

Finns viljan och resurserna?

Prostatacancervården går i otakt med växande behov

**Kjell Lindblom
Assar Hörnquist
T-Pro**

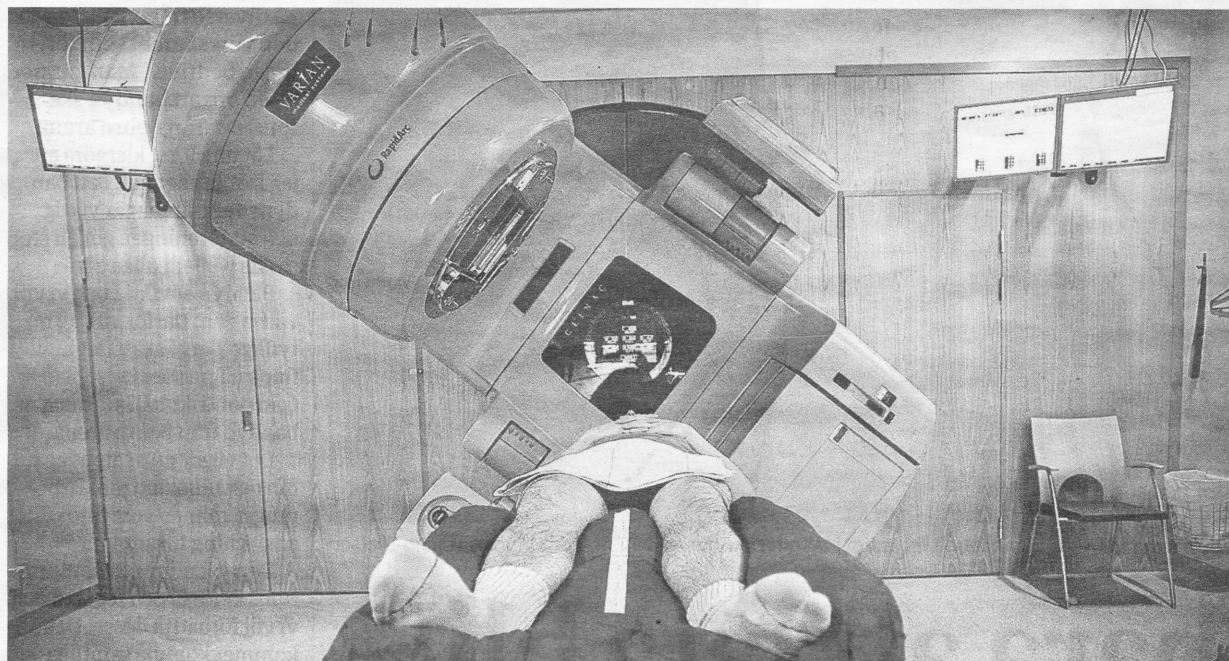
”
Det yttersta måttet är att väntetiderna i vården är betydligt längre än för någon annan cancerform.

Det är välbekant att prostatacancer är den vanligaste cancerformen i landet och den som tar flest mäns liv. Antalet som lever med sjukdomen ökar snabbt och är nu över 90 000.

En dramatisk förändring har skett de senaste 20 åren inom området prostatacancer. Prevalensen (antalet sjuka) har tredubblats, vårdbehovet är väsentligt annorlunda.

Vården är splittrad och underbehandling är legio från tidig upptäckt till vård i livets slutskede. Det yttersta måttet är att väntetiderna i vården är betydligt längre än för någon annan cancerform. Vårdens organisation är trots detta oförändrad och resurserna obetydligt större.

Klinikstrukturer, ekonomi och traditionellt tänkande hindrar en fortlöpande utveckling och anpassning till patienternas behov.



STRÅLNINGSKANON PÅ RADIUMHEMMET. Patientföreningen T-Pro i Örebro har funderingar kring prostatacancervården.

Arkivfoto: Dan Hansson/T

Patientnyttan underordnas behovet av institutionell stabilitet. Fokus i diskussionerna hamnar ofta fel.

Som exempel ägnas mycket arbete åt analys av värdet av olika behandlingsmetoder såväl inom som mellan kirurgi och strålning.

Samtidigt är kunskapen väl belagd att variationen i behandlingsresultat - dödlighet/behandlingsskador - påverkas mer av kvaliteten i den enskilda insatsen än av vilken metod som valts.

Inom kirurgin är prostataoperationer ett mycket komplicerat ingrepp som bara borde få utföras av ett fåtal skickliga specialister.

I stället sker det nu vid ett 40-tal kliniker, flertalet med låg volym och utan säkerställd kvalitet.

Tyngdpunkten i vården

borde också flyttas från sen lindrande behandling till tidig upptäckt och förebyggande behandling.

Om antalet som utvecklar spridd cancer kan hållas nere vinnas mycket i livskvalitet men också samhällsekonomiskt.

Ett växande antal befinner sig i ett sjukdomsskede där botande behandling inte längre är möjlig.

Trots att metoder finns för tidig upptäckt fick 1720 nydiagnosticerade 2014 beskedet att cancer gått för långt och bara kan bromsas, en följd av frånvaron av screening.

Dessa tillsammans med andra vars sjukdom avancerar bedöms vara närmare 20 000 varav cirka 7 000 kommer att avlida av sin sjukdom inom tre år.

Under de senaste åren har nya läkemedel och metoder lanserats, som

förlänger livet i detta svåra skede.

Ett möjligt scenario är nu att prostatacancer kan bli en mer kronisk i stället för dödlig sjukdom. Det förutsätter att läkare och kliniker får full tillgång till läkemedlen och att systematiska studier görs för att utvärdera bästa indikationer och behandlingsföljder.

Men kombinationen av patientvolym och höga priser har gjort att användningen av dessa läkemedel fördröjs.

Byråkratiska processer och lokal ekonomi har medfört att läkemedlen i dagsläget fortfarande inte erbjuds ens till hälften av dem som skulle kunna ha nytta av dem. Den regionala variationen i användningen är därtill avsevärd.

Hur är det egentligen i Region Örebro län? T-Pro, föreningen för prosta-

tacancerpatienter, har under den gångna hösten initierat paraplyorganisationen HSO att i skrivelser till såväl professionen som politiken påtala vikten av att regionen utlyser offentliga möten under våren 2016 för att belysa utvecklingen av cancervården i länet.

Mycket finns i dag på planeringsstadiet och det är bra. Nu är frågan hur långt man har kommit. Såväl professionen som ansvariga politiker har uttalat sitt intresse och avser arrangera informationsmöten under 2016.

Vi som T-Pro gläder oss att kunna vara en blås-lampa i detta sammanhang. Finns den politiska viljan och resurserna?

KJELL LINDBLOM
Ordförande T-Pro

ASSAR HÖRNQUIST
Sekreterare T-Pro