

# INTRESSEPOLITISKT PROGRAM 2022

Fler kan bidra

Tillsammans mot cancer



**CANCERFONDEN**

# Innehåll

<b>GENERALSEKRETERAREN HAR ORDET.....</b>	<b>3</b>
---	----------

<b>CANCERFONDENS INTRESSEPOLITISKA PROGRAM.....</b>	<b>4</b>
---	----------

Prevention.....	4
-----------------	---

Vård.....	4
-----------	---

Forskning.....	5
----------------	---

<b>ALLA KAN BIDRA.....</b>	<b>7</b>
----------------------------	----------

Aktörer inom civilsamhället på lokal och nationell nivå.....	7
--	---

Näringsliv och industri.....	7
------------------------------	---

Arbetsgivare och arbetstagarorganisationer.....	7
---	---

# Generalsekreteraren har ordet

Cancerfondens vision är ett samhälle där färre drabbas och fler botas eller kan leva ett långt liv med god livskvalitet.

Forskningen lägger grunden för att vi ska besegra cancer, men ska vi lyckas krävs insatser inom flera olika områden. Vi fokuserar därför på målsatta förflyttningar inom fyra fokusområden. Färre ska drabbas, cancer ska upptäckas tidigare och fler botas samtidigt som de drabbade ska kunna leva med så god livskvalitet som möjligt, både under och efter tiden med sjukdomen.

Cancerfondens målsättning för Sverige är tydlig – 2030 ska de påverkbara cancerfallen ha minskat med 30 procent, en tredjedel av all cancer ska upptäckas i ett tidigare stadium, 80 procent ska överleva sin cancerdiagnos och alla som lever med och efter en cancerdiagnos ska kunna leva med god livskvalitet.

För att nå målen krävs stora insatser av många. Cancerfonden har en central roll, som forskningsfinansierare, men även för att nå ut med kunskap och information. En förutsättning för att vi ska lyckas är också att den politiska viljeriktningen går vår väg. Den politiska makten har också en mycket viktig roll som lagstiftare och genom att den med målsättningar och satsningar skapar förutsättningar för övriga samhället att vara med i arbetet för att besegra cancer. För även om utvecklingen går i en positiv riktning, finns det fortsatt många utmaningar att lösa.

Förbättringspotentialen i den svenska sjukvården och folkhälsopolitiken är fortfarande stor. Svensk cancerforskning har en svagare tillväxt än andra jämförbara länder. Vi ser geografiska och socioekonomiska skillnader i cancervården som inte hör hemma i ett modernt samhälle. Varje år börjar tiotusentals ungdomar att röka och mer än hälften av landets vuxna befolkning beräknas i dag ha övervikt eller fetma. Detta är bara några exempel på frågor där ansvaret och lösningarna på problemen ligger på andra håll än hos de medicinska forskare och innovatörer vilkas verksamhet stöds av Cancerfonden. Vårt intressepolitiska program belyser åtgärder som kan driva utvecklingen åt rätt håll och behövs för att Cancerfondens medel ska kunna göra största möjliga nytta.

Vår förhoppning är att du som läser detta program blir inspirerad och vill medverka till att skapa förutsättningar för en cancerforskning i världsklass, för en ännu bättre cancervård och för ett samhälle där det blir enklare för människor att välja levnadsvanor som minskar risken för cancer.

Tillsammans besegrar vi cancer – snabbare.



Ulrika Årehed Kågström Generalsekreterare



# Cancerfondens intressepolitiska program

Cancerfondens intressepolitiska program visar vilka åtgärder som kan driva utvecklingen inom cancervård, cancerforskning och cancerprevention åt rätt håll. Programmet ligger till grund för Cancerfondens påverkansarbete mot beslutsfattare på nationell, regional och kommunal nivå, men även i relation till kommersiella aktörer och övriga civilsamhället som vill ta ansvar i cancerfrågan.

## Prevention

Antalet cancerfall i Sverige ökar och en förklaring är en åldrande befolkning. En annan är våra levnadsvanor. I dag vet vi att över 15 000 cancerfall i Sverige varje år är kopplade till våra levnadsvanor.

För att minska antalet cancerdrabbade i Sverige måste det förebyggande arbetet prioriteras högre. Ett preventivt och hälsofrämjande arbete är en central del i att minska antalet cancerfall eftersom en tredjedel av alla cancerfall i Sverige skulle kunna undvikas med förebyggande åtgärder. Det är viktigt att också peka på att våra levnadsvanor inte enbart styrs av individen utan till stor del formas av normer, lagar, miljö och våra olika fysiska och psykiska förutsättningar.

De stora riskfaktorerna för cancer är rökning, alkohol, övervikt, vissa livsmedel, sol, miljö och otillräcklig fysisk aktivitet. För att färre ska drabbas av cancer krävs åtgärder och insatser från flera olika aktörer i samhället för att göra det lättare för fler att fatta hälsosammare beslut. Det handlar om allt från åtgärder som ekonomiska styrmedel till att samhälls- och infrastruktur ska planeras med hälsa i fokus.

Alla människor äger rätten att forma sina liv och levnadsvanor genom egna beslut, men vi som individer påverkas av omgivande miljöfaktorer som normer och socioekonomi. Detta gör att fler i samhället måste ta ett ansvar att skapa förutsättningar för hälsosamma levnadsvanor och en god hälsa i hela befolkningen. Det måste bli lättare att göra rätt.

**Syften med de preventionspolitiska förslagen kan sammanfattas med att de ska leda mot två övergripande mål:**

1. Att minska de påverkbara cancerfallen.
2. Att skapa ett samhälle som ger förutsättningar för alla, oavsett samhällsgrupp, att göra hälsosamma val.

## Vård

Den offentligt finansierade vården i Sverige utgår från att vård ska ges efter behov, där de med störst behov ska prioriteras. Cancerfonden står bakom detta grundläggande värde. Det finns också en tydlig ambition att vården som erbjuds ska vara patientcentrerad och jämlik. Men Sverige är i dag inte ett jämlikt land när det gäller hälsa. Det finns inte någon enkel förklaring till de stora skillnader vi ser mellan olika socioekonomiska grupper eller regioner. En jämlik hälsa är ett nationellt ansvar och det behövs större satsningar för att säkerställa att alla får samma chans som de grupper som i dag når bäst resultat.

Cancerfonden ser vårdgivare och patient som ett team, den vård som utgår från patienten är också den vård som personalen vill erbjuda. Men vårdens medarbetare behöver resurser och mandat att anpassa vården efter patienten. Det handlar dels om individanpassad behandling i form av utvecklad precision för diagnostisering och vård. Men det handlar också om att möjliggöra för professionen att anpassa sig utifrån de olika förutsättningar patienterna har. Det finns exempelvis stora skillnader vad gäller kunskap om levnadsvanor. Patientens erfarenheter och livssituationen i allmänhet påverkar också mötet med vården; den som av olika skäl inte har förutsättningar att tala för sig, eller har någon annan som gör det, kan inför viktiga beslut förbli passiv i motsats till patienter med annan erfarenhet, bakgrund, nätverk eller utbildning. Detta måste vården kompensera och möta på ett proaktivt sätt. Skillnader, som uppstår i möte mellan patient och vårdgivare, beror givetvis inte enbart på vårdgivarens primära bemötande utan kommunikationen som helhet. Politiska beslut kan tydliggöra detta uppdrag för vården men framförallt krävs politiska beslut som säkerställer en tillräcklig

resursfördelning och bemanningsplanering – och en långsiktigt hållbar kompetensförsörjning.

För att beseгра cancer måste nya behandlingar kontinuerligt utvecklas, utvärderas och inte minst användas i klinisk praxis. Fler patienter måste ges chans att dels delta i forskningen, dels få tillgång till de behandlingar som är bäst för dem – utan dröjsmål. Ett av de viktigaste områdena är att verka för att fler cancersjukdomar upptäcks i ett så pass tidigt skede att bot är möjlig. För det är hälso- och sjukvårdens personal central, och alla verksamma i vården behöver ges förutsättningar att vara aktiva parter i utvecklingen mot en patientcentrerad cancervård sett till diagnostisering och behandling så väl som omvårdnad och rehabilitering. Fler av vårdens medarbetare måste få möjlighet att kontinuerligt förbättra den vård de ger. Utvecklingen av precisionshälsa med individanpassad diagnostik och behandling är ett område som för att få fullt genomslag behöver tillgängliggöras i vårdens alla delar.

**Syftet med de vårdpolitiska förslagen är att lyfta beslut som leder till att den som drabbas av cancer erbjuds en vård i världsklass. Två grundläggande ambitioner måste vara att:**

1. Cancervården i Sverige ska vara jämlik.
2. Cancervården ska erbjudas i en kunskapsorganisation.

En jämlik cancervård innebär att cancervården, från upptäckt till behandling och rehabilitering, utgår från den enskilde individen. Varken bostadsort eller socioekonomiska förutsättningar ska återspeglas i chanserna att leva väl trots en cancersjukdom. Att vården erbjuds i en kunskapsorganisation innebär att vårdens personal har förutsättningar att vara en aktiv part i att utveckla vården tillsammans med patienterna.

## Forskning

Cancerforskning upplevs ofta komplex och svårbegriplig för den som inte har förkunskaper. Lika komplext är det forskningspolitiska området som tangerar en stor mängd olika politiska områden, både ideologiska och mer sakorienterade. Det rör till exempel juridiska förutsättningar och etiska överväganden inom e-hälsofrågor och digitala system som ska kunna kommunicera med varandra. Det handlar om ansvar för högre utbildning, kompetensutveckling och den långsiktiga återväxten av forskare. Det handlar om former för de uppdrag som sjukvårdshuvudmännen ger till den medicinska



**En jämlik cancervård innebär att cancervården alltid utgår från den enskilde individen.**

vården och akademien. Men även frågor kring nya betalningsmodeller och jämlik tillgång till läkemedel är av stor relevans för forskningen i Sverige. Till det kommer givetvis avvägningar inom resursfördelning och resurstilldelning och förhållandet mellan nationella och regionala ansvarsområden. Även gränsdragningar mellan olika aktörers roll och uppdrag, och flera delar av samhällskontraktet mellan det offentliga, ideella och privata, är frågor som behöver adresseras.

Forskning, så väl som hälso- och sjukvård, står inför flera förändringsprocesser som på sikt kommer att betyda mycket för patienterna. Det gäller dels utökade möjligheter inom Big Data och AI för att analysera stora mängder information. Men närmast till hands ligger att mer specifikt anpassa behandlingar till enskilda individer, liksom att med precisionsdiagnostik bättre kunna identifiera cancersjukdomar och även förutse risker för att drabbas. Parallellt ökar förväntningar från patienterna när det blivit mer av en självklarhet att vara en resurs delaktig i vården – och i forskningen. Även hälso- och sjukvårdens profession förändras. Det handlar dels om nya yrkesgrupper i takt med att ny teknik kompletterar vård och forskning, dels om utvecklade krav på yrkeslivet.

Målet med en förbättrad cancerforskning är att fler patienter ska ges chans att överleva cancer, leva väl med och efter en cancersjukdom – men också att fler ska ges chans att undvika cancer. För att stimulera och stärka forskningen behövs framför allt excellenta forskningsmiljöer vid svenska universitet och högskolor med starka incitament för forskning. Att det kontinuerligt finns utrymme att med stabila långsiktiga förutsättningar verka inom grundforskningen är avgörande. Ett mycket angeläget arbete för att forskningens resultat ska komma den som drabbas av cancer till del är också att få forskarsamhället och sjukvården att närma sig varandra. I dag bedrivs

besvärande lite klinisk forskning på svenska sjukhus, delvis beroende på att sjukvården har väldigt svårt att erbjuda kliniskt verksamma läkare och sjuksköterskor tid och utrymme för forskning. En mer aktiv forskning i sjukhusmiljö skulle tillföra vården stora värden för patienterna som skulle få nytta av medicinska innovationer och samtidigt bidra till kunskapsutveckling. För att nyttja potentialen i cancerforskningen krävs samarbeten mellan sjukhus och sjukvårdshuvudmän samt universitet, men även med näringsliv och mellan länder. Det ställer stora krav på att utforma lagstiftning, regelverk, organisation och finansieringsprocesser som stöttar utvecklingen med ett högt bibehållet skydd för patienters integritet så väl som forskningens oberoende och etik.

Politikens roll är avgörande för att skapa gynnsamma förutsättningar för en ledande oberoende forskning i Sverige. Det handlar om utbildning av de kompetenser som krävs för dagens och framtidens forskning, att säkerställa en långsiktig stabilitet för den oberoende grundforskningen och att finansiera och ansvara för en grundläggande infrastruktur för forskningen. Genom förbättrade grundläggande förutsättningar ökar möjligheterna att ta tillvara andra finansiärers investeringar.

**Syftet med Cancerfondens forskningspolitiska förslag är att stärka svensk cancerforskning och kan sammanfattas med två mål:**

1. Cancerforskningen i Sverige ska vara världsledande.
2. Cancervården ska vara en kunskapsorganisation med tydlig integration och implementering mellan forskning och vård.

Att cancerforskningen i Sverige ska vara världsledande betyder att Sverige behöver ha en ökad närvaro på den internationella och framför allt den europeiska arenan. Det betyder också att Sverige behöver vara ett attraktivt land för olika aktörer inom life-science och både utbilda, och attrahera, de bästa forskarna med bredd såväl som spets. Att cancervården ska vara en kunskapsorganisation handlar dels om möjligheten för patienter att inkluderas i studier, dels om professionens möjligheter att forska och arbeta kliniskt. Men det innefattar också arbetet för att korta implementeringstiderna mellan forskningsresultat och patienternas tillgång till dessa.



**En tredjedel av alla cancerfall i Sverige skulle kunna undvikas med förebyggande åtgärder.**

# Alla kan bidra

För att nå målet att besegra cancer och framför allt för att färre ska drabbas kan, och behöver, hela samhället samarbeta. Det gäller näringslivet och civilsamhället, såväl som arbetsgivare och andra aktörer. Det kan till exempel handla om att arbetsgivare ger personalen möjlighet att delta i cancerscreening under arbetstid, att byggaktörer väljer byggnadsmaterial som inte innehåller cancerframkallande ämnen eller att evenemangsarrangörer och lokala idrottsföreningar väljer att servera hälsosamma livsmedel under evenemang. Tillsammans kan sådana åtgärder underlätta för cancerförebyggande levnadsvanor i befolkningen vilket kan rädda liv.

## Aktörer inom civilsamhället på lokal och nationell nivå

Sveriges starka och självständiga civilsamhälle är unikt och har en viktig roll i att möta upp stora samhällsutmaningar. Idrottsrörelsen är central för att främja folkhälsan, inte minst bland barn och unga och bidrar därigenom till goda levnadsvanor som minskar risken för bland annat cancersjukdomar. Insatser som bidrar till att fler är aktiva under en längre period i livet är viktiga. Men föreningslivet i Sverige kan bidra aktivt på fler sätt. Det kan till exempel handla om att ta ansvar för att hälsosamma livsmedel serveras under idrottsevenemang eller genom informationsinsatser om levnadsvanors koppling till cancer eller genom aktiviteter för den som behandlas eller behandlats för cancer. Många aktörer inom civilsamhället bidrar också med ett mycket värdefullt psykosocialt stöd som har en viktig funktion som komplement till vården, inte minst som en del av rehabiliteringen för den som drabbats av cancer.

## Näringsliv och industri

Näringslivet: företag, industrier och andra aktörer har stora möjligheter att främja goda levnadsvanor och hälsofrämjande val. Livsmedelsindustrin har ett viktigt ansvar att främja hälsosamma val i butiker genom att göra det lättare för konsumenter att till exempel välja mer hälsosamma matvaror. Kommersiella aktörer har

också stora möjligheter att bidra genom att till exempel erbjuda sockerfria alternativ som förstahandsval för drycker, framför allt till barn och unga. Anpassningar av transporter och tillverkningsprocesser som minskar förekomsten av luftföroreningar är ytterligare områden där näringslivet kan påverka.

## Arbetsgivare och arbetstagarorganisationer

Arbetet är en stor del av livet och hälsofrämjande insatser kopplat till arbetsplatsen har stor potential att skapa cancerförebyggande mönster. Men för att det ska ske krävs ett aktivt arbete från både arbetsgivare och arbetstagarorganisationer.

I vissa yrken finns ökade cancerrisker kopplat till arbetet genom exponering för ämnen. Byggnadsarbetare en av de yrkesgrupper vars yrke leder till förhöjd cancerrisk, men även svetsare, smältverksarbetare, brandmän, målare, sotare och frisörer kan vara utsatta. Arbetsgivare har ett stort ansvar att förebygga exponering för cancerframkallande ämnen i arbetslivet. Men för att främja hälsa kan arbetsgivare göra mer. Det kan till exempel handla om att göra det enklare för arbetstagare att under arbetstid delta i cancerscreening, eller att genom informationsinsatser öka kunskapen om levnadsvanors koppling till cancer och erbjuda möjlighet till fysisk aktivitet under arbetstid. Aktörer som utformar publika utrymmen har också stora möjligheter att bidra till cancerförebyggande levnadsvanor i befolkningen. Aktörer inom byggsektorn och infrastruktur kan också främja ökad fysisk aktivitet i vardagen genom utformningen av offentliga miljöer eller genom att ta hänsyn till sol- och skuggperspektiv i stads- och samhällsplaneringen för att skydda mot ohälsosam solexponering och minska risken för malignt melanom i huden.

Tillsammans kan många aktörer i samhället göra skillnad och bidra med satsningar som leder till cancerförebyggande levnadsvanor i befolkningen och räddar liv.



## CANCERFONDEN

### TILLSAMMANS MOT CANCER

Cancerfondens vision är att besegra cancer. Genom att finansiera den främsta forskningen, sprida kunskap om cancer och påverka beslutsfattare i viktiga frågor, arbetar vi för att färre ska drabbas och fler ska överleva. Sedan 1951 har vi delat ut drygt 11 miljarder kronor till de främsta forskningsprojekten i Sverige.

**Cancerfonden** | 101 55 Stockholm

Besök: David Bagares gata 5 | Telefon 010-199 10 10

Plusgiro 90 1986-0 | Bankgiro 901-9514 | [cancerfonden.se](https://cancerfonden.se)