11) genomförs.
2. Vi har i detta yttrande dock pekat på att utredningens förslag inte är tillräckliga för att kunna stoppa den katastrofala utvecklingen av antalet cancerfall i Sverige.
3. När det gäller förebyggande åtgärder har vi i detta yttrande lagt fram klara och långtgående förslag för att stoppa seden att röka, det område som kommer att medföra de största problemen om samhället inte radikalt förändrar sin inställning till rökning som samhällsföreteelse.
4. Vi ställer också krav på en förbättrad hälso- och sjukvård som går längre än den statliga utredningen
5. Vi betonar kraftigt betydelsen av tidig upptäckt av cancersjukdomarna.
6. Vi ser att kontakterna mellan patient och läkare måste förbättras i flera avseenden. Kortare väntetider. Skriftliga besked. Kontinuerlig kontakt med samma personer, läkare och sköterskor, när detta är möjligt av medicinska skäl.
7. En integrerad diagnos, behandling och vård och att detta sker i nya former för cancercentra som bör tillskapas så snart som det är fysiskt möjligt.
8. Satsning på cancerforskningen måste få kraftigt utbyggda resurser.

Stockholm 2009-06-01.

Prostatacancerförbundet

Ivan Bill
Ordförande

Urban Gibson
Förbundssekreterare

I detta yttrande instämde:

Blodcancerförbundet
Gynsam
Hjärntumörföreningen
ILCO, Riksförbundet för stomi- och reservoaropererade.
Lungcancerföreningen Stödet

Mun- och halscancer förbundet
Mag- och tarmcancer förbundet