

## Motion till riksdagen 2025/26:3044

av **Markus Wiechel m.fl. (SD)**

# En samordnad och effektiv bekämpning av cancer

---

## Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen i det kommande arbetet med att stärka cancervården också bör se över möjligheten att utse en nationell samordnare för cancerpatienter och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen i det kommande arbetet med att stärka cancervården också bör ta bildandet av ett nationellt kliniskt center i beaktande och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen i det kommande arbetet med att stärka cancervården även bör ta i beaktande att utreda möjligheten att eliminera väntetiden från att en behandling har godkänts till att den kan användas, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen i det kommande arbetet med att stärka cancervården även bör ta i beaktande att utreda en nationell finansiering av nya cancerbehandlingar och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en nationell garanti om kostrådgivning för cancerpatienter i hela landet och tillkännager detta för regeringen.

6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en nationell satsning på en sund kost till cancerpatienter och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att påbörja ett arbete för att öka den allmänna förståelsen för sambandet mellan kost och cancercellers tillväxt och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att skapa ett center för att utveckla den cancerpreventiva kosten och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att säkerställa att cancerpatienter alltid har möjlighet till en konsultation med en dietist med kunskap kring cancerkost och tillkännager detta för regeringen.

## Motivering

### Bakgrund

Betänkandet En nationell cancerstrategi för framtiden (SOU 2009:11) överlämnades till Sveriges socialminister den 20 februari 2009. I denna slogs det fast att det var uppenbart att en långsiktig och målmedveten strategi var helt nödvändig om cancervården skulle kunna behålla och förbättra sina resultat. Utöver investeringar i prevention, som kan anses vara det mest betydelsefulla för att minska antalet cancerfall och kunskapsbildning eller kunskapspridning om såväl prevention som vård betonades att cancervårdens organisation var tvungen att förbättras: Ett välfungerande nationellt samarbete i fokus.

Cancervården har som bekant under lång tid stått inför problem till följd av att vården idag är så starkt regionaliserad. För många små regioner är det oerhört svårt, kanske rent av omöjligt, att hantera den medicinska utvecklingen samt det aktuella förändringstrycket i regionernas omvärld. Trots att detta är ett faktum har det hänt oerhört lite i riktning mot en mer nationell samordning, vilket inte bara skulle medföra ökad effektivisering utan även en möjlighet att rädda många liv. Därför är det mycket välkommet att Tidöpartierna tar ansvar efter så många års vanstyre, genom att göra en ordentlig översyn av cancervården. Förhoppningsvis kommer detta att bidra till att vi en gång för alla utrotar de olagligt långa vårdköer som byggts upp, vilket har orsakat en lång rad onödiga dödsfall.

## **Nationell samordnare**

I kampen mot vissa cancerformer har nya cancerbehandlingar fört med sig fantastiska framsteg. Av den anledningen har vi kunnat glädjas åt att allt fler överlever allt längre, trots att fler också insjuknar i cancer idag. Den dystra verkligheten pekar dock på att allt fler människor i framtiden kommer att tvingas leva med cancer som en kronisk sjukdom. Inte minst för dessa är såväl tiden inom som utanför sjukvården lika viktig, varför behovet av ett förbättrat helikopterperspektiv utifrån såväl vårdsynpunkt som omsorgsperspektiv är enormt. En välfungerande process för samtliga berörda aktörer måste med andra ord till för att de ska kunna samverka i målet att vara delaktiga samt erbjuda vård och stöd. Inom detta centrala område inom cancervården finns det mycket kvar att göra, vilket också bekräftas i olika patientenkäter. Inte minst eftersom detta inte enbart är en fråga för regioner eller enskilda vårdgivare, utan även kommuner och olika myndigheter, bör det nationella ansvaret stärkas.

Idag är det specifika kontaktsjuksköterskor som har det övergripande ansvaret för en patient eller patientens närstående under hela vårdkedjan samt för att det finns en skriftlig vårdplan. Vederbörande ska kunna informera om kommande steg i behandlingen och ge stöd vid krisreaktioner samt förmedla kontakter med andra yrkesgrupper. Till följd av att många patienter ändå saknar en kontaktsjuksköterska finns det dock fortfarande problem, och trots denna tjänst finns det fortfarande uppenbara brister i överlämningar mellan sköterskor på olika vårdnivåer. Det krävs således nya tag, varför en nationell samordnare för cancerpatienter bör inrättas. En sådan samordnare kan tillsammans med exempelvis patient- och närståenderåd verka för att alla berörda nationella, regionala och lokala aktörer blir involverade i vårdkedjan och processen kring densamma samt gemensamt kan stärka tillgången till och utförandet av exempelvis rehabilitering och psykosocialt stöd. Vidare kan samordnaren verka tillsammans med exempelvis Försäkringskassan, barnomsorg, fackföreningar, arbetsgivare eller andra relevanta samhällsaktörer som är av vikt för dem som tvingas att leva med kronisk cancer.

## **Eliminerad väntetid för ökad tillgänglighet av nya behandlingar**

För en cancerpatient är varje dag viktig. Faktum är att en dag kan vara avgörande för om vederbörande kommer att kunna botas eller inte från en elakartad tumör. Trots dessa basala fakta får cancerpatienter idag vänta orimligt länge. I vissa fall till följd av vårdköer, i andra fall för att byråkratin har sin gång. Avseende det senare finns det dock oerhört mycket att göra. Det tar exempelvis i genomsnitt 269 dagar från att ett nytt läkemedel godkänns till att det börjar nå patienterna och än längre till att samtliga patienter som kan vara i behov av de aktuella behandlingarna får tillgång till det. Det torde finnas en bred politisk enighet om att det inte kan vara på detta vis: Ingen cancerpatient ska behöva vänta när det finns en ny behandlingsmetod som kan bidra till ökad livskvalitet eller förlängt liv. Det finns modeller i andra delar av världen där läkemedel kan börja användas på patienter samma dag som det har godkänts. Sverige bör inte vara sämre, varför regeringen skyndsamt bör utreda möjligheten att undanröja den väntetid som idag finns för cancerpatienter i fråga om att ta del av nya behandlingar.

### **Nationellt kliniskt centrum**

Att tidigt upptäcka cancer kan som bekant vara avgörande för om det överhuvudtaget kommer att gå att fullt ut bekämpa sjukdomen och det råder inget tvivel om att förutsättningarna för detta skiljer sig åt i olika delar av landet. Därtill vet vi att såväl nationella vårdprogram som nya behandlingar har lyckats rädda liv. Trots att det än idag finns stora brister har skapandet av fler standardiserade vårdförlopp med tydligare rutiner för diagnosticering och utredning säkerligen bidragit till att fler överlevt cancer. Därtill finns ett klart samband mellan hur väl samarbetet mellan olika vårdgivare fungerar, i syfte att dela med sig av erfarenheter eller nya behandlingsmetoder. Mot bakgrund av detta lär den breda utbyggnaden av diagnostiska centra som skett ha bidragit till att cancer blivit upptäckt tidigare samt att remissvägarna från primärvård till fördjupad utredning har snabbats på. På andra håll ser vi hur nya typer av läkemedel har förbättrat prognosen avsevärt. Immunoterapier och diverse andra målinriktade behandlingar har närapå revolutionerat vården för vissa cancertyper. Eftersom det kontinuerligt sker ny cancerforskning har vi dessutom fler innovativa behandlingar, ny kunskap och ny teknik att vänta. Detta kan under förutsättning att framsteg vi ser också kommer patienterna till del rädda livet på massor av människor.

Inte minst i en tid då Sverige kantas av långa vårdköer och resursbrist kan det bli extra svårt att säkerställa att de nya behandlingar som är på väg in i cancervården också kan användas. En anledning till detta är att de kräver ökad kunskap eller en mer avancerad diagnostik. Att därför nationellt samla, analysera och använda diagnostiska och kliniska hälsodata för olika cancertyper kan möjliggöra en mer träffsäker, effektiv och individualiserad behandling för flertalet patienter samtidigt som denna viktiga verksamhet effektiviseras. Regeringen bör ta initiativ till att bilda ett nationellt kliniskt center med uppgiften att understödja utveckling samt sammanställa och genomföra analyser av information, diagnosmetoder samt hälsodata. Samtidigt som detta center fungerar som en ovärderlig resurs för vårdgivarna bidrar det till att cancerpatienter får vetenskapligt och erfarenhetsmässigt gångbara behandlingar som är individuellt anpassade.

### **Nationell finansiering**

För alla läkemedel finns det krav som måste uppfyllas för att de överhuvudtaget ska kunna användas. Ett problem man har sett är att läkemedelsföretag ställer höga krav på de sjukhus som ska ge nya behandlingar. För sjukhusen, som redan har en tung belastning, blir det svårt att mäta med det omfattande pappersarbete som krävs för den förhållandevis krångliga certifieringsprocessen. Det finns därför skäl att från annat håll bistå med detta. Eftersom cancerbehandlingar (i synnerhet nya behandlingar som exempelvis cell- och genterapier) kostar väldigt mycket, finns det dessutom goda skäl att möjliggöra en initial nationell finansiering så att alla regioner klarar av att använda dem. Regeringen bör se över möjligheten att utveckla en nationell finansiering för att underlätta för nya cancerbehandlingar.

### **Cancerpreventiv kost**

En av tre svenskar kommer någon gång i livet att drabbas av cancer. Tumörer är idag efter hjärt-kärlsjukdomar den vanligaste dödsorsaken i Sverige då cirka 26 procent av de årliga dödsfallen sker som följd av dessa. Även om forskningen går framåt, finns det idag lite man kan göra när en patient har elakartade cancertumörer, särskilt om de upptäckts i ett sent stadium. Ett råd för att motverka spridning och ytterligare problem under en behandling är ett hälsosamt leverne, bland annat genom att hålla sig ifrån rökning, vara försiktig när man solar och äta en hälsosam kost. Vad som menas med det

sistnämnda är dock inte helt solklart, inte heller är det självklart att allt som i vanliga fall anses vara hälsosamt är bra för en cancerpatient.

Sedan länge är det känt att det är bra om man i preventivt syfte undviker friterad mat eller annat som hettats upp i hög värme samt att det kan vara fördelaktigt att undvika besprutad mat. I övrigt är såväl den allmänna kännedomen som det praktiska arbetet i sjukhusen förhållandevis blygsamma när det kommer till kost, detta trots att det är bevisat att cancerpatienter bör dra ned på eller helst helt ta bort rött kött, processat kött, socker, salt och alkohol (samt till viss del spannmål). Flera cancerpatienter har vittnat om att de inte har fått någon kostrådgivning alls i kontakten med sjukvården och i vissa fall har de till och med blivit tillsagda att äta som vanligt, när de tillfrågat vårdpersonal. Ofta får patienterna till och med mat på sjukhuset som är direkt skadlig för dem, vilket inte kan klassas som annat än ett enormt svek från samhället. Det är nästan som om en exrökare fick en cigarett efter en lungoperation, som en cancerpatient uttryckte det i Svenska Dagbladet. Detta är oacceptabelt.

Redan under 1920-talet visade den tyska nobelpristagaren Otto Warburg att cancerceller förbränner väldigt mycket socker. Samtidigt som vanliga celler använder syre i sin ämnesomsättning liknar cancercellernas energiproduktion mer en hårt arbetande muskel. Tumörcellerna fungerar nämligen som så att de bränner socker utan hjälp av syre och bildar sedan mjölksyra. Warburgs forskning har visat att tumörerna använde sig av mellan 5 och 35 gånger så mycket socker som frisk vävnad samtidigt som mjölksyrehalten steg kraftigt i venerna (i flera fall till mer än det dubbla). För den intresserade finns det mycket att läsa om Warburgs forskning, men slutsatsen var att små förändringar i blodsockernivåerna kunde påverka tumörerna.

Det är i dag vedertaget att tumörceller i hög grad utnyttjar glykolysen (den del av ämnesomsättningen som bryter ned socker). Vad som är känt är att tumörceller ofta har fler glukostransporterande proteiner på ytan. Dessa fångar upp socker i blodet och kan på så sätt föra in det i cellerna. Därtill är flera av de gener som är förändrade i tumörer, så kallade onkogener, också kopplade till en ökad glykolys. Allt detta kan förklara varför höga blodsockerhalter ger ett aggressivare cancerförlopp, och en annan förklaring har att göra med insulin (blodsockersänkande hormon) och kroppens tillväxsystem. Sammanfattningsvis visar detta värdet av att cancerpatienter noga tänker efter vilken kost de väljer efter att deras cancerdiagnos blivit fastställd.

År 2003 noterade läkaren Mary Ann Weiser, vid det världsledande cancersjukhuset MD Anderson Cancer Center i USA, att patienter med akut lymfatisk leukemi som regel dör snabbare om de vid diagnosen lider av åldersdiabetes och har högt blodsocker.

Upptäckten kunde verifieras tack vare en genomgång av 5 500 journaler tillhörande cancerpatienter. Vid detta sjukhus har insikten att höga blodsockervärden troligtvis ökar risken att avlida i cancer lett till ett mer medvetet arbete med kost. Som en följd av detta försöker man bland annat sänka nivåerna med läkemedel, men det finns också specialtränade diabetessköterskor som enbart är anställda för att ta hand om patienterna.

Det finns som bekant mat som är bra att äta om man har cancer, då detta som komplement till annan behandling kan dels motverka cancercellernas tillväxt, dels skydda friska celler. Den medicinska behandlingen och nutrition går nämligen hand i hand varför det är alldeles för viktigt att ignorera de möjligheter som finns med rätt mat och livsstil.

Bara genom att anpassa maten och livsstilen kan vi göra det svårare för cancerceller att etablera sig i kroppen genom att undvika viss mat och genom att äta stora mängder grönsaker, baljväxter, fullkorn, frukt och bär. Växtriket är rent generellt att föredra, men i grund och botten handlar det om att välja rätt bland proteiner, kolhydrater och fetter. Färgrika råvaror likaså, då färgerna ofta visar på att de innehåller fytokemikalier och antioxidanter som bevisligen är kraftfulla och stärker skyddet mot cancer samt kan fungera förebyggande. Exempelvis löper de som inte äter broccoli eller andra kålsorter 25–50 procent högre risk att drabbas av till exempel bröstcancer och prostatacancer än de som äter broccoli flera gånger i veckan. Enligt en av världens ledande forskare i sambandet mellan kost och cancer, Yanyan Li (professor vid Montclair State University i USA), finns det bevis för att broccoli kan döda cancerstamceller samt motverka nybildning av cancerceller tack vare att det innehåller en naturlig biokemikalie vid namn sulforafan. Rabarber har visat sig innehålla ingredienser som enligt forskning kan döda vissa cancerceller med rekordfart, varför man också börjat använda ämnet i nya cancermediciner. Rotfrukter som gurkmeja, rödbetor och ingefära är också exempel på bra råvaror, främst för att de innehåller mycket antioxidanter vilket är ett mycket starkt skydd för kroppen. Exempelvis ingefära har praktiskt taget inte heller några bieffekter på kroppen och är ett billigt sätt för vanliga människor att få i sig bra näringsämnen som erkänt bromsar tillväxten av cancerceller då det innehåller flertalet vitaminer och

mineraler. Det är även det livsmedel som per gram innehåller mest antioxidanter och kan även verka antiinflammatoriskt och rymmer bland annat ett ämne som visat sig effektivt för att döda cancerstamceller som gör maligna tumörer farliga (enligt en studie i PLoS). Även lökar, då inte minst vitlök, har goda egenskaper mot cancer enligt ett flertal studier. Lökar innehåller antioxidanten quercetin och vitlökar innehåller ett svavelhaltigt ämne (alliin) som omvandlas till allicin när de pressas eller klyvs.

Internationell forskning visar att en tredjedel av alla cancerfall kan förebyggas genom hälsosamma matvanor, en hälsosam vikt och fysisk aktivitet. 50 till 90 procent av all cancer är kopplad till miljöfaktorer, enligt flertalet forskare, och mycket skulle kunna elimineras genom rätt kost. Trots denna vetenskap tvingas cancerpatienter själva söka efter information eller får i värsta fall direkt felaktig information när de frågar.

Cancerpatienter får i regel ingen konsultation av någon person med specialkompetens alls (som exempelvis dietister), utan det sker med några få undantag enbart vid mer avancerade behov. Inom sjukvården är det så illa att en cancerpatient kan få samma mat som andra patienter utan att någon hänsyn tagits till vederbörandes situation.

Möjligheten för behövande patienter att träffa dietister är likaså mycket liten. Enligt en RUT-rapport (dnr 2018:775) fanns det i Sverige bara 1 006 verksamma dietister inom hälso- och sjukvården år 2015. Det är dessutom en skev fördelning och innebär enligt Socialstyrelsens statistik som mest tolv dietister per 100 000 invånare (Stockholm) och som minst bara nio dietister (södra samt sydöstra) i våra sjukvårdsregioner. Om statistiken skalas ned till enstaka landsting ser det i vissa fall ännu värre ut, exempelvis finns bara fem dietister per 100 000 invånare i Region Halland.

Inte minst då flera forskningsrapporter noterat sambandet mellan sockerintag eller snabba kolhydrater i kosten och ökad risk för cancerpatienter samt den forskning som finns kring näringsämnen som stärker kroppen i försvaret mot cancer bör Sverige göra betydligt mer för att främja en hälsosam kost. Trots att det idag finns gott om kunskap kring vilken kost cancerpatienter bör förhålla sig till är det idag långt ifrån en självklarhet att de får någon information om detta, vilket är fullständigt oacceptabelt. Likaså finns det idag en begränsad kunskap om nutrition även bland läkare och sjuksköterskor, vilket är förståeligt då detta primärt inte är deras yrkesområde. Inom sjukvården bör alla cancerpatienter få en personligt skraddarsydd vägledning om kost och livsstil vid sidan av de behandlingar som erbjuds samt hjälp med att rent praktiskt lägga om sin livsstil. Regeringen bör införa en garanti för denna rådgivning och

säkerställa att cancerpatienter får särskild cancerkost inom offentliga vårdinrättningar och samtidigt garantera samtliga cancerpatienter konsultation med en dietist som har en god kunskap om canceranpassad kost.

Idag är dessvärre hälften av alla svenskar överviktiga eller feta. Fyra av tio svenskar har en för låg aktivitetsnivå och nästan 90 procent dricker alkohol i någon utsträckning samtidigt som åtta av tio svenskar äter för lite grönsaker och frukt. Sju av tio äter för lite fibrer och genomsnittssvensken konsumerar dubbelt så mycket salt och dubbelt så mycket kött (drygt ett kilo per vecka) som den generella rekommendationen. Siffrorna är alarmerande. Antalet cancerfall till följd av ohälsosamma matvanor kan minska och personer som drabbats av cancer kan få bättre hjälp med att hantera sin sjukdomssituation. För att detta ska gå krävs dock rätt kompetens och kunskap om matvanornas betydelse för cancerprevention, varför hälso- och sjukvården måste ta ett gemensamt ansvar för detta genom samtal med patienterna. Patienter men även friska invånare bör ha rätt till genomgripande information och stöd för att kunna förändra sina levnadsvanor och minska risken att drabbas av cancer samt kunna hantera sjukdomen om den skulle slå till. Regeringen bör inrätta en nationell satsning på kost som kan underlätta för fler cancerpatienter att tillfriskna samt påbörja ett arbete för att öka den allmänna förståelsen för sambandet mellan kost och cancercellers tillväxt samt skapa ett center för att utveckla den cancerpreventiva kosten. Sist men inte minst bör regeringen säkerställa att samtliga cancerpatienter erbjuds rehab efter en cancerbehandling.

### **Översyn av den offentliga kosten inom vården**

Inom den offentliga verksamheten – vård, skola, omsorg – serveras det varje dag cirka tre miljoner måltider vilket innebär en ungefärlig kostnad på åtta miljarder av våra gemensamma tillgångar. Den grundläggande offentliga verksamheten lider så gott som överallt idag av brist på resurser, vilket också visar sig i form av att maten i många fall är näringsfattig och i värsta fall inte ens smakar bra. Vi har även sett skräckexempel på olika äldreboenden där pensionärer serveras portioner som är så små att inte ens en elev i lågstadiet hade blivit mätt. Av kostnadsskäl satsar man inte på något så viktigt som att erbjuda den mat som patienter behöver för en förbättrad hälsa ens när de befinner sig på ett sjukhus eller annan vårdinrättning. Dagens tillvägagångssätt är kontraproduktivt och kan enbart betraktas som ett enormt svek när sjuka tvingas äta mat som i värsta fall till och med kan förvärra ett redan dåligt hälsotillstånd snarare än det motsatta. Vi måste säkerställa att sjuka som är beroende av samhällets stöd kan få de måltider de behöver

och som är fundamentala för att kroppen ska orka med. Av den anledningen krävs en gedigen översyn av kosten inom den offentliga vården.

### **Individanpassad mat för sjuka**

I en artikel i Svenska Dagbladet den 1 januari 2018 kunde vi läsa om 12-åriga Clara som togs in akut på sjukhus för diabetes. Chocken över hur sjukvården hanterade henne kom morgonen efter att Clara åkt in, då sjukhuspersonalen serverade henne en frukostbricka med Oboy, juice, fruktyoghurt, vitt bröd med en skiva ost och en korvskiva. Sockerhalten i denna frukost motsvarade 17 sockerbitar. Vidare framgick det att lunch och middag bestod av mat som pannkakor med sylt eller potatismos och falukorv samt en efterrätt bestående av äppelpaj med vaniljsås. Med andra ord kunde sjukhusmaten summeras som enkel men troligtvis billig mat med stora mängder socker och näringsfattiga kolhydrater. Svenska Dagbladet avslöjade en liknande historia den 20 oktober 2018. Den gången blev cancerpatienten Malin bjuden på saft och limpsmörgås med processad skinka på sjukhuset: precis den kost cancerpatienter inte ska äta då den typen av mat bidrar till cancercellernas tillväxt.

Det är fullkomligt oacceptabelt att patienter på våra sjukhus får mat som är direkt skadlig för deras hälsa. Det är ett svek från samhället, som istället bör erbjuda näringsrik och hälsosam mat för de som är inlagda för att bli friska. På just detta område finns det en hel del forskning som visar på kostens betydelse för hälsan och läkeprocessen för patienter med hjärt-kärlsjukdomar, cancer, diabetes och många andra sjukdomar. Även inom psykiatrin finns det studier som visar på kostens betydelse. Depression och ångest kan enligt forskningsstudier lindras genom medelhavskost samt annan mat med mycket fisk, färska grönsaker, örter och rotfrukter. Traditionell japansk mat har även i flera stora studier associerats till en god psykisk hälsa och välbefinnande. De studier som gjorts visar även att psykisk ohälsa, såsom exempelvis depression och ångest, ökar markant för den som äter mycket socker samt att vissa specifika näringsämnen i bra mat minskar trötthet och kan lindra stress. Regeringen bör ta fram en plan för att möjliggöra en mer individanpassad kost för inlagda sjuka på sjukhus eller andra vårdinrättningar.

*Markus Wiechel (SD)*

*Ludvig Aspling (SD)*

*Sara Gille (SD)*

*Lars Andersson (SD)*

*Alexander Christiansson (SD)*