

SLL
Beställarkontor Vård
Box 6909
102 39

Hälso- och sjukvårdsutskottets sammanträde den 28/3 2007

P.5 Genomförande och finansiering av i utvecklingsplanen för cancervården föreslagna åtgärder

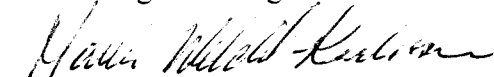
Den regionala cancerplanen innehåller många bra förslag hur cancervården ska fungera framöver. Dock saknas det genomgående i planen en resursförstärkning. Alla de åtgärder som föreslås kräver mer resurser och kostar extra pengar. Utan att medel avsätts blir detta lätt ett dokument som vården inte kommer att kunna leva upp till. I dagsläget är det så att bröstcancervården i Stockholms län ägnar sig åt att försöka lägga ett 100-bitars pussel dagligen. För att lägga detta pussel har man tillgång till ca 20 bitar och det är vår bestämda uppfattning att pusslet inte kommer att ha fler bitar när detta dokument är accepterat.

I det regionala cancerplanen saknas enligt vår uppfattning följande:

- Bristerna som påtalats av oss kan inte lösas utan en resursförstärkning. Utan dessa ökade resurser kommer cancervården att försämrats varje år eftersom antalet cancerfall ökar och överlevnaden blir längre. Fler lever med cancersjukdom under en längre tid innebär att fler patienter behöver vård. Volymer måste kalkyleras utifrån varje cancer typ och resurser avsätts därefter. Ledtider etc. som ska mätas kräver extra administrativa resurser vilket inte tagits hänsyn till i planen. I dagsläget är ledtiderna ett subjektivt skattat värde som inte redovisas öppet.
- När det gäller vårdplatser för terminal palliativ vård är vi tveksamma till att dessa volymer kommer att räcka. Idag finns t.ex. resurser på Stockholms sjukhem som inte utnyttjas p.g.a att avtal saknas.
- Ökade kostnader för cancermediciner får inte inkräkta på vården av cancerpatienter. Dessa kostnader bör vara exkluderade från cancersjukvårdens budget.
- Beträffande patientstödet och den onkologiska rehabiliteringen som nämns så är detta i dagsläget en mycket liten del av cancerpatienterna som kan få tillgodogöra sig detta. Tills resurser finns avsatta inom sjukvården använd er av patientföreningarna för att ta hand om detta. Till detta behöver även vi professionella resurser. Lymfödembehandling saknas i planen. Former för komplementär behandling behöver ytterligare förtydligas och finnas som ett val för varje enskild patient. Speciellt gäller detta då palliativ vård, t.ex. hypertermi och psykoonkologi.

Stockholm 2006-03-20

Med vänliga hälsningar



Maria Wiklund-Karlsson

Ordförande BCF amazona