

# Oacceptabla skillnader i cancer vården

Väntetiderna inom cancer-sjukvården är för långa och de medicinska resultaten varierar mer än vad som är acceptabelt. Det anser Socialstyrelsen, som tillsammans med Sveriges Kommuner och landsting för första gången jämfört cancer vården i landet.

Den relativa femårsöverlevnaden i cancer ökar sakteliga och är uppe i 68,8 procent på riksnivå. På landstingsnivå varierar den mellan 63,4 procent i Gävleborg och 72,6 procent i Halland.

**Av rapporten** »Öppna jämförelser av cancersjukvårdens kvalitet och effektivitet« framgår att det inte finns något landsting som konsekvent är sämre eller bättre på cancer vård. Däremot finns det stora variationer vad gäller enskilda diagnoser. Spridningen i femårsöverlevnad i blåscancer är exempelvis hela 15 procent mellan bästa och sämsta landsting. Ettårsöverlevnaden i lungcancer uppvisar liknande span.

Det betyder att om övriga landsting lärde sig av de bästa skulle vården kunna bli avsevärt bättre. Och det är precis vad som kommer att ske, trodde Lars-Erik Holm, Socialstyrelsens generaldirektör, vid en presskonferens där rapporten presenterades.

– Jag vet att landstingen tar jämförelserna på stort allvar. Vi kommer att se en stor skillnad om två–tre år när vi gör om det här.

Att cancer vården kan bli likvärdig över landet visar

## Öppna jämförelser ...

av cancer vården är en del i den Nationella cancerstrategin.

De tio vanligaste cancerformerna ingår: bröstcancer, äggstockscancer, njurcancer, blåscancer, prostatacancer, tjocktarmscancer, ändtarmscancer, lungcancer, huvud- och halscancer samt malignt hudmelanom.

De data som jämförelserna bygger på kommer från SKL, kvalitetsregister samt Socialstyrelsens hälsodataregister. ■

resultaten för bröstcancer.

– Det är väldigt små skillnader, och det beror på att vi länge har haft nationella vårdprogram som styr upp hur patienten ska behandlas.

En punkt där det finns stora variationer är andelen patienter som bedöms i en multidisciplinär konferens. I några landsting bedöms i princip samtliga fall av vissa cancerformer multidisciplinärt. I andra sker det bara i vart åttonde fall.

**I genomsnitt** har 95 procent av de patienter som dör i cancer vid behovsordination av opioider i sjukdomens slutskede. Men bara var femte patient har själv varit med och skattat sin smärta genom strukturerade metoder – med stora variationer mel-

lan de olika landstingen.

– Här finns utrymme för förbättring så att fler blir involverade i sin egen smärtkontroll, menade Lars-Erik Holm.

**De mest oacceptabla** skillnaderna och den största förbättringspotentialen finns enligt Socialstyrelsen när det gäller väntetiderna. I Halland får en patient vänta i snitt 24 dagar på en utredning om prostatacancer, i Jämtland 95 dagar. Även inom landstingen varierar väntetiderna stort.

– Varför det ser ut så här har vi inga svar på. Det måste landstingen titta på. Det kan vara logistik, det kan också vara brist på patologer, sa Lars-Erik Holm.

Det bör påpekas att väntetidsstatistiken gäller för 2009, det första året med Kömiljarden, och att det inte är osannolikt att väntetiderna minskat sedan dess.

**Roger Henriksson**, ordförande för Svensk onkologisk förening, säger att det är väl känt att det finns regionala skillnader i många delar av cancer vården.

– Jag är glad för den transparens som nu visas, men man ska också vara medveten om att det finns en del felkällor som inte kan bortses från, exempelvis skillnader i stadier av sjukdomen och skillnader i registrering. Men vissa uppenbara skillnader kan inte bortförklaras, bland annat ledtider och kvalitetsaspekter i omhändertagandet.

**Michael Lövrup**



Lars-Erik Holm, Socialstyrelsen.

Foto: Ann-Sofi Rosenkvist

## PATIENTSÄKERHET ÄRENDE

### Vem är ansvarig för dåliga röntgen-tolkningar?

Vem har ansvaret för att svaret på en röntgenundersökning är korrekt, om man använder teleradiologi, det vill säga utför undersökning på den egna kliniken men skickar bilderna till en extern enhet för tolkning och svar? Det undrar verksamhetschefen vid en radiologisk klinik i ett brev till Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen jämför med hanteringen av blodprover och svarar att både uppdragsgivaren och utföraren har ett ansvar för att uppgiften sköts på rätt sätt och skulle kunna ställas till svars samtidigt för eventuella brister. Den som anlitar ett företag som inte kan uppfylla de kvalitetskrav som ställs på vården är alltså ansvarig för detta, men även företaget.

Socialstyrelsen skriver att i de fall som analysen av röntgenbilder sker utomlands kan ansvarsfrågan för felaktigheter eventuellt prövas av detta lands tillsynsorgan på begäran av Socialstyrelsen, vars mandat endast sträcker sig till rikets gränser.

**Sara Gunnarsdotter**

Läs hela nedanstående artikel på [Lakartidningen.se](http://Lakartidningen.se):

### Operation i blodtomt fält riskabelt för kärlsjuka patienter

Ortopeder bör uppmärksammas på riskerna med att operera kärlsjuka, och i synnerhet kärrekonstruerade, patienter med blodtomt fält. Det anser Socialstyrelsens vetenskapliga råd.

(Soc 9:3:1-28777/2010) ■

Redaktör:

Sara Gunnarsdotter 08-790 34 10 [sara.gunnarsdotter@lakartidningen.se](mailto:sara.gunnarsdotter@lakartidningen.se)

## Marie Wedin styrelseledamot i Saco

Göran Arrius, Jusek, valdes till ny ordförande i Saco vid en extra kongress måndagen den 29 augusti. Samtidigt valdes Läkarförbundets ordförande Marie

Wedin in i Sacos styrelse.

Extrakongressen hölls för att förrätta fyllnadsväl. Sacos förra ordförande Anna Ekström avgick i maj, och Läkarförbundets

tidigare ordförande Eva Nilsson Bågenholm hade avsagt sig sitt uppdrag som styrelseledamot.

Saco består av 23 förbund. Styrelsen består av ordförande och nio ledamöter. Läkarförbundet är det femte största förbundet. ■

## Läkare föreslås bli vice ordförande i C

**Centerpartiets valberedning föreslår barnläkaren och riksdagsledamoten Anders W Jonsson till förste vice ordförande i partiet. Det meddelade valberedningen den 31 augusti.**

– Jag är oerhört stolt och glad och ser fram emot att tillsammans med Annie Lööf och Anna-Karin Hatt få leda Centerpartiet.

– Valberedningen tyckte väl att det var dags att partiet kom i trygga läkarhänder igen, tillägger han lite skämtsamt och påminner om att Helena Nilsson Lannegren, distriktsläkare i Bagarmossen, var vice ordförande under Olof Johansson för drygt tio år sedan. Och vid partistämman lämnar dessutom professor och överläkaren Lars

Weinehall partistyrelsen.

Anders W Jonsson har varit en av tre kandidater till partiledarposten i Centerpartiet efter avgående Maud Olofsson, men nu kandiderar han inte längre till den posten.

– Nej. Detta är inte bara valberedningens förslag utan Centerpartiets förslag, och det har diskuterats i alla kretsar. Det är en överväldigande majoritet bakom Annie Lööf. Det är skönt, det är ett väl förankrat förslag.

Annie Lööf, som är valberedningens förslag till partiledare, har nominerats av 169 kommunkretsar, Anna-Karin Hatt, som föreslås bli andre vice ordförande, har nominerats av 26 kretsar och Anders W Jonsson av 5 kommunkretsar.

**Är du besviken?**

– Absolut inte. Jag var förvånad att jag lyftes fram som kandidat, för jag är en av de färskaste riksdagsledamöterna.

**Både partiledaren och andre vice ordföranden kommer förmodligen att sitta i regeringen. Men Anders W Jonsson kommer inte att bli statsråd. Han kommer att stå friare i förhållande till regeringen.**

– Jag ska vara fristående och kunna föra partiets talan.

Under Maud Olofssons tid har det inte funnits någon vice ordförande.

– Nackdelen var att Maud Olofsson alltid fick försvara regeringens kompromisser.

**Viktiga sjukvårdspolitiska frågor?**

– För det första att få vårdvalet att fungera i glesbygden. Vi presenterade ett förslag till det under Almedalsveckan. För det andra att få in fler entreprenörer i specialistsjukvården.



**Anders W Jonsson**

**Anders W Jonsson** är 50 år, bosatt i Hedesunda utanför Gävle och ledamot i riksdagens socialutskott. Han har varit ordförande i Centerpartiets förnyelsegrupp för välfärd, vars förslag läggs fram vid partistämman i Åre den 22–25 september. En gång i månaden är han jour på Barnkliniken i Gävle.

**Elisabet Ohlin**