

Att gå från ord till handling i det cancerpreventiva arbetet kräver mer än goda ambitioner. Det handlar om att samordna, driva och konkretisera – nationellt och regionalt. **Ellen Brynskog** har en nyckelroll i det arbetet, som ordförande för den Nationella arbetsgruppen för cancerprevention och ledamot i den Nationella arbetsgruppen för kunskapsstöd levnadsvanor.

”Ingen kan göra allt – men alla kan göra något”

Hej Ellen! Berätta – vad gör ni i arbetsgruppen för cancerprevention?

– Vi arbetar med frågor som rör levnadsvanor och cancerprevention på bredden. I vårt uppdrag ryms till exempel att arbeta med nationella kunskapsstöd och rapporter, ta fram webbutbildningar, sprida information i traditionella och sociala medier, genomföra studier, samarbeta med andra aktörer inom fältet och arrangera föreläsningar och webinarier. Jag är själv sjuksköterska och folkhälsovetare, och gruppen består i övrigt av personer med erfarenhet av både vård och forskning med olika professioner. Det är ett dynamiskt och spännande arbete som känns meningsfullt.



Du är även ledamot i arbetsgruppen Kunskapsstöd levnadsvanor som ligger under det Nationella programrådet Levnadsvanor. Berätta om det uppdraget!

– Sedan några år tillbaka är vi två personer från den nationella arbetsgruppen för cancerprevention som även sitter med i en nationell arbetsgrupp under Nationellt programområde Levnadsvanor som tar fram kunskapsstöd. RCC har haft en tydlig önskan om ett gott och starkt samarbete över programområdesgränserna för att kunna jobba mer effektivt och hitta synergier i arbetet som görs. RCC kan inte på något sätt bära frågan kring cancerprevention på egen hand, utan vi måste gå i takt med andra.

På vilket sätt gör ert samarbete skillnad?

– Samarbetet har varit viktigt för oss de senaste åren och inneburit ett utökat kontaktnät och fördjupade insikter kring hur arbetet med levnadsvanor organiseras i olika delar av landet. Snart kommer vi till exempel att lansera en nationell webbutbildning om levnadsvanor som riktar sig till hälso- och sjukvårdspersonal och har tagits fram genom ett samarbete mellan våra programområden.

Vilka utmaningar ser du när det kommer till arbetet med prevention och hur ska vi bemöta dem?

– En utmaning är just att ”hitta varandra” och avsätta tid till att lära känna andra aktörer och deras uppdrag för att hitta de där synergier och nya samarbetena. Man kan behöva investera en del tid och tankekraft inledningsvis för att få det på rull. En annan utmaning är att mäta det cancerpreventiva arbetet på ett värdeskapande och begripligt sätt. Forskningen kring att exempelvis våra matvanor och vår nivå av fysisk aktivitet påverkar vår risk för cancer är tydlig och övertygande. Men det är i princip omöjligt att utvärdera om en enskild insats, som syftar till att påverka de här levnadsvanorna, minskade insjuknandet i cancer. I vårt dagliga arbete är vi i stället hänvisade till processmått. Man får ha tilltro till processerna och se till att förankra sina insatser i god evidens.

Du har sagt att ”det viktigaste framsteget i den nya cancerstrategin är att man föreslår en ökad samverkan på myndighetsnivå i de här frågorna.” Utveckla!

– I förslaget till ny cancerstrategi föreslås att Folkhälsomyndigheten ska få ett utökat samordningsansvar för att strategiskt planera, prioritera och koordinera det sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbetet mellan de olika myndigheterna och aktörerna som har en roll inom det fältet. Vi på RCC stödjer det förslaget och hoppas att det blir så. För cancerprevention och prevention av andra folkhälsosjukdomar delar i stort riskfaktorer och behöver vara väl synkat. När det kommer till sjukdomsprevention är samverkan A och O. Ingen kan göra allt, men alla kan göra något.



Text **KARIN CEDRONIUS**
Journalist
karin@cedronius.se