

Cancer i Europa: Ojämlig tillgång trots framsteg

– ny rapport slår larm

Ny IHE-rapport kartlägger tre decenniers utveckling inom cancer: från bättre överlevnad till skenande kostnader och växande klyftor i tillgång till behandling.

En ny rapport från Institutet för Hälso- och Sjukvårdsekonomi (IHE), Comparator Report on Cancer in Europe 2025, målar upp en komplex bild av cancerläget i Europa. Trots betydande medicinska framsteg fortsätter stora ojämlikheter att prägla tillgången till läkemedel och diagnostik – och därmed också patienters chanser att överleva.

Rapporten omfattar utvecklingen i 31 europeiska länder över tre decennier, och ger en djuplodande analys av sjukdomsburda, kostnader, innovationer och policyutmaningar inom cancervården.

”Vi vet vad som krävs för att göra ännu bättre – men är vi beredda att göra det?”, skriver Bengt Jönsson och Nils Wilking i förordet – en tydlig uppmaning till beslutsfattare att omsätta kunskap i handling.

Cancer ökar – men dödligheten har planat ut

Antalet nya cancerfall har ökat med 58 % sedan 1995 – från 2,1 till 3,2 miljoner fall 2022. Prognoser visar att antalet fall kan nå 4,1 miljoner per år till 2050 om förebyggande insatser uteblir. Samtidigt har dödligheten inte ökat i samma takt, vilket visar att förbättrad behandling och tidig upptäckt gör skillnad. I flera västeuropeiska länder är cancer redan den vanligaste dödsorsaken.

Ojämlig överlevnad och tillgång

Femårsöverlevnaden har förbättrats markant för många cancerformer, särskilt för hematologiska sjukdomar. Men variationen mellan länder är stor. Om alla länder matchade Sveriges överlevnadsnivåer skulle nästan 200 000 dödsfall kunna undvikas årligen.

En huvudorsak till skillnaderna är ojämlik tillgång till nya läkemedel och molekylär diagnostik. Medan Tyskland snabbt erbjuder nästan alla nya EMA-godkända läkemedel, får patienter i länder som Rumänien och Lettland ofta vänta flera år – eller får inte tillgång alls.

Diagnostik halkar efter – precisionsmedicin når inte alla

Molekylär diagnostik är avgörande för modern, riktad cancerbehandling. Trots det är avancerade tester som Next Generation Sequencing (NGS) fortfarande otillgängliga i många öst- och sydeuropeiska länder. Infrastruktur, finansiering och brist på utbildning lyfts som hinder.

Kostnaderna stiger och överlevnaden ökar

Mellan 1995 och 2023 mer än dubblerades Europas direkta kostnader för cancervård – från 62 till 146 miljarder euro. Indirekta kostnader (förlorad arbetsförmåga m.m.) har dock minskat tack vare bättre överlevnad. Intressant nog har den totala kostnaden per patient varit relativt stabil, kring 70 000 euro.

Länder som spenderar mer på cancervård tenderar att ha bättre överlevnad, men sambandet är inte linjärt. Exempelvis har Sverige och Schweiz liknande resultat – trots att Schweiz spenderar dubbelt så mycket per capita.

Brist på data försvårar styrning

Rapporten varnar för att bristen på real-world data om behandling och överlevnad förhindrar effektiv resursanvändning. Bara hälften av länderna publicerar heltäckande överlevnadsstatistik, och få har data på nationell nivå om behandlingsmönster. Författarna föreslår mer offentlig finansiering av studier som kan optimera behandling.

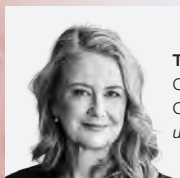


EU:s cancerplan saknar genomslag

Trots ambitiösa satsningar som Europe's Beating Cancer Plan har flera åtgärder ännu inte realiserats. Framsteg kräver att alla medlemsländer implementerar gemensamma kliniska utvärderingar (HTA), och att läkemedelsbolag följer upp sina löften om att lansera nya läkemedel i alla EU-länder inom två år från EMA-godkännande.

Europa vid ett vägskäl

IHE:s rapport visar att Europa står vid ett vägskäl. Trots en stark vetenskaplig och medicinsk grund återstår stora strukturella hinder som hämmar jämlik cancervård. För att framtida patienter ska få ta del av de framsteg som redan finns, krävs politiskt mod, tydliga prioriteringar – och bättre data.



Text **ULRIKA NYBERG**
Chefredaktör
Onkologi i Sverige
ulrika@pharma-industry.se



Du kan läsa rapporten
**Comparator Report on
Cancer in Europe 2025** här:
https://ihe.se/app/uploads/2025/03/IHE-REPORT-2025_2_.pdf



Rapportens författare



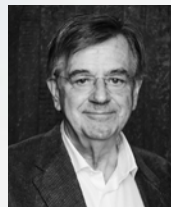
Andrea Manzano,
IHE – Institutet
för Hälso- och
Sjukvårdsekonomi,
Stockholm



**Christer
Svedman**,
N-Power Medicine
Inc, Redwood City,
CA, USA



**Thomas
Hofmarcher**, IHE
– Institutet för Häl-
so- och Sjukvårds-
ekonomi, Lund



Nils Wilking,
Institutionen för
Onkologi-Patologi,
Karolinska Institu-
tet, Stockholm