



Nätverket mot cancer

# CANCERRAPPORT 2026

## TID, TILLIT OCH TRYGGHET



**VÄGARNA TILL EN MER PATIENTNÄRA CANCERVÅRD**



**NÄTVERKET MOT  
CANCER**

©Nätverket mot cancer 2026

<b>Förord</b> .....	<b>3</b>
<b>Sammanfattning</b> .....	<b>4</b>
TID – Rätt vård vid rätt tidpunkt .....	4
TILLIT – Från paternalism till samverkan.....	5
TRYGGHET – Från ojämlikhet till nationell hög standard.....	5
<b>Prioriterade frågor 2026</b> .....	<b>6</b>
1. TID – Tidig upptäckt och diagnostik .....	6
2. TILLIT – Patientsamverkan och Patientlagen.....	6
3. TRYGGHET – Jämlik vård och precisionsmedicin.....	6
4. Forskning, kliniska prövningar och precisionshälsa.....	6
5. Nationell styrning och cancerstrategin .....	6
<b>Våra medlemmars röster</b> .....	<b>7</b>
Forskning, kliniska studier och teknikutveckling.....	8
Nationell styrning och långsiktiga strategier.....	8
<b>Världscancerdagen 2026</b> .....	<b>9</b>
Politikerpanelen – Hur förverkligas en jämlik cancervård?.....	9
TID – Vilka verktyg ger oss rätt vård vid rätt tidpunkt?.....	9
TILLIT – Hur bygger vi en bättre vård tillsammans? .....	10
TRYGGHET – Jämlik vård som bygger framtidstro .....	11
Årets Cancernätverkare 2026 – Ebba Hallersjö Hult.....	12
<b>Frukostsamtal inför Världscancerdagen 2026</b> .....	<b>12</b>
Frukostsamtal 1: TID – Från tidig upptäckt till bättre liv.....	12
Frukostsamtal 2: TILLIT – Från paternalism till samverkan .....	13
Frukostsamtal 3: TRYGGHET – Från ojämlikhet till nationell hög standard .....	13
<b>Frågor som uppkommit under arbetet med Världscancerdagen 2026</b> .....	<b>15</b>
Tidig upptäckt .....	15
Precisionshälsa och data .....	15
Livskvalitet och cancerrehabilitering .....	15
Patient- och närståendesamverkan .....	16
Nationell styrning och läkemedelstillgång .....	16
Nätverket mot cancers fokusfrågor framåt .....	16
<b>Om Nätverket mot cancer</b> .....	<b>17</b>
<b>Om rapporten</b> .....	<b>17</b>

## Förord

Temat för Världscancerdagen 2026 var "Från kunskap till handling". För oss i Nätverket mot cancer handlar det om att omvandla vackra ord till konkreta åtgärder. Tre grundpelare måste vara

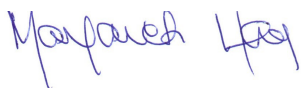
vägledande: **Tid, Tillit och Trygghet – utan dessa finns ingen jämlik cancervård.**

Vi vet att hela cancerresan innebär stora påfrestningar för både patienter och anhöriga. Cancer påverkar hela livet – från den första misstanken och diagnosen, genom behandling och rehabilitering, till den långsiktiga uppföljningen och livet med och efter sjukdom. En sammanhållen och jämlik cancervård är avgörande för att alla patienter och deras anhöriga ska få det stöd de behöver.

Inför Världscancerdagen 2026 genomfördes tre frukostsamtal med just Tid, Tillit och Trygghet som ledmotiv. Dessa tre ord är inte bara fina ord – de är konkreta förutsättningar för en cancervård som fungerar. Det kräver tydliga mål, starkare nationell styrning, bättre implementeringsåtgärder och ökat fokus på psykisk hälsa längs hela cancerresan.



**Till er politiker vill vi säga: för att uppnå en jämlik cancervård krävs också systematisk patientsamverkan på alla nivåer, inte bara på pappret. Vi står redo att samverka i det fortsatta arbetet. Frågan är om ni är beredda att tillsammans med oss gå från kunskap till handling.**



**Margareta Haag**

Ordförande, Nätverket mot cancer

**V**år vision: ett samhälle fritt från cancer.  
Ett samhälle där alla erbjuds samma möjlighet till prevention, diagnosticering, behandling, vård och omsorg, rehabilitering, palliativ vård och social trygghet.

## Sammanfattning

Patientorganisationen Nätverket mot cancer har sedan 2009 ägnat sig åt fyra prioriterade områden: tidig upptäckt, precisionshälsa, cancerrehabilitering och patientsamverkan. De frågor Nätverket mot cancer lyfter inkluderas också i EU:s cancerplan, som syftar till att minska antalet personer som insjuknar och dör i cancer och skapa bättre livskvalitet för cancerpatienter och deras närstående.

# VÄGARNA TILL EN MER PATIENTNÄRA CANCERVÅRD BÖRJAR MED TID, TILLIT & TRYGGHET

Temat för Världscancerdagen 2026 var "Från kunskap till handling". Det belyser hur patienter och närstående ska kunna leva ett liv med bästa möjliga livskvalitet under alla faser av cancerresan, inklusive de utmaningar som kan kvarstå efter behandling. Det gäller alla delar: prevention, tidig upptäckt, behandling, livet med/efter cancer såväl botande som palliativ fas. Rehabilitering och livskvalitet ska finnas med genom hela resan.

## TID – Rätt vård vid rätt tidpunkt

**Tid är mer än bara väntetid – det är en avgörande faktor för överlevnad och livskvalitet.** Idag gör geografiska och socioekonomiska skillnader att patienter får olika tillgång till diagnostik och behandling. Det har tagit alldeles för lång tid att implementera exempelvis tarmcancerscreening i hela landet.

## 3 av 10 patienter har fått sina cancerdiagnoser i ett sent stadium.

Risken för att dö i sin cancerdiagnos är då större och mer krävande behandlingar krävs. Därför ligger det i allas intresse att cancer upptäcks i ett tidigt skede. En tidig upptäckt minskar lidandet hos cancerpatienten, minskar behovet av vård och är billigare i längden.

Nätverket mot cancer har sedan 2020 lyft vikten av tidig upptäckt - idag upptäcks 70% i stadium 1–2 och arbetet för att upptäcka cancer tidigt förbättras år för år. Biomarkörer som tecken på cancersjukdom och screening är viktiga element i den utvecklingen.

**Vi ser att det krävs mer!** När utredningen om en uppdaterad cancerstrategi föreslog att 80 procent av patienterna ska starta behandling inom 21 dagar från behandlingsbeslut är det ett steg framåt men varför ska inte alla få samma möjlighet? Dessutom saknas fokus på hela cancerresan: från misstanke till diagnos, behandling, rehabilitering och långtidsuppföljning

## TILLIT – Från paternalism till samverkan

Tillit byggs genom dialog, inte monolog. Detta handlar om att förändra maktbalansen i cancervården – vi behöver gå från "vi vet bäst" till "vi löser det tillsammans". Patientlagen måste implementeras fullt ut, inte bara finnas på papperet. Det handlar i grunden om att upprätthålla patientsäkerheten.

### Samverkan måste finnas på alla nivåer i systemet.

Även om det har utvecklats nya strukturer får detta arbete inte stanna upp utan måste fortsätta. Det finns goda exempel där patientsamverkan funnits med från design till genomförande men det är inte standard överallt. Personcentrerad vård är ett begrepp som de senaste åren fått fäste men det finns fortfarande ett gap mellan visionen om en personcentrerad vård och hur det ser ut i verkligheten.

## TRYGGHET – Från ojämlikhet till nationell hög standard

Var du bor ska inte avgöra dina överlevnadschanser. Alla våra medlemsföreningar vittnar om den ojämlika vården i Sverige. Exempelvis så vittnar patienter med allvarliga diagnoser, där dödligheten fortfarande är mycket stor, om att det saknas tillräckliga forskningsinsatser.

Trots att "bästa möjliga livskvalitet" är ett övergripande mål saknas konkreta förslag på hur psykisk ohälsa ska hanteras systematiskt genom hela vårdkedjan och utvärderas kontinuerligt – även efter utskrivning från sjukhusvården till primärvården.

### Strategin framåt måste inkludera särskilda insatser för cancerformer där överlevnaden inte förbättrats på länge.

## Prioriterade frågor 2026

Dagens cancervård står inför avgörande utmaningar som kräver samordnad handling. För att nå en cancervård i världsklass fokuserar vi på fem prioriterade områden som tillsammans skapar ett heltäckande system för förbättring. Dessa områden bygger på patienters och närståendes erfarenheter, forskningens framsteg och vårdens verklighet. Genom att fokusera på tid, tillit, trygghet, forskning och nationell styrning skapar vi förutsättningar för en cancervård som verkligen utgår från patientens behov. Så här ser våra prioriteringar ut:

### 1. TID – Tidig upptäckt och diagnostik

Tidig upptäckt av cancer är avgörande för överlevnad. Vi behöver starkare nationell styrning av screeningprogram, bättre användning av data i primärvården och mod att utveckla och våga testa nya metoder för att nå de patienter som faller igenom systemet.

### 2. TILLIT – Patientsamverkan och Patientlagen

Patientlagen måste implementeras fullt ut och bli en del av det systematiska patientsäkerhetsarbetet. Idag följs sjukhus inte upp på hur de efterlever Patientlagen. Det måste förändras.

### 3. TRYGGHET – Jämlik vård och precisionsmedicin

Var du bor ska inte avgöra dina överlevnadschanser. Vi behöver använda det som redan finns och säkerställa att innovation och precisionsmedicin når alla patienter. Särskilda insatser för cancerformer med låg överlevnad – pankreas, lever- och magsäckscancer. Systematisk hantering av psykisk ohälsa längs hela cancerresan – även efter utskrivning.

### 4. Forskning, kliniska prövningar och precisionshälsa

Forskning och innovation måste nå patienterna snabbare. Sverige måste stärka sin position i det europeiska ekosystemet för cancerforskning. Fler patienter ska få tillgång till kliniska prövningar – SweTrial skalas upp.

### 5. Nationell styrning och cancerstrategin

Den nationella cancerstrategin är på plats – nu krävs genomförande. Vi behöver tydligare uppföljning, mätbara mål och ett starkare statligt ansvar. Statens roll i prevention, screening och vaccination måste förtydligas och stärkas.

## Våra medlemmars röster

Cancer påverkar hela livet – från den första misstanken och diagnosen, genom behandling och rehabilitering, till den långsiktiga uppföljningen och livet med och efter sjukdomen. Här kommer några av våra medlemsföreningars viktigaste frågor.

### Tidig upptäckt och diagnostik



**Hur implementeras precisionsmedicinsk vård snabbt, inklusive helgenomsekvensering vid cancerupptäckt?**

– ALK Positive Sverige

**Hur säkerställs att barn inte halkar efter när fokus ligger på helgenomsekvensering för vuxna?**

– Barncancerfonden

**Hur stärks primärvårdens roll i tidig upptäckt av cancer?**

– Lungcancerföreningen

**När blir screening av cervixcancer nationellt styrd och genomförd?**

– Nätverket mot Gynekologisk Cancer

### Jämlik vård och regionala skillnader



**Hur kan vi minska ojämlikheter mellan regioner och mellan olika cancerformer?**

– ILCO

**Hur säkerställs att alla får likvärdig vård oavsett var de bor?**

– Njurcancerföreningen

**När får vi en rättvis och jämlik vård för alla patienter?**

– Svenska Ödemförbundet

### Livskvalitet och stöd genom hela vårdresan



**Hur säkerställs att anhöriga får det stöd de behöver?**

– Cancerkompisar

**Hur skapar vi en långsiktig plan för patienter med kronisk cancer, inklusive rehabilitering och hantering av sena biverkningar?**

– Sarkomföreningen

**Hur förbättras livskvaliteten under och efter behandling genom en mer sammanhållen vård?**

– ILCO

**Hur säkerställs rehabilitering genom hela vårdkedjan?**

– Lungcancerföreningen

## Forskning, kliniska studier och teknikutveckling



**Hur säkerställs att tekniska och medicinska framsteg snabbt når patienter?**

– ALK Positive Sverige

**Hur kan Sverige bättre jämföra sin barncancerforskning med andra länder?**

– Barncancerfonden

**När kan svenska patienter delta i kliniska prövningar i Norden?**

– Nätverket mot Gynekologisk Cancer

**Hur kan vi öka deltagandet i kliniska studier och stärka precisionshälsa?**

– Lungcancerföreningen

**Hur gör vi cancerstrategin mer snabbfotad och anpassad till tekniksprång?**

– Sarkomföreningen

## Nationell styrning och långsiktiga strategier



**Hur minskas gapet mellan teori och praktik i cancerstrategin?**

– ILCO

**Hur förbättras överlevnaden för diagnoser med låg överlevnad som pankreas-, lever- och magsäckscancer?**

– Palema

**Hur kan Socialstyrelsen och andra myndigheter ta fram bättre statistik för att utvärdera nya insatser?**

– Barncancerfonden

**Hur kan vi arbeta för att vården blir mer proaktiv och snabbfotad?**

– Sarkomföreningen

## Världscancerdagen 2026

Den 4 februari 2026 samlades patienter, närstående, politiker, forskare, verksamhetsföreträdare och industri på Världscancerdagen för att sätta fokus på Tid, Tillit och Trygghet som grund för en jämlik cancervård. Dagen inleddes med att hedra alla som drabbats av cancer – de som är anledningen till att arbetet bedrivs. Nedan följer en sammanfattning av de viktigaste diskussionerna och insikterna.

### Politikerpanelen – Hur förverkligas en jämlik cancervård?

Alla riksdagspartier var inbjudna att på Världscancerdagen besvara frågan: hur tänker ditt parti förverkliga en jämlik framtida cancervård utifrån ett patientperspektiv? Dagen inleddes med ett anförande av socialminister Jakob Forssmed (KD), som lyfte den nyantagna cancerstrategin och vikten av mer preventivt arbete. Därefter fick politikerna två minuter var att svara på om hur de vill förverkliga en jämlik cancervård. Alla var rörande överens om att det var viktigt med jämlik vård. Det är ett valår och hälso- och sjukvårdsfrågorna står högt på allas lista. Patientperspektivet och en jämlik vård oavsett bostadsort lyftes som prioritet av samtliga partier. Den nationella cancerstrategin är nu på plats – utmaningen som alla lyfte var att det är viktigt att gå från strategi till konkret genomförande men det kom inte många konkreta förslag.

Panelen bestod av representanter från följande riksdagspartier: Liberalerna - *Lina Nordquist*, Socialdemokraterna - *Fredrik Sammel*, Vänsterpartiet - *Karin Rågsjö*, Centerpartiet - *Christofer Bergenblock*, Kristdemokraterna - *Christian Carlsson*, Miljöpartiet - *Nils Seye Larsen* och Moderaterna - *Noria Manouchi*.

### TID – Vilka verktyg ger oss rätt vård vid rätt tidpunkt?

Panelen inleddes av Mef Nilbert, professor i onkologi vid Skånes universitetssjukhus och sakkunnig i cancerfrågor vid Socialstyrelsen, som är Årets Cancernätverkare 2025. Mef reflekterade utifrån temat TID och blickade framåt mot vad som krävs för att implementeringen av cancerstrategin ska ge verklig effekt för patienterna. Tidig upptäckt och behandling kan ge patienterna bättre tid för liv. Kvalitet med/efter cancer kan ge patienterna bättre livskvalitet. Tid för rehabilitering och palliativ vård ger kvalitet för patient och närstående.

#### [Ola Mattson, generalsekreterare Barncancerfonden](#)

Ola belyste hur fyrtio år av arbete med gemensamma behandlingsprotokoll och öppen dialog skapat ett arbetssätt inom barncancer som skiljer sig från andra områden. Han lyfte att systemet inte tillräckligt snabbt implementerar teknik och lösningar som leder till tidig upptäckt – exempelvis är data i primärvården ett av flera hinder. Unga vuxna är särskilt drabbade av förseningar. För att nå genombrott för de allra svåraste sjukdomarna och de som är svåra att upptäcka tidigt måste vi arbeta mer rörligt och samla och använda stora data samt lösa frågan om finansiering – det räcker inte att enstaka regioner kliver fram.

#### [Eva Jolly, verksamhetsansvarig Karolinska Comprehensive Cancer Center](#)

Eva satte Sverige i ett europeiskt ekosystem. Karolinska CCC ser ett stort behov av samverkan i utvecklingen av prevention, vård och forskning på europeisk nivå. Målet är att bidra till mer jämlik vård i rätt tid – och att lära av det större nätverket för att driva forskning och utveckling framåt. Dataanvändning är central: beslut som möjliggör att data kan användas och delas över gränser är avgörande för att kunna jämföra och förbättra.

#### [Markus Lingman, ledningsstrateg Region Halland](#)

Markus beskrev hur vi genom att ta vara på befintlig data och skapa ny kan ringa in risk tidigare och – när cancer identifieras – skraddarsy individuella vårdvägar. Precisionsmedicin innebär att varje patient i allt

större utsträckning är sin egen grupp, vilket ställer helt nya krav på vårdens strukturer, betalningsmodeller och kompetens. Regionerna bygger idag datalager och analyskapacitet, men utmaningen kvarstår: hur säkerställer vi jämlik tillgång till denna förmåga? Allt handlar om att hitta data, analysera den och använda den för att hitta individerna tidigt – det klarar ingen människa utan tekniskt stöd.

#### Anders Printz, ordförande Granskningskommittén Cancerfonden

Cancerfondens granskningskommitté presenterade nyligen sin rapport om hur EU:s gemensamma cancerplan implementeras i Sveriges regioner. Anders lyfte regionernas varierande förutsättningar att implementera och behovet av tydligare statligt stöd – inte minst kring screening, vaccination och prevention. Det finns fortfarande stora geografiska skillnader i hur screening utformas och genomförs. Staten behöver ta ett tydligare ansvar för att säkerställa att implementeringen sker jämlikt.

### TILLIT – Hur bygger vi en bättre vård tillsammans?

Panelen om tillit tog sin utgångspunkt i patientlagen och hur den kan implementeras i praktiken – inte bara som juridisk text utan som en del av det systematiska patientsäkerhetsarbetet. Inledningen gavs av Ulf Petrusson, professor i juridik vid Centrum för personcentrerad vård (GPCC), och Patrik Göransson, enhetschef för Innovation och utveckling vid Ängelholms sjukhus, som arbetat länge med cancerrehabiliteringsprocessen.

#### Ulf Petrusson, professor i juridik, GPCC

Ulf betonade att patientens rätt måste in i kvalitetsarbetet och kunskapsstyrningen, som i sin tur måste in i styrningsarbetet. Det arbete som gjorts inom cancerområdet pekar tydligt på detta. Patientlagen måste förstås utifrån ett patientsäkerhetsperspektiv – det är inte enbart en rättighetsfråga utan en fråga om kvalitet och säkerhet. Patientorganisationerna behöver fortsätta vara aktiva i de processer som nu pågår.

#### Lars-Ingvar Johansson, patientföreträdare och styrelseledamot, Nätverket mot cancer och ILCO

Lars-Ingvar lyfte det positiva – goda exempel som Gränby-modellen måste spridas i hela landet. Cancerstrategin lyfter detta men vi måste realisera det. Han betonade att digitalisering och modern teknik ska gagna patienterna: hemmonitorering, stöd för omvårdnad och digitala verktyg som kopplar ihop teknik och människa. Samtidigt konstaterade han att trots cancerstrategin behöver patientsamverkan utvecklas ytterligare, med tydliga och mätbara mål. När det gäller cancer handlar det om överlevnad och liv – då behöver vi mätbara mål.

#### Patrik Rossi, ordförande Karolinska CCC och interimordförande för Sveriges CCC-nätverk

Patrik berättade om det växande nätverket av Comprehensive Cancer Centres i Sverige – fem är nu etablerade och två är på gång (Umeå och Örebro). CCC-nätverket har bjudits in till cancerstrategins samverkansgrupp, vilket är ett viktigt styrperspektiv. En tydligare uppföljningsstruktur byggs nu upp, med rapport planerad till 1 september. Patientrepresentation finns i alla CCC och RCC, och alla tar med sig det in i det gemensamma nätverket. EU ställer krav på patientsamverkan i certifierade centra – det driver på arbetet.

#### Helena Ullgren, specialistsjuksköterska i onkologi och palliativ vård, Karolinska CCC

Helena lyfte kontaktsjuksköterskans centrala roll för att Patientlagen ska bli verklighet i praktiken. Patientlagen är starkt skriven kring delaktighet och kommunikation – men för att den ska efterlevas behövs praktiska verktyg för patientsamtalen och en reglerad, skyddad roll. Idag finns varken nationell reglering, krav på utbildning eller kontroll av kontaktsjuksköterskerollen. Kontinuitet är en svår men central fråga i cancervården – kontaktsjuksköterskan är en möjlig nyckel till detta. CCC-strukturen har stärkt samverkan och ökat kvaliteten i tillitsskapandet. Helena lyfter ett konkret exempel: att fråga patienten innan hemgång vad som är viktigt att förmedla till hemsjukvård eller avdelning.

### Jean-Luc af Geijerstam, generaldirektör Vård- och omsorgsanalys

Vård- och omsorgsanalys har fått i uppdrag att följa upp cancerstrategin framöver och tittar just nu i ett särskilt uppdrag på patientföreningarnas förutsättningar. Jean-Luc betonade samskapandets värde och att myndigheten vill vara konstruktiv – visa på rekommendationer, synliggöra patienternas förutsättningar och föreslå konkreta åtgärder. Målet är uppföljning som leder till verklig förändring.

## TRYGGHET – Jämlik vård som bygger framtidstro

Panelen inleddes av Martin Takac, sjukvårdsdirektör Region Jönköping och ordförande för RCC Sydöst, och Ebba Hallersjö Hult, senior rådgivare vid Handelshögskolan och medgrundare av Testbed Sweden – som utsetts till Årets Cancernätverkare 2026. Båda har arbetat tillsammans i praktiken, nationellt, regionalt och internationellt, kring hur vi går från vision till handling i vardagen.

### Sofia Wallström, vd Lif

Sofia betonade behovet av ett bredare perspektiv: för att nå trygg och jämlik vård måste fler spelkort användas. Jämlik och tidig tillgång till nya behandlingar är inte enbart en patientfråga – om Sverige inte rör sig lika snabbt som andra länder tappar vi konkurrenskraft. Det handlar om samhällsekonomi i stort, inte bara om enskilda produkters hälsoekonomi. En stark läkemedelsindustri är en del av Sveriges hälsa och ekonomi.

### Jonathan Lind Martinsson, tillförordnad avdelningschef, TLV

Jonathan lyfte att de viktigaste framtidsutmaningarna för TLV inte enbart handlar om cancer utan om hur vården tar emot det nya – nya processer och arbetssätt. TLV planerar för snabbare beslutsprocesser och arbetar med EU-gemensamma ansökningar för att möjliggöra tidigare tillgång till nya behandlingar. Det är en systemnivåfråga.

### Helena Brändström, biträdande nationell cancersamordnare, RCC i samverkan, SKR

RCC:s viktigaste verktyg för jämlik vård är tillgång till den senaste vården för alla. Helena lyfte de centrala utmaningarna kring precisionsmedicin och kompetensförsörjning – hur säkerställer vi att kapaciteten finns i hela landet för att ta emot och genomföra precisionsmedicinsk diagnostik och behandling?

### Björn Eriksson, generaldirektör Socialstyrelsen

Socialstyrelsen samverkar med myndigheter, forskare, verksamheter, CCC och patienter. Ojämlighet på flera nivåer kräver samverkan på flera nivåer – fakta är det hårda men relationer krävs också. Björn lyfte behovet av mer mandat för implementering av EU:s cancerplan i Sverige och vikten av att Socialstyrelsen möter vården ute i verksamheterna, inte enbart styr uppifrån.

### Margareta Haag, ordförande Nätverket mot cancer

Margareta summerade dagen: Nu har vi en nationell cancerstrategi. Men en strategi är bara ett verktyg – det är genomförandet som avgör. Tid, Tillit och Trygghet är inte abstrakta begrepp. De är krav som patienter och närstående ställer varje dag. Vi kan inte nöja oss med att strategin finns – vi måste se till att den lever i varje vårdsituation, varje beslut och varje satsning.

## Årets Cancernätverkare 2026 – Ebba Hallersjö Hult



Årets Cancernätverkare 2026 tilldelades Ebba Hallersjö Hult, innovatör, senior rådgivare vid Handelshögskolan och ledare och medgrundare av Testbed Sweden. Priset hedrar hennes arbete med att praktiskt och konkret driva implementering av precisionsmedicin och innovation i cancervården – nationellt, regionalt och i samverkan med Europa.

## Frukostsamtal inför Världscancerdagen 2026

Nätverket mot cancer arrangerade tre frukostsamtal den 27–29 januari 2026, med fokus på årets tre teman. Samtalen utgjorde en uppbyggnad inför Världscancerdagen och satte viktiga frågor på agendan.

### Frukostsamtal 1: TID – Från tidig upptäckt till bättre liv

*Tisdag 27 januari 2026 | Rätt vård vid rätt tidpunkt!*

Samtalet utforskade hur vi kan vända varje minut till patientens fördel genom tidig upptäckt, effektiva processer och smartare användning av teknik. Panelen diskuterade konkreta verktyg som redan idag förändrar cancervården och hur vi kan skala upp framgångsrika initiativ.

Centrala teman i samtalet var screeningprogram enligt EU Beating Cancer Plan (oral, kolorektal, lung, prostatacancer, gyncancer), primärvårdens stärkta roll i tidig upptäckt, beslutsstöd och digitala riskanalysmetoder samt effektiva vårdprocesser som sparar tid för både patient och vård.

#### Karin Liljelund – patienter har inte tid

Som patientföreträdare för Lungcancerföreningen betonade Karin att patienter bokstavligen inte har tid att vänta. Behovet av snabbare processer och bättre stöd vid tidig upptäckt är avgörande.

#### Elinor Nemlander – nationell samordnare tidig upptäckt

Elinor presenterade de verktyg som finns tillgängliga för tidig upptäckt: digitala beslutsstöd, riskanalysmetoder och samordning mellan primärvård och specialistvård. Implementeringen är en central utmaning – att gå från planer till något konkret kräver samverkan och forskning, och primärvården måste vara med och inte hamna utanför. Det behövs tydliga incitament för primärvården för att förändringen ska ske.

#### Jenny Öhman – tidig upptäckt av oral cancer

Universitetslektor och övertandläkare Jenny Öhman lyfte vikten av tidig upptäckt och samarbete över hela kedjan. Sverige behöver nationella riktlinjer för oral cancer och arbeta med att gå från riktlinje till verkstad.

### Andreas Stomby – primärvårdens roll

Ordförande i SFAM underströk primärvårdens avgörande roll i tidig upptäckt och behovet av samverkan över gränser för ett effektivt arbete. Kompetensförsörjningen i primärvården är avgörande; utbildningsnivån behöver höjas och primärvården behöver resursättas så att det finns utrymme att möta cancerpatienter och personer med misstanke om cancer.

## Frukostsamtal 2: TILLIT – Från paternalism till samverkan

*Onsdag 28 januari 2026 | Rätt dialog vid rätt tillfälle!*

Samtalet fokuserade på att förändra maktbalansen i cancervården. Panelen utforskade hur Patientlagen kan implementeras i praktiken och vilka verktyg som behövs för att skapa en genuin samverkan mellan patient, vårdgivare och forskning.

Teman inkluderade praktisk implementering av Patientlagen och personcentrerad vård, patientsäkerhet och Patientlagen, kommunikation och delat beslutsfattande, patientsamverkan i Comprehensive Cancer Centres (CCC) samt kulturförändring inom vården.

### Gunilla Gunnarsson – vikten av tillit för patientsäkerhet

Som den första nationella cancersamordnaren och nu engagerad närstående inledde Gunilla samtalet om tillit, patientsäkerhet och patientlagen. Hon betonade att patientsäkerhet och patientlagen hör ihop, och att tillit är en förutsättning för att lyckas.

### Maria Andersson Ödman – hur bygger vi vård tillsammans?

Biträdande verksamhetschef vid blod- och tumörsjukdomar, Akademiska sjukhuset, delade praktiska erfarenheter från Gränby-projektet där cancerbehandlingar flyttats till ett köpcentrum. Resultaten visar ökad produktivitet och effektivitet men framförallt stor patientnöjdhet. Tidig patientsamverkan var avgörande – när patienter ville delta ville personalen också. Det krävde mod och ett systematiskt tillvägagångssätt i små steg.

### Boubou Hallberg – sjukhusdirektör Sahlgrenska

Patientsamverkan är en värdegrundsfråga. Som sjukhus har vi mycket som kan påverka vad som faktiskt händer i praktiken, genom kultur och agerande. Ledarskapet blir avgörande för att realisera det som står i lagen. Det är en komplex fråga – individanpassad vård för exempelvis barn och sköra äldre – och utfallet blir olika beroende på vad vi lägger in.

### Axel Wolf – personcentrering och patientsamverkan i forskning

Professor och centrumföreståndare för Centrum för Personcentrerad vård (GPCC) presenterade hur personcentrering och patientsamverkan kan integreras i forskning. Det krävs ett kulturskifte för att prioritera patientengagemang på allvar.

### Daniel Zetterberg – Vård- och omsorgsanalys

Utredare Daniel Zetterberg delade insikter från myndighetens rapporter om patientlagen och samverkan med patienter och anhöriga. Det finns ett ökat intresse men det behövs en strategi för att systematisera patientdeltagande.

## Frukostsamtal 3: TRYGGHET – Från ojämlikhet till nationell hög standard

*Torsdag 29 januari 2026 | Rätt vård och omsorg på lika villkor!*

Samtalet granskade hur vi säkerställer att alla får tillgång till den bästa vården oavsett var de bor. Panelen diskuterade ekonomiska aspekter, innovationsspridning, implementering av precisionsmedicin och hur vi skapar kontinuitet från specialistvård till primärvård och kommunal omsorg.

Centrala teman var personcentrerad vård och implementering av innovationer/precisionsmedicin, forskning och kliniska studier (SweTrial), ekonomisk trygghet under cancerresan, hälsoekonomiska perspektiv på jämlik vård samt kontinuitet mellan vårdnivåer.

#### Marianne Olsson – patientperspektivet

Styrelseledamot i Nätverket mot cancer målade upp hur ojämlikheten ser ut för patienter runt om i landet. Alla medlemsföreningar vittnar om brister. Bostadsorten ska inte avgöra dina överlevnadschanser.

#### Oskar Frisell – hälsoekonomiska beräkningar

Doktorand och hälsoekonom vid Karolinska Institutet presenterade beräkningar av nya behandlingar och vad vi har att vinna – och vad det kostar att INTE till exempel screena för lungcancer. Hälsoekonomiska argument är centrala för att driva fram satsningar.

#### Edvard Abel – precisionsmedicin och kliniska prövningar

Medicinskt ansvarig vid Klinisk prövningsenhet onkologi, Sahlgrenska universitetssjukhuset, presenterade den nationella plattformen FOCU.SE för precisionsmedicin. Möjligheterna att skala upp tillgången till breda genpaneler är avgörande för jämlik vård.

#### Martin Jansson – Socialstyrelsen och National Cancer Mission Hub

Utredare Martin Jansson beskrev vad Socialstyrelsen ska göra för att göra det bättre och tryggare för nuvarande och blivande patienter och närstående. Den nationella cancer mission hub (NCMH) inom EU är ett viktigt instrument.

## Åtgärdsförslag från Världscancerdagen 2026

Förslagen nedan är grundade i de samtal, paneler och erfarenheter som lyfts under frukostsamtalen och Världscancerdagen 2026, och speglar de frågor som patienter, kliniker, forskare och beslutsfattare lyft som angelägna.

### Tidig upptäckt

- Genomför statliga återkommande informationskampanjer om cancerprevention och alarmsymtom för att stödja medborgare i livsstilsval och beslut kring när man ska söka vård
- Inför de beslutsstöd och digitala riskanalysverktyg som finns framtagna – implementeringen får inte stanna av
- Lagstifta om kontinuerlig fortbildning i cancerkunskap för professioner inom primärvården
- Tillför statliga stimulansmedel för att snabba på införandet av nationella screeningprogram jämlikt i hela landet
- Ta in fler cancerformer i det nationella screeningprogrammet, inklusive lungcancer och oral cancer
- Nationell strategi för datainsamling och analys i primärvården för att möjliggöra tidig riskidentifiering med hjälp av AI och digitala verktyg

### Precisionshälsa och data

- Skapa effektiva dynamiska gränssnitt och förutsättningar för interoperabilitet av hälsodata nationellt och internationellt
- Ta in nya yrkeskategorier inom datakunskap i vården för att lösa utmaningarna med datadelning
- Ta i bruk en nationell strategi för precisionsmedicin så att resurserna fördelas jämlikt och alla patienter oavsett region får tillgång till breda genpaneler so. GMS och RCC har tagit fram en färdplan för precisionsmedicin som kan utvecklas till rutin i vården, ett precisionmedicinskt centrum
- Skapa kvalitetsregister för uppföljning av precisionsmediciner
- Förbered användningen av Cancer Smart Card och EU-CIP (Cancer Information Portal), ECPDC genom lagstiftning av hälsodatadelning
- Koordinera utbildningsinsatser inom precisionshälsa nationellt för jämlikare vård

### Livskvalitet och cancerrehabilitering

- Säkerställ att alla cancerpatienter har tillgång till en kontaktsjuksköterska med mandat, utbildning och befogenhet att föra patientens röst vidare
- Inför nationell reglering och krav på utbildning för kontaktsjuksköterskerollen – idag saknas detta helt
- Skapa ett nationellt standardförfarande för teambaserade insatser inom cancerrehabilitering
- Skapa kvalitetsregister för uppföljning och utveckling av cancerrehabilitering
- Ta fram ett nationellt system för överlämning av cancerrehabilitering från specialist- till primär- och kommunalvård
- Säkerställ att psykisk ohälsa hanteras systematiskt längs hela cancerresan – inklusive efter utskrivning – och utvärderas kontinuerligt

## Patient- och närståendesamverkan

- Inför Patientlagen som en del av det systematiska patientsäkerhetsarbetet och koppla den till kunskapsstyrning och kvalitetsuppföljning
- Inför uppföljning av sjukhus och regioners efterlevnad av Patientlagen – idag sker ingen sådan uppföljning systematiskt
- Stärk stödet till anhöriga genom att engagera dem i hela vårdprocessen och säkerställa att de också omfattas av cancerrehabilitering
- Ta med patient- och närståenderepresentanter i forskning, projektgrupper och politiska diskussionsforum
- Nationell plan för patientsamverkan med tydliga mål och uppföljning, kopplad till cancerstrategin

## Nationell styrning och läkemedelstillgång

- Stärk nationell styrning av screeningprogram och implementering av nya behandlingsmetoder så att alla regioner kan följa nationella riktlinjer
- Säkerställ att cancerstrategin implementeras med tydliga, mätbara mål och uppföljning på alla nivåer
- Implementera EU Beating Cancer Plan i Sverige med uppföljningsbara mål
- Verka för EU-gemensamma ansökningsprocesser för snabbare nationell tillgång till nya läkemedel och behandlingar
- Bredda perspektivet på läkemedelstillgång till att inkludera samhällsekonomiska effekter, inte enbart produktspecifik hälsoekonomi
- Ge Socialstyrelsen och relevanta myndigheter tydligare mandat för implementering av EU:s cancerplan

## Nätverket mot cancers fokusfrågor framåt

- Implementering av den nationella cancerstrategin med fokus på Tid, Tillit och Trygghet – från strategi till handling i varje vårdsituation
- Lagstiftning och nationella riktlinjer som faktiskt omsätts i praktiken – från "bör" till "är"
- Delning av hälsodata – digitaliseringen måste fördjupas inom vården och användas till patientnytta
- Cancerkompetensen inom primärvården måste höjas och primärvården stärkas som part i hela cancerresan
- Tidig upptäckt – fortsatt arbete med screeningprogram och digitala verktyg för att nå alla patienter tidigt
- Jämlik vård som självklar prioritet oberoende av politiskt styre eller geografiskt läge
- Integration av patienten som partner i forskning och vård – inte som objekt
- Patient- och närståendesamverkan ska genomsyra hela vården, med mätbara mål
- Starkare nationell styrning med målet jämlik och personcentrerad vård
- Kompetensutveckling och kunskapsdelning i alla led
- Uppföljning av EU:s plan mot cancer i Sverige och arbete för jämställd cancervård i EU
- Cancer Mission Day, Almedalen, torsdag 25 juni – nästa tillfälle att driva frågorna framåt

## Om Nätverket mot cancer

Nätverket mot cancer är en patientorganisation som samlar ett femtontal cancerföreningar i Sverige. Sedan 2009 har vi ägnat oss åt fyra prioriterade områden: tidig upptäckt, precisionshälsa, cancerrehabilitering och patientsamverkan. Vi anordnar möten, kunskapsdagar och seminarier, och tar fram rapporter inom våra prioriterade områden. Trots det mångåriga arbetet återstår mycket arbete.

Vår vision är ett samhälle fritt från cancer – ett samhälle där alla erbjuds samma möjlighet till prevention, diagnosticering, behandling, vård och omsorg, rehabilitering, palliativ vård och social trygghet.

Vi kräver att rekommendationerna i EU:s plan mot cancer utvärderas i Sverige och att det planeras för en jämställd cancervård i EU. Vi fortsätter delta i arbetet med att minska det lidande som cancer medför – tillsammans med patienter, närstående, politiker, forskare, verksamhetsföreträdare och industri.

[www.natverketmotcancer.se](http://www.natverketmotcancer.se)

## Om rapporten

Denna rapport har producerats av Helena Conning (*skribent*) och Margareta Haag (*ordförande Nätverket mot cancer*) i samverkan med Nätverket mot cancers styrelse.

Rapporten utgör en del av projektet Världscancerdagen 2026, som genomförts med stöd från: *AbbVie • Amgen • Astellas Pharma • AstraZeneca • BeOne Medicines • Bristol Myers Squibb • Gilead • GSK • Ipsen • Johnson & Johnson • MSD Sverige • Novartis • Pfizer • Roche • Takeda*

**Layout:** Caroline Fagerson, Combined AB

Citera gärna ur publikationen med angivande av källa. Rapporten finns även tillgänglig i digital form på [www.natverketmotcancer.se](http://www.natverketmotcancer.se)

©Nätverket mot cancer 2026