

## EU:s cancerplan – en möjlighet att tillsammans besegra cancer

Europa har idag en tiondel av världens befolkning, men en fjärdedel av världens cancerfall. Om det inte vidtas kraftfulla åtgärder nu väntas cancerfallen öka med 24 procent fram till 2035 och därmed bli den vanligaste dödsorsaken i EU. De sammanlagda ekonomiska konsekvenserna av cancer i Europa uppskattas överstiga 100 miljarder euro per år. Samtidigt vet vi att 40 procent av alla cancerfall i Europa kan förebyggas med rätt åtgärder och att dödligheten kan minskas genom tidig upptäckt. Bara i Sverige drabbas fler än 65 000 personer av cancer varje år och 16 000 av dessa skulle kunna förebyggas.

Denna utveckling berör oss alla då cancer är precis som klimatfrågan, den har inga gränser. Det är tydligt att våra utmaningar är gemensamma med andra länder och att vi inte ensamma kan besegra cancer. Därför vill vi, dvs. Barncancerfonden, Cancerfonden, CancerRehabFonden och Ung Cancer, med detta brev lyfta vikten av att cancer fortsatt är i fokus i EU:s samlade arbete med området under kommande mandatperiod. Där är **Du** viktig! Särskilt om du blir ledamot i Europaparlamentet i samband med valet den 9 juni 2024.

Hälso- och sjukvård är varje enskilt medlemslands egna ansvar. Så bör det fortsätta vara, men det arbete som nu pågår inom ramen för EU:s hälsounion utgör ett viktigt komplement till den nationella politiken.

Inom hälsounionen finns ett ambitiöst arbete inom cancerområdet, genom Europe's Beating Cancer Plan (EU:s cancerplan), där syftet är att *"vända utvecklingen mot ett ökande antal cancerfall i hela EU, och till att skapa en sundare, rättvisare och mer hållbar framtid för alla."*

Men hur kan det arbete som sker inom EU och EU:s cancerplan vara bra för de svenska patienterna? Här nedan är några exempel på detta.

### Gemensamma regleringar på det förebyggande området får effekt

Ett område där en gemensam politik på EU-nivå gynnar svenska befolkningen är inom preventionsområdet. Här kan lagstiftning och regelverk på EU-nivån gällande t.ex. tobak, alkohol och marknadsföring stärka preventionsområdet i medlemsländerna, inte minst i Sverige. EU:s cancerplan är t.ex. tydlig med sin målsättning av att minska konsumtionen av samtliga tobaksprodukter och har ett långsiktigt mål om ett tobaksfritt 2040. Under de år som EU:s cancerplan omfattar uppdateras flera av EU:s direktiv och rekommendationer på tobaksområdet. För att verkligen förebygga cancer behövs en sammanhållen tobakspolitik där regleringarna för cigaretter också bör gälla för övriga tobaks- och nikotinprodukter.

### Samarbete möjliggör att fler cancerfall upptäcks tidigare och fler botas

Vi vet att flera cancerformer kan förebyggas tack vare vaccinering mot humant papillomvirus (HPV) och en cancerform, livmoderhalscancer, kan t.o.m. utrotas om fler vaccineras mot HPV. Här har EU en möjlighet att driva arbetet framåt genom att bl.a. sätta tydliga mål kopplat till denna vaccinering.

För kvinnor är även arbetet med att gemensamt utveckla screeningprogram för t.ex. bröstcancer, i både tillgänglighet och teknik, leda till att träffsäkerheten i bildiagnostiken förbättras genom att hälsodata delas mellan medlemsländerna. Det kan leda till stora framsteg i att vi tidigare kan se

mönster och ökad risk att utveckla cancer som gör att behandling kan sättas in tidigare och ökar chansen för överlevnad.

Svensk barnonkologisk forskning och vård står sig mycket bra i ett internationellt perspektiv och överlevnaden i barncancer i Sverige är bland de högsta i världen. Men mycket händer i vår omvärld. Då barncancer, med cirka 350 barn som insjuknar årligen i Sverige, utgör ett litet patientunderlag och vi bland annat med hjälp av precisionsdiagnostik får alltmer förfinade diagnoser är det nu helt avgörande att Sverige samverkar på en internationell arena. Det gäller såväl kliniska prövningar som forskning och datadelning.

Ojämlikheten inom cancerområdet kan minskas genom utbyte av kunskap och erfarenheter. Inkomst, utbildning och geografiskt läge är alla faktorer som påverkar ojämlikheten. Personer med lägre socioekonomisk status har en högre risk att utveckla cancer och har även en sämre överlevnad jämfört med personer med högre socioekonomisk status. Detta kan bero på faktorer som begränsad tillgång till förebyggande hälsovård, sen diagnos och sämre tillgång till högkvalitativ cancerbehandling. De mest missgynnade grupperna är också mer benägna att ha ökad exponering för riskfaktorer som exempelvis tobak och ohälsosam kost med konsekvenser som övervikt och fetma. Detta ökar risken för en rad olika typer av cancer.

Jämlikhetsfrågan berör således alla länder varför det är så viktigt att tillsammans hitta gemensamma lösningar. EU:s cancerplan har som mål att minska ojämlikheterna, både mellan och inom medlemsländerna. Detta arbete måste fortsätta och intensifieras.

#### Leva väl under och efter en cancerbehandling

Det finns uppskattningsvis 12 miljoner canceröverlevare i EU, varav 300 000 personer har överlevt olika former av barncancer. I Sverige lever ca 600 000 personer med, eller har haft, cancer. Det är fantastiskt att allt fler överlever cancer men det innebär även att behovet av rehabilitering kommer att öka. Detta i takt med att fler får cancer och att fler och fler kommer att leva länge med eller efter en cancerdiagnos. Rehabilitering kan göra att patienter klarar sin cancerbehandling bättre, men också att de med obotlig cancer kan få färre och mindre allvarliga komplikationer, men det ställer också krav på bra eftervård och tillgång till socialt skydd. Detta är särskilt viktigt för barn, tonåringar och unga vuxna som förhoppningsvis kommer leva långa liv efter avslutad behandling.

I det arbete som EU-kommissionen påbörjat inom leva väl-området har de utformat en Code of Conduct 5. Här finns satsningar på bland annat ett cancerutbildningsprogram med fokus på patientens välbefinnande och egenmakt, inklusive mentalt och psykosocialt stöd. Även rättigheter till bland annat finansiella tjänster (ex försäkringar) ses över (the right to be forgotten). I detta område ingår också fokus på grupper med särskilda behov, såsom tonåringar och unga vuxna cancerdrabbade, samt närstående.

#### Arbetet mot cancer genom EU:s cancerplan behöver fortsätta vara i strålkastarljuset

EU:s cancerplan och EU:s arbete på cancerområdet är en förutsättning för att vi ska kunna driva utvecklingen framåt för att förebygga, upptäcka tidigt, bota och att alla de som har eller har haft en cancerdiagnos kan leva ett liv med god kvalitet. Och det politiska engagemanget är avgörande.

Därför måste vi alla nu se till att det ambitiösa arbete som den nuvarande EU-kommission påbörjat kommer att fortsätta även under nästa mandatperiod. Visionen finns i EU:s cancerplan, men handlingskraften återstår att bevisa de kommande åren. Det ansvaret ligger framför allt på EU-kommissionen, europaparlamentarikerna, men även på respektive medlemsland.

Vi vill därför uppmana **Dig** som kandiderar till Europaparlamentet att engagera dig och fortsätta driva på det arbete som har påbörjats på cancerområdet inom EU. Om du väljs in i Europaparlamentet har du en viktig roll i att säkerställa att:

- cancerområdet och EU:s cancerplan fortsätter att prioriteras inom ramen för EU-kommissionens och Europaparlamentets arbete, och att
- medel avsätts för arbetet med EU:s cancerplan även efter 2027.

Barncancerfonden, Cancerfonden, CancerRehabFonden och Ung Cancer är gärna med och bidrar med både kunskap och fakta i detta arbete.



Ola Mattsson  
Generalsekreterare  
Barncancerfonden



Ulrika Årehed Kågström  
Generalsekreterare  
Cancerfonden



Pia Watkinson  
Generalsekreterare  
CancerRehabFonden



Therese Leijon  
Generalsekreterare  
Ung Cancer

Stockholm den 29 april 2024