

INTERPELLATION TILL STATSRAÅD

Från Riksdagsförvaltningen
2020-01-27
Besvaras senast
2020-02-10

Till socialminister Lena Hallengren (S)

2019/20:283 Ojämlighet i cancervården

Svensk hälso- och sjukvård håller ofta hög internationell medicinsk kvalitet. Det gäller framför allt allvarliga sjukdomar såsom hjärtinfarkt, stroke och olika cancerdiagnoser. Sverige ligger även i framkant när det handlar om införandet av ny medicinsk teknologi. Det händer mycket hoppfullt inom cancervården gällande ny diagnostik, artificiell intelligens samt nya behandlingar och kraftfullare läkemedel såsom precisionsmedicin, immunterapier och cell- och genterapier.

Samtidigt är bilden mycket tudelad gällande cancervården. Detta eftersom Sverige har otillgänglig och ojämlik cancervård. Vårdköerna växer inom cancervården. Cancervården är väldigt ojämlik. Detta skapar oro och tvivel om vården verkligen kommer att finnas där i tid när man behöver den som cancerpatient. Av de 31 standardiserade vårdförloppen (som täcker ca 95 procent av alla cancerdiagnoser) så har väntetiderna ökat gällande 21 stycken och minskat avseende 6 stycken år 2019 jämfört med år 2018.

Jämför man i stället år 2017 med år 2019 är bilden tyvärr lika tydlig. Av de 29 standardiserade vårdförloppen som fanns på plats år 2017 så har väntetiderna ökat gällande 21 stycken och minskat avseende 7 stycken år 2019 jämfört med år 2017. All denna statistik är hämtad från sammanställningar från Regionala cancercentrum i samverkan. Moderaterna ställer frågan hur regeringen i olika sammanhang kan hävda att svensk cancervård är relativt tillgänglig och jämlik när fakta, erfarenhet och kunskap pekar i en annan riktning.

Riksdagens utredningstjänst har sammanställt en redovisning av senast tillgängliga uppgifter gällande väntetiderna för några av de vanligaste diagnoser som cancerpatienter drabbas av. Det handlar således om bröstcancer, prostatacancer, lungcancer, hudcancer, tjocktarmscancer, cancer i urinblåsan samt njurcancer. Bilden är även här tydlig och skrämmande. På fullt allvar så undrar vi om regeringen ens är medveten om hur illa det ser ut.

- Sex av tio kvinnor med bröstcancer får inte sin operation inom utlovad maximal väntetid.
- Fem av sex män med prostatacancer får inte sin strålbehandling inom maximal utlovad väntetid.
- Sex av tio personer med hudcancer får inte sitt diagnosbesked inom utlovad maximal väntetid.

- Fem av sex personer med lungcancer får inte sin första behandlingsstart inom utlovad maximal väntetid.
- Fem av tio personer med tjocktarmscancer får inte sin första behandlingsstart inom utlovad maximal väntetid.
- Fem av tio personer med cancer i urinblåsan får inte sin första behandling i form av operation inom utlovad maximal väntetid.
- Sju av tio personer med njurcancer får inte sin operation inom utlovad maximal väntetid.

Den här regeringen tillträdde 2014 med vallöftet från Socialdemokraterna om att korta köerna inom cancervården (DN Debatt den 17 juni 2014). Alla skulle få sin cancervård inom fyra veckor efter att patienten fått en remiss. Det är bra att Socialdemokraterna fullföljt den borgerliga regeringens arbete med att metodiskt införa standardiserade vårdförlopp inom cancervården. Men det räcker ju inte. Verkligheten talar för sig själv.

När det gäller beskrivningen att svensk cancervård är ojämlig sammanfattar Myndigheten för vård- och omsorgsanalys läget på ett träffande sätt i en rapport: *Omotiverat olika – socioekonomiska och regionala skillnader i cancervården*. Myndigheten beskriver att det finns stora omotiverade skillnader i vård och behandling av cancersjuka mellan regionerna och att dessa regionala skillnader ”vanligtvis har organisatoriska orsaker, det vill säga regionernas arbete med hur vården styrs och organiseras.” Sammantaget tenderar de regionala skillnaderna också att vara större när det gäller väntetid till behandling.

Några exempel på dessa omotiverade regionala skillnader inom cancervården är:

- I Östergötland får åtta av tio kvinnor med bröstcancer inte sin operation inom utlovad maximal väntetid ...
- ... jämfört med kvinnor som bor i Kronoberg där åtta av tio kvinnor med bröstcancer får sin operation inom utlovad tid.
- I Västerbotten där nio av tio män med prostatacancer inte får sin strålbehandling inom utlovad maximal väntetid ...
- ... jämfört med Västernorrland där närmare tre av tio män med prostatacancer får sin strålbehandling inom utlovad tid.
- I Kalmar där nära nio av tio människor med lungcancer inte får sin första behandlingsstart inom maximal utlovad väntetid ...

- ... jämfört med Uppsala där fyra av tio personer med lungcancer får sin första behandlingsstart inom utlovad tid.

Moderaterna driver förslaget att särskilda resurser inom kömiljarden ska avsättas för att minska de långa väntetiderna inom cancervården knutna till de standardiserade vårdförloppen. Alla patienter som behöver cancervård ska få den inom utlovad tid. Moderaterna fördubblar den nationella satsningen på cancervården jämfört med regeringen. Från 500 miljoner kronor till över 1 miljard kronor per år. I detta ingår att Moderaterna fördubblar satsningen på barncancervården till 120 miljoner kronor per år. En särskilt riktad satsning som inleddes i M-KD-statsbudgeten i år 2019.

Det är helt uppenbart att den nationella cancerstrategin behöver förnyas och uppdateras i syfte att komma åt den bristande tillgängligheten och ojämlikheten inom cancervården. Samtidigt behöver man foga samman den hoppfulla snabba utvecklingen inom till exempel ny diagnostik som sker med hjälp av artificiell intelligens och biomarkörer med de ökade möjligheterna till individuell cancerbehandling med precisionsmedicin, immunterapier samt cell- och genterapier inom cancervården.

Mot bakgrund av ovanstående vill jag ställa följande frågor till socialminister Lena Hallengren:

1. Vilka nya konkreta nationella åtgärder avser ministern att vidta i syfte att tydligt minska de långa väntetiderna inom svensk cancervård?
2. Vilka nya konkreta nationella åtgärder avser ministern att vidta i syfte att minska de stora omotiverade regionala skillnaderna inom svensk cancervård?
3. Hur avser ministern att uppdatera den nationella cancerstrategin så att den fångar in alla relevanta perspektiv som finns gällande svensk cancervård?

.....

Camilla Waltersson Grönvall (M)

Överlämnas enligt uppdrag

Johan Welanders