

Till Socialdepartementet

Stockholm 2025-10-21

Remissyttrande avseende SOU 2025:62 Ansvaret för hälso- och sjukvården

Diarienummer: S2025/01127

Inledning

Cancerfondens vision är att besegra cancer. Vi vill se ett samhälle där färre drabbas, fler botas och alla som lever med och efter en cancerdiagnos kan leva ett gott liv med hög livskvalitet. Vår målsättning för Sverige är tydlig – till år 2030 ska de påverkbara cancerfallen ha minskat med 30 procent, en tredjedel av alla cancerfall ska upptäckas i ett tidigare stadium, 80 procent av de som insjuknar ska överleva sin cancerdiagnos och alla som lever med och efter en cancerdiagnos ska kunna leva med god livskvalitet.

Samtidigt som fler drabbas av cancer överlever också allt fler, tack vare forskningens framsteg. I Sverige får omkring 74 000 personer en cancerdiagnos varje år och över 600 000 personer lever idag med eller har haft cancer. Det innebär att cancervården berör en mycket stor del av befolkningen och att jämlik tillgång till vård, behandling och stöd är avgörande.

Mot denna bakgrund är det positivt att Vårdansvarskommittén belyser statens roll i att säkerställa jämlik vård. Cancervården är ett område där ojämlikheten har varit väl dokumenterad under lång tid och där nuvarande styrning inte förmått skapa likvärdig vård i hela landet.

I dag ser vi att nationella vårdprogram, riktlinjer och standardiserade vårdförlopp inom cancerområdet alltför ofta inte efterlevs, vilket leder till oacceptabla skillnader i vården. Detsamma gäller patientlagen, som fastslår patienternas möjlighet till information, delaktighet och vård på lika villkor. När patientlagen inte följs riskerar patienternas förtroende för vården att undergrävas.

Cancerfondens övergripande synpunkter

Cancerfonden tar inte ställning i frågan om huvudmannaskapets framtida utformning. Vi vill däremot understryka vikten av att staten stärker sin styrning på ett antal områden. För oss är det inte avgörande vilken modell som väljs, utan att de styrformer som finns utvecklas så att jämlikhet och regelefterlevnad säkerställs.

Cancerfonden delar kommitténs bedömning att en förstärkt statlig styrning är nödvändig. Vi menar samtidigt att förslagen behöver fördjupas och att staten redan nu bör ta initiativ till förändringar, särskilt inom screening, kompetensförsörjning och läkemedel. En tydligare statlig styrning och en förstärkt uppföljning av efterlevnaden av både nationella riktlinjer, lagar och styrinstrument är avgörande för att cancervården ska bli mer jämlik, rättssäker och likvärdig i hela landet.

Cancerfonden vill särskilt framhålla HPV-vaccinationen som ett konkret bevis för vad statlig styrning kan och måste åstadkomma. När staten beslutade att avsätta medel för gratis HPV-vaccination för flickor födda 1994–1999 blev det tydligt att ett nationellt grepp kan göra skillnad: täckningen ökade snabbt, och Sverige närmade sig det målsatta skyddet mot livmoderhalscancer. Men just dessa framgångar blottade också systemets svagheter.

Regioner startade vaccineringen vid vitt skilda tidpunkter – medan en region började redan i maj 2021, dröjde det långt in till 2023 för andra att ens komma igång. Vissa regioner skickade kallelser med fasta tider, arrangerade vaccination på offentliga platser och drev aktiv informationskampanj, medan andra lät vaccinet gömma sig flera klick in på sina webbplatser. Skillnader i socioekonomi blev plågsamt tydliga: i Täby hade 71 procent vaccinerat sig, medan Södertälje låg på 41 procent. Dessa skillnader är inte acceptabla i en välfärdsstat. När regeringen sedan i augusti 2024 gav RCC i samverkan i uppdrag att stödja regionerna påbörjades ett mer samordnat arbete mellan regionerna. Staten måste nu lära av detta. När Folkhälsomyndigheten sedan 2024 rekommenderar catch-up-vaccination upp till 26 år – oavsett kön – ser vi redan hur regionerna agerar olika. Vissa regioner har tagit beslut och börjat vaccinera, medan andra står handfallna. Det riskerar att bli ännu en ojämlikhetsinsats, där liv och hälsa avgörs av regionens ekonomi.

HPV-vaccinationen visar med all önskvärd tydlighet att utan nationell samordning och styrning kommer jämlikhet aldrig att uppnås. Det räcker inte med rekommendationer och goda intentioner – staten måste säkerställa att alla regioner når upp till ett gemensamt täckningsmål, att medel öronmärks för insatsen och att uppföljning sker centralt och transparent.

Screening

Cancerfonden tillstyrker kommitténs bedömning om behovet av en förstärkt statlig styrning av cancerscreeningen och ser det som en nödvändig åtgärd för att säkerställa en mer jämlik vård och för att uppnå ett högt och jämlikt deltagande i screeningprogrammen. Trots att screening är en av de mest kostnadseffektiva metoderna för tidig upptäckt av cancer, deltar en betydande del av befolkningen inte i de nationella programmen. En femtedel av kvinnorna uteblir från mammografin och livmoderhalscancerscreeningen och en tredjedel av männen och kvinnorna från tarmcancerscreeningen. Dessa siffror har varit stabila över lång tid och visar att nuvarande styrning inte förmår skapa högre deltagande.

Skillnaderna mellan regioner är betydande. I vissa regioner når deltagandet upp till internationellt höga nivåer, medan andra ligger långt under rekommenderad täckningsgrad. Men problemen stannar inte där – även inom en och samma region finns tydliga skillnader kopplade till socioekonomiska faktorer. Kvinnor och män med lägre utbildning, lägre inkomst eller utländsk bakgrund deltar i betydligt lägre utsträckning än andra. Det innebär att de grupper som redan har en högre sjukdomsburda också får sämre möjligheter till tidig upptäckt och effektiv behandling.

Cancerfondens egna beräkningar visar att omkring 200 liv årligen hade kunnat räddas om deltagandet i screeningprogrammen vore jämlikt i hela landet. Och potentialen stannar inte där – även i de regioner som redan har högt deltagande skulle fler liv kunna räddas om deltagandet ökade ytterligare. Vi har ännu inte nått taket för vad screening kan åstadkomma i form av räddade människoliv. Det handlar inte om marginella förbättringar, utan om hundratals människor som i dag dör i onödan – därför att systemet inte når ut till dem. Detta är ett tydligt exempel på att jämlik vård inte uppnås genom riktlinjer och rekommendationer ensamma. Trots att vi sedan länge vet vilka grupper som deltar i lägre utsträckning har inga större förbättringar skett. Skillnaderna kvarstår år efter år. Samma mönster syns i implementeringen av nya screeningprogram. Det nationella programmet för kolorektalcancer har tagit över tolv år innan alla regioner ens påbörjat

implementeringen, och ännu återstår arbete innan programmet är fullt ut infört i hela landet. Den utdragna processen visar tydligt att nuvarande styrning inte räcker för att omsätta nationella beslut i praktiken

Endast en starkare statlig styrning kan säkerställa att alla medborgare får samma möjlighet till livräddande screening, oavsett bostadsort eller bakgrund.

Cancerfonden har i sin rapport *Nationell styrning för ökad jämlikhet inom cancerscreeningen*¹ föreslagit fyra centrala åtgärder som bör genomföras omgående:

1. Inrättande av ett nationellt screeningcentrum

Ett nationellt screeningcentrum skulle skapa en tydlig och sammanhållen struktur för styrning, uppföljning och utveckling av screeningprogrammen. Idag finns skillnader mellan regionerna i hur kallelser utformas, när de skickas, hur uppföljning sker, hur informationsspridning och rådgivning sker och vilka stödsatser som sätts in för grupper med lågt deltagande. Ett nationellt centrum kan säkerställa enhetligt i praktiken. Det skulle också vara en motor för att snabbare införa nya screeningprogram och för att utveckla arbetssätt, till exempel genom ökad användning av självprovtagning.

2. Förstärkt reglering av screeningprogrammen

Idag är implementeringen av nationella screeningprogram alltför beroende av enskilda regioners prioriteringar och resurser. Detta leder till långsamt och ojämnt införande av nya program, trots att nyttan är väl belagd. (12 år exempel) En tydligare reglering från staten skulle minska risken att regioner väljer olika vägar eller av olika anledningar dröjer med genomförandet. Regleringen bör även innebära krav på att samtliga regioner lever upp till vårdprogrammen och till att de följs upp. Det är inte rimligt att patienter får olika erbjudanden och förutsättningar beroende på bostadsort.

3. Systematisk och årlig uppföljning

Utan regelbunden och systematisk uppföljning saknas verktyg för att se var problemen är som störst och för att kunna driva förbättring. Cancerfonden ser därför behov av att Socialstyrelsen, i nära samverkan med RCC, får ett tydligt ansvar att årligen följa upp deltagande, genomförande och resultat av screeningprogrammen. Uppföljningen måste vara transparent, jämförbar och leda till återkoppling till både regioner och regering. På så sätt kan staten snabbt sätta in riktade åtgärder där det behövs.

4. Finansiella incitament genom riktade statsbidrag

Tidigare satsningar har visat att riktade statliga medel kan stimulera utveckling och ökat deltagande. Men statsbidrag behöver vara prestationsbaserade för att driva verklig förändring. Om regionerna vet att hög deltagandegrad eller förbättrad jämlikhet leder till ekonomiska incitament ökar motivationen att sätta in effektiva åtgärder. På så vis kopplas resurser direkt till resultat, snarare än att bara tillföra mer pengar utan krav på utfall.

Cancerfonden tillstyrker kommitténs förslag om en förstärkt statlig styrning av cancerscreeningen, men vill samtidigt understryka att förslaget inte är tillräckligt. Ojämligheten inom screening är väl dokumenterad sedan lång tid och nuvarande styrning har inte förmått förändra situationen. Därför kan vi inte vänta på ytterligare utredningar. Staten bör redan nu ta initiativ till konkreta åtgärder – bland annat inrättandet av ett nationellt screeningcentrum, förstärkt reglering, systematisk uppföljning och prestationsbaserade statsbidrag. En förstärkt statlig styrning av screening i riktning mot ovan fyra förslag är några av de mest verkningsfulla åtgärderna för att minska dödligheten i cancer och för att öka jämlikheten i vården.

¹ <https://www.cancerfonden.se/politik/nationell-styrning-for-okad-jamlikhet>

Kompetensförsörjning

Cancerfonden tillstyrker kommitténs förslag om att staten bör ta ett utökat ansvar för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning. Förslaget är dock i sin nuvarande form alltför översiktligt. Vi vill därför understryka behovet av en mer konkret statlig styrning och långsiktig planering för att möta cancervårdens särskilda utmaningar. Kompetensförsörjning handlar både om att det ska finnas tillräckligt många vårdprofessioner och att dessa ges förutsättningar för kontinuerlig fortbildning. Möjligheten att uppdatera kunskap och metoder utifrån den senaste forskningen och behandlingsmetoderna är en förutsättning för vård på lika villkor.

Bristen på specialistutbildad personal är idag ett hot mot cancervårdens utveckling och jämlikhet. Framför allt råder det brist på radiologer, patologer samt onkolog- och röntgensjuksköterskor. I kombination med ökande cancerincidens och stora pensionsavgångar riskerar detta att skapa flaskhalsar som drabbar diagnostik, behandling och forskning. Cancervården är ett kunskapsintensivt område där det tar lång tid att bygga upp nödvändig erfarenhet och kompetens. Därför krävs långsiktig planering och hållbara lösningar.

Cancerfonden ser följande prioriterade behov:

Inom cancervården är bristen på specialistkompetens redan idag akut, särskilt bland radiologer, patologer och onkolog- och röntgensjuksköterskor. Riktade och regelbundna satsningar på ST-tjänster inom dessa områden är nödvändiga för att undvika flaskhalsar i diagnostik och behandling. Det bidrar också till kortare väntetider och ökad överlevnad.

För att vården ska hålla hög kvalitet och samtidigt utvecklas krävs att bemanningen dimensioneras för både vård och forskning. Tillräckliga resurser är en förutsättning för att cancervården ska kunna möta det ökande behovet av vård utan att köer växer och för att forskningen ska integreras i vårdens vardag.

Nationella vårdkompetensrådet bör få i uppdrag att ta fram en långsiktig strategisk plan för kompetensförsörjningen, med särskilt fokus på de yrkesgrupper där rekryteringssvårigheterna är störst. En nationell planering minskar risken för regionala skillnader och stärker förutsättningarna för en jämlik cancervård över hela landet.

Kontinuerlig fortbildning är en förutsättning för att hälso- och sjukvårdspersonal ska kunna arbeta enligt de senaste forskningsrönen och behandlingsmetoderna. Ett förtydligat arbetsgivaransvar säkerställer att fortbildning inte blir beroende av tillfälliga resurser eller individuella initiativ. Det stärker kvaliteten i vården och gör att patienterna får en vård som motsvarar den snabba medicinska utvecklingen.

En långsiktigt hållbar kompetensförsörjning är en avgörande förutsättning för jämlik cancervård, kortare väntetider och bättre forskningsförutsättningar. Staten måste därför ta ett tydligare ansvar för att stödja regionernas arbete med att planera och dimensionera bemanningen.

Läkemedel

Cancerfonden delar bedömningen att statens ansvar för läkemedel behöver stärkas. Brister i tillgången till cancerläkemedel är ett välkänt problem, och skillnaderna mellan regioner innebär att patienter inte får jämlik tillgång till de behandlingar som är bäst för dem. Staten bör därför omgående vidta konkreta åtgärder parallellt med en översyn av styrningen.

För att besegra cancer måste nya behandlingar kontinuerligt utvecklas, utvärderas och införas i klinisk praxis. Patienter ska garanteras snabb och jämlik tillgång till effektiva läkemedel, oavsett bostadsort. Idag saknas dock en nationell överblick över användning och förskrivning, särskilt av

rekvisitionsläkemedel inom slutenvården. Detta gör det svårt att följa implementering och att upptäcka omotiverade skillnader.

En viktig del i statens styrning är att berörda myndigheter får i uppdrag att regelbundet följa upp användning och förskrivning av cancerläkemedel. Detta är en grundläggande förutsättning för att kunna upptäcka omotiverade skillnader mellan regioner och vid behov vidta åtgärder. Samtidigt måste införandet av nya behandlingar påskyndas. I dag tar det för lång tid från det att ett läkemedel godkänns tills det blir tillgängligt för patienterna i vården. Cancerfonden menar att Sverige bör ha som mål att tillhöra de fem främsta länderna i Europa när det gäller snabb introduktion av nya terapier.

Cancerfonden tillstyrker därmed kommitténs förslag om en stärkt statlig styrning av läkemedel. En tydligare nationell styrning är en förutsättning för att cancerpatienter i Sverige ska få snabb, jämlik och rättvis tillgång till livsavgörande behandlingar.

Övriga synpunkter

Cancerfonden välkomnar att Vårdansvarskommittén tydligt lyfter behovet av en stärkt statlig styrning för att åstadkomma en mer jämlik vård. Vi delar kommitténs bedömning att dagens ordning inte förmår skapa likvärdiga förutsättningar för patienter oavsett bostadsort eller bakgrund. Det gäller särskilt inom de områden vi här har kommenterat – screening, kompetensförsörjning och läkemedel.

Vi vill samtidigt understryka att tiden för fler översiktliga analyser är förbi. På dessa områden är problemen redan väl dokumenterade. De skillnader som finns i tillgång till tidig upptäckt, vårdpersonal och livsavgörande läkemedel innebär att patienter i Sverige varje dag inte får den vård de har rätt till. Det är skillnader som kostar liv, förvärrar lidande och försvagar förtroendet för hälso- och sjukvården.

För att åstadkomma en verkligt jämlik cancervård krävs därför att staten nu tar ett tydligare och mer aktivt ansvar. Cancerfonden ser det som nödvändigt att regeringen inte enbart tillsätter nya utredningar, utan omgående inleder genomförandet av de förslag vi lyft fram: en stärkt nationell samordning av screening, en långsiktigt hållbar kompetensförsörjning och en snabbare, mer jämlik tillgång till nya cancerläkemedel.

Endast genom kraftfullare statlig styrning kan vi säkerställa att alla cancerpatienter i Sverige får tillgång till den bästa möjliga vården – i tid, på lika villkor och med hög kvalitet.

Beslut om detta yttrande har tagits av generalsekreterare Ulrika Årehed Kågström. Carina Benjaminsson, intressepolitisk expert, har varit föredragande.



Ulrika Årehed Kågström
Generalsekreterare