

DEBATT

Redaktör Carina Stensson Bitr redaktör Björn Jorner
Debattredaktionen debatt@svd.se Telefon 08-13 51 49
Webb: SvD.se/debatt Twitter: twitter.com/SvDDebatt Facebook: SvD Debatt

Debatt | Liberalernas framtid

Därför har jag nu lämnat Liberalerna

Var det för att vi liberaler saknar självförtroende som vi aldrig vågade köra det realpolitiska spåret med en borgerlig regering i botten? Liberalerna uppfattas nu tyvärr på goda grunder som en del av Stefan Löfvens stödtrupper, skriver Titti Jarde, fd medlem i Liberalerna. SvD.se/debatt



Foto: Tomas Öneborg

Debatt | Pensionerna

Tjänstepensionerna bör bli obligatoriska

Bytet av pensionssystem på 90-talet har fungerat väl. Vissa förändringar krävs dock, som att tjänstepensionerna bör göras obligatoriska genom att arbetsgivare som inte har sådana för sina anställda betalar en avgift på 3–4 procent av lönen, skriver Bo Könberg. Näringsliv Debatt sid 9



Foto: Leif R. Jansson/TT

Förödande att vården missar lungcancer

Lungcancer ökar stadigt bland yngre, friska kvinnor som aldrig har rökt. Men primärvårdens personal misslyckas ofta med att känna igen symtom som tecken på lungcancer, skriver Mia Rajalin och Yann Fränckel, båda cancerdrabbade.

Tidig upptäckt av lungcancer är avgörande för chansen till överlevnad. I höstas infördes nya nationella riktlinjer för vård och behandling av lungcancer, i dagarna ses Viss.nu, primärvårdens medicinska och administrativa stöd, över. Men denna nya patientgrupp av yngre, friska kvinnor som aldrig rökt men som drabbats av lungcancer, är inte med. Varför?

Lungcancer är den dödligaste formen av cancer i Sverige och omkring 4 000 personer dör i lungcancer varje år. Antalet fall har under de senaste 15 åren ökat hos kvinnor samtidigt som siffran varit tämligen konstant för män. Även om ökningen främst har skett i åldrarna 55 år eller äldre, drabbas även yngre kvinnor. Av de kvinnor som får lungcancer har en växande andel aldrig rökt. Mer forskning kring orsakerna till denna förvånande och oroande ökning är nödvändig. Dessutom måste riktlinjer och vårdprogram ta hänsyn till detta nya fenomen.

Trots de senaste årens medicinska framgångar – till exempel nya målriktade läkemedel och immunterapi – är prognosen vid lungcancer sämre än vid många andra cancerformer. Enligt de senaste siffrorna från Socialstyrelsen är den relativa tioårsöverlevnaden för kvinnor med lungcancer idag endast 17 procent, att jämföra med 86 procent vid bröstcancer.

Det finns mycket att göra för att förbättra överlevnaden för det stora antal människor som årligen drabbas av lungcancer. De enda botande behandlingarna av lungcancer är operation, och i viss mån strålbehandling. Dessa behandlingar är bara möjliga om lungcancer upptäcks i tid, det vill säga innan spridning skett till andra organ. Här har primärvården en nyckelroll: att med ökad uppmärksamhet på lungcancer bidra till att fler patienter kan erbjudas botande behandling. Förutom minskat lidande för patienterna och deras närstående, skulle tidigare diagnostik även minska samhällets kostnader för vård, rehabilitering och inkomstbortfall.

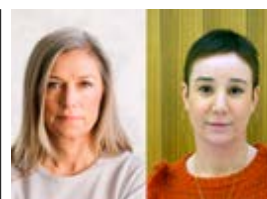
Symtomen vid lungcancer är ofta diffusa och många får diagnos alltför sent. Endast

15-20 procent av patienterna kan opereras. Flera patienter vittnar om svårigheter att få gehör inom primärvården för sina cancerrelaterade besvär vilket lett till fördröjd diagnos och således sämre prognos. En av oss artikelförfattare besökte vårdcentral och akutmottagningar med allvarliga symtom 16 gånger innan lungröntgen gjordes. För den andra av oss tillmötesgick primärvården önskemål om röntgen först efter 13 vårdbesök. Båda visade sig efter vanlig slätröntgen ha lungcancer, varav en obotligt spridd lungcancer. Våra exempel är tyvärr inte undantag.

Majoriteten av lungcancerpatienterna har överlag ett gott allmäntillstånd vid diagnos, vilket komplicerar tidig upptäckt. Studier visar att patienter kan ha svårt att känna igen symtom men också att de är oroliga för att ta upp läkarens tid eller för att bli nonchalerade. Möjligheten att träffa samma läkare är begränsad och därmed också möjligheten att bygga upp en trygg patient-läkarrelation. Det kan leda till att patienter drar sig för att söka vård. Nyligen publicerade studier visar att kontinuitet i patient-läkarrelationen har betydelse för tidig diagnos och överlevnad. Kunskapen om lungcancer och dess symtom måste öka hos både allmänhet och läkare.

Patienter med lungcancer har i studier kunnat beskriva hälsoförändringar som uppträtt upp till två år innan de sökte vård och fick korrekt diagnos. Vanliga symtom före diagnos var till exempel andnöd, trötthet, hosta, smärtor i bröst, rygg och även i andra delar av kroppen. Långvariga symtom som kan bero på lungcancer borde självklart utan dröjsmål föranleda vidare utredning med lungröntgen, även hos de som aldrig rökt. Att aldrig-rökare inte hittills omfattats av riktlinjerna för primärvården är förmodligen ett av hindren för tidig upptäckt.

Medan dessa brister åtgärdas måste andra insatser vidtas för att öka patientsäkerheten. En sådan är att implementera ett varningssystem i befintliga elektroniska journal-system, som signalerar om en patient sökt upprepade gånger för specifika symtom under en begränsad period. Ett sådant system skulle bygga på de kliniska bedömningar som



Mia Rajalin och Yann Fränckel, skriver att det krävs system för att minska risken att sjukvården inte upptäcker lungcancer.

Foto: Petra Kyllerman, Robin Wilhelmsson
Överst: Ett prov från en patient med lungcancer.

Foto: Lise Åserud/TT

”
En av oss artikelförfattare besökte vårdcentral och akutmottagningar med allvarliga symtom 16 gånger innan lungröntgen gjordes.

gjorts av flera vårdgivare och ge en sammanfattad bild av patientens hälsa. Hälsotillstånd som var för sig innebär en låg risk men tillsammans ökar sannolikheten för allvarlig sjukdom skulle kunna fångas upp av en algoritm.

Varje fördröjd diagnos innebär ett psykiskt trauma och potentiell dödsdom för den enskilde samtidigt som det är ett stort misslyckande för vården. För att i fortsättningen minimera risken för detta föreslår vi att följande punkter genomförs:

- Vårdprogrammet och informationen i Viss.nu bör ändras omgående för att omfatta aldrig-rökare så att läkare i primärvården inte missar dessa patienter.
- Ökade resurser till riktad forskning kring tidig upptäckt av lungcancer.
- Implementering av ett automatiserat larmsystem i den elektroniska patientjournalen som meddelar när en patient uppfyller vissa kriterier som till exempel plötsligt ökat antal vårdkontakter och vissa symtom som tillsammans ökar sannolikheten för cancer eller annan allvarlig sjukdom.
- Frikostighet med lungröntgen och dator-tomografi i primärvården vid upprepade symtom eller kliniska fynd som kan förknippas med lungcancer även hos aldrig-rökare.

Tidig upptäckt av lungcancer är det som idag mest effektivt kan reducera den höga dödligheten, minska patienternas lidande och de samhällskostnader som är förknippade med vård, behandling och rehabilitering av sjukdomen. Vi vill rikta uppmärksamhet mot åtgärder som underlättar för patienter och läkare inom primärvården så att hinder för korrekt diagnostisering undanröjs, vare sig de härrör från patienter eller hälsovården. Bättre information till patienter och vårdpersonal om prevention och risksymtom, förbättringar i utredning och diagnostik av sjukdomar som lungcancer är viktiga mål i vården.

Mia Rajalin
med dr, leg. psykolog, patient
och medlem i Lungcancerförbundet

Yann Fränckel
civiltekniker, patient och styrelseledamot Lungcancerförbundet