



Vi sätter betyg på lungcancer vården

Betyg: Icke godkänt även i år!

Den 3 november 2009 uppmärksammas Lungcancerdagen i Sverige. Med anledning av det har vi, patientföreningen Stödet, satt betyg på lungcancerarbetet tillsammans med landets ledande läkare och opinionsbildare inom området. Resultatet är ett nedslående IG, men med tydligare direktiv, bättre resursallokeringar och framförallt genom att utgå från patientens behov finns det stora möjligheter att lyfta lungcancer vården i Sverige. Med gemensamma krafter vill vi att Lungcancerdagen 2009 blir ett kraftfullt avstamp för en rejäl satsning på lungcancer vården!

Betyg 1. Insjuknande och dödlighet

Var tredje timme dör en person av lungcancer i Sverige. Ingen annan cancersjukdom skördar fler dödsfall per år än lungcancer. Idag dör fler kvinnor av lungcancer än av bröstcancer. Snart avlider dessutom fler kvinnor än män i lungcancer. Dessa nyheter ger stora rubriker, men det räcker inte, det krävs åtgärder för att förändra situationen. Lungcancerarbetet kan förbättras i alla delar.

Betyg: IG

Omdöme: Situationen kräver kraftfulla åtgärder och bättre uppföljning.

Betyg 2. Överlevnad

Kampen mot lungcancer förs i skymundan. Överlevnaden är låg och risken för återfall är stor. Därför krävs det stora insatser för att öka kunskapen om lungcancer. Även informationskampanjer kan rädda liv. Det visar inte minst den stora bröstcancerkampanj vi ser varje oktobermånad. Den har hittills på ett enastående sätt samlat in stora resurser till bröstcancerforskning. Dessutom leder uppmärksamheten till att fler kvinnor söker hjälp i tid. Mer än 80 procent av kvinnorna med bröstcancer och snart 80 procent av männen med prostatacancer lever efter fem år mycket på grund av bättre behandlingsmetoder och tidig upptäckt, även om dessa sjukdomar oftast har ett mycket lugnare förlopp än lungcancer. Var finns idag det största behovet av bättre behandlingar och var finns den stora potentialen när det gäller att rädda liv? Vid lungcancer! Nu börjar förbättringarna komma även vid lungcancer. När kan vi se liknande kampanjer och satsningar på lungcancer som vid bröstcancer? Hur många ska behöva dö innan fler åtgärder sätts in? Lungcancerpatienterna har inte tid att vänta.

Betyg: IG

Omdöme: Dags för effektivare insatser och mer resurser till lungcancerkampanjer.

Betyg 3. Väntetider

Ju tidigare en tumör upptäcks desto större är chansen till överlevnad. Det gäller vid alla cancersjukdomar men särskilt vid lungcancer. När en brösttumör upptäcks hos en kvinna har det gått 12 år sedan tumören började växa. När en lungcancertumör upptäcks är den betydligt ”yngre”, kanske bara 6 månader gammal. Ändå är överlevnaden påtagligt lägre vid lungcancer än vid bröstcancer. Därför är tidig diagnos av yttersta vikt. Väntetiderna är helt oacceptabla och beror till stor del på en icke väl fungerande vårdkedja. Väntetiderna skulle kunna förkortas genom samordning av provtagningar och undersökningar som måste göras innan behandling kan sättas in. Dessutom måste vi få fler specialister för hela vårdkedjan, inte minst är bristen på röntgenläkare och läkare som analyserar tumörerna stor. Här krävs kreativa lösningar med patientens bästa i fokus.

Betyg: IG

Omdöme: Krav på nytänkande och målmedveten samordning. Gemensam max-väntetid för alla patienter över hela Sverige.

Betyg 4. Rökning

Rökstopp är det i särklass effektivaste och det mest kostnadseffektiva sättet att minska antalet lungcancerfall. Rökningen minskar men alldeles för långsamt. Satsningen på rökavvänjning är pinsamt låg i Sverige och det satsas mer på att bygga rondeller. Via Sluta-Röka-Linjen, rökavvänjning på telefon, lyckas 40 procent av de som söker hjälp att sluta, vilket är ett resultat i världsklass, men det finns inga resurser att marknadsföra telefonlinjen.

Studier visar att nästan ingen börjar röka efter 18 års ålder. Det finns en åldersgräns för köp av tobak som är just 18 år. Staten tjänar mer än 200 miljoner per år på den skatt på cigaretter som säljs olagligt till ungdomar. 40 barn börjar röka varje dag i Sverige. Det är ingen konst för dem att köpa tobak. Skärp straffet för den som säljer cigaretter till barn och ungdomar under 18 år.

Betyg: G

Omdöme: Bättre kontroll, implementering av nationell anti-rök kampanj och skärpta straff.

Betyg 5. Nya behandlingsmetoder och behandlingar

Utvecklingen av nya behandlingar för lungcancer har äntligen börjat ta fart. Nya behandlingar har införts de senaste åren och fler är på väg. Detta skapar nya förutsättningar att behandla patienter men samtidigt saknas resurserna att använda nya undersökningsmetoder och nya läkemedel. Detta visas inte minst av den stora regionala variationen i tillgång till vissa undersökningar och i användandet av nya läkemedel. Hur ska vi få samma möjligheter till tillgång till nya undersökningsmetoder, nya läkemedel, snabbare och mer effektiv utredning och möjlighet att delta i kliniska studier i hela landet? Hur skall vi som är läkare kunna se våra patienter i ögonen om vi inte kan ge dem de effektivaste behandlingarna? Lungcancerläkarna måste stå upp för sina patienter oavsett var de bor.

Betyg: G

Omdöme: Framsteg har börjat ske – men får patienterna ta del av dessa framsteg?

Betyg 6. Stöd till forskningen

Lungcancer är den cancer som ger flest dödsfall. Överlevnaden är mycket låg. Ändå satsas minimalt med resurser på forskning om lungcancer. Forskningen är otillräcklig och anslagen för små. Cancerfonden satsar mindre än 1 procent på lungcancerforskning trots att lungcancer är den 5:e vanligaste cancerformen. Vart ska man skänka sina pengar om man vill att de ska satsas på forskning om lungcancer?

Betyg: IG

Omdöme: Dags att prioritera lungcancerforskningen! Minst 10 procent av Cancerfondens resurser bör gå till detta under 2010.

Betyg 7. Tidig upptäckt

Hos åtminstone 80 procent av de som drabbas har lungcancer orsakats av tobaksrökning. Patienter med tidigt upptäckt lungcancer har en dramatiskt bättre överlevnadschans än patienter med sent upptäckt lungcancer. I många länder pågår idag studier av värdet av screening vid lungcancer. Pågår någon sådan studie i Sverige? Svar nej. Borde vi inte också i Sverige skaffa oss erfarenhet av detta?

Betyg: IG

Omdöme: Utveckling av metoder för tidig upptäckt och studier av värdet av screening vid lungcancer bör ske också i Sverige.

Betyg 8. Attityder

Uppmärksamheten kring lungcancer har ökat betydligt de senaste åren, inte minst i media. Lungcancerpatienterna har länge fått brottas med en skyll-dig-själv-stämpel, som nu håller på att suddas ut. Nya lokala patientföreningar bildas och antalet informationsmöten om lungcancer ökar och samlar en stor och intresserad publik. Patientföreningar och den positiva uppmärksamheten har stor betydelse för patienterna, och deras anhöriga. Men samhället satsar alldeles för lite på patientföreningar som faktiskt avlastar vården. Detta gäller inte minst Lungcancerförbundet Stödet som endast har marginellt stöd från samhället.

Betyg: G

Omdöme: En nationell patientförening finns och arbetar effektivt men det behövs föreningar ute i landet. Mycket finns att göra. Det krävs ökade statliga resurser till lungcancerföreningen.

Betyg 9. Fokus på patienterna

Sist men inte minst – i Sverige har vi patienter inga lagliga rättigheter, och detta gäller inte bara oss lungcancerpatienter. Stödet och de andra patientföreningarna inom cancer kräver en Patientlagstiftning som sätter patienten i centrum och som ger patienten tydliga rättigheter. Detta finns redan i 20 av 27 EU länder!

Betyg: IG

Omdöme: Det krävs en lagstiftning som utgår från Patientens rättigheter, inte landstingens skyldigheter.

I bedömningsgruppen: Gunnar Hellström, Ordförande i Stödet, Roger Henriksson, Professor och klinikchef Karolinska Universitetssjukhuset, Ola Brodin, överläkare Karolinska Universitetssjukhuset och ordförande i Svenska Lungcancerstudiegruppens Insamlingsstiftelse, Stephan Tolstoy, ordförande 2ndView (second opinion), Hirsh Koyi, överläkare, Gävle Lasarett, Lars Ek, överläkare, Lungkliniken, Universitetssjukhuset i Lund.

Vi sätter betyg på lungcancervården

Betyg: Icke godkänt även i år!

Ämne:	Betyg:	Omdöme:
1. Insjuknande och dödlighet	IG	Situationen kräver kraftfulla åtgärder och bättre uppföljning
2. Överlevnad	IG	Dags för effektivare insatser och mer resurser till lungcancerkampanjer.
3. Väntetider	IG	Krav på nytänkande och målmedveten samordning. Gemensam max-väntetid för alla patienter över hela Sverige.
4. Rökning	G	Bättre kontroll, implementering av nationell anti-rök kampanj och skärpta straff.
5. Nya behandlingsmetoder och behandlingar	G	Framsteg har börjat ske – men får patienterna ta del av dessa framsteg?
6. Stöd till forskningen	IG	Dags att prioritera lungcancerforskningen. Minst 10 procent av Cancerfondens resurser ska gå till lungcancer under 2010.
7. Tidig upptäckt	IG	Utveckling av metoder för tidig upptäckt och studier av värdet av screening vid lungcancer bör ske också i Sverige.
8. Attityder	G	En nationell patientförening finns och arbetar effektivt men det behövs föreningar ute i landet. Mycket finns att göra. Ökade statliga resurser till lungcancerföreningen krävs!
9. Fokus på patienterna	IG	Det krävs en lagstiftning som utgår från Patientens rättigheter, inte landstingens skyldigheter.

I betygskommittén: Gunnar Hellström, Ordförande i Stödet, Roger Henriksson, Professor och klinikchef Karolinska Universitetssjukhuset, Ola Brodin, överläkare Karolinska Universitetssjukhuset och ordförande i Svenska Lungcancerstudiegruppens Insamlingsstiftelse, Stephan Tolstoy, ordförande 2ndView (second opinion), Hirsh Koyi, överläkare, Gävle Lasarett, Gävle, Lars Ek, överläkare, Lungkliniken, Universitetssjukhuset i Lund.