

Yttrande på remissen Bättre tillsammans – förslag till en uppdaterad cancerstrategi S2024/02100 från Svensk strålonkologisk Förening

Sammanfattning:

Svensk Strålonkologisk förening instämmer i den beskrivning av det dagsaktuella läget inom cancervården i allmänhet och vad gäller strålbehandling i synnerhet i det presenterade förslaget till en ny cancerstrategi för Sverige. Vår främsta och mera generella oro för genomförandet av de förslag som presenteras gäller alla de uppdrag som "Cancercentrum" ska ansvara för. Det är en organisation som ännu inte existerar och vår oro gäller betingas av att många av de förslag som finns brådskar och att etablera en helt ny organisation på cancerområdet med ansvar för forskning och klinisk utveckling riskerar att ta dyrbar tid i anspråk, tid som behöver användas för att göra utredningens förslag till verklighet. Detta gäller särskilt förslaget att ta fram en strategisk handlingsplan för strålbehandling, det behöver anges att det är högt prioriterat. När det gäller forskning vill vi lyfta ett behov att för strålbehandlingens del skapa en stödjande infrastruktur för att underlätta planering och uppstart av de kliniska studier, främst interventionsstudier som behövs för att minska gapet till våra grannländer. Det finns också ett stort behov av att bredda den akademiska kompetensen, det behövs främst flera forskningsmeriterade läkare och sjuksköterskor.

Nedan följer en lista med kommentarer och synpunkter på enskilda avsnitt i förslaget, där SSOF i stora delar instämmer i vad RCC:s nationella arbetsgrupp för strålbehandling avgivit och som finns med i remissvaret från RCC.

7.1.11 Klinisk revision vid användning av strålbehandling.

SSOF stödjer behov av en välfungerande klinisk revision men noterar en avsaknad av relevant information i tredje stycket, sista meningen, sid 309, då SSMs rapporter från 2012:04 och 2017:14 gällande modell och kriterier för klinisk revision inom terapeutisk strålbehandling. SSOF vill understryka behovet av delaktighet från berörda professioner vid utformandet av en klinisk revision så att den kan säkerställa att behovet av en hög kvalitet av strålbehandling kan tillgodoses i hela landet.

7.7

SSOF anser att ett förtydligande av sista meningen i stycket underlättar förståelsen för konsekvensen av nämnda förändring. Vi föreslår följande formulering: Antalet behandlingsfraktioner ökar men i mindre omfattning än totala antalet behandlingsserier, eftersom det för de större behandlingsgrupperna (bröst och prostatacancer) behandlas med färre fraktioner än tidigare vilket förskjuter resursåtgången till de förberedande processerna.

7.7.1 Kapacitet i svensk strålbehandling.

SSOF tillstyrker vikten av komplett och automatiserad inrapportering i det nationella strålbehandlingsregistret och står bakom de föreslagna målen men noterar att tidpunkten för start av registret felaktigt och bör ändras. SKvaRT togs i bruk 2023 efter planering och förarbete under cirka tio år.

7.7.2 Stark teknisk utveckling ger nya behandlingsmöjligheter.

SSOF tillstyrker beskrivningen i kapitlet och bra att AI lyfts fram men föreslår att FLASH-strålterapi tas bort eller flyttas till ett avsnitt om ständig utveckling av strålbehandling då det är en experimentell behandling i tidigt skede till skillnad mot de andra behandlingarna i avsnittet som är etablerade (MR-linac behandling och SBRT).

7.7.3 Nationell kapacitetsplanering av strålbehandling.

SSOF står bakom beskrivningen i avsnittet. Notera dock att det är RCCs nationella arbetsgrupp inom strålbehandling som tagit fram de siffror som nämns i första stycket.

7.13.1 En jämlik tillgång till diagnostik och behandling av hög kvalitet.

SSOF välkomnar förslaget att Cancercentrum ska ta fram en strategisk handlingsplan för strålbehandling i syfte att säkerställa ändamålsenlig kapacitet, samverkan kring investeringar och ökad aktivitet inom kliniska studier på området. På denna punkt vill vi betona behovet av att en sådan plan skyndsamt ska tas fram och anges som en prioriterad del av Cancercentrums uppdrag.

Vidare vill SSOF lyfta fram vikten av att frågan om kompetensförsörjning inom området inkluderas i en sådan plan. Tillgången på onkologer, sjukhusfysiker och sjuksköterskor med specialisering inom strålbehandling behöver säkerställas. Idag finns ingen reguljär utbildning för att kunna specialisera sig inom strålbehandling för sjuksköterskor eller röntgensjuksköterskor. Enda vägen är att sjukhusen anställer medarbetare och bekostar en uppdragsutbildning, vilket inkluderar en kostnad för själva utbildningen samt en lönekostnad under pågående utbildning (cirka sju månader). Vi välkomnar en översyn hur utbildningen ska organiseras och tillhandahållas för att säkerställa kompetensförsörjningen på både kort och lång sikt.

Vad gäller förslaget rörande uppdrag till Strålsäkerhetsmyndighetens uppdrag att etablera en modell för kliniska revisioner så behöver det anges att de relevanta aktörerna ska inkludera kliniska företrädare för de yrkesgrupper som arbetar inom området.

Kapitel 11 Forskning

SSOF instämmer i allt väsentligt vad gäller beskrivningen av hur svensk klinisk forskning har svårt att hävda sig internationellt. SSOF instämmer också i de förslag som läggs fram, men vill addera ett behov att för strålbehandlingens del skapa en stödjande infrastruktur för att underlätta planering och uppstart av de kliniska studier, främst interventionsstudier som behövs för att minska gapet till våra grannländer. Det finns också ett stort behov av att bredda den akademiska kompetensen, det behövs främst flera forskningsmeriterade läkare och sjuksköterskor. I jämförelse med exempelvis Danmark har Sverige ett avsevärt mindre antal professorer med inriktning mot strålbehandling.

11.5.5 Riktade forskningsinsatser

SSOF vill framhålla vikten av att en sådan satsning görs på strålbehandlingens område. Den ledande position som svensk forskning på området hade för bara drygt 20 år sedan är inte längre aktuell. Behovet av riktade forskningsinsatser har lyfts i ett flertal rapporter det senaste decenniet från så väl professionella grupperingar som Strålsäkerhetsmyndigheten (SSM 2016:18).