

Sammanfattning Cancerfondens remissyttrande rörande Bättre tillsammans – Förslag till en uppdaterad nationell cancerstrategi

Cancerfondens vision är att besegra cancer. Vi vill se ett samhälle där färre drabbas och fler botas eller kan leva ett långt liv med god livskvalitet. Vår målsättning för Sverige är tydlig – 2030 ska de påverkbara cancerfallen ha minskat med 30 procent, en tredjedel av all cancer ska upptäckas i ett tidigare stadium, 80 procent ska överleva sin cancerdiagnos och alla som lever med och efter en cancerdiagnos ska kunna leva med god livskvalitet.

För att Sverige ska nå dessa mål behövs en handlingskraftig och visionär cancerstrategi som pekar ut den långsiktiga färdriktningen och som fångar upp hela cancerkedjan, från prevention till livet med eller efter en cancerdiagnos. En strategi som verkligen tar höjd för de utmaningar vi står inför, men också de möjligheter och framsteg som morgondagens forskning och cancervård rymmer.

För ska vi besegra cancer behöver hela samhället vidta åtgärder och jobba mot gemensamma mål. Staten, huvudmän, näringslivet, civilsamhället, akademi, arbetsgivare och andra aktörer har alla en viktig roll att spela. Här har cancerstrategin potential att bli ett viktigt och möjliggörande verktyg för att uppnå gemensamma mål och sammanhängande insatser på alla nivåer i samhället i arbetet med att besegra cancer.

Övergripande synpunkter

- Det är positivt att strategin har patienten i fokus och adresserar hela cancerkedjan. Från hur cancer kan förebyggas och upptäckas tidigt till hur de som drabbas av cancer kan få en så god vård och bra livskvalitet som möjligt.

- I sin nuvarande form påminner förslaget till viss del som en handlingsplan, snarare än en strategi. Strategin behöver därför kompletteras med tydligare mål för hela cancerkedjan. Med konkreta, mätbara och tidsbestämda mål kan man regelbundet analysera utvecklingen och justera insatser vid behov. Detta stärker även trovärdigheten för cancerstrategins implementering samtidigt som det motiverar och engagerar olika samhällsaktörer att mobilisera och gemensamt jobba mot samma mål.
- Det är positivt att det är ett ökat fokus på jämlikhet i cancerstrategin. Det är avgörande för att alla patienter ska ha samma möjligheter till tidig diagnostik, effektiv behandling och uppföljning, utan omotiverade skillnader - något som i sin tur leder till bättre hälsa, ökad överlevnad och bättre livskvalitet men även vinster för samhället i stort när det till exempel gäller ekonomiska besparingar.
- För att öka jämlikheten inom cancerområdet dock den nationella styrningen och samordningen öka. Bland annat genom ett nationellt centrum för cancerscreening, tydligare mål kopplat till kliniska studier, nationell infrastruktur för hälsodata samt inrättandet av ett nationellt kunskapscentrum för palliativ vård.
- Genom att satsa på forskning i nära samarbete med hälso- och sjukvården samt en stark life science-sektor kan nya metoder och behandlingar snabbare komma patienter till del. Sverige ska vara ett ledande land inom life science och kliniska prövningar i Europa. För att nå dit krävs dock ambitiösare mål, satsningar på forskningsinfrastruktur, internationella samarbeten och en tydlig strategi för att snabbare omsätta forskning till patientnytta. Här har cancerstrategin potential att bli ännu spetsigare genom att höja ambitionen ytterligare.
- För närvarande finns det ett flertal nationella initiativ och strategier i Sverige som behandlar viktiga frågor inom forskning, life science, kliniska prövningar och precisionsmedicin, vilket gör att ansvarsfrågorna uppfattas som alltmer komplexa och otydliga. Bland dessa återfinns till exempel forskningspropositionen, Vårdansvarskommittén, den nationella strategin för life science samt den aktuella uppdateringen av den nationella cancerstrategin. Här ser Cancerfonden en risk för stuprör och brist på sammanhållning. Därför behöver det bli tydligare vem som har det sammanhållande ansvaret för dessa frågor.
- Det nuvarande förslaget saknar en analys av hur olika kriser som till exempel pandemier och konflikter kan komma att påverka cancervården och cancerpatienters möjligheter till en god hälsa. Det kan handla om påverkan på infrastruktur, försörjningskedjor för läkemedel och medicinteknik, kommunikationssystem samt personal. Vid en kris måste sjukvården kunna hantera både en ökad volym av patienter och samtidigt

upprätthålla kontinuitet i behandlingen för cancerpatienter. Den uppdaterade cancerstrategin behöver därför adressera vad Sverige behöver göra för att stärka vår motståndskraft för att säkra en god cancervård även i händelse av en kris.

Ett urval av synpunkterna kopplat till de olika sakområdena

- 16 000 cancerfall per år kan förebyggas genom insatser som syftar till att minska riskfaktorer som t.ex. ohälsosamma matvanor, övervikt och obesitas och rökning. Därför är det positivt att utredningen har tydliggjort vikten av att fokusera och prioritera preventionsområdet och att förslaget innehåller flera konkreta exempel på hälsofrämjande insatser och policy som skapar bättre förutsättningar för detta.
- Cancerscreeningen i Sverige är ojämlik och deltagandet i screeningprogram varierar kraftigt. Ett fortsatt arbete med kallelsekansli är ett bra förslag, men cancerstrategin behöver gå längre än så och den nationella samordningen behöver stärkas genom att exempelvis inrätta nationellt centrum för att förbättra kallelsehantering, uppföljning och implementeringen av nya program.
- Sverige har möjlighet att bli det första landet som utrotar livmoderhalscancer, men en långsiktig plan saknas för att säkerställa fortsatt framgång med HPV-vaccination, något som också är viktigt för att annan HPV-relaterad cancer ska kunna förebyggas.
- Alla patienter med en cancerdiagnos där genetisk diagnostik kan vägleda behandlingen ska erbjudas detta, men för att nå dit behöver den uppdaterade cancerstrategin bli mer ambitiös och det måste säkerställas en jämlik implementering av precisionsmedicin över hela landet.
- För att fler cancerpatienter ska erbjudas bättre behandlingar och läkemedel måste antalet kliniska prövningar öka och fler patienter ges möjlighet att delta i kliniska studier och prövningar - oavsett var i landet patienten bor. Det bör därför finnas en tydlig nationell målsättning för detta. Idag är det dock både en utmaning för kliniska forskare att hitta lämpliga studiepatienter som det är för intresserade patienter att få erbjudande om att delta i studier.
- Det är välkommet att utredningen adresserar problemen med att tillgången till palliativ vård varierar så stort beroende på bostadsort och diagnos, samt att vården behöver struktureras mer enhetligt för att minska ojämlikheter och se till att fler människor får rätt typ av palliativ vård i rätt tid.
- Ett perspektiv som behöver betonas ytterligare är ansvaret för rehabiliteringen. På många ställen saknas en tydlig struktur och styrning av rehabiliteringen, vilket riskerar att leda till en otydlig ansvarsfördelning. Med

anledning av detta så skulle varje region behöva tydliggöra ledningsansvaret. Samma sak gäller samverkan mellan kommun och region. Här finns potential till förbättring.