Stockholms läns landsting

Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE
2017-01-18

LS 2016-0411

Landstingsstyrelsen

Motion 2016:13 av Conny Fogelström (S) och Dag Larsson (S) om att begränsa ökningen av åldersdiabetes och prostatacancer

Föredragande landstingsråd: Ella Bohlin

Ärendebeskrivning

Conny Fogelström (S) och Dag Larsson (S) har till fullmäktige lämnat en motion om att begränsa ökningen av åldersdiabetes och prostatacancer genom att sjukdomarna upptäcks tidigt.

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Landstingsrådsberedningens motivering

Det ökade antalet personer med åldersdiabetes anses bero på att denna grupp lever längre än tidigare. Genom att aktivt screena individer med riskfaktorer för diabetes kan sjukdomen upptäckas på ett tidigt stadium och behandling och åtgärder sättas in. Detta förhindrar senkomplikationer och höjer livskvalitén.

Stockholms läns landsting följer Socialstyrelsens riktlinjer Diabetes 2015 som säger att individer med riskfaktorer för diabetes ska screenas för diabetes. Stockholms läns landsting och Karolinska Institutet har genom det gemensamma projektet 4D utvecklat metoder för att screena personer med riskfaktorer för diabetes. Ett webbaserat screeningformulär är också under utveckling och ska finnas på 1177 Vårdguiden.

Prostata är den vanligaste cancerformen bland män. Fler dör dock *med* prostatacancer än *av* prostatacancer. Det är angeläget med tidig diagnos för

att kunna optimera behandlingen. Ett test, kallat Stockholm 3, används i Stockholms läns landsting på individer med riskfaktorer för att avgöra om prostatan är aggressiv och allvarlig eller "snäll".
Stockholms läns landsting följer Socialstyrelsens nationella riktlinjer för diagnostisering och behandling av prostatacancer. Socialstyrelsen och Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) har påbörjat en utredning om tidig diagnostik och screening för prostatacancer.

Motionären vill införa rutinmässiga blodsockerprov i samband med läkarbesök och allmän screening för prostatacancer för alla män över 44 år. Motionären vill ge i uppdrag till hälso- och sjukvårdsnämnden att utarbeta ett system för att upptäcka åldersdiabetes och prostatacancer på ett tidigt stadium. Motionären förslår att landstingsfullmäktige ska utarbeta riktlinjer för upptäckt och behandling av aggressivare respektive snällare prostatacancer .

Det finns ingen forskning som stöder en populationsbaserad screening för åldersdiabetes, till exempel alla som besöker en läkarmottagning, eller screening för prostata till exempel efter ålder. Allmän, populationsbaserad screening baseras i normalfallet på nationella riktlinjer från Socialstyrelsen och Stockholms läns landsting inväntar eventuella sådana riktlinjer från Socialstyrelsen för att införa allmänna populationsbaserade riktlinjer.

Landstingsfullmäktige har inte som uppdrag att utfärda riktlinjer för vården, det uppdraget ligger på Socialstyrelsen.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 30 december 2016
Motion 2016:13
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 22 november 2016 med S- och MP-ledamöternas muntliga reservation och särskilda uttalande
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 30 september 2016

Irene Svenonius

Ella Bohlin

Carl Rydingstam

Landstingsstyrelsens förvaltning
Landstingsdirektörens stab

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2016-12-30

LS 2016-0411

Handläggare:
Ingela Erneholm

Ankom
Stockholms läns landsting
2017 -01- 04
Dnr LS 2016-0411

Landstingsstyrelsen Rotel VIII

Motion 2016:13 av Conny Fogelström (S) och Dag Larsson (S) om att begränsa ökningen av åldersdiabetes och prostatacancer

Ärendebeskrivning

Conny Fogelström (S) och Dag Larsson (S) har till fullmäktige lämnat en motion om att begränsa ökningen av åldersdiabetes och prostatacancer genom att sjukdomarna upptäcks tidigt.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 30 december 2016
Motion 2016:13
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 22 november 2016 med S- och MP-ledamöternas muntliga reservation och särskilda uttalande
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 30 september 2016

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Förvaltningens förslag och motivering

Sammanfattning
Conny Fogelström (S) och Dag Larsson (S) har lämnat en motion om att begränsa ökningen av åldersdiabetes och prostatacancer genom att sjukdomarna upptäcks på ett tidigt stadium. De föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden tar fram ett system för hur det ska gå till.

Det är viktigt att arbeta för att tidigt upptäcka åldersdiabetes och prostatacancer för att snabbt kunna ge rätt behandling. Landstinget arbetar

till exempel via forskningsprogrammet 4D på att utveckla metoder för att identifiera riskgrupper för diabetes. Socialstyrelsen och Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) har påbörjat en utredning kring tidig diagnostik och screening för prostatacancer.

Bakgrund
Motionärerna skriver att allt fler får åldersdiabetes (diabetes typ 2) och prostatacancer och att landstinget borde arbeta för att dessa sjukdomar upptäcks i ett tidigt skede. I motionen nämns åtgärder som till exempel rutinmässiga blodsockerprov i samband med läkarbesök och allmän screening för prostatacancer för alla män över 44 år. Utifrån det föreslår motionärerna att hälso- och sjukvårdsnämnden får i uppdrag att utarbeta ett system för att upptäcka diabetes typ 2 och prostatacancer på ett tidigt stadium. De föreslår också att landstingsfullmäktige ska utarbeta riktlinjer för hur aggressivare respektive snällare prostatacancer ska följas upp och behandlas när den väl upptäckts.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har yttrat sig i ärendet.

Överväganden
Enligt hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande finns det inte några säkra tecken på att allt fler får åldersdiabetes utan det ökade antalet personer med diagnosen anses bero på att personer med ålderdiabetes idag lever längre än tidigare. Det är ändå viktigt att arbeta för att upptäcka sjukdomen i ett tidigt stadium för att kunna börja med åtgärder så fort som möjligt.

Det finns däremot ingen forskning som stödjer populationsbaserad screening för åldersdiabetes, det vill säga undersökningar av hela befolkningen utifrån till exempel ålder eller de som besöker en läkarmottagning. Enligt Socialstyrelsens nationella riktlinjer för diabetesvård från 2015 (artikelnummer 2015-2-3) är det individer med riskfaktorer för diabetes som sjukvården aktivt ska screena för diabetes. Ett delprojekt i Stockholms läns landsting och Karolinska Institutets forskningsprogram 4D arbetar med att utveckla bättre metoder för att upptäcka personer med riskfaktorer för diabetes. Det håller också på att utvecklas ett webbaserat screeningformulär på 1177 Vårdguiden.

Det är även angeläget med tidig diagnos av prostatacancer, som är den vanligaste cancerformen bland män, för att kunna optimera behandlingen. Socialstyrelsen och Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) har börjat en utredning angående tidig diagnostik och screening för prostatacancer. Det har även utvecklats ett test som kallas Stockholm 3. Testet består av en kombination av blodprov och frågeformulär och visar

hur stor risken är att den testade personen har allvarlig prostatacancer. De testade personerna har varit individer med riskfaktorer. En allmän, populationsbaserad screening baseras vanligen på nationella riktlinjer från Socialstyrelsen och landstinget bör invänta sådana eventuella riktlinjer.

Vad gäller de föreslagna riktlinjerna för behandling av prostatacancer så finns det nationella riktlinjer från Socialstyrelsen (Nationella riktlinjer för bröst-, prostata-, tjocktarms- och ändtarmscancervård, artikelnummer 2014-4-2) som landstinget följer.

Förvaltningen anser därför att motionen bör anses besvarad.

Ekonomiska konsekvenser av beslutet

Beslutet att anse motionen besvarad har inte några ekonomiska konsekvenser.

Anne Rundquist
Tillförordnad landstingsdirektör

Anna Nergårdh
Chefsläkare

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

MOTION
2016-03-15

Ankom
Stockholms läns landsting
2016 -03- 15
Dnr LS 2016-0411

2016:13

Motion från Conny Fogelström (S) och Dag Larsson (S) om begränsa ökningen av åldersdiabetes och prostatacancer

Åldersdiabetes, det vill säga diabetes av typ 2, är en sjukdom som tyvärr ökar lavinartat. Forskare uppskattar att så mycket som var tredje svensk mellan 25 och 65 år i dag har diabetes utan att själva veta om det. I genomsnitt har de som får diagnosen redan haft sjukdomen i åtta år och ökningen kopplas samman med vår moderna livsstil; vi äter för mycket, vi äter fel kost och vi rör på oss för lite. Givetvis kan även arvsanlag påverka uppkomsten av åldersdiabetes.

Men hur gör man då för att upptäcka den här förrädiska sjukdomen på ett tidigt stadium? Detta är ju trots allt en sjukdom med diffusa symptom, men som är enkel att diagnostisera med ett blodprov. Det finns numera specialister som anser att man borde införa obligatoriska blodsockertester på alla över 40 år. Då skulle man lätt kunna upptäcka sjukdomen i tid, och därmed kunna bromsa utvecklingen genom ändrade levnadsvanor. Då skulle man kunna slippa följdverkningar på blodcirkulation, njurfunktion och förändringar på ögonbottnar.

Ett av de största problemen för vården i dag är det faktum att patienten inte själv inser att det är hen som själv har makten att förändra sin situation. Då så spelar det ingen roll vad läkarna gör. Grunden till all behandling är ändrad livsstil. Egenansvaret är stort men det förutsätter förstås att man också är medveten om vad som krävs.

Men innan dessa allmänna testar eventuellt blir verklighet anser jag att vi borde kunna börja med att som en ren rutin – i samband med andra läkarbesök och provtagningar – även ta ett blodsockerprov, för att på så sätt upptäcka en del fall i god tid. Då kan patienten, med ändrade kost- och motionsvanor, kanske slippa medicinering och svåra följdverkningar. Vi skulle också kunna göra det enklare för dem som tror sig vara i riskzonen (arvsanlag, övervikt) att själva gå och testa sig, utan remisser och annat krångel. Även skolhälsovården borde kunna användas för information och eventuella provtagningar.

Förutom diabetes är prostatacancer också det en sjukdom som ökar och som enkelt kan upptäckas i tid med ett blodprov. Och alla vi som har någon vän eller anhörig som drabbats vet vilka lidanden och problem som uppstår om man drabbas av

prostatacancer. Detta här vår vanligaste form av cancer och samtidigt den mest komplicerade. Varje år drabbas 10 000 svenska män av prostatacancer, och årligen avlider omkring 2 500 av dem i sjukdomen.

Antalet diagnoser ökar ständigt. Mellan år 2008 och 2009 ökade antalet fall med hela 18 procent enligt Socialstyrelsens statistik. Men enligt samma uppgifter så upptäcks så mycket som 1 100 fall av prostatacancer – för sent! Allmän screening hade kunnat rädda livet på många, och Prostatacancerförbundet anser att alla män över 44 år ska kallas till regelbundna tester, på samma sätt som kvinnor kallas till mammografi.

Enligt en studie vid Sahlgrenska akademin i Göteborg, med en uppföljningstid på 14 år visade att screening, d.v.s. massundersökningar av friska män kan minska dödligheten med 44 procent, men Socialstyrelsen avråder från detta p.g.a. av onödiga biverkningar. Men faktum är att Stockholms läns prostatacancerpatienter tillhör dem som får vänta allra längst tid på vård i Sverige. Här är väntetiden mellan remiss och behandling så lång som 224 dagar. Snittet i riket ligger på 177 dagar. Så här kan vi förstås inte ha det!

Jag är helt övertygad om att tidiga upptäckter av dessa båda sjukdomar inte bara skulle innebära mindre lidande och fler välmående medborgare. De skulle även kunna bespara vårt landsting stora och onödiga kostnader.

Med hänvisning till ovanstående föreslår jag att landstingsfullmäktige beslutar;

att ge hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att utarbeta ett system, och en rutin, för att upptäcka diabetes typ 2 och prostatacancer på ett tidigt stadium i syfte att minska personligt lidande och landstingets kostnader,

att utarbeta riktlinjer för hur upptäckten av aggressiv respektive snällare former av prostatacancer ska följas upp och behandlas.

Stockholm den 15 mars 2016

Conny Fogelström (S)

Dag Larsson (S)

PROTOKOLLSUTDRAG 10/2016
§ 278

SAMMANTRÄDESDAG
2016-11-22

Ankom
Stockholms läns landsting
2016 -12- 07
Dnr. LS 2016-0411

Justerat Anna Starbrink (L)
Dag Larsson (S)

Anslagsdatum 2016-11-30

§ 278 Yttrande över motion 2016:13 av Conny Fogelström (S) och Dag Larsson (S) om att begränsa ökningen av åldersdiabetes och prostatacancer

HSN 2016-1152

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2016:13. I motionen föreslår Conny Fogelström (S) och Dag Larsson (S) att begränsa ökningen av åldersdiabetes och prostatacancer genom att utarbeta ett system och en rutin för att upptäcka diabetes typ 2 och prostatacancer på ett tidigt stadium i syfte att minska personligt lidande och landstingets kostnader.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2016-09-30
Motion 2016:13 av Conny Fogelström (S) och Dag Larsson (S)

Yrkanden

1) Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
2) Dag Larsson (S) och Susanne Nordling (MP) yrkar bifall till motionen.

Propositionsordning

Ordförande (L) ställer proposition på förslagen och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandes yrkande.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Reservationer

Dag Larsson (S) anmäler att S-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.
Susanne Nordling (MP) anmäler att MP-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Särskilda uttalanden
Dag Larsson (S) och Susanne Nordling (MP) lämnar för S- och MP-ledamöterna ett gemensamt särskilt uttalande (bilaga 12).

Vid protokollet/rätt avskrivet intygas
Lisbeth Ekebom

Expedieras:
Landstingsstyrelsen
Akten

BILAGA 12

Miljöpartiet
Socialdemokraterna

Särskilt uttalande
Ärende 22
HSN 2016-1152

Gällande "Yttrande över motion 2016:13 av Conny Fogelström (S) och Dag Larsson (S) om att begränsa ökningen av åldersdiabetes och prostatacancer".

Vi ser fram emot att Stockholms läns landsting implementerar Socialstyrelsens rekommendationer om screening av prostatacancer när de kommer.

Gällande screening av diabetes skriver förvaltningen att evidens för populationsbaserad screening saknas, men att däremot riskfaktorbaserad screening är angeläget och att det finns utrymme för förbättring och ökad kunskap om detta i sjukvården. Att som föreslås i motionen göra ett blodsockertest till rutin vid besök hos vårdcentralen är enkelt och billigt, och kan göra att också andra diabetesformer upptäcks tidigt, vilket är viktigt för att minimera riskerna för komplikationer. Årligen inträffar dödsfall på grund av oupptäckt diabetes och en rutin med ett obligatoriskt blodsockertest skulle minska risken för detta. Det torde dessutom vara mycket enkelt att tillgängliggöra blodsockertest, utan föregående läkarbesök, för den medborgare som vet att den ligger i riskgruppen och själv vill kontrollera.

Vi hoppas att ett förbättringsarbete kring detta pågår eller kommer att påbörjas inom landstinget.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2016-09-30

HSN 2016-1152

Handläggare:
Lisbeth Friman

Hälso- och sjukvårdsnämnden
2016-11-22

Ankom
Stockholms läns landsting
2016 -12- 07
Dnr LS 2016-0411

Yttrande över motion 2016:13 av Conny Fogelström (S) och Dag Larsson (S) om att begränsa ökningen av åldersdiabetes och prostatacancer

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2016:13. I motionen föreslår Conny Fogelström (S) och Dag Larsson (S) att begränsa ökningen av åldersdiabetes och prostatacancer genom att utarbeta ett system och en rutin för att upptäcka diabetes typ 2 och prostatacancer på ett tidigt stadium i syfte att minska personligt lidande och landstingets kostnader.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2016-09-30
Motion 2016:13 av Conny Fogelström (S) och Dag Larsson (S)

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i programberedningen för stora folksjukdomar.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att att till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Motionärerna föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att utarbeta ett system, och en rutin, för att upptäcka diabetes typ 2 och prostatacancer på ett tidigt stadium i syfte att minska personligt lidande och landstingets kostnader samt att riktlinjer utarbetas för hur upptäckten av aggressiv respektive snällare former av prostatacancer ska följas upp och behandlas.

Screening avseende diabetes

Den ökade prevalensen av diabetes i Sverige och i Stockholms läns landsting bedöms främst bero på ökad överlevnad, det vill säga personer med typ 2 diabetes lever idag längre än tidigare. Några säkra tecken på ökad incidens finns inte i Stockholms län till skillnad från vad som sker i många andra delar av världen. Det finns en rad kända faktorer som ökar risken för utveckling av diabetes mellitus typ 2 och dess förstadium; prediabetes (glukosintolerans, fasteglukosintolerans). I Socialstyrelsens Nationella Riktlinjer från 2015 fastslås att sjukvården aktivt bör screena för diabetes hos individer med riskfaktorer. Populationsbaserad screening, undersökning av hela befolkningen till exempel från en viss ålder eller av samtliga som besöker sjukvården oavsett orsak, har dock inte stöd i befintliga forskningsresultat. Vid prediabetes bör enligt riktlinjerna program för livsstilsintervention erbjudas.

I 4D typ 2 diabetes, som är ett delprojekt i det pågående gemensamma programmet mellan Karolinska Institutet och Stockholms läns landsting för bättre vård och forskning, har screening och intervention för att minska antalet individer med oupptäckt diabetes eller prediabetes uppmärksammats och screeningmetoder har prövats. Med stöd av en validerad riskenkät identifieras personer med ökad risk, som därefter erbjuds provtagning för diagnos. Vidare inleds ett aktivt samarbete mellan vårdcentralerna och andra vårdområden, så som tandvård och psykiatri, för identifiering av personer med ökad risk. Webbaserade screeningformulär via 1177 är under utveckling, vilket ökar möjligheten att nå fler individer och en diskussion förs om förenklad rutin för provtagning vid resultat som pekar på ökad risk i riskenkät.

Det pågående arbetet inom Stockholms läns landsting är i linje med aktuella nationella och internationella riktlinjer. Det finns i dag inte evidens för populationsbaserad screening av det slag som föreslås i motionen. Att uppmärksamma och genomföra riskfaktorbaserad screening är däremot angeläget och det finns utrymme för förbättring och ökad kunskap kring detta i sjukvården.

Tidig diagnostik av prostatacancer

Prostatacancer är den vanligaste cancerformen bland män och tidig diagnostik av behandlingskrävande prostatacancer är ett mycket angeläget. Det finns idag inga primär preventiva åtgärder för att minska incidensen av prostatacancer. Många patienter ska endast följas med ett program för aktiv

uppföljning emedan de mer elaka formerna ska behandlas aktivt i ett tidigt skede. Nyligen har den så kallade Stockholm 3 studien visat på lovande resultat och det finns även andra studier som talar för att en adekvat karakterisering initialt av sjukdomen kan vara betydelsefullt för den enskilda patienten vad gäller att sätta in en optimal terapi tidigt och att kunna avstå onödig operation och/eller strålbehandling för att undvika allvarliga bieffekter av behandlingen.

Beslut om allmän screening baseras vanligen på nationella riktlinjer från Socialstyrelsen. Då Socialstyrelsen och SBU, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, påbörjat en utredning avseende tidig diagnostik och screening av prostatacancer bör Stockholms läns landsting invänta dessa eventuella riktlinjer innan beslut fattas.

Barbro Naroskyin
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Kitty Kook Wennberg
Avdelningschef