

# 853 år till första behandling

- Övertider i prostatacancervården - SVF 2022



**PROSTATACANCER  
FÖRBUNDET**

# När varje dag räknas

Väntetiderna inom prostatacancervården har vuxit till orimliga nivåer och utgör en allvarlig utmaning. Under 2022 tvingades prostatacancerpatienter i Sverige vänta sammanlagt 853 år för länge, utöver den tid utredningen kräver.

Hur väl överensstämmer detta med Regeringens vision ”Varje dag räknas”?

## Från 30 000 till 130 000 män!

Den man som just fått ett cancerbesked är omskakad och illa rustad att hantera det som väntar, så också anhöriga i hans närhet. Han behöver en stabil och kompetent vårdkontakt som stöder och vägleder, som är tillgänglig. Och en vård utan onödig väntan. Några har tur och får det, men alltför många möter något helt annat. Outhärdliga väntetider, otillgänglighet, kompetensbrist, tidsbrist, i värsta fall okunnighet och respektlöshet.

När vi påpekar detta möts vi med kommentarer om att prostatacancer inte är så farligt, de flesta dör av något annat, att det sällan är bråttom. Ändå avlider över 2 000 män varje år av sjukdomen, och uppåt 10 000 lever med spridd sjukdom, många med stort lidande och vårdbehov. För patienten själv räknas varje dag.

Det tycks helt ogörligt att få vårdgivarna att lyfta blicken och fråga sig hur det kunde bli så här. En del av förklaringen är den snabba utvecklingen; 1995 levde 30 000 män med konstaterad sjukdom, flertalet åldrade, sjuka och med kort tid kvar att leva. Sedan dess har vi lärt oss att upptäcka sjukdomen tidigt (PSA), och vi har fått en hel rad nya livsförlängande behandlingar för dem med spridd sjukdom. Följden är att vi idag är 130 000 män som lever med diagnosen. 100 000 fler än för mindre än 30 år sedan (diagram 1).

Flertalet av dessa män har mer eller mindre omfattande behov av vårdens insatser, för vilka vården saknar såväl resurser som kompetens. Behovet av en nationell översyn är uppenbar.

Flodvägen av patienter kan inte förväntas hanteras av nuvarande fragmenterade organisation. Lokalt är det ingen brist på goda idéer, men när de mognat och förtjänar att spridas slaktas de av regionala självstyren som ogärna utsätter sig för större förändringar. Och vid sidan står Jante och ler, eftersom ingen får lyckas bättre än någon annan. En annan effekt är att brister i bemötande och tillgänglighet föder en växande privat marknad för de mer otåliga och som har råd att betala.

## Tidig upptäckt – för alla män!

Prostatacancer ger sig tillkänna först i sent, obotbart skede. Socialstyrelsen understryker därför behovet av screening, men har efterlyst bättre metoder att skilja behandlingskrävande cancer från mer oförarglig. Risker för omfattande överdiagnostik och överbehandling har hittills varit hindret. Men idag finns lösningen: MR-först-strategin. Det är också påvisat att Sthlm3 skulle vässa diagnostiken ännu mer och dessutom spara pengar. Ändå är variationen större än någonsin. I en region, Värmland, har man redan med enkla medel infört ett system med att erbjuda PSA-test till alla män från 50 års ålder. Förhöjda värden utreds och behandling ges vid behov. Resultaten är övertygande i form av att antalet som nu upptäcks med redan spridd sjukdom minskar medan färre fastnar i nätet med godartad sjukdom.

I en annan region gör man ingenting eftersom man inte ens förstår nyttan av tidig upptäckt! Inom övriga 19 regioner brottas man med beslutsprocesser och försöksverksamheter, vilket lär fördröja ett nationellt införande många år.

Notera att regeringen redan 2018 beslutade att avsätta 8.4 miljoner för att locka regionerna att se över den diagnostiska verksamheten. Man konstaterade att variationen i landet var alltför stor och sammanfattade: "Detta är ett steg på väg mot screening." Det är dags att ta det steget.

## Långa väntetider

De långa väntetiderna i cancervården är ett längre känt problem. Trots införandet av det ambitiösa projektet standardiserade vårdförlopp (SVF) 2015, som syftade till att minska onödiga väntetider från välgrundad misstanke till första åtgärd, har ingen förbättring noterats. Projektet var ursprungligen planerat att pågå i fyra år, men har fortfarande inte uppnått sitt huvudmål trots att det har kostat över 3,5 miljarder kronor.

Väntetiderna förblir i stort sett oförändrade, vilket påverkar alla cancerformer. En av de mest drabbade patientgrupperna är de som lider av prostatacancer, och en bidragande orsak är det stora antalet patienter med nya behov som strömmar in i systemet.

## Enorma övertider

Förra året genomgick 47 438 cancerpatienter en utredning enligt SVF, varav 58% med alltför långa väntetider. Det är långt ifrån det uppsatta målet i SVF att 80% ska få sin behandling startad inom den ledtid som bedömts nödvändig för utredningen.

När vi tar hänsyn till den ursprungliga ambitionen att räkna varje dag som patienterna tvingas vänta för länge, blir bilden ännu mer alarmerande. En cancerdiagnos sticker särskilt ut - prostatacancer. Av totalt 904 000 överskjutande väntedagar, för alla 27 cancerdiagnoser, står prostatacancer för en tredjedel, långt utöver alla andra diagnoser (diagram 2).

Om vi sammanlägger de urologiska cancerdiagnoserna Penis-, Testikel-, Njur-, Urinblåsa/urinvägar och prostatacancer står de för hälften av det totala antalet överskjutande dagar. Detta borde vara en klar signal om var åtgärder är nödvändiga.

Särskilt intressant ur patientperspektiv är att granska fördelningen av väntetider på individnivå. I genomsnitt väntade cancerpatienter 33 dagar för länge på sin första behandling förra året, prostatacancerpatienter 57 dagar, nästan två månader (diagram 3).

## 853 års övertid - till första behandling

De cancerpatienter som väntat absolut längst, mer än 75% längre än utsatt tid, är den största gruppen. Detta får oacceptabla konsekvenser för patienter och deras närstående. Enbart under 2022 väntade prostatacancerpatienter tillsammans 853 år för länge på sin första behandling! 311 480 överstidsdagar vilket är i särklass flest av alla diagnoser. 217% fler än den diagnos som har näst flest övertidsdagar 2022. Det här är förseningar som medför enorma påfrestningar och oro för de drabbade och deras familjer (diagram 4).

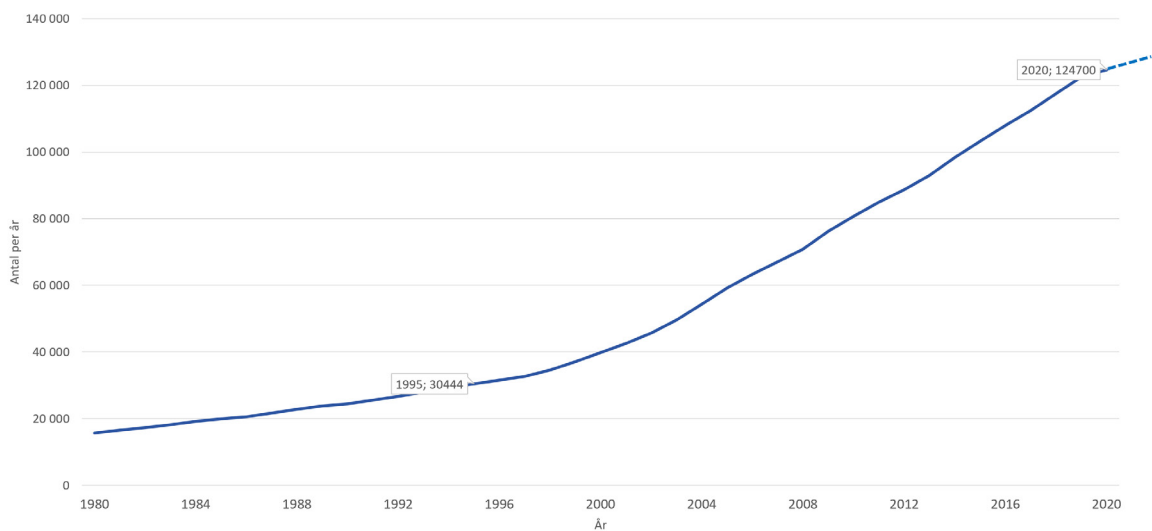
Varje dag bör räknas.

Redan 2014, när regeringen beslutade att satsa på att minska väntetiderna, jämna ut skillnaderna i cancer vården och skapa en mer jämlik vård med högre kvalitet och nöjdare patienter, betonades vikten av att räkna varje dag för att minska väntetiderna i cancer vården. Nu, efter åtta års arbete med standardiserade vårdförlopp och när vi räknar varje väntetidsdag är det skrämmande att se hur många dagar prostatacancerpatienter väntar utöver de angivna tidsgränserna. Vi måste belysa omfattningen och konsekvenserna av detta problem och diskutera lösningar. För vi är överens om att varje dag verkligen bör räknas.

## Bilagor

Diagram 1 - Prevalens prostatacancer, män, Sverige

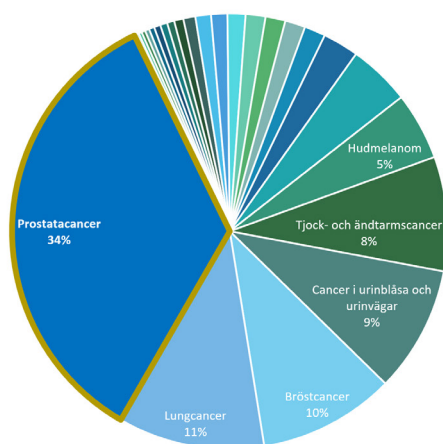
Källa: Nordcan



130 000 män lever med diagnosen, vilket är 100 000 fler än för 30 år sedan.

Diagram 2 - Andel väntetidsdagar utöver ledtid, per diagnos

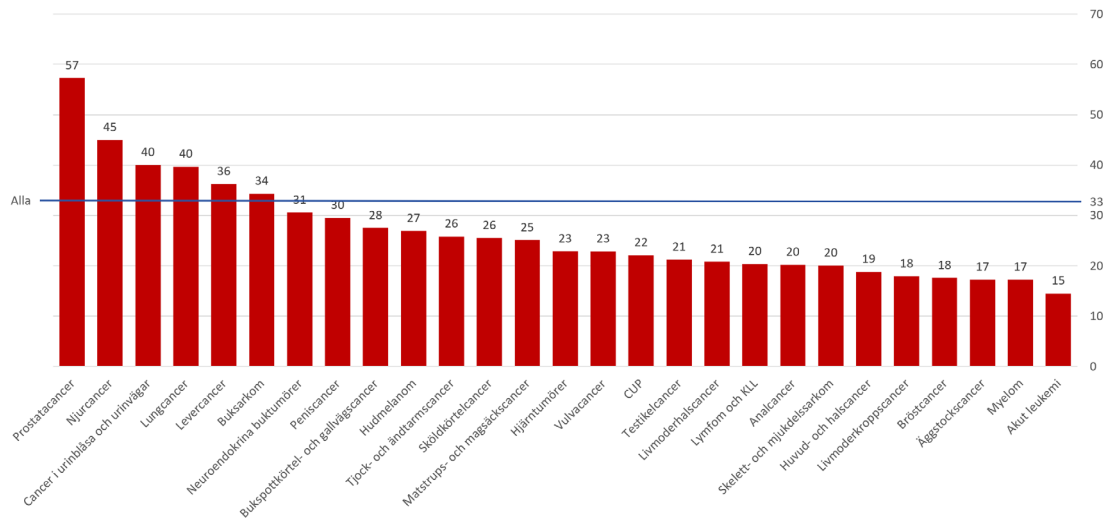
Källa: SKR/RCC 2022



Prostatacancerpatienter står för 1/3 del av alla extra väntetidsdagar.

### Diagram 3 - Genomsnittligt antal väntedagar över angiven ledtid, per patient

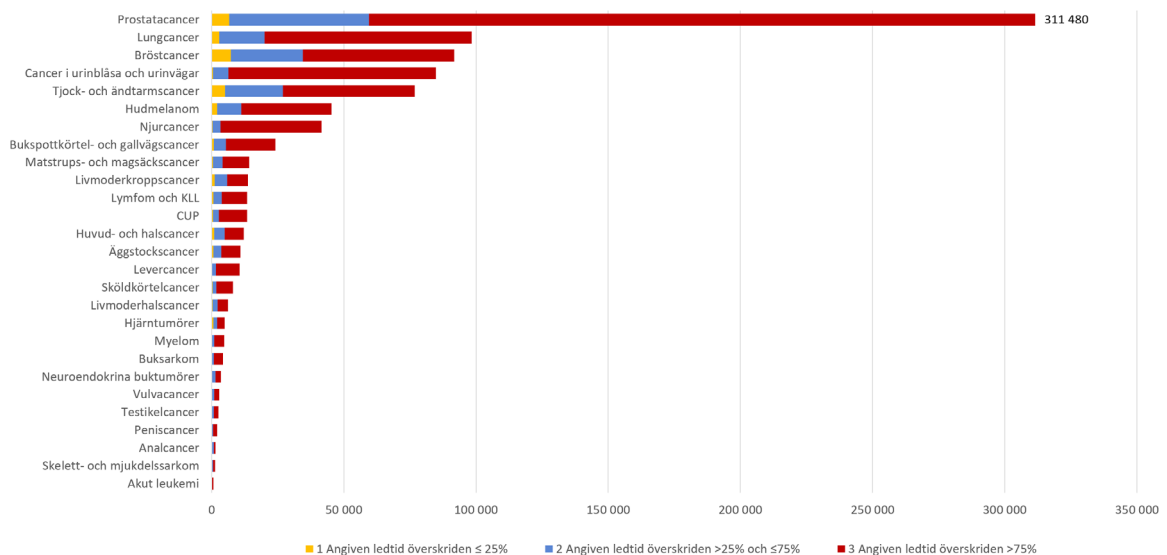
Källa: SKR/RCC 2022



I genomsnitt väntar prostatacancerpatienter 57 dagar för länge på sin första behandling.

### Diagram 4 - Väntetidsdagar över angiven ledtid, per diagnos

Källa: SKR/RCC 2022



Prostatacancerpatienter väntar i särklass flest overtidsdagar av alla cancerdiagnoser.

Prostatacancerförbundet är en riksorganisation med 29 regionala och lokala patientföreningar som verkar för ökad kunskap om prostatacancer och bedriver stödverksamhet för drabbade och närstående.

Vi driver även påverkansarbete för en bättre prostatacancervård och stödjer forskning och utveckling genom en egen fond - prostatacancerfonden.

## **Kontakt**

Förbundsordförande Kent Lewén

070-976 45 00 | [kent@lewen.nu](mailto:kent@lewen.nu)

Underlag till denna skrivelse:

Förbundsstrateg Lars Tomasson

070-828 17 75 | [lars@prostatacancerforbundet.se](mailto:lars@prostatacancerforbundet.se)



**PROSTATACANCER  
FÖRBUNDET**