

Satsning på prevention

– ett effektivt sätt att använda vårdens

Om människors levnadsvanor varit i linje med rekommendationer som återfinns i den europeiska kodexen mot cancer hade en tredjedel av cancerfallen i Sverige kunnat undvikas. Vinsterna är omfattande, för såväl patienter som samhället i stort. Nu görs ett kraftfullt omtag i Sverige för att öka och stärka det preventiva arbetet.

Under nästa år införs exempelvis ett standardiserat och personcentrerat vårdförlopp för levnadsvanor. Arbetet pågår även för att föra in preventionsparametrar i kvalitetsregister.

– Det pågår omfattande aktiviteter och insatser. Vår förhoppning är att vi ska kunna bidra till att frågor och strategier som rör levnadsvanor blir en självklar del i hela vårdkedjan, säger Ellen Brynskog, utvecklingsledare vid Regionalt cancercentrum väst, samt ordförande för den nationella arbetsgruppen för cancerprevention.

Fler och fler insjuknar i cancer och antalet fall har ökat över tid. Utvecklingen beror till viss del på att vi lever allt längre, ju högre ålder desto större är risken att insjukna i cancer. Men det handlar också om vår livsstil – rökning, alkohol, för mycket sol, för låg nivå av fysisk aktivitet, övervikt och fetma samt en hög konsumtion av charkuterier och rött kött är välkända riskfaktorer för cancer.

Samtidigt som fler insjuknar överlever också allt fler. Dödligheten har minskat i flera cancerformer, tack vare förbättrad diagnostik och effektiva behandlingar. Vissa blir botade, andra lever med cancer som en kronisk sjukdom.

” Det pågår omfattande aktiviteter och insatser. Vår förhoppning är att vi ska kunna bidra till att frågor och strategier som rör levnadsvanor blir en självklar del i hela vårdkedjan.



”Att arbeta förebyggande är ett av de mest effektiva sätten att använda vårdens resurser”, säger Ellen Brynskog, utvecklingsledare vid Regionalt cancercentrum väst, samt ordförande för den nationella arbetsgruppen för cancerprevention.

EJ RÅD ATT LÅTA BLI

I februari presenterades den nationella cancerpreventionsplanen, framtagen av den nationella arbetsgruppen för cancerprevention inom Regionalt cancercentrum. Planen är baserad på den europeiska kodexen mot cancer som består av tolv rekommendationer för att minska risken att insjukna i cancer.

– Vårt arbete handlar övergripande om att stärka det cancerpreventiva arbetet, dels på nationell nivå, dels ute i regionerna. Vi har inte råd att låta bli. Vi vet att cancerincidensen kommer att öka och ta en allt större del av vårdens och samhällets resurser.

– Dessutom efterfrågar fler och fler patienter stöd och råd om vad som är viktigt att tänka på när det gäller hälsa och att förebygga cancer, men också hur man ska förbättra sin chans att överleva om man redan har insjuknat i cancer eller lever med en kronisk cancersjukdom.

begränsade resurser



” *Fler och fler patienter efterfrågar stöd och råd om vad som är viktigt att tänka på när det gäller hälsa och att förebygga cancer, men också hur man ska förbättra sin chans att överleva om man redan har insjuknat i cancer eller lever med en kronisk cancersjukdom.*

Att arbeta förebyggande är ett av de mest effektiva sätten att använda vårdens resurser, menar hon. Trots det är endast tre till fyra procent av den offentliga vårdens resurser riktade till prevention.

INTRESSET FÖR PREVENTION ÖKAR

Nationella arbetsgruppen tillsattes av Regionala cancercentrums samverkansgrupp för drygt tre år sedan. Den består av representanter från varje sjukvårdsregion med expertkunskaper inom cancerprevention.

– Vi upplever att intresset för cancerprevention stadigt växer, både i samhället, bland patienter och inom regionala cancercentrum. Satsningar på prevention har stora synergieffekter. Vi vet att minst en tredjedel av alla cancerfall skulle kunna förebyggas med effektiva strategier, verktyg och kunskap. Det handlar om rejält stora resurser som skulle kunna frigöras i vården och i samhället, säger Ellen Brynskog.

Hon skulle gärna vilja se att kunskap om prevention och hälsofrämjande strategier får en större plats i grundutbildningen av läkare och sjuksköterskor.

– Sjukvården i dag har ett stort fokus på diagnostik och medicinsk behandling, men vi behöver rikta ett större fokus på att förebygga sjukdom. Vi har mycket att vinna på att implementera den kunskap som finns om hälsofrämjande arbetssätt i vården, utvecklingspotentialen är enorm. Samtidigt krävs förutsättningar och ändamålsenliga processer för ett framgångsrikt arbete med prevention.



"Vi har inget val, vi måste satsa på cancerprevention om vi ska lyckas reducera cancerbördan i samhället", säger Lena Sharp, specialistsjuksköterska i onkologi och chef vid RCC Stockholm Gotland.

– Vi samarbetar exempelvis med organisationen för kunskapsstyrning och deltar i det nationella arbetet med att ta fram ett standardiserat och personcentrerat vårdförlopp för levnadsvanor. Vi har även ett nära samarbete med Strålsäkerhetsmyndigheten i deras regeringsuppdrag för att minska insjuknandet i cancer. Vi arbetar också för ett ökat samarbete med andra närbesläktade nationella arbetsgrupper inom RCC.

Den nationella arbetsgruppen är även remissinstans och bevakar olika aspekter av prevention i nationella vårdprogram inom cancerområdet.

– En viktig del är också att verka för att utveckla indikatorer för prevention i kvalitetsregister, säger Ellen Brynskog.

Cancerprevention handlar också om att arbeta med hållbar utveckling, såväl socialt och ekonomiskt som miljömässigt. Men också utifrån ett jämlikhetsperspektiv. Det är väl känt att levnadsvanor skiljer sig åt mellan socioekonomiska grupper och att det finns en ojämlikhet i hälsa, till exempel när det gäller överlevnad i cancer.

Det finns studier även från Sverige som visar att människor från socioekonomiskt svagare grupper har en sämre överlevnad efter en cancerdiagnos, än de med hög socioekonomisk status.

Där spelar många, komplexa faktorer in, men levnadsvanor är nog en pusselbit, menar Ellen Brynskog.

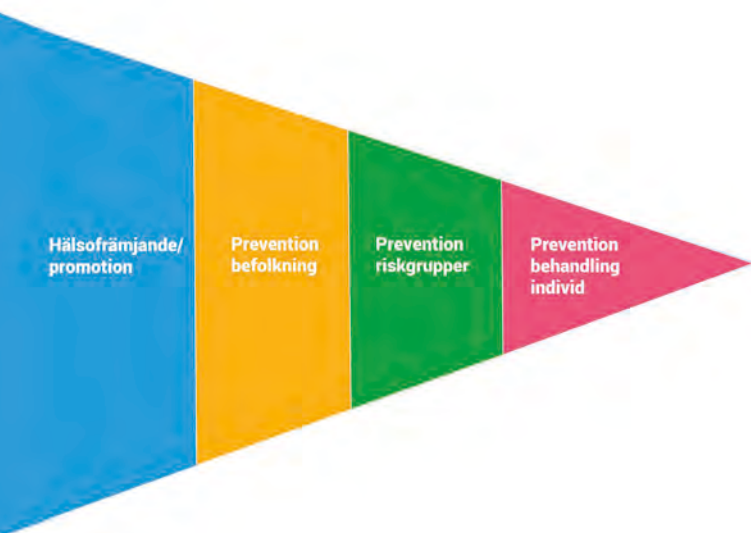
– När det gäller exempelvis rökning är det smärtsamt att ta del av statistiken. Här spelar utbildningsnivå en viktig roll. Cirka 16 procent av de med högst förgymnasial utbildning röker, jämfört med fyra procent av dem som gått vidare till utbildning efter gymnasiet.

– Vi behöver i större utsträckning arbeta med hållbar utveckling i stort. Att inte satsa på prevention är ett slöseri med människors liv och lidande, men också med samhällets resurser, säger Ellen Brynskog.

VAD SÄGER EGENTLIGEN FORSKNINGEN?

Varje år får 2,6 miljoner människor i Europa en cancerdiagnos och 1,2 miljoner avlider till följd av cancer. Kostnaden för samhället beräknas uppgå till 100 miljarder euro varje år.

– I EU:s plan mot cancer, som presenterades i februari i år, finns ett politiskt åtagande bland medlemsländerna att



HÅLLBAR UTVECKLING

Arbetsgruppens uppdrag handlar om att brett samverka med nationella aktörer, myndigheter och organisationer som exempelvis: Folkhälsomyndigheten, primärvården, skolhälsovården, kontaktsjuksköterskenätverket inom Regionalt cancercentrum, idrottsföreningar och patientorganisationer.

göra allt för att bekämpa cancer. Den ingår i EU-kommisionens förslag till en stark europeisk hälsounion. I EU:s cancerplan ingår den europeiska kodexen mot cancer, säger Lena Sharp, specialistsjuksköterska i onkologi och chef vid RCC Stockholm Gotland.

Hon är avgående ordförande för European Oncology Nursing Society och leder en internationell arbetsgrupp för påverkansarbete som bland annat jobbar med olika cancerpreventionsfrågor.

Den svenska cancerpreventionsplanen är baserad på den europeiska kodexen och är en fantastisk källa, menar Lena Sharp. Kodexen är utarbetad av IARC, Världshälsoorganisationens forskningsorgan (International Agency for Research on Cancer).

– Det är ingen liten oansenlig checklista som någon snabbt har utformat, det är evidensbaserade råd som bygger på vetenskap och ges ut på många olika språk. Råden kan till synes verka enkla, vissa har av den anledningen svårt att ta till sig kunskapen. Men det behöver inte vara svårt, syftet är ju att individer själva ska kunna påverka sin hälsa och förebygga cancer. Om hälso- och sjukvården inte ger råd, och om de är för komplicerade, kommer individer att söka kunskap på nätet med stor risk för att de inte får balanserad evidensbaserad information, säger Lena Sharp.

I EU:s cancerplan uppges att 40 procent av all cancer kan undvikas (andelen rökare är högre i flera EU-länder jämfört med i Sverige). Lägger man till tidig upptäckt kan siffran bli ännu högre, menar Lena Sharp.

– Vi har inget val, vi måste satsa på cancerprevention om vi ska lyckas reducera cancerbördan i samhället.

ALKOHOL – KÄNSLIGT ÄMNE

En av rekommendationerna i den europeiska kodexen mot cancer handlar om att begränsa intaget av alkohol, vill man minimera risken för cancer handlar det om att avstå helt.

– Diskussionen om alkohol liknar den vi hade i samhället för 30 år sedan kring rökning. Då ville man inte gärna prata om risker av rädsla att skuldbelägga rökare. I dag är det en självklarhet att lyfta rökning som en riskfaktor i samtal med cancerpatienter eftersom vi vet hur farligt det är.

Enligt WHO bor vi svenskar i en världsdelen som dricker mest alkohol i världen. Alkohol ökar bland annat risken för hormonreceptorpositiv bröstcancer. Mellan fem och tolv procent av alla cancerfall är orsakade av alkohol. Det är framför allt ämnet etanol som är cancerframkallande, vid nedbrytning bildas acetaldehyd som kan påverka DNA och hormonproduktionen.

Trycket från alkoholindustrin är dock hårt och det finns en förnekelse såväl i samhället som i hälso- och sjukvården att vilja lyfta sambandet mellan även måttligt drickande och cancer.

– Jag har haft många diskussioner med företrädare från WHO. Det är tydligt att det i Sverige finns ett professionellt motstånd som inte alls är lika starkt ute i Europa.

En relativt enkel modell för att arbeta med alkoholprevention är ABI, Alcohol Brief Intervention, menar Lena Sharp. Den påminner om metoderna 5A och MI (motive-rande samtal) och ger stöd till beteendeförändringar.

– Det är en effektiv metod som inte tar för mycket tid i anspråk i en redan pressad hälso- och sjukvård.

SKOLSKÖTERS KOR UTBILDAS

Ett annat område är fysisk aktivitet. För mycket stillasittande kan öka risken för cancer med hela 20 procent. Hur ska man då träna?

WHO rekommenderar minst 150 minuter pulshöjande fysisk aktivitet med måttlig intensitet, eller 75 minuter på hög intensitet varje vecka. Dessutom bör träningen kompletteras med muskelstärkande aktiviteter minst två gånger i veckan. Även under pågående cellgiftsbehandling går det bra att träna. Det finns stark evidens för att kombinations-träning är det mest effektiva sättet att lindra smärta, hantera fatigue och höja livskvaliteten.

Inom sjukvårdsregionen Stockholm Gotland pågår nu olika satsningar för att bland annat utbilda skolsköterskor i cancerprevention. En digital pilotutbildning har tagits fram i syfte att öka kunskap och kompetens i hur man motiverar unga att välja sunda levnadsvanor. Förhoppningen är att pilotutbildningen ska leda till ett breddinförande på sikt.

– Vi har också flera projekt där vi tydligare vill lyfta fokus på levnadsvanor i överlämningen mellan specialistvård och primärvård. Vi har även hälsoinformatörer ute i olika

SÅ DEFINIERAS PREVENTIONS BEGREPPEN

- Hälsofrämjande åtgärder: syftar till att stärka eller bibehålla människors fysiska, psykiska och sociala välbefinnande.
- Primär prevention: förebyggande åtgärd för att förhindra uppkomst av sjukdomar, skador, fysiska, psykiska eller sociala problem.
- Sekundärprevention: förebyggande åtgärd för att i tidigt skede förhindra en negativ utveckling av fysiska, psykiska eller sociala problem, förhindra återinsjuknande i tidigare genomliden sjukdom eller förhindra att latent sjukdomstillstånd utvecklas till kliniskt fastställt sjukdom.
- Tertiär prevention: Används sällan som begrepp i Sverige, men väl i andra delar av världen. Definieras som insatser som syftar till att minimera dödlighet och maximera livskvalitet hos människor med kronisk eller långvarig sjukdom eller skada. Socialstyrelsen rekommenderar i stället begreppet rehabilitering.

●●● RCC i samverkan

stadsdelar som arbetar på uppdrag av RCC, främst i flerspråkiga områden. De informerar om cancerprevention baserad på den europeiska kodexen. Hälsoinformatörer arbetar också tillsammans med en organisation för och med hemlösa, en särskilt utsatt grupp som vi behöver nå, säger Lena Sharp.

• VEM BÄR ANSVARET?

I de nationella riktlinjerna för behandling och prevention av ohälsosamma levnadsvanor, som Socialstyrelsen först publicerade 2011, framgår tydligt när och hur vårdpersonal ska lyfta och stödja patienter kring levnadsvanor.

– I EU:s nya cancerplan är ett av målen att 80 procent av befolkningen ska känna till råden i den europeiska kodexen.

Det är ett högt ställt mål som vi i Sverige bör ta rygga på. Vi vet från utvärderingar som har gjorts att kunskapen bland allmänheten och vården inte är så stor om de tolv rekommendationer som listas i kodexen. Här har vi en läxa att göra.

• FOTNOT:

Den nationella cancerpreventionsplanen utgår från den nationella cancerstrategin, regeringens långsiktiga inriktning för det nationella arbetet med cancervården, samt ”Vägen framåt”, RCC:s gemensamma mål och inriktning för svensk cancervård 2020–2022.

EVA NORDIN
FRILANSJOURNALIST



EUROPEISKA KODEXEN MOT CANCER

1. Rök inte. Använd inte någon form av tobak.
2. Gör ditt hem rökfritt. Arbeta för att göra din arbetsplats rökfri.
3. Sträva efter en hälsosam kroppsvikt.
4. Var fysiskt aktiv i vardagen. Begränsa ditt stillasittande.
5. Ät hälsosamt:
 - a. Ät mycket fullkorn, baljväxter, grönsaker och frukt.
 - b. Begränsa intaget av livsmedel med hög kalori- och fettinnehåll och undvik söta drycker.
 - c. Undvik processat kött, begränsa intaget av rött kött och livsmedel med hög salthalt.
6. Begränsa ditt intag av alkohol. För att minska cancerrisken undvik helst alkohol helt, oavsett typ.
7. Undvik för mycket sol. Detta gäller särskilt barn. Skydda huden med kläder och skugga. Komplettera med solskyddsmedel där kläder inte skyddar. Solen lyser som starkast mellan klockan 11–15. Sola inte i solarium.
8. Följ hälso- och säkerhetsföreskrifter på din arbetsplats för att skydda dig mot cancerframkallande ämnen.
9. Ta reda på om du är utsatt för höga radonnivåer i ditt hem. Se till att minska höga radonnivåer.
10. Angående amning och hormonell substitutionsterapi: Amning minskar moderns risk att utveckla cancer. Amma ditt barn om du har möjlighet. Hormonell substitutionsterapi (HRT) ökar risken för vissa typer av cancer. Begränsa användningen av HRT.
11. Delta i vaccinationsprogram. Se till att dina barn deltar i vaccinationsprogrammen mot Hepatit B och humant papillomvirus (HPV).
12. Delta i screeningprogram. Det finns i dagsläget screeningprogram för att upptäcka/förebygga tjocktarmscancer, bröstcancer och livmoderhalscancer.

Källa: <https://cancer-code-europe.iarc.fr/index.php/sv/>