

Interpellationssvar - gällande cancervården, ställd till landstingsråd Monica Johansson (S)

Björn Karlsson (SD) har ställt frågor till landstingsrådet Monica Johansson (S) angående cancervården i Sörmland. Interpellanten menar att låg utbildningsnivå hos patienter ökar risken för att dö i cancer, vilket baseras på en rapport som Cancerfonden låtit ta fram. En slutsats i rapporten, som interpellanten redovisar, är att det är skillnader i vården som gör att dödligheten i cancer är mellan 35 och 40 procent högre för cancerpatienter med låg utbildning. Vidare menar interpellanten att fler rapporter och studier pekar på samma problematik men att inget tyder på att något görs. Interpellanten hävdar att om lågutbildade fick lika bra vård när de blir sjuka som högutbildade får, skulle 2 900 människoliv kunna räddas varje år.

Med anledning av detta ställer interpellanten följande frågor:

1. Hur ser cancervården ut i Sörmland med hänsyn tagen till cancerfondens rapport?
2. Har Landstinget Sörmland fungerande rutiner för att förebygga ojämlik cancervård?
3. Vad finns det för utbildningsmöjligheter för sjukvårdspersonal som förhindrar ojämlik vård i förhållande till det som tagits upp?
4. Har våra sjukhus i Sörmland jämlika resurser för att behandla patienter inom cancersjukvården?

Svaren på frågorna är:

1. Först och främst bör sägas att Cancerfondens rapport har fått en del kritik på grund av de slutsatser som dras när det gäller orsaker till att lågutbildade drabbas i högre grad. Peter Nygren, professor i onkologi vid Uppsala universitet och överläkare i onkologi vid Akademiska sjukhuset, och Gustav Ullenhag, docent i onkologi vid universitetet och överläkare i onkologi vid Akademiska, menar att det är högst sannolikt att den högre cancerdödligheten hos lågutbildade beror på att deras utgångsläge är sämre och inte på ojämlik tillgång till effektiva behandlingar. De konstaterar också att lågutbildade i högre grad är rökare och får mer svårbehandlad cancer, som lungcancer, medan högutbildade oftare diagnostiseras med cancer där prognosen är bättre, som bröst- och prostatacancer respektive melanom.

Med det sagt, den nationella cancersatsningen 2015-2018 har förutom att korta väntetiderna till cancervården som mål att skapa en mer jämlik vård med ökad kvalitet och mer nöjda patienter. Satsningen innebär bland annat införande av standardiserat vårdförlopp, SVF. Utifrån det standardiserade vårdförloppet ska en individuell vårdplan planeras för varje enskild patient som får en cancerdiagnos. Hänsyn ska tas till patientens önskemål och individuella situation. Detta standardiserade arbetssätt stärker att patienter som söker med vissa utpekade symtom får en jämlik vård.

Hälso- och sjukvården ger vård utifrån patientens behov/diagnos enligt de nationella vårdprogram som är fastställda för varje cancerdiagnos och som även de standardiserade vårdförloppen utgår ifrån.

2. En cancerpreventionsplan har nyligen beslutats av landstingsstyrelsen och innebär kartläggning och aktiviteter inom områdena tobaksrökning, övervikt och fetma, fysisk aktivitet, matvanor, alkohol, solvanor samt amning. Utifrån dessa områden har en handlingsplan påbörjats. En del i landstingets implementering av cancerpreventionsplanen är att samla in och analysera information om hälsan i länets befolkning, för att se mönster över tid och skillnader mellan grupper i befolkningen. Det handlar även om att se vilka grupper i befolkningen som tar del av våra verksamheter och vilka vi således också inte når.

Den baslinjemätning med kvalitetsindikatorer som genomförts i mars 2018 ska följas över tid och målvärden ska sättas för de indikatorer där det är möjligt.

Landstinget har idag bland annat också ett strukturerat preventivt arbete inom primärvården i form av Hälsokoordinatorskonceptet, Sörmlands hälsoprogram och Diplomerade hälsocentraler.

3. Landstinget Sörmlands vision är att vara det öppna landstinget. Det innebär att alla människor har lika rättigheter och bemöts utifrån sina förutsättningar. En utgångspunkt för att nå visionen är att arbeta med värdegrundsfrågor och synliggöra normer.

Ett verktyg som används i landstinget är diskussionsmaterialet Normverktyget. Det utgår från samtal på arbetsplatsen, med stöd av verktyget som finns såväl som kortlek som i digital form samt så finns även ett fördjupningsmaterial. Normverktyget ska bidra till att landstingets medarbetare är normkritiska och medvetna om hur bemötande påverkas av normer.

Alla medarbetare i landstinget ska ha kunskap och kompetens för att ge relevant stöd och vård till hbtq-personer (hbtq är en förkortning för homo,

HANDLÄGGARE
Mikael TörmäDATUM
2018-04-13DIARIENUMMER
LS-LED18-1112-3

bi, trans, queer), enligt landstingets egna anvisningar. Därför finns landstingets hbtq-kurs på utbildningsplattformen ELLSA att tillgå. Innehållet i utbildningen ger medarbetarna kunskap om innebörden av grundläggande begrepp inom hbtq-området, heteronormativitet och dess konsekvenser samt hbtq-personers livsvillkor och hälsosituation. Cirka 1100 medarbetare har hittills blivit hbtq-certifierade genom RFSL eller hbtq-diplomerade genom nätverket Adlon.

4. Nej. De ska heller inte ha det. Våra tre sjukhus har olika uppdrag när det gäller diagnostik och behandling av cancer. Det innebär ingen skillnad för våra invånare, förutom att man ibland får resa lite längre än till det sjukhus som ligger närmast.

Monica Johansson (S)
Finanslandstingsråd