

Nationell cancer- preventionsplan

2024–2030



Versionshantering

Datum	Förändring
2023-10-31	1.0

Nationell cancerpreventionsplan 2024-2030

Rapporten utgiven av: Regionala cancercentrum i samverkan

Oktober 2023

Innehållsförteckning

Inledning	1
Bakgrund	1
Hälso- och sjukvårdens roll	3
Jämlik hälsa.....	3
Syfte med cancerpreventionsplanen	3
Mål och insatsområden	4
Tre mål för det cancerpreventiva arbetet.....	4
Tre insatsområden i det cancerpreventiva arbetet	4
Kunskapsspridning.....	4
Integration av arbete med levnadsvanor i cancervården och primärvården	5
Samverkan och samhälle.....	5
Uppföljning och utvärdering	6
Referenser	7

Inledning

Enligt Världshälsoorganisationen går 30–50 procent av alla cancerfall att förebygga (1). Förebyggande insatser för att minska insjuknandet i cancer utgör de mest hållbara åtgärderna för att hantera den pågående och förväntade ökningen av antalet cancerfall och de ökade kostnaderna för cancer kopplat till bland annat ökad överlevnad och ökade behandlingskostnader (2, 3). I den nationella cancerstrategin (4) och i EU:s cancerplan (2) beskrivs ett behov av ökat fokus på cancerprevention. Regionala cancercentrum (RCC) har regeringens uppdrag att bidra i det folkhälsopolitiska arbetet för förbättrade levnadsvanor (5). RCC har goda möjligheter att utveckla och tydliggöra arbetet med cancerprevention ytterligare de kommande åren, i enighet med intentionerna i EU:s cancerplan (2) och Vägen Framåt 2023–2025 (5).

På uppdrag av RCC i samverkan har den nationella arbetsgruppen för cancerprevention tagit fram denna plan för inriktningen av organisationens cancerpreventiva arbete under 2024–2030.

Bakgrund

Evidensen är tydlig, det går att minska sjukdom, lidande och död i ett stort antal cancerformer genom att arbeta cancerförebyggande, vilket bland annat innefattar arbete med att förbättra befolkningens levnadsvanor (6). En beräkning som gjorts i svensk kontext visar att ca 15 000 fall av cancer som diagnostiserades 2018 kan kopplas till levnadsvanor, kroppsvikt och infektioner (7).

Den europeiska kodexen mot cancer (8) utgör basen i RCC:s preventiva arbete. Den bygger på omfattande vetenskaplig evidens och ger råd om hur individen kan minska sin risk att drabbas av cancer. I kodexen betonas att ett framgångsrikt förebyggande av cancer kräver att individer får stöd genom politiska initiativ och åtgärder. För att lyckas krävs att det förebyggande arbetet får ytterligare legitimitet, mer resurser och högre prioritet i samhället.

 <p>1. Rök inte. Använd inte någon form av tobak.</p>	 <p>2. Gör ditt hem rökfritt. Arbeta för att göra din arbetsplats rökfri.</p>
 <p>3. Se till att ha en sund kroppsvikt.</p>	 <p>4. Var fysiskt aktiv i vardagen. Begränsa tiden du sitter ner.</p>
 <p>5. Ät hälsosamt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ät mycket fullkornsprodukter, baljväxter, grönsaker och frukt. • Begränsa intaget av kaloriska livsmedel (som innehåller mycket fett eller socker) och undvik sötade drycker. • Undvik processat kött (t ex skinka och bacon) och begränsa intaget av rött kött och mat med hög salthalt. 	 <p>6. Begränsa ditt intag av alkohol oavsett typ. För att förebygga cancer, undvik helst alkohol helt.</p>
 <p>7. Undvik för mycket sol. Detta gäller särskilt barn. Klockan 11-15 är solen som starkast. Skydda huden med skugga, kläder och solkräm. Sola inte solarium.</p>	 <p>8. Skydda dig mot cancerframkallande ämnen på din arbetsplats genom att följa hälso- och säkerhetsföreskrifterna.</p>
 <p>9. Undvik höga nivåer av radon. Ta reda på om du är utsatt för höga nivåer av radon i din bostad. Vidta åtgärder för att minska en hög radonnivå.</p>	 <p>10. Amma ditt barn om du har möjlighet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Amning minskar moderns risk att utveckla cancer. Amma ditt barn om du har möjlighet att göra det. • Hormonell substitutionsterapi (HRT) ökar risken för vissa typer av cancer. Begränsa användningen av hormonbehandlingar.
 <p>11. Delta i vaccinationsprogram. Se till att dina barn deltar i vaccinationsprogram mot:</p> <ul style="list-style-type: none"> • hepatit B (för nyfödda)*, • humant papillomvirus, HPV. 	 <p>12. Delta i screeningprogram som erbjuds för att upptäcka:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bröstcancer (kvinnor), • livmoderhalscancer (kvinnor).

Den europeiska kodexen mot cancer, bearbetad av Regionala cancercentrum

Svenskarnas levnadsvanor har förändrats över tid. Andelen dagligrökare i befolkningen har minskat de senaste decennierna (9), men rökning är fortsatt den påverkbara riskfaktor som bidrar mest till insjuknandet i cancer (7). Över 30 procent av den vuxna befolkningen uppnår inte de rekommenderade nivåerna av fysisk aktivitet och 15 procent av svenskarna har ett riskbruk av alkohol (9). Många äter för lite fullkorn, fiber, frukt och grönsaker och för mycket socker, mättat fett och skräpmat. Genomsnittskonsumtionen av rött kött och charkuteriprodukter överstiger Livsmedelsverkets rekommendation (10). Sammantaget har hälften av alla kvinnor och två tredjedelar av männen minst en ohälsosam levnadsvana (11). Närmre hälften av svenskarna uppger att de någon gång bränt huden i solen under det senaste året (12). Över hälften av den vuxna befolkningen har övervikt eller obesitas (13). Andelen av befolkningen som har övervikt eller obesitas ökar, vilket lett till att Världshälsoorganisationen predikterar att denna faktor kommer gå om rökning som största påverkbara riskfaktor för cancer i vår del av världen (14). Alla dessa faktorer påverkar insjuknandet i cancer.

Investeringar i hälsa och förebyggande insatser gynnar samhällsutvecklingen i stort och skapar förutsättningar för människors grundläggande rättigheter till välbefinnande, i enlighet med de

globala målen för hållbar utveckling (15). Det gynnar också en hårt pressad hälso- och sjukvårdsapparat om de påverkbara fallen av cancer minskar. 2019 lades 3,3 procent av hälso- och sjukvårdsbudgeten på förebyggande insatser (16), vilket är en anmärkningsvärt låg siffra.

För att minska det påverkbara insjuknandet i cancer krävs insatser på flera samhällsnivåer. Arbetet behöver engagera flera aktörer, så som nationella myndigheter, skolväsendet, näringslivet och civilsamhällesorganisationer. I stora delar är verktygen för att minska det påverkbara insjuknandet i cancer samma verktyg som kan användas för att minska risken för andra stora folksjukdomar, till exempel hjärt-kärlsjukdom och diabetes. Detta ger ytterligare legitimitet till arbetet.

Hälso- och sjukvårdens roll

Hälso- och sjukvården är en nyckelaktör i arbetet med att förebygga cancer. Hälso- och sjukvården ska bidra till god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen (17). Enligt patientlagen har människor rätt att få information om metoder för att förebygga sjukdom och skada (18).

I samband med cancersjukdom är levnadsvanor av betydelse för att optimera cancerbehandling, öka livskvalitet, samt minska riskerna för återfall och ytterligare sjukdom. Allt fler aktörer inom vården inser vikten av att arbete med levnadsvanor sker på ett systematiskt och evidensbaserat sätt, från cancerprevention till utredning, behandling, rehabilitering och uppföljning. Personal som arbetar patientnära inom hälso- och sjukvården behöver ha grundläggande kunskaper om levnadsvanornas betydelse för hälsan. De behöver kunna identifiera och bedöma ohälsosamma levnadsvanor, ge enkla råd samt kunna lotsa patienten vidare vid behov av ytterligare stöd (11,19).

Jämlig hälsa

Alla människor ska ha samma möjlighet till en god hälsa. Idag är exponering för flera påverkbara riskfaktorer för cancer, så som rökning, fysisk inaktivitet och ohälsosamma matvanor, ojämnt fördelade i befolkningen (9, 20). Det finns också skillnader i hur tidigt cancer upptäcks, samt överlevnad i cancersjukdom (21). I det preventiva arbetet är det viktigt att både underlätta för befolkningen i stort att minska exponeringen för påverkbara riskfaktorer för cancer, och att därutöver erbjuda riktade insatser till grupper där vinsterna för hälsan blir störst, bland annat genom att verka för ökad hälsolitteracitet.

Strävan efter jämlig hälsa och vård är fundamental i det svenska folkhälsopolitiska ramverket. Målsättningen är att sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation (22). Jämlighet är också ett kärnuppdrag som genomsyrar hela RCC:s verksamhet (23), så även arbetet med cancerprevention.

Syfte med cancerpreventionsplanen

Syftet med cancerpreventionsplanen är att beskriva den övergripande inriktningen för det cancerpreventiva arbetet på nationell nivå inom ramen för RCC:s uppdrag, under 2024–2030.

Mål och insatsområden

Tre mål för det cancerpreventiva arbetet

Målen för det långsiktiga cancerpreventiva arbetet med levnadsvanor är att:

1. Minska det påverkbara insjuknandet i cancer.
2. Minska omotiverade skillnader i insjuknande och utfall av cancersjukdom.
3. Främja hälsa och minska förekomst av komplikationer, biverkningar och återinsjuknande i samband med och efter cancerbehandling.

Tre insatsområden i det cancerpreventiva arbetet

RCC:s arbete med cancerprevention utgår från den europeiska kodexen mot cancer (8) och sker lokalt, regionalt, nationellt och internationellt. RCC deltar bland annat aktivt i flera EU-initiativ inom cancerprevention, så kallade Joint Actions. Det nationella arbetet utgår från tre huvudområden, som beskrivs nedan.

Kunskapsspridning

Kunskapen om evidensen kring de påverkbara riskfaktorerna för cancer är i flera fall begränsad bland allmänheten, hälso- och sjukvårdens professioner, politiker och andra beslutsfattare. Kunskapen om levnadsvanornas betydelse i samband med cancerbehandling behöver också öka. RCC kommer att medverka till att ta fram och sprida evidensbaserad och målgruppsanpassad information om cancerprevention. Målgrupperna kan till exempel vara allmänhet, föräldrar, ungdomar, personer med cancer, hälso- och sjukvårdspersonal, äldre eller olika riskgrupper.

RCC kan ta fram kunskapsunderlag till, eller i samarbete med, andra aktörer och avsändare eller själva agera avsändare där så bedöms lämpligt.

Exempel på kunskapsspridande insatser är att:

- Initiera, sprida och förvalta kunskapshöjande initiativ om påverkbara riskfaktorer för cancer och levnadsvanornas betydelse i samband med och efter cancersjukdom.
- Utveckla och förvalta kunskapsstöd till personal inom cancervården.
- Arrangera utbildningar och webinarier riktade till olika målgrupper.
- Sprida forskning om cancerprevention till relevanta målgrupper.

Tidigare arbete som ryms inom ramen för denna punkt är till exempel utvecklingen av [Levla](#) och [Sunda solvanor](#), deltagandet i den europeiska cancerpreventionskampanjen [PrEvCan](#) och det kunskapshöjande initiativet [Alkohol och cancer](#). Här kan också särskilt lyftas arbetet med



[hälsoinformatörer](#), som har ett tydligt jämlikhetsfokus och som med fördel skulle kunna spridas till fler delar av landet.

Integration av sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande perspektiv i hälso- och sjukvården

Levnadsvanor har betydelse för behandling och utfall av cancersjukdomar. För att prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor blir en integrerad del av cancervården behöver hälso- och sjukvårdspersonalen adekvata stöd och strukturer.

Andra delar av hälso- och sjukvården där det är av stor vikt att frågor som rör påverkbara riskfaktorer för cancer ges adekvat utrymme är exempelvis primärvården och barnhälsovården. De är nyckelaktörer i arbetet med att förbättra befolkningens levnadsvanor. RCC vill stödja och bidra i det arbetet. Exempel på insatser inom detta område är att:

- Delta i kunskapsstyrningsorganisationen av hälso- och sjukvården i frågor som rör påverkbara riskfaktorer för cancer.
- Öka synligheten och användandet av hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande metoder i cancervårdens kunskapsstöd, till exempel nationella vårdprogram.
- Utforska hållbara indikatorer rörande levnadsvanor och hur de kan användas för systematisk uppföljning, till exempel i kvalitetsregister.
- Fördjupa och utöka samarbeten med aktörer inom RCC, till exempel andra nationella arbetsgrupper eller processgrupper, för att stärka det sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande perspektivet.
- Verka för att cancerpreventionsperspektivet aktualiseras i det arbete som pågår med levnadsvanor i andra delar av vården.

Samverkan och samhälle

Ett framgångsrikt cancerpreventionsarbete förutsätter ett välfungerande folkhälsopolitiskt arbete, där hela livscykelperspektivet beaktas. Ytterligare en viktig faktor är samverkan. Under kommande år kommer stor vikt läggas vid att RCC ska utöka och fördjupa ändamålsenlig samverkan och dialog med relevanta aktörer, som på olika sätt arbetar med påverkbara riskfaktorer för cancer. Exempel på insatser inom detta område är att:

- Initiera och delta i samverkansprojekt med andra aktörer för ett minskat insjuknande i cancer. Samverkan kan till exempel fokusera på kunskapsspridning eller andra relevanta aspekter av cancerpreventionsarbetet. Även långsiktig, formaliserad samverkan, utanför projektformatet, är viktigt för att nå de långsiktiga målen för det cancerpreventiva arbetet.
- Delta i samhällsdialog och debatt om levnadsvanor samt lyfta cancerperspektivet i denna kontext.
- Ta fram kunskapsunderlag till beslutsfattare, profession och/eller allmänhet, som belyser vikten av och potentialen i cancerpreventiva insatser.
- Initiera och delta i nätverk som rör påverkbara riskfaktorer för cancer på regional, nationell och internationell nivå.

Uppföljning och utvärdering

Målen för det cancerpreventiva arbetet är långsiktiga. Resultat i form av minskat insjuknande i cancer går sällan att härleda till specifika insatser, och försvåras ytterligare av latensen mellan exponering för påverkbara riskfaktorer för cancer och uppkomst av cancersjukdom. I stället fokuserar utvärderingar av det cancerpreventiva arbetet inom RCC på processmått och utvärderande beskrivningar. RCC kommer kontinuerligt arbeta med att identifiera och utvärdera relevanta metoder för att utvärdera det cancerpreventiva arbetet.

Referenser

1. World Health Organization (2023-10-12). *Cancer*. Hämtad från: https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab_2
2. European Commission (2021) *Europe's Beating Cancer Plan*. Hämtad från: https://health.ec.europa.eu/system/files/2022-02/eu_cancer-plan_en_0.pdf
3. Forman D, Bauld L, Binanni, B, Brenner H, Brown K, Dillner J, Kampman M, Riboli E, Steindorf K, Storm H, Espina C, Wild CP. (2018). Time for a European initiative for research to prevent cancer: A manifesto for Cancer Prevention Europe (CPE). *Journal of cancer policy*. 17(15–23).
4. SOU 2009:11. *En nationell cancerstrategi för framtiden*. Hämtad från: <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2009/02/sou-200911/>
5. Regionala cancercentrum i samverkan (2023). *Vägen framåt. RCC:s gemensamma inriktning för svensk cancervård 2023–2025*. Hämtad från: <https://cancercentrum.se/globalassets/om-rcc/samverkan/vagen-framat-rcc-inriktning-svensk-cancervard-2023-2025.pdf>
6. Wild CP, Weiderpass E, Stewart BW, editors (2020). *World Cancer Report: Cancer Research for Cancer Prevention*. International Agency for Research on Cancer.
7. Fridhammar A, Hofmarcher T, Persson S. (2018). *Cancer i Sverige- Hur mycket beror på påverkbara riskfaktorer? IHE-rapport 2020:9*. Institutet för hälsoekonomi.
8. International Agency for Research on Cancer (2023-10-12) *Europeiska kodexen mot cancer*. Hämtad från: <https://cancer-code-europe.iarc.fr/index.php/sv/>
9. Folkhälsomyndigheten (2023). *Folkhälsan i Sverige- Årsrapport 2023*. Folkhälsomyndigheten. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/a448b27d603c44f590fc1aff741b0d5d/folkhalsan-sverige-arsrapport-2023.pdf>
10. Livsmedelsverket (2012). *Riksmaten- vuxna 2010–11: Livsmedels- och näringsintag bland vuxna i Sverige*. Hämtad från: https://www.livsmedelsverket.se/globalassets/publikationsdatabas/rapporter/2011/riksmaten_2010_2011.pdf
11. Socialstyrelsen (2018). *Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor: Stöd för styrning och ledning*. Hämtad från: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2018-6-24.pdf>
12. Pernemalm P, Danielsson J (2020). *Svenskarnas solvanor 2020*. Strålsäkerhetsmyndigheten. Hämtad från: <https://www.stralsakerhetsmyndigheten.se/contentassets/71a0f003cef54596b7e9e12ee2b2a352/sveriges-solvanor-2020.pdf>
13. Folkhälsomyndigheten: Övervikt och fetma. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/mat-fysisk-aktivitet-overvikt-och-fetma/overvikt-och-fetma/>
14. Världshälsoorganisationen (2022). *WHO European Regional Obesity Report 2022*. Hämtad från: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/353747/9789289057738-eng.pdf?sequence=1>

15. United Nations Development Programme. *Globala målen för en hållbar utveckling*. Hämtat från: <https://www.globalamalen.se/om-globala-malen/>
16. Europeiska kommissionen (2021). *State of Health in the EU- Sverige landsprofil hälsa 2021*. Hämtad från: https://health.ec.europa.eu/system/files/2021-12/2021_chp_sv_swedish.pdf
17. SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag*. Hämtat från: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag-201730_sfs-2017-30/
18. SFS 2014:821. *Patientlag*. Hämtat från: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821/
19. Sveriges regioner i samverkan (2022). *Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor – prevention och behandling. Nationellt programområde för levnadsvanor*. Hämtad från: <https://d2flujgs17escs.cloudfront.net/external/Nationellt-vardprogram-vid-ohalsosamma-levnadsvanor-prevention-och-behandling.pdf>
20. Mattisson, I (2016). *Socioekonomiska skillnader i matvanor i Sverige*. Livsmedelsverket. Hämtat från: <https://www.livsmedelsverket.se/globalassets/publikationsdatabas/rapporter/2016/rapport-nr-9-2016-socioekonomiska-skillnader-i-matvanor-i-sverige.pdf>
21. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2019). *Omotiverat olika: Socioekonomiska och regionala skillnader i cancer vården*. Rapport 2019:8. Hämtad från: <https://www.vardanalys.se/rapporter/omotiverat-olika/>
22. Folkhälsomyndigheten. *Nationella folkhälsomål och målområden*. Hämtat från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/om-folkhalsa-och-folkhalsoarbete/tema-folkhalsa/vad-styr-folkhalsopolitiken/nationella-mal-och-malomraden/>
23. Regionala cancercentrum i samverkan. *Våra uppdrag*. Hämtat från: <https://cancercentrum.se/samverkan/vara-uppdrag/>



Regionala cancercentrum – regionernas nationella samverkan inom cancervården.
Med patienter och närstående för hela människan, i dagens och framtidens cancervård.
www.cancercentrum.se