

EU:s cancerplan – Sveriges måluppfyllelse

Kortversion av rapport från Granskningskommittén för EU:s cancerplan i Sverige, på uppdrag av Cancerfonden.

EU:s cancerplan – ett gemensamt åtagande för Europas invånare

I februari 2021 lanserade EU-kommissionen Europe's Beating Cancer Plan (EU:s cancerplan), med målet att minska cancerbördan i hela Europa. Planen är ett gemensamt åtagande mellan medlemsländerna och innehåller konkreta åtgärder inom fyra huvudområden:

- Prevention
- Tidig upptäckt
- Diagnos och behandling
- Livskvalitet

EU:s cancerplan syftar till att minska antalet cancerfall och dödsfall, öka andelen som botas samt förbättra livskvaliteten för personer som lever med eller efter cancer. Visionen är ett EU där färre drabbas, fler överlever och där vården är jämlik och evidensbaserad.

Tio flaggskeppsinitiativ och kompletterande insatser ska bidra till att stärka det förebyggande arbetet, förbättra vården och förbättra livsvillkoren för personer som lever med eller riskerar att drabbas av cancer. Parallellt pågår också Cancermissionen, som stödjer forskningsprojekt kopplade till planens mål.

Granskningskommitténs uppdrag och bedömningar

För att följa hur EU:s cancerplan omsätts i praktiken i Sverige tillsatte Cancerfonden i juni 2023 en oberoende expertkommitté. Kommitténs uppdrag är att kartlägga, följa och granska genomförandet av planen, med särskilt fokus på vilka åtgärder som faktiskt genomförs och hur Sverige tar vara på de möjligheter planen erbjuder – inte minst när det gäller finansiering. Kommittén ska även föreslå åtgärder på EU-, nationell eller regional nivå som kan bidra till ett snabbare genomförande.

Granskningskommitténs rapport från april 2025.



Detta är en sammanfattning av kommitténs rapport *EU:s cancerplan – Sveriges måluppfyllelse*. Bedömningar i rapporten utgår från ett urval av flaggskeppsinitiativ och andra centrala delar av EU:s cancerplan, med målet att identifiera både framsteg och brister i genomförandet – och att lyfta vad som krävs för att Sverige ska nå målen.

Granskningen har fokuserat på de delar som bedömts mest relevanta i en svensk kontext – där skillnader i tillgång, genomförande eller resultat påverkar invånarnas möjligheter till förebyggande insatser, tidig upptäckt, jämlik vård och rehabilitering. Vissa initiativ i planen har uteslutits, exempelvis sådana som ännu inte konkretiserats på EU-nivå. Bedömningarna bygger på offentlig statistik, myndighetsrapporter, policydokument, forskning och dialog med aktörer inom svensk cancervård.

SAMMANFATTNING:

Prevention

› Flera områden kräver krafttag

Att förebygga cancer är en av hörnstenarna i EU:s cancerplan. Kommittén bedömer att Sverige har kommit långt inom flera områden, men att det finns goda möjligheter att stärka arbetet ytterligare.

HPV- och hepatit B-vaccin, som skyddar mot virus som kan orsaka livmoderhals- respektive levercancer, ges till en hög andel barn i Sverige. Däremot varierar vaccinationen i catch-up-program för unga kvinnor, liksom tillgången för vuxna i riskgrupper. Kommittén anser att dessa program bör regleras och finansieras av staten för att säkerställa jämlik tillgång, och föreslår ett könsneutralt, nationellt mål för HPV-vaccination inom barnprogrammet.

Rökningen har minskat kraftigt, vilket är en tydlig framgång. Däremot har snus och e-cigarett ökat, särskilt bland unga. EU:s cancerplan och WHO:s tobakskonvention har som mål att nå en tobaksfri generation. Kommittén ser en risk att inriktningen på att minska skador snarare än bruk försvagar möjligheten att nå dit.

87%
av flickor (12 år)
är vaccinerade
mot HPV

Sveriges restriktiva alkoholpolitik har haft god effekt – självrapporterad riskkonsumtion är låg jämfört med många andra europeiska länder. Men kopplingen mellan alkohol och cancer är fortfarande okänd för många. Kommittén lyfter behovet av bättre information, till exempel genom märkning och hälsovarningar.

Sverige har goda förutsättningar att stärka det förebyggande arbetet även när det gäller matvanor, fysisk aktivitet, övervikt och miljöfaktorer som luftföroreningar.

Andelen svenskar med obesitas har ökat markant – från 11 % till 18 % på 20 år.

Dessa områden påverkar risken att drabbas av cancer, men behöver prioriteras tydligare. Kommittén efterlyser ett mer samordnat förebyggande arbete som når hela befolkningen – oavsett bakgrund eller bostadsort.

Tidig upptäckt

› Fler screeningprogram har tillgängliggjorts men variationer i deltagande består

Tidig upptäckt av cancer är avgörande för överlevnad och effektiv behandling. EU:s cancerplan har som mål att 90 procent av målgruppen ska erbjudas screening för bröstcancer, livmoderhalscancer och tjock- och ändtarmscancer. Kommittén bedömer att screening i Sverige erbjuds till i stort sett hela målgruppen, men att betydande skillnader i deltagande och, i viss mån, i tillgång kvarstår.

Screening för bröst- och livmoderhalscancer är fullt införd i alla regioner. Programmet för tjock- och ändtarmscancer håller på att implementeras, men införande har gått långsamt. Det kan ta över ett decennium från

att ett screeningprogram rekommenderas till att det är fullt utbyggt i hela landet. Kommittén bedömer att detta skapar ojämlik tillgång och menar att staten bör ta ett tydligare ansvar, med bindande regler och nationell finansiering.

4 av 10 saknas i tjock- och ändtarmscancer-screeningen

Även deltagandet i screening varierar. Kommittén pekar på stora skillnader mellan regioner och mellan olika grupper i befolkningen. Personer med låg inkomst, kort utbildning, utländsk bakgrund eller funktionsnedsättning nås i lägre grad. För att screeningprogrammen ska få full effekt krävs riktade insatser som stärker jämlikheten i deltagandet.

1 av 5 kvinnor saknas inom livmoderhalscancerscreening och mammografien

Diagnos och behandling

› Framgångar men behov av ett samlat nationellt arbete

EU:s cancerplan betonar vikten av jämlik tillgång till högkvalitativ diagnostik och behandling. Kommittén bedömer att Sverige har starka förutsättningar, men att variationen i vårdens kvalitet och tillgänglighet är fortsatt stor.

I dag finns betydande skillnader i väntetider och behandlingsmöjligheter mellan regioner. Kommittén ser behov av en tydligare nationell styrning med en gemensam färdplan, klara ansvarsförhållanden och uppföljning av resultat. Utvecklingen av cancervården kräver långsiktighet och samordning på nationell nivå.

1 av 4 svenskar har en fast läkarkontakt

Primärvården har en nyckelroll i tidig upptäckt av cancer, men saknar ofta tillräckliga förutsättningar. Kommittén lyfter vikten av fler fasta läkarkontakter, teambaserade arbetssätt och bättre metoder för att identifiera cancer i ett tidigt skede.

Även tillgången till precisionsmedicin behöver förbättras. Kommittén pekar på juridiska och tekniska hinder som försvårar delning av bilddiagnostik mellan regioner. En gemensam infrastruktur och tydliga regler för datadelning är avgörande för att diagnostiken ska bli snabbare och mer jämlik.

Livskvalitet

› Stöd för cancerpatienter och deras närstående

Att förbättra livskvaliteten för personer som lever med eller efter cancer är en central del av EU:s cancerplan. Kommittén bedömer att Sverige har tagit viktiga steg på området, men att mer behöver göras för att stödet ska bli långsiktigt, jämlikt och personcentrerat.

Sverige bedöms i stort leva upp till EU-direktivet om balans mellan arbetsliv och omsorgsansvar. Arbetet med patientrapporterade mått har också utvecklats, främst genom Regionala cancercentrum och nationella kvalitetsregister. Kommittén anser att detta arbete bör fortsätta och stärkas, med ökad samverkan mellan patienter, närstående och vårdens aktörer.

För att livskvaliteten ska förbättras krävs ett helhetsperspektiv som omfattar fysiska, psykiska och sociala behov. Det handlar inte enbart om vård och behandling, utan även om hur samhället kan erbjuda stöd i vardagen – från rehabilitering och psykosocialt stöd till möjligheter att återgå i arbete eller studier. Kommittén betonar att detta förutsätter insatser från hela vårdssystemet och andra samhällsaktörer.