

Granskning av genomförandet av EU:s cancerplan i Sverige

Inledning

Cancer drabbar och berör oss alla. Det är också tydligt att våra utmaningar är gemensamma med andra länder och att vi inte ensamma kan 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. Enligt EU:s cancerplan kan 40 procent av alla cancerfall i Europa kan förebyggas med rätt åtgärder och att dödligheten kan minskas genom tidig upptäckt.

EU:s cancerplan är på många sätt en föregångsmodell. Planen sätter upp tydliga mätbara och tidsatta målsättningar på ett sätt som tidigare delvis saknats i Sverige. Den är också heltäckande och berör förebyggande insatser, tidig upptäckt, diagnos och behandling, god livskvalitet för alla som har eller har haft cancer, samt forskning och innovation. De tydliga målsättningarna gör planen till ett viktigt verktyg för att driva på cancerfrågorna inom EU samt på nationell och regional nivå. Samtidigt skapas det politisk förankring kring de uppsatta målen.

Det ambitiösa arbete som sker på EU-nivå kan också bli ett lyft för svensk cancervård och forskning. För även om Sverige har högkvalitativ cancervård finns det mycket att hämta från det europeiska samarbetet, speciellt målen och initiativen som rör jämlik vård. I Sverige finns idag stora skillnader mellan regioner och mellan olika grupper i befolkningen avseende bl.a. tillgänglighet, vårdkvalitet och behandlingsresultat. Ojämlighet bland befolkningen syns även i förhållande till cancerförebyggande åtgärder som HPV-vaccinering och deltagande i screeningprogram. Detsamma gäller riskfaktorer som tobaksbruk, matvanor, ohälsosam vikt och alkoholkonsumtion.

EU:s cancerplan hjälpa oss att samla kunskap, prioritera insatser och lyfta just det som gör oss i Sverige unika. Samtidigt kan den bidra till att minska den ojämlikhet som finns mellan cancerpatienter inom EU. Det är viktigt att Sverige ser EU:s cancerplan som även Sveriges cancerplan och deltar aktivt i arbetet på EU-nivå för att bidra med vår kunskap, men också för att få ta del av goda exempel från andra länder och för att kunna dra nytta av de europeiska satsningarna.

Cancerfonden har tillsatt en kommitté som ska granska genomförandet av EU:s cancerplan i Sverige (Kommittén). I denna skrivelse önskar Kommittén lyfta sina inledande observationer och rekommendationer till regeringen. Sammanfattningsvis anser vi att:

- Den ambitiösa cancerplan som finns inom EU är alltför okänd i Sverige och informationen om den måste öka.
- Det behöver skapas en gemensam nationell bild av ansvaret för genomförandet av EU:s cancerplan i Sverige. Cancerplanen berör t.ex. många myndigheter och de behöver därför tydliga och långsiktiga uppdrag kopplat till genomförandet. Därutöver behöver samverkan mellan dem tydliggöras och utökas.
- EU:s cancerplan måste återspeglas i den uppdatering som nu pågår av den nationella cancerstrategin.

Om Granskningskommittén för EU:s cancerplan

Vi som undertecknar denna skrivelse är en oberoende expertkommitté som tillsattes av Cancerfonden i juni 2023 med uppdrag att kartlägga, följa och granska genomförandet av EU:s cancerplan (Europe's Beating Cancerplan) i Sverige. I det ingår det att följa och granska:

- Sveriges representation och deltagande i de EU-gemensamma grupperingarna och initiativen och hur drivande Sverige är inom EU:s arbete med planen,
- om och i så fall hur Sverige tar till vara på de finansieringsmöjligheter som finns kopplat till EU-planen,
- de åtgärder som vidtas på nationell nivå, både av regering och myndigheter, och
- de åtgärder som vidtas på regional nivå och särskilt lyfta goda exempel.

Kommittén ska lämna förslag på åtgärder som bör vidtas på antingen EU, nationell eller regional nivå som ska bidra till ett snabbare genomförande av planen i Sverige men även kan utveckla det EU-gemensamma arbetet. Kommitténs vision är att EU:s cancerplan ska implementeras i Sverige, och Sverige ska vara drivande inom EU:s arbete med planen. Kommittén ska slutföra sitt uppdrag under 2026.

Förutsättningar för genomförandet av EU:s cancerplan

Genom vårt inledande arbete har vi i Kommittén identifierat viktiga förutsättningar som är centrala för implementeringen av EU:s cancerplan i Sverige. Detta inkluderar:

- Att berörda aktörer på nationell och regional nivå har kännedom om EU:s cancerplan.
- Tydliga uppdrag och ansvarsfördelning mellan berörda myndigheter och fungerande samverkan mellan dem.
- Informativt och administrativt stöd till berörda aktörer vid ansökan om ekonomiska medel från Mission Cancer (Cancermissionen) och EU4Health (EU:s hälsoprogram).
- Aktivt svenskt engagemang för cancerfrågan på EU-nivå såväl politiskt som på tjänstemannanivå.
- EU:s cancerplan avspeglas bl.a. i den uppdaterade nationella cancerstrategin och de årliga canceröverenskommelserna mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR).

I ett första steg har Kommittén därför valt att särskilt följa och granska dessa förutsättningar.

Roller, ansvarsfördelning och samverkan

En utmaning i arbetet med EU:s cancerplan är komplexiteten i det stora antalet olika program på EU-nivå, där olika svenska aktörer ansvarar för olika satsningar tillsammans med det decentraliserade sjukvårdssystemet i Sverige. Det gör det angeläget att det finns en fungerande samordning bland berörda aktörer och att det skapas en gemensam riktning som kontinuerligt följs upp.

Socialstyrelsen fick i juni 2022 ett regeringsuppdrag att samordna det nationella arbetet med att genomföra EU:s cancerplan i Sverige. Regeringsuppdraget ska genomföras i samverkan med Folkhälsomyndigheten och Regionala Cancercentrum (RCC). Enligt Socialstyrelsen har även följande aktörer en roll i arbetet och de ingår, tillsammans med Folkhälsomyndigheten och RCC, i en intern arbetsgrupp inom samordningsuppdraget: Vinnova, Vetenskapsrådet och en representant för

Sveriges Comprehensive Cancer Centres. Vidare är Vinnova nationell kontaktpunkt för Mission Cancer och Folkhälsomyndigheten är nationell fokalpunkt för EU4Health. En mängd andra aktörer inom bl.a. läkemedels- och hälsodataområdet i Sverige deltar också på olika sätt i de initiativ och grupperingar som skapats på EU-nivå.

Kommittén anser att det är positivt att Socialstyrelsen har fått i uppdrag att samordna det nationella arbetet. År 2024 tilldelade regeringen utökade medel till Socialstyrelsen för samordningsuppdraget, vilket Kommittén välkomnar. Kommittén ser att dessa medel bl.a. bör användas för utökade kommunikationsinsatser för att öka kunskapen och kännedomen om EU:s cancerplan. Men trots att EU:s cancerplan sträcker sig till 2030 ska uppdraget slutredovisas 2025.

Ett lyckat genomförande av EU:s cancerplan kräver aktivt deltagande och ansvarstagande från berörda myndigheter i Sverige. Samtliga myndigheter rapporterar positiva effekter av Socialstyrelsens samordningsuppdrag för det gemensamma arbetet. Dock saknar flera av de berörda myndigheterna egna uppdrag kopplat till genomförandet av EU:s cancerplan. För att uppnå betydande förändringar finns det därför behov av tydliga uppdrag och tilldelning av resurser även till övriga myndigheter som förväntas delta i arbetet. Detsamma gäller regionernas roll i arbetet med EU:s cancerplan. I de årliga överenskommelserna mellan regeringen och SKR framgår enbart vilken roll SKR och RCC har i arbetet. Däremot finns det ingen styrning gällande vilka insatser regionerna behöver vidta för att delta i genomförandet av EU:s cancerplan.

Kommitténs rekommendationer:

- Regeringen bör ge Folkhälsomyndigheten, Vinnova, Vetenskapsrådet och E-hälsomyndigheten långsiktiga uppdrag att delta i arbetet med att genomföra EU:s cancerplan i Sverige och tillföra medel för detta.
- Regeringen bör
 - säkerställa att det skapas en gemensam bild av det nationella genomförandet av EU:s cancerplan.
 - förlänga Socialstyrelsens samordningsuppdrag till 2030 och fortsätta avsätta resurser för uppdraget.
 - tydliggöra regionernas roll för implementeringen av EU:s cancerplan i Sverige i överenskommelserna med SKR.

Kännedom om EU:s cancerplan

En förutsättning för att EU:s cancerplan ska kunna genomföras i Sverige är att berörda aktörer på både nationell och regional nivå har kännedom om den. Kommittén är av uppfattningen att kännedomen är låg bland dessa aktörer (t.ex. professioner inom hälso- och sjukvården, forskare, beslutsfattare på regional nivå samt organisationer som företräder patient- och närstående). Detta innebär att det finns en risk för lågt deltagande och engagemang i både pågående och kommande initiativ.

Informations- och kommunikationsinsatser gentemot berörda aktörer behöver därför utökas och samordnas. Därför är det positivt att Socialstyrelsen har i uppdrag att samordna det nationella arbetet men det behöver skapas en gemensam bild av det nationella genomförandet av EU:s cancerplan och det behöver tydliggöras gentemot berörda aktörer varför det är viktigt att medverka

och hur man kan medverka. Fler aktörer behöver förstå sin roll och anta den. Information om det som sker på EU-nivå, både pågående och kommande initiativ, behöver också spridas bland relevanta aktörer i Sverige. Därför behöver nya kommunikationssätt och vägar provas.

Kommitténs rekommendationer:

- Regeringen bör tydliggöra ansvar och roller för informations- och kommunikationsinsatser rörande EU:s cancerplan i uppdrag till berörda myndigheter, t.ex. Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten och Vinnova.
- Aktuella myndigheter bör utöka och samordna informations- och kommunikationsinsatser gentemot berörda aktörer.

Ansökning av medel från EU4Health och Mission Cancer

EU:s cancerplan har en budget på 4 miljarder euro. Det finns därmed betydande möjligheter för myndigheter och andra aktörer att söka medel för att delta i och leda initiativ som driver cancerområdet framåt. I Socialstyrelsens samordningsuppdrag ingår det att ge stöd i processen att ansöka om dessa EU-medel. Även Vinnova och Folkhälsomyndigheten har uppdrag kopplade till programmen som finansierar EU-projekt relaterade till EU:s cancerplan. Detta har lett till en otydlighet gällande mandat och ansvarsfördelning mellan de tre myndigheterna.

Sveriges del av de totala medlen som EU har avsatt för EU:s cancerplan inom EU4Health är så här långt 1,5 procent. Svenska aktörer deltar i 10 av 32 initiativ. Deras genomsnittliga andel av budgeten i projekt de deltar i är 4,6 procent. Sveriges del av de medel som EU har avsatt för EU:s cancerplan inom Mission Cancer är så här långt 4,3 procent. Svenska aktörer deltar i 11 av 33 initiativ.

Kommittén har under sitt arbete uppmärksammat på svårigheterna och utmaningarna med att ansöka om medel inom EU4Health. Denna problembild förstärks av den grundläggande problematiken att det inte finns någon svensk aktör vars huvuduppgift är att ge praktiskt stöd i ansökningsprocessen för medel inom programmet. Som fokuspunkt ser Folkhälsomyndigheten sitt uppdrag som att ta emot och vidarebefordra information om utlysningar, jämfört med Vinnovas roll som nationell kontaktpunkt för Mission Cancer där det ingår att ge visst praktiskt stöd i ansökningsprocessen. När det gäller EU4Health-utskicken finns det indikationer från flertalet, bland annat myndigheter, civilsamhällesaktörer, universitet och regioner, att informationen om utlysningarna inte når rätt nivå inom organisationerna. Risken är att Sverige då missar möjligheten att få ta del av de EU-medel som finns avsatta för dessa utlysningar. Medel som skulle användas för att bl.a. att utveckla den svenska cancervården.

Ansökningsprocessen till initiativ inom Mission Cancer och EU4Health är både komplexa och resurskrävande. Utan praktiskt stöd utgör den ett hinder för dem utan tidigare erfarenhet av EU-finansiering. Projekten är ofta starkt konkurrensutsatta och EU-kommissionen prioriterar gemensamma ansökningar från olika länder. Bristen på central samverkan bland svenska aktörer leder ibland till flera separata ansökningar i stället för en gemensam. Det kräver också att svenska aktörer har etablerade nätverk inom EU. Kommittén ser därför att det skulle vara fördelaktigt med en samordnande funktion för projektansökningar inom Mission Cancer och EU4Health.

Kommitténs rekommendationer:

- Regeringen bör
 - tydliggöra vilken/vilka myndigheter som ska ge praktiskt och administrativt stöd till olika aktörer som vill söka medel från EU4Health samt säkerställa att resurser finns för uppdraget.

EU:s cancerplan och den uppdaterade nationella cancerstrategin

En uppdaterad nationell cancerstrategi där EU:s cancerplan är inkorporerad är en förutsättning för ett genomslag av EU:s cancerplan i Sverige. Kommittén konstaterar med tillfredsställelse att regeringen nu givit en utredare i uppdrag att uppdatera cancerstrategin. Kommittén ser som viktigt att strategin blir långsiktig och brett politiskt förankrad. Den kan sedan ligga till grund för fortsatta satsningar i t.ex. överenskommelser mellan regeringen och SKR, uppdrag till myndigheter och i förlängningen i de sjukvårdsregionala planer som utarbetas för cancervården. På detta sätt kan långsiktigt arbete oberoende av fortsatta EU-satsningar säkras.

Kommitténs rekommendationer:

- Regeringen bör tillse att det tas fram en uppdaterad nationell cancerstrategi som blir långsiktig och brett politiskt förankrad och att EU:s cancerplan utgör ett tydligt underlag i arbetet med att uppdatera cancerstrategin.

Ledamöter i Granskningskommittén för EU:s cancerplan i Sverige

Mats Eriksson (ordförande)

Charlotta Dabrosin

Claude Marcus

Gunvor G Ericson

Gunilla Gunnarsson

Joakim Dillner

Margareta Haag

Peter Allebeck