



Onkologen Mef Nilbert är sedan förra året samordnare på Socialstyrelsen för Sveriges EU-samarbeten inom cancerområdet.

“ För mig är det viktigt att fortsätta att vara grundad i verkligheten. Det är ju för patienterna vi ska göra skillnad. Att det i vissa delar går långsamt i Sverige är ingen hemlighet.

Mef Nilbert samordnar de svenska EU-insatserna: **Vi måste bli aktivare med att implementera cancerplanen**

– Vi ska inte sitta i baksätet utan i framsätet, gärna på förarplatsen under en del av resan. Sverige är en del av EU och vi måste vara mer aktiva när det gäller att implementera EU:s cancerplan. Så säger onkologen Mef Nilbert, som sedan några månader arbetar som sakkunnig på Socialstyrelsen med uppdraget att samordna Sveriges insatser i det europeiska samarbetet på cancerområdet.

Mef Nilbert är adjungerad professor i onkologi vid Lunds universitet och överläkare vid Skånes universitetssjukhus. Hon har varit chef för RCC Syd och under många år varit verksam som forskare och forskningschef i Köpenhamn.

Under hela sin karriär har hon varvat kliniskt arbete med forskning, huvudsakligen inom gastrointestinal onkologi och ärftlig cancer. Hon är väl förtrogen med EU:s övergripande satsningar på cancerområdet och representerade Danmark i den tidiga delen av arbetet och tycker nu att det är inspirerande att få axla den rollen för Sverige. Att hon nu arbetar som sakkunnig på Socialstyrelsen innebär inte att hon ger upp sitt kliniska arbete.

– Jag kommer att arbeta med EU-frågorna 70 procent av tiden, resten ägnar jag åt patienter och forskning. För mig är det viktigt att fortsätta att vara grundad i verkligheten. Det är ju för patienterna vi ska göra skillnad. Att det i vissa delar går långsamt i Sverige är ingen hemlighet. Norge har ett starkt och nationellt arbete inom precisionsmedicin och kliniska prövningar, och har etablerat en nationell samverkansytta för EU-frågor inom cancerområdet. I Danmark har man en väg in till kliniska prövningar, man har skapat nationella forskningssamarbeten och har nu lyckats ena sina juridiska bedömningar mellan de fem regionerna. I båda länderna klarar man både inklusionsmålen och väntetiderna för standardiserade värdförlopp, SVF, (pakkeförlopp).

LEDTIDER STORT PROBLEM

– Ledtider är en av de frågor vi måste jobba med i Sverige. Vi har inte lyckats med att genomföra SVF. Hela idén var att cancerpatienter ska få behandling inom den stipulerade tidsramen. Får man inte det tycker jag att man sviker patienterna. I Danmark protesterar vårdpersonal och chefer högljutt mot långa väntetider. I Sverige verkar vi acceptera att inte nå målen med motivet resursbrist. Vi behöver, som jag ser det, motivation för och fokus på att uppfylla SVF-målen.

Enligt Mef Nilbert skulle Sverige behöva satsa mer på nationella initiativ – från kliniska studier till forskningsprojekt och se till att forskningsresultat och nya behandlingsmöjligheter snabbare tas i bruk i vården.

Hon tycker också att vi behöver lära oss att dra nytta av

EU:s många olika projekt inom cancer. EU:s cancerplan och Cancermissionen är exempel på omfattande satsningar.

– Vi behöver samla oss kring detta och göra EU:s Beating Cancer-plan mer känd i Sverige. Nu har vi etablerat en överblick över initiativen och en målbild för Sveriges deltagande. Det som behövs är att nå ut till de experter som medverkar till uppdatering liksom till de inom professionen som är intresserade av att medverka i kommande satsningar. Som land bör Sverige dela goda erfarenheter, men också inspireras av lösningar och resultat från andra länder.

Hon berättar att Sverige idag medverkar i cirka en tredjedel av initiativen i EU:s cancerplan och i Cancermissionen, men att relativt få aktörer är involverade.

UNIKA MÖJLIGHETER FÖR SVERIGE

– Det finns ett behov av ett breddat engagemang från forskningsinstitutioner och regioner. Sett till finansiering från hälsoprogrammet EU4Health är vår andel av EU:s budget inom cancerområdet cirka 1,5 procent. Om man räknar på de initiativ vi medverkar i blir vår andel av budgeten cirka 4,6 procent. Det finns alltså utrymme för förbättring, understryker hon och fortsätter:

– Cancerplanen och Cancermissionen innebär unika möjligheter för Sverige om vi bara ökar engagemang och aktivitet. Det är nytt att EU går in så kraftfullt på hälsoområdet och skapar en mission inom ett specifikt sjukdomsområde. Att förebygga och tidigt upptäcka cancer är tillsammans med jämlik vård centrala teman i EU:s cancerplan. Utveckling inom dessa områden är relevanta för oss, precis som för de flesta andra EU-länder.

Parallellt med implementeringen av EU:s cancerplan kommer Sveriges cancerstrategi från 2009 att uppdateras.

– Jag ser det som naturligt att en framtida svensk cancerstrategi hämtar inspiration från och kopplas samman med EU:s cancerplan. Vi behöver utnyttja synergieffekter och samtidigt säkra fokus på våra nationella utmaningar.

EVELYN PESIKAN,
FRILANSJOURNALIST OCH
MEDICINSK SKRIBENT



FOTO: TOMAS BERTELSEN