

CANCERFONDEN

**EN DAG SKA VI DÖ, ALLA
ANDRA DAGAR SKA VI
LEVA**

PO ENQUIST

CANCERFONDSRAPPORTEN 2024
PALLIATIV VÅRD – MER ÄN VÅRD I
LIVETS SLUTSKEDE

ELIN YLVASDOTTER - INTRESSEPOLITISK EXPERT



OM RAPPORTEN

- Palliativ vård - mer än vård i livets slutskede.
- Cancerfondens arbetar för ett 2030 där alla som lever med eller efter en cancerdiagnos ska ha en god livskvalitet.
- Politisk påverkan - avgörande för att åstadkomma förändring!
- "En dag ska vi alla dö, alla andra dagar ska vi leva" - en bra sammanfattning av vad den palliativa vården handlar om.
- Undersökning baserad på intervjuer, enkätundersökningar, dokument- och registeranalys, extern referensgrupp mm.

CANCERFONDS- RAPPORTEN 2024

Palliativ vård - mer än vård i livets slutskede

SLUTSATSER

DEN PALLIATIVA VÅRDEN ÄR OJÄMLIK

- Individens bostadsadress är en avgörande faktor för vilken typ av palliativ vård som finns att tillgå och **om man får palliativ vård överhuvudtaget**.
- Stora skillnader mellan men också inom regioner. Stor skillnad på vilken typ av palliativ vård som finns tillgänglig. Stor skillnad på var man har möjlighet att vårdas (sjukhus/hospice/hemmet)
- Största skillnaden mellan cancer och icke-cancer.
- I stora delar av landet stänger den specialiserade palliativa vården ned under ex. sommaren.



Vårdform, diagnos, ålder och bostadsort påverkar i för stor grad den palliativa vård som patienten får. Till och med vilken vårdpersonal man möter spelar roll. Det är nästan som ett lotteri.

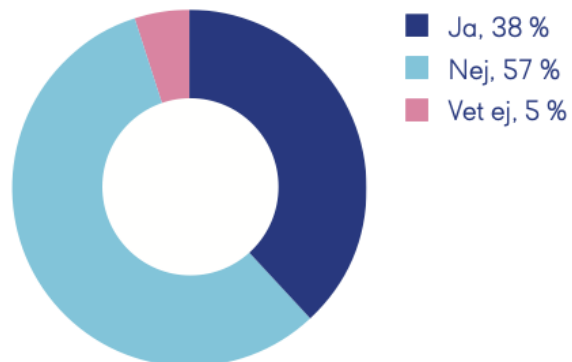
- Läkare inom specialicerad palliativ medicin



BRISTANDE SAMVERKAN OCH POLITISK STYRNING

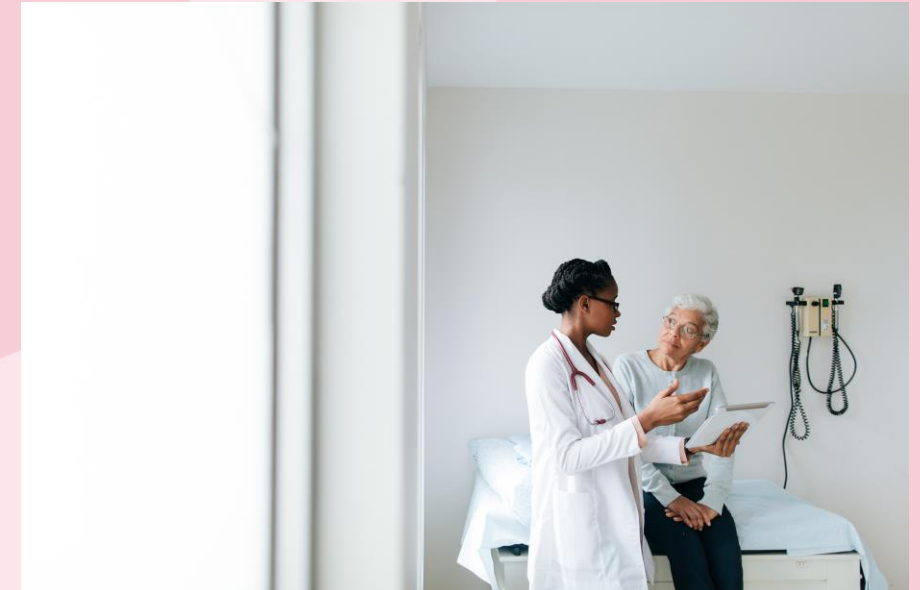
- Den demografiska utvecklingen. En vårdform som bara kommer att öka i takt med att vi blir äldre och kan bota fler.
- Trots detta saknas struktur och styrning. En vård byggd av "eldsjälar".
- Hälso- och sjukvården har fyra prioriteringsgrupper, där palliativ vård och vård i livets slutskede ges högsta prioritet – samma som vård vid livshotande eller svåra kroniska sjukdomar.

Finns det förutsättningar att ge den palliativa vården som regioner och kommuner beslutat om?
Diagrammet visar hur regionerna har svarat på frågan.



Har man en begränsad budget och enbart ger palliativ vård till en särskild patientgrupp, kan det aldrig innebära likvärdig vård.

- Läkare inom specialicerad palliativ medicin



PERSONALEN BEHÖVER RÄTT FÖRUTSÄTTNINGAR

- Det bedrivs fantastisk vård runtom i landet. Många patienter och närstående är nöjda med vården.
- Idag kan du som patient inte räkna med att behandlas av personal med adekvat utbildning.
- Kompetensförsörjningsfråga och kompetensbrist
- Idag finns inte palliativ vård med i grundutbildningen för all legitimerad vårdpersonal.



Det saknas förutsättningar och vårdplatser med rätt palliativ kompetens för att bedriva en ändamålsenlig palliativ vård som är jämlik i hela länet.

- Enhetschef palliativ vård



Palliativ vård till cancerpatienter är väldigt ojämn. Många får en undermålig vård, andra en mycket bra. Man ser palliativa vårdbehov för sent i vårdförloppet. Vi identifierar det för sent, ibland inte alls.

- Läkare inom specialiserad palliativ medicin



MÅNGA FÅR PALLIATIV VÅRD FÖR SENT

- Tillgång till palliativ vård tidigt i vårdförloppet kan förbättra patienters livskvalitet och till och med förlänga livet.
- Trots detta får många patienter palliativ vård för sent och ibland inte alls.
- Otydlighet men också kunskapsbrist.
- Men kanske framförallt en fråga om ett tabu och svårigheter att närma sig ämnet?

"Ibland tappar man bort denna process i strävan efter att hitta nya behandlingsmetoder...//...Ledningen måste också inse det viktiga i att ta hand om de patienter som inte längre är botbara. Det är onödigt för alla parter att behandla för länge och riskerar leda till etiska konflikter."

- Verksamhetschef inom palliativ vård

"Ny forskning och en vilja att leva längre kan göra det enklare att säga ja till behandlingar än att säga nej och fokusera på livskvalitet...//...Man vill bota till varje pris."

- Verksamhetschef inom palliativ vård



VAD BEHÖVER GÖRAS? TRE P FÖR DEN PALLIATIVA VÅRDEN

- **Politiken**

Politiken måste prioritera denna viktiga vårdform. Den demografiska utvecklingen. Frågan är akut.

- **Personalen**

Personalen behöver få rätt kunskap och kompetens för att bedriva palliativ vård.

- **Patienten**

Patienten behöver få palliativ vård i rätt tid. Patienten har rätt till en god livskvalitet, ända till den sista dagen i livet.



Åtgärdsförslag - för att nå målet

Nationellt

Regeringen bör:

- Ge Socialstyrelsen i uppdrag att inrätta ett nationellt kunskapscentrum för palliativ vård.
- Ge berörd myndighet i uppdrag att följa och utvärdera implementeringen av de nationella vårdprogrammen för palliativ vård för vuxna respektive barn, samt det personcentrerade och sammanhållna vårdförloppet för palliativ vård.
- Ge berörd myndighet i uppdrag att stärka samarbetet mellan akademien och regionerna för att inkludera såväl forskning som utbildning i palliativ vård inom grundutbildning, vidareutbildning samt specialist- och fortbildning.
- Tydliggöra arbetsgivarnas ansvar för att tillhandahålla och möjliggöra kontinuerlig fortbildning för professionerna inom hälso- och sjukvården.

Universiteten bör:

- Säkerställa att den palliativa vården finns med som ett krav i grundutbildningen för all legitimerad vårdpersonal.
- Bör inrätta centrum för palliativ utbildning och forskning med akademiska tjänster.

Regionalt och kommunalt

- Ansvarsfördelningen mellan regionerna och kommunerna när det gäller den palliativa vården behöver tydliggöras och det behöver utformas en struktur för samverkan på länsnivå.
- Säkerställa att patienter med palliativa vårdbehov har - tillgång till såväl allmän som specialiserad palliativ vård, samt - möjlighet till palliativ vård i hemmet.
- Säkerställa att den allmänna palliativa vården har tillgång till specialiserad palliativ kompetens, till exempel i form av specialiserade palliativa konsultteam.
- Säkerställa att patienter med livshotande sjukdom och deras närstående erbjuds samtal som kännetecknas av en helhetssyn på människan, med beaktande av fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov.
- Garantera att det finns en studierektor för palliativ vård för ST-utbildningar i varje sjukvårdsregion.
- Säkerställa att den vårdpersonal som arbetar inom psykiatri eller missbruksvården har kunskap om palliativ vård alternativt har möjlighet till palliativ konsultation.

Vad behöver vi göra framåt? De tre viktigaste reformerna

- ❑ Nationellt kunskapscentrum för palliativ vård.
- ❑ Palliativ vård ska finnas med som ett krav i grundutbildningen för all legitimerad vårdpersonal.
- ❑ Alla patienter med palliativa vårdbehov ska ha tillgång till såväl allmän som specialiserad palliativ vård, samt -möjlighet till palliativ vård i hemmet.



Vad behöver vi göra framåt? Kraftsamling för palliativ vård!

- ❑ Folkbildning och opinionsbildning! Vi behöver prata och diskutera!
- ❑ Vi behöver kroka arm! Vi behöver samarbeta och jobba tillsammans.



AVSLUTNINGSVIS!

- Patienter och närstående är ofta nöjda med den palliativa vården! Det bedrivs en fantastisk vård runt om landet!
- Det handlar helt enkelt att ge fler patienter möjligheten till god livskvalitet och kanske fler dagar i livet! Rätt vård i rätt tid. Så att varje dag kan bli så bra som möjligt, ända till vår sista!
- För en dag ska vi alla dö - men alla andra dagar ska vi faktiskt leva!
- Tack för att ni har lyssnat!



FORSKNINGFINANSIERING CANCERFONDEN

Jonas Binnmyr, *forskningshandläggare*



Internationell
samverkan



Kunskaps-
spridning



Opinion &
påverkan

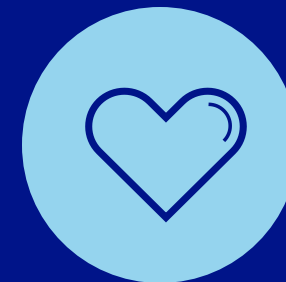
**Vi besestrar
cancer tillsammans,
genom små och
stora framsteg
inom ...**



Forskning



Stöd till
drabbade



Patient-
perspektiv

Mål för Sverige 2030

Förebygga

Minska de påverkbara cancerfallen med 30 procent

Upptäcka tidigt

En tredjedel av all cancer upptäcks i ett tidigare stadium

Bota fler

80 procent överlever en cancerdiagnos

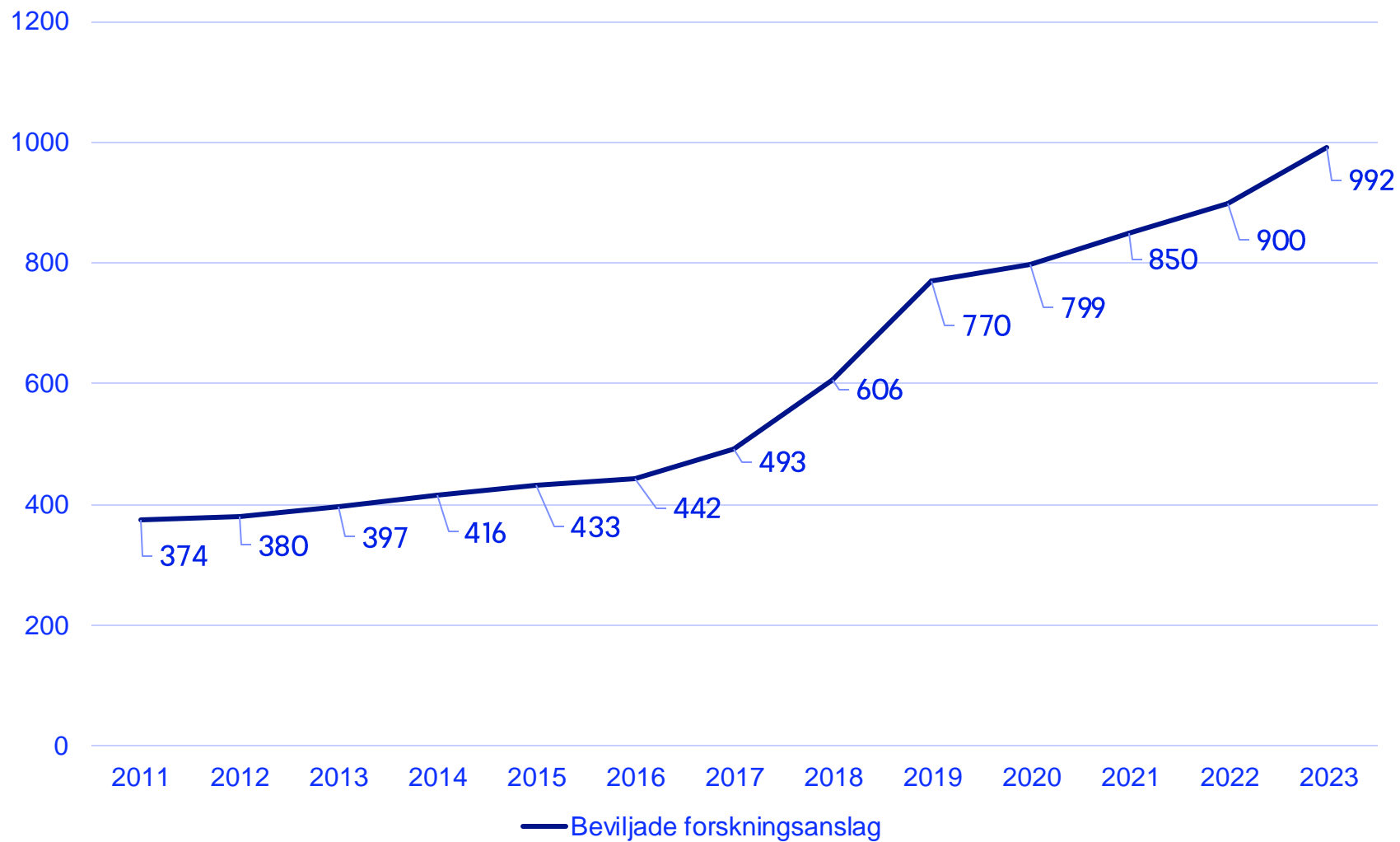
Leva väl

Alla som lever med eller efter cancer har en god livskvalitet

Decennier av cancerforskning har visat att det är möjligt att besegra cancer

Sedan 1951 har vi delat ut 16 miljarder kronor till de främsta
forskningsprojekten i Sverige.

Beviljade forskningsanslag, mkr



”

1 miljard

Strategin för forskningsfinansiering

A bottom-up approach

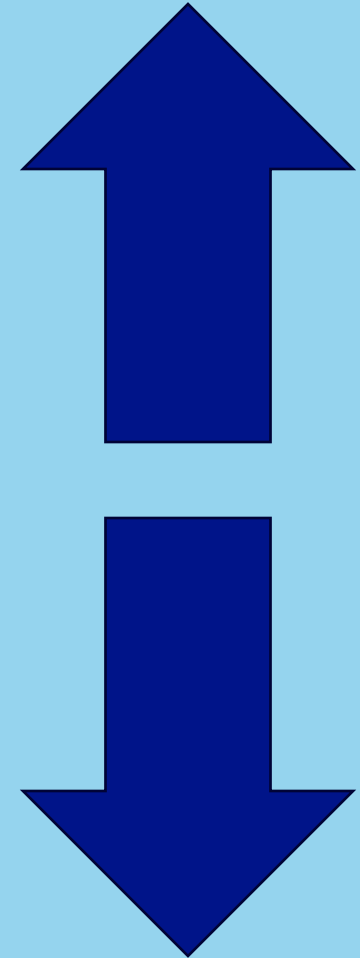
- Finansierar cancerforskning av högsta kvalitet
- Idéerna ska vara forskarnas egna och bedömas i konkurrens
- Inga förutbestämda forskningsområden

Top-down approach

- Möjlighet att finansiera underbeforskade områden
- Förutbestämda områden
- Större anslag

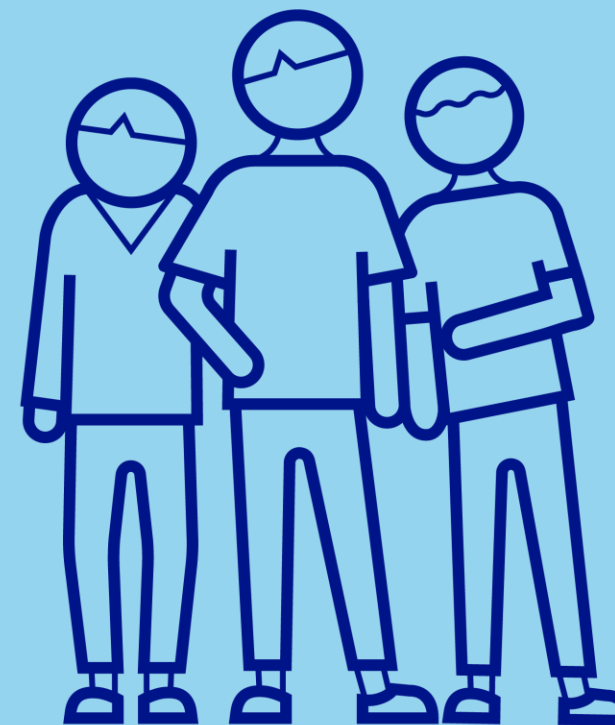
Bedömning av ansökningarna sker via "peer-review" i nationell konkurrens

- Vetenskaplig kvalitet
- Forskarens kompetens
- Cancerrelevans



Forskningsnämnden

- Består av 22 ledamöter
- Leds av ordförande Malin Sund – professor i kirurgi
- Tio prioriteringskommittéer som bedömer projekt
- Sju bedömningsgrupper för tjänster
- Internationell bedömningsgrupp för särskilda satsningar
- Patientmedverkande



Våra anslag

Projektanslag > 75 % av vår årliga budget

- 1 000 000 kr – 2,5 mkr/år, vanligtvis x 3
- Sökande (PI) måste ha disputerat senast två år innan ansökan skickas in. (1 jan 2023 för ansökningar 2025)

Tjänster för juniora och seniora forskare (heltidsforskare och kliniker)

- ≈ 15 % av vår årliga budget

Anslag för anordnade av kongresser, forskarskola, resor och planeringsgrupper

Utlysningar inom specifika forskningsområden:

- Prevention, strålbehandling, vårdforskning
- *Klinisk behandlingsforskning*
- **Upptäcka tidigt**

Vårdforskning

- Viktigt forskningsområde för Cancerfonden
- Ca 4-5 % av våra medel går till vårdforskning
- Ca 4-5 % av sökta anslag kommer från vårdforskare
- Svårt att rekrytera till våra bedömningsgrupper
- Stort intresse för den särskilda satsningen



Implementering av forskningsresultat

- Pilotprogram under 2024
- Inriktad mot vårdforskning och prevention
- Viktigt att forskningsresultat kommer ut snabbare i vården



Tack!

Läs gärna mer om våra anslag på cancerfonden.se/anslag

För frågor, kontakta oss gärna på forskning@cancerfonden.se

Preliminära datum för 2025:

Ansökningsomgången för projekt, planeringsgrupper och upptäcka tidigt öppnar 5 mars och stänger 24 april kl. 15.00.

Ansökningsomgången för tjänster öppnar den 21 augusti och stänger 2 oktober kl. 15.00.



CANCERFONDEN