

## Motion till riksdagen 2022/23:545

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

# Samordnad cancervård och snabbare tillgång till nya behandlingar

---

## 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 beaktan, och detta tillkännager riksdagen 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 beaktan 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 beaktan att utreda en nationell finansiering av nya cancerbehandlingar och tillkännager detta för regeringen.

## Motivering

Betänkandet En nationell cancerstrategi för framtiden (SOU 2009:11) överlämnades till Sverige 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 kunskapsspridning 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.

## 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.

## Nationellt kliniskt centrum

Att tidigt upptäcka cancer kan 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.

## 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.

## 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.

*Markus Wiechel (SD)*

*Mats Nordberg (SD)*

*Alexander Christiansson (SD)*