

# ”Är oetiskt att ingjuta falska förhoppningar”

**V**i är flera företrädare för svensk vård av patienter med pankreascancer som blev förbryllade när vi läste Åke André Sandbergs (hädanefter ÅAS) inlägg angående den portugisiska privatkliniken Botton Champalimaud Pancreatic Cancer Center i förra numret av Onkologi i Sverige.

Som tidigare mångåriga medarbetare vid Karolinska Universitetssjukhuset, på just den enhet som behandlar pankreascancer, tänker vi att ÅAS borde känna till den gedigna vetenskapliga evidensen som finns runt vikten av centralisering av högspecialiserad vård, inte minst pankreaskirurgi. Där är vi i Sverige ett föregångsland i Europa (och världen) med endast sex universitetssjukhus som utför pankreaskirurgi, till skillnad från de otaliga enheter som finns i exempelvis Tyskland. Vidare tänker vi att ÅAS också borde förstå vikten av en teambaserad vård, och att vi i modern, högspecialiserad och centraliserad sjukvård inte kan tillåta ett system som står och faller med en enskild individ. Därför blir det närmast besynnerligt att läsa debattartikeln som uppmanar svenskar att åka till en privatklinik i Portugal för att bli behandlade av en visserligen mycket erfaren, men i Tyskland pensionerad kirurg,

Både Karolinska Universitetssjukhuset och Skåne Universitetssjukhus har blivit ackrediterade Comprehensive Cancer Center genom den europeiska organisationen Organisation of European Cancer Institutes. Ett kvitto på att man vid dessa sjukhus erbjuder ett omfattande, multidisciplinärt omhändertagande av cancerpatienter. Vi har även genom ett flertal studier sett att vi vid benchmarking mot andra framstående enheter i Europa och världen står oss mycket bra med den vård vi erbjuder patienter med pankreascancer.

När ÅAS hävdar att samtliga svenskar med rätt till sjukvård i Sverige skulle få ersättning från Försäkringskassan för denna vård på en privatklinik i Portugal räcker det med en enkel sökning på Försäkringskassans hemsida för att se att detta påstående är vilseledande (<https://www.forsakringskassan.se/privatperson/flytta-jobba-studera-eller-fa-vardutomlands/planerad-vardutomlands>). Det går lätt att se att de kriterier som anges för att få ett förhandstillstånd inte uppfylls så länge väntetiden till behandling är medicinskt försvarbar. Vi har sedan en längre tid regelbunden kontakt mellan de enheter som utför pankreaskirurgi i Sverige för att erbjuda svenska pa-

tienter så kort väntetid som möjligt oavsett var i landet man bor, i händelse att väntetiden på en ort blivit för lång.

Vi tycker att det är svårt att förstå ÅAS motiv med sitt inlägg. Vi anser också att det är oetiskt att ingjuta falska förhoppningar hos de patienter som drabbas av pankreascancer genom att felaktigt påstå att det kommer vara en avgörande skillnad ifall de åker till Lissabon, trots att vi vet att så inte är fallet.

Vi tror att vi genom ovanstående redan besvarat de uppmaningar som ÅAS riktar till oss som behandlar patienter med pankreascancer sist i sitt inlägg. Men som avslutning kan vi ändå kommentera dessa kort. Det är rimligt att tro att svenska patienter helst vill bli behandlade på en svensk enhet med resultat som står sig i internationell jämförelse i stället för att resa till Portugal. Angående remissbegäran från eventuell patient till privatkliniken i Lissabon så hänvisar vi till Försäkringskassans regler för detta. Sist men inte minst så bedriver vi ett flertal gemensamma forskningsstudier mellan enheterna i Sverige, såväl som med många andra världsledande enheter i Europa och övriga världen. Allt i syfte att förbättra behandlingen av patienter som drabbas av pankreascancer.

ERNESTO SPARRELID, ÖVERLÄKARE LEVER- OCH PANKREASKIRURGI, DOCENT, VERKSAMHETSCHEF, ME ÖVRE BUK, KAROLINSKA COMPREHENSIVE CANCER CENTER

STEFAN GILG, ÖVERLÄKARE, SEKTIONSCHEF LEVER- OCH PANKREASKIRURGI, ME ÖVRE BUK, KAROLINSKA COMPREHENSIVE CANCER CENTER

CHRISTINA LINDER STRAGLIOLOTTO, ÖVERLÄKARE, SEKTIONSCHEF FÖR GI ONKOLOGI, ME ÖVRE BUK, KAROLINSKA COMPREHENSIVE CANCER CENTER

MARIA GUSTAFSSON LILJEFORS, ÖVERLÄKARE ONKOLOGI, DOCENT, ME ÖVRE BUK, KAROLINSKA COMPREHENSIVE CANCER CENTER

MATTHIAS LÖHR, ÖVERLÄKARE PANKREATOLOGI, PROFESSOR, ME ÖVRE BUK, KAROLINSKA COMPREHENSIVE CANCER CENTER

BODIL ANDERSSON, ÖVERLÄKARE LEVER- OCH PANKREASKIRURGI, DOCENT, VO KIRURGI OCH GASTROENTEROLOGI, SKÅNE COMPREHENSIVE CANCER CENTER

JENNY RYSTEDT, ÖVERLÄKARE LEVER- OCH PANKREASKIRURGI, SEKTIONSCHEF ÖVRE BUK OCH ENDOKRIN/SARKOM, VO KIRURGI OCH GASTROENTEROLOGI, SKÅNE COMPREHENSIVE CANCER CENTER

CAROLINE WILLIAMSSON, ÖVERLÄKARE LEVER- OCH PANKREASKIRURGI, VO KIRURGI OCH GASTROENTEROLOGI, SKÅNE COMPREHENSIVE CANCER CENTER

BOBBY TINGSTEDT, ÖVERLÄKARE LEVER- OCH PANKREASKIRURGI, PROFESSOR, VO KIRURGI OCH GASTROENTEROLOGI, SKÅNE COMPREHENSIVE CANCER CENTER, ORDFÖRANDE FÖR VÅRDPROGRAMGRUPPEN OCH STYRGRUPPEN FÖR NATIONELLT KVALITETSREGISTER FÖR BUKSPOTTKÖRTELCANCER

## Replik direkt:

# *The times they are a-changing*

**T**ack för svaret på min artikel om det nya Europeiska Cancercentret i Lissabon. Jag kan hålla med om nästan allt mina tidigare kolleger skriver, förutom att de inte förstått EU-direktivet om fri rörlighet för patienter (se faktarutan här intill som är tagen från Socialstyrelsens webbplats – jag har dessutom varit ansvarig i Region Skåne för handläggningen av detta åt Försäkringskassan så jag vet att den vård man kan få i Sverige har man också rätt att söka utomlands och få betald).

Det viktigaste i Sparrelids, Gilgs och Linder Stragliolottos framställning tror jag är att de framhäver att det är bäst om man kan få vården nära hemmet om den är bra. Jag håller helt med.

Men ... Karolinskaläkarna har inte förstått intentionen med min artikel. Min avsikt var inte att vi ska börja skicka patienter utomlands om de kan få lika bra vård här hemma, men avsikten var att få svenska specialister att förstå att perspektiven ändrar sig med tiden. Världen öppnar sig också för patienter med allvarliga sjukdomar, inte minst genom internet.

Vi kan fortsätta tro att det är bara vi som kan och att ingen kan bättre än vi. Så är det emellertid inte. Messi och Neymar spelar bättre fotboll än vad våra bästa allsvenska fotbollsspelare gör. De forskningsresurser nära kliniken jag redogjorde för i Lissabon är långt bättre än vad vi kan uppvisa i Sverige, deras pa-

tienttillvändhet är också bättre i många avseenden och deras team-arbeten med all sannolikhet minst lika bra (förlåt om jag skrev otydligt om detta tidigare – det är inte en "one-man-show" i Lissabon). Detta kommer naturligtvis också våra svenska patienter att förstå.

Således, se med öppna ögon på att det finns alternativ för de svenska patienterna. Vi ska inte defensivt bara försvara hur bra vi är utan delta i en allmän utveckling där vi kan lära av andra som kommit längre än vi – kanske samarbeta. Patienterna bör få den bästa vård som är möjlig; närheten till hemmet är då en viktig faktor, men den betyder inte allt.

ÅKE ANDRÉN-SANDBERG

## EU-direktiv

### Fri rörlighet för patienter

Det så kallade patientrörlighetsdirektivet fastställer reglerna för patienters rättigheter vid vård i annat EU-land vilket innebär:

- EU-medborgare har möjlighet att söka och få hälso- och sjukvård och tandvård i ett annat EU-land
- Få kostnaderna för denna vård ersatt av hemlandet
- Patienten behöver inte i förväg söka tillstånd för vården
- Försäkringskassan är kontaktpunkt för personer bosatta i Sverige som vill söka vård i övriga EU.