

## Motion till riksdagen 2005/06:So455

av **Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m)**

# En nationell cancerplan

## Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att regeringen snarast bör utarbeta en nationell plan för cancer-sjukvården.

## Inledning

”Ett lotteri i liv” ansåg Sven Algotsson om vården av cancerpatienter. Svenska Dagbladet gjorde i juni 2005 en dokumentation över Sven Algotssons långa väg genom vårdapparaten och kunde konstatera att det tagit mer än ett år innan behandling satts in efter det att diagnos faststälts. Nu är detta förhoppningsvis ett undantag som bekräftar regeln att de flesta cancersjuka får ett snabbt och riktigt omhändertagande. Men varje sådan händelse är en gång för mycket.

## Den svenska cancervården är hårt pressad

Cancersjukdomarna ökar. Under senare tid har det också kommit nya preparat som är verksamma mot cancer. Överlevnadstiden har i fler fall förbättrats betydligt med de nya läkemedlen. Baksidan av myntet är att flera onkologiska kliniker uppger att de inte har råd att använda de nya medicinerna, vilket borde vara en omöjlig inställning särskilt som vård av cancerpatienter prioriteras högt.

I Läkartidningen (26–27/2005) beskrivs de stora regionala skillnaderna i behandling av prostatacancer. Enligt biträdande överläkare Leif Haendler på urologiska kliniken vid Karolinska Universitetssjukhuset i Solna kan skillnaden delvis bero på skilda behandlingstraditioner inom olika landsting. Bristande kunskap kan vara en annan sådan faktor. Vissa kan vara mer uppdaterade.

#### Fel! Okänt namn på

rade än andra. Dessutom finns en annan möjlig förklaring och det är behandlingskostnaden.

I Dagens Medicin (9 juni 2005) skriver man på ledarsidan efter att gjort jämförelser över landet att – *det har blivit en överlevnadsfråga att bo på rätt ort.*

Detta är också något som tydligt framgår när man studerar olika landstings/regioners läkemedelsanvändning vid vissa cancersjukdomar. Flera kliniker meddelar att de nu, när behandlingsalternativ äntligen erbjuds, inte kan använda sig av de nya preparaten på grund av kostnaden. Andra kliniker erbjuder preparaten.

Man kan därför konstatera att sparkrav och dyr medicin gör cancervården ojämlig. Klinikerna prioriterar på olika sätt, vilket lett till tydliga regionala skillnader. Vissa kliniker i landet menar att man hittills kunnat följa med utvecklingen av cancerbehandling men att man nu kommit till en punkt när det inte längre är så.

## Behovet av en cancerplan

Från Sveriges Kommuner och Landsting framhåller man att cancersjukvården står inför stora och svåra utmaningar. Demografiska förändringar kommer tveklöst att leda till att fler får cancer. Man instämmer också i kritiken att en väsentlig del av överlevnadsskillnader mellan olika sjukhus, regioner eller länder kan förklaras av hur cancerpatienterna de facto handläggs.

En förändring mot bättre omhändertagande när det gäller rutiner, bättre diagnostik och behandling ledar till både förlängd överlevnad och en högre patienttillfredsställelse, menar man.

Ulrik Ringborg, professor och chef för den onkologiska kliniken vid Karolinska Universitetssjukhuset är djupt oroad över cancersjukvårdens situation i landet och menar att belastningen på cancersjukvården ökar, men att det inte förs någon diskussion om detta. Kunskaperna inom preventionsområdet utnyttjas ej optimalt. Det finns ingen som håller i spakarna för den samlade cancerverksamheten i Sverige. Det saknas en helhetsbild av läget. Den forsknings- och utvecklingspotential, som finns inom landet, kan inte utnyttjas för dess ändamål om sjukvården ej fungerar, något som är ett ökande problem, menar professor Ulrik Ringborg.

Ulrik Ringborg efterlyser därför att staten tar fram en nationell cancerplan. I denna skall läggas fast en strategi för den samlade cancerverksamheten i ett perspektiv på fem till tio år. Detta innebär identifiering av nuvarande och kommande behov samt planering för hur dessa skall tillgodoses, inte bara inom vården utan också inom förebyggande verksamhet, forskning och utveckling samt utbildning

Vad gäller behovet av en cancerplan, säger statsrådet Ylva Johansson nej och hänvisar till att prioriteringar måste professionen göra själv. Men, om nu professionen ser ett påtagligt behov, patienter får olika behandling beroende på var i landet man bor, måste det vara politikernas ansvar att var och en som

**Fel! Okänt namn på**

drabbas får tillgång till den optimala vården. Allt annat bryter mot målet för hälso- och sjukvården om en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen.

I ett frågesvar den 10 maj 2005 svarade statsrådet Ylva Johansson:

Socialstyrelsens uppföljningar och tillsynsarbete visar att den cancervård som bedrivs fungerar väl. Det finns dock fortfarande förbättringar att göra. Jag följer utvecklingen med stort intresse.

Det borde vara dags att nu acceptera en nationell cancerplan inte av *intresse* – utan för cancersjukvårdens skull. Eller som företrädare för åtta cancerorganisationer skriver i SvD på Brännpunkt den 4 april 2005:

Vi kräver lika rätt till samma behandling oavsett bostadsort. Vi kräver bästa behandling.

Vi instämmer, och med en cancerplan kan vi nå ytterligare ett steg på vägen dit.

Stockholm den 3 oktober 2005

*Cristina Husmark Pehrsson (m)*

*Anne Marie Brodén (m)*

*Maud Ekendahl (m)*

*Stefan Hagfeldt (m)*

*Magdalena Andersson (m)*

*Lena Adelsohn Liljeroth (m)*