

Insatser i linje med den nationella cancerstrategin

Delredovisning av regeringsuppdrag 2026

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovspersonens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. På begäran kan vi ta fram publikationen i ett alternativt format för personer med funktionsnedsättning. Skicka frågor om alternativa format till alternativaformat@socialstyrelsen.se.

Artikelnummer: 2026-9-10395

Publicerad: www.socialstyrelsen.se, september 2026

Förord

För att nå målen i den uppdaterade nationella cancerstrategin krävs ett långsiktigt, samordnat och kunskapsbaserat arbete där många aktörer bidrar med sina perspektiv och kompetenser. Genom regeringens uppdrag (S2026/00062 (delvis)) har Socialstyrelsen fått en central roll i att samordna och stödja genomförandet av strategin samt att leda Samverkansgruppen för svensk cancervård.

Detta är Socialstyrelsens första årliga delredovisning av regeringens uppdrag att samordna och stödja genomförandet av den uppdaterade nationella cancerstrategin. Enligt uppdraget ska Socialstyrelsen senast den 1 september varje år redovisa genomförda insatser och deras bidrag till strategins mål och delmål.

Denna delredovisning beskriver de insatser som genomförts eller initierats inom ramen för uppdraget och hur dessa bidrar till strategins mål om minskad cancerbörda, ökad överlevnad och bästa möjliga livskvalitet för patienter och närstående. Redovisningen omfattar även en analys av aktuella utvecklingsbehov inom området samt prioriteringar för det fortsatta arbetet.

Rapporten har skrivits av utredarna Lisen Arnheim Dahlström och Camilla Olofsson. Flera andra medarbetare vid myndigheten har också bidragit till arbetet, liksom företrädare för RCC i samverkan och CCC-nätverket. Ansvarig enhetschef har varit Sofia von Malortie.

Genom nära samverkan mellan myndigheter, hälso- och sjukvården, forskningen och patientföreträdare läggs grunden för en mer jämlik, personcentrerad och framtidsinriktad cancervård i hela landet.

Björn Eriksson
Generaldirektör

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	5
Inledning	7
Uppdraget från regeringen	7
Nationell cancerstrategi 2.0.....	7
Uppdrag till andra myndigheter och aktörer	8
Redovisningens innehåll och struktur	9
Redovisning	10
Samordning och samverkan inom uppdraget.....	10
Etablering av Samverkansgruppen för svensk cancervård	11
Samverkansgruppen prioriteringar	12
Kommande prioriteringar utifrån behovsanalys.....	15
Uppföljning.....	17

Sammanfattning

Regeringen beslutade i januari 2026 om en uppdaterad nationell cancerstrategi, *Ökad överlevnad och bättre livskvalitet – nationell cancerstrategi 2.0*. Strategin har tre övergripande mål: minskad risk att utveckla cancer och tidigare upptäckt, ökad canceröverlevnad samt bästa möjliga livskvalitet under och efter cancersjukdom. Socialstyrelsen har fått i uppdrag att genomföra insatser i linje med strategin och ska samverka med berörda aktörer.

Genomförandet av uppdraget samordnas av Socialstyrelsen och utförs i form av arbetspaket som följer cancerstrategins sakområden, samtidigt som strukturer för samordning och samverkan etableras. Arbetet samordnas även med andra relevanta uppdrag inom myndigheten, bland annat inom screening och precisionshälsa. Samverkan har inletts med flera nationella aktörer, däribland Folkhälsomyndigheten, Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, Strålsäkerhetsmyndigheten, Vetenskapsrådet och Forte.

Socialstyrelsen är därutöver sammankallande och ordförande i den nyetablerade Samverkansgruppen för svensk cancervård, ett nationellt forum för samordning av genomförandet av cancerstrategin. Gruppen består av representanter från Socialstyrelsen, Regionala cancercentrum (RCC) i samverkan och nätverket för svenska ackrediterade cancercentrum (CCC-nätverket). Med ett helhetsperspektiv på cancervården och hela vårdkedjan identifierar och prioriterar gruppen utvecklingsbehov, följer upp insatser och stärker samverkan mellan berörda aktörer för att skapa synergier och minska dubbelarbete. Samverkansgruppens arbete har genomförts stegvis. Det pågående arbetet fokuserar på prioriterade utvecklingsinsatser utifrån cancerstrategin som bedömts kunna ge tidig patientnytta. Dessa omfattar den fortsatta utvecklingen av standardiserade vårdförlopp, framtagande av en handlingsplan för strålbehandling, etablering av molekylära konferenser samt insatser för att stärka deltagandet i kliniska studier och förbättra kopplingen mellan forskning och klinisk tillämpning. Parallellt pågår ett strategiskt arbete med fokus på samverkan, ansvarsfördelning och utveckling av en långsiktigt hållbar nationell struktur för cancervården.

Utöver detta arbetar Samverkansgruppen med att identifiera och analysera behov av ytterligare insatser. Behovsanalysen har hittills pekat på att insatser inom bland annat följande områden bör prioriteras: kompetensförsörjning, prevention och tidig upptäckt, rehabilitering och livet med och efter cancer (survivorship), palliativ vård, stärkt nationell infrastruktur samt utvecklad användning av hälsodata och snabbare implementering av forskningsresultat.

Uppföljning är en central del av genomförandet av cancerstrategin och används för att bedöma resultat, prioritera insatser och identifiera behov av

justeringar. Socialstyrelsen använder flera stöd för uppföljningen, däribland analysverktyget *Cancer i Sverige*, som ger ett faktabaserat underlag för uppföljning, prioritering och utveckling av cancervården.

Inledning

Uppdraget från regeringen

Regeringen fattade i januari 2026 beslut om en uppdaterad nationell cancerstrategi *Ökad överlevnad och bättre livskvalitet – nationell cancerstrategi 2.0*. Strategin sätter riktningen för svensk cancervård de kommande 10–15 åren och omfattar hela vårdkedjan och alla åldrar. Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen (S2026/00062(delvis))¹ att genomföra insatser i linje med den nationella cancerstrategin (S2026/00065).

I genomförandet av uppdraget ska samverkan ske med Folkhälsomyndigheten, Regionala cancercentrum (RCC) i samverkan, nätverket för svenska ackrediterade cancercentrum (CCC-nätverket) samt Myndigheten för vård- och omsorgsanalys. Vid behov kan även andra relevanta aktörer inkluderas i arbetet.

Socialstyrelsen ska vara sammankallande och leda arbetet i ett nytt samverkansforum för cancervård, Samverkansgruppen för svensk cancervård, som etableras i linje med den nationella cancerstrategins inriktning. Samverkansgruppen består av representanter från Socialstyrelsen, RCC i samverkan och CCC-nätverket.

Socialstyrelsen ska årligen, senast den 1 september, lämna en skriftlig delredovisning av uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet). Av redovisningen ska det framgå vilka insatser som genomförts samt hur dessa bidrar till uppfyllelse av den nationella cancerstrategins delmål och mål. Delredovisningen ska även innefatta en analys av aktuella behov inom svensk cancervård samt förslag till åtgärder. Denna analys ska göras av Samverkansgruppen för svensk cancervård. Uppdraget ska i sin helhet slutrapporteras senast 1 september 2030.

Nationell cancerstrategi 2.0

Den uppdaterade nationella cancerstrategin, *Ökad överlevnad och bättre livskvalitet – nationell cancerstrategi 2.0*, bygger vidare på 2009 års strategi *En nationell cancerstrategi för framtiden*. Den tidigare strategin bidrog till en mer jämlik och effektiv cancervård genom bland annat regionala cancercentrum, nationella vårdprogram och standardiserade vårdförlopp.

¹ Uppdrag till Socialstyrelsen att genomföra insatser i linje med den nationella cancerstrategin. [Regeringsbeslut, 260115](#).

Den uppdaterade strategin höjer ambitionsnivån. Strategin har tre övergripande mål:

- minskad risk att utveckla cancer och fler som diagnostiseras tidigt,
- ökad canceröverlevnad, samt
- bästa möjliga livskvalitet – under och efter cancersjukdom.

De övergripande målen ska uppnås genom arbete inom fyra målområden: personcentrering, jämlikhet, forskning och innovation samt samverkan och utveckling. Dessa målområden ska genomsyra genomförandet av strategin.

Cancerstrategin innehåller förslag på konkreta insatser för att uppnå strategins mål och ambitioner, där ansvarig aktör anges för flertalet insatser. Genomförandet förutsätter samverkan mellan många aktörer på olika nivåer och inom olika sektorer. Måluppfyllelse och förslag på insatser redovisas indelat i sakområden.

Något som den uppdaterade cancerstrategin särskilt tydliggör är att ett barnperspektiv ska genomsyra cancervården. Strategin innehåller särskilda mål och åtgärder för barn med cancer, bland annat stärkt nationell samordning, ökat fokus på psykisk hälsa och insatser för att utveckla den specialiserade barnonkologin. Syftet är att förbättra vården och minska sena komplikationer efter behandling. Cancerstrategin lyfter även unga vuxnas särskilda behov vid cancer och betonar vikten av anpassad rehabilitering, långsiktig uppföljning samt stöd i frågor som fertilitet, utbildning och arbete. Strategin framhåller även behovet av strukturerade övergångar mellan barn- och vuxenvård.

Enligt cancerstrategin bör en samverkansgrupp för svensk cancervård etableras för att stärka nationell samverkan och främja en sammanhållen utveckling av cancervården - det vill säga den grupp som Socialstyrelsen fått i uppdrag att etablera. Gruppen ska ha ett helhetsperspektiv på cancervården och beakta hela vårdkedjan samt patienters och närståendes perspektiv.

Löpande uppföljning är central för att säkerställa genomförandet av cancerstrategin och identifiera behov av ytterligare åtgärder.

Uppdrag till andra myndigheter och aktörer

Folkhälsomyndigheten har fått i uppdrag av regeringen att bidra till genomförandet av den nationella cancerstrategin.²

² Uppdrag till Folkhälsomyndigheten att genomföra insatser i linje med den nationella cancerstrategin. [Regeringsbeslut, 260115](#).

Regeringen har gett Myndigheten för vård- och omsorgsanalys i uppdrag att ta fram en struktur för uppföljning av den nationella cancerstrategin samt att årligen följa upp strategins mål och delmål.³

Regeringen uppdrar åt Strålsäkerhetsmyndigheten att etablera ett program för klinisk revision av användningen av joniserande strålning.⁴

Vetenskapsrådet och Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd (Forte) har fått regeringens uppdrag att ta fram förslag på en samlad strategisk forskningsinsats inom de områden som lyfts i den nationella cancerstrategin.⁵

Regeringen och SKR har träffat en överenskommelse om cancervården för 2026. Syftet är att korta väntetiderna, höja kvaliteten och skapa en mer jämlik cancervård i hela landet. Överenskommelsen följer den nya cancerstrategin och innehåller insatser för bland annat barn och unga med cancer, stärkt primärvård för tidigare upptäckt samt utveckling av standardiserade vårdförlopp (SVF).⁶

Redovisningens innehåll och struktur

I redovisningen beskrivs den samordning och samverkan som har initierats inom ramen för Socialstyrelsens uppdrag, inklusive etableringen av Samverkansgruppen för svensk cancervård. Vidare beskrivs pågående arbete som har initierats av Samverkansgruppen för svensk cancervård samt planerade aktiviteter. I redovisningen anges vilket sakområde i cancerstrategin respektive insats hänförs till, vem eller vilka som har det yttersta ansvaret för genomförandet samt hur arbetet bidrar till måluppfyllelse. Redovisningen innehåller även Samverkansgruppens kommande prioriteringar utifrån genomförd behovsanalys samt en övergripande beskrivning av hur uppföljning avses genomföras inom ramen för arbetet. Det långsiktiga arbetet har inletts och fortskrider i linje med uppdragets inriktning och mål.

³ Uppdrag till Myndigheten för vård- och omsorgsanalys att följa upp uppfyllelsen av målen i den nationella cancerstrategin. [Regeringsbeslut, 260115](#).

⁴ Uppdrag till Strålsäkerhetsmyndigheten att etablera ett program för klinisk revision vid användning av joniserande strålning. [Regeringsbeslut, 260305](#).

⁵ Uppdrag till Vetenskapsrådet och Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd att ta fram förslag på en samlad strategisk forskningsinsats. [Regeringsbeslut, 260430](#).

⁶ Jämlik och effektiv cancervård med kortare väntetider 2026. Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner. [Regeringsbeslut, 260212](#).

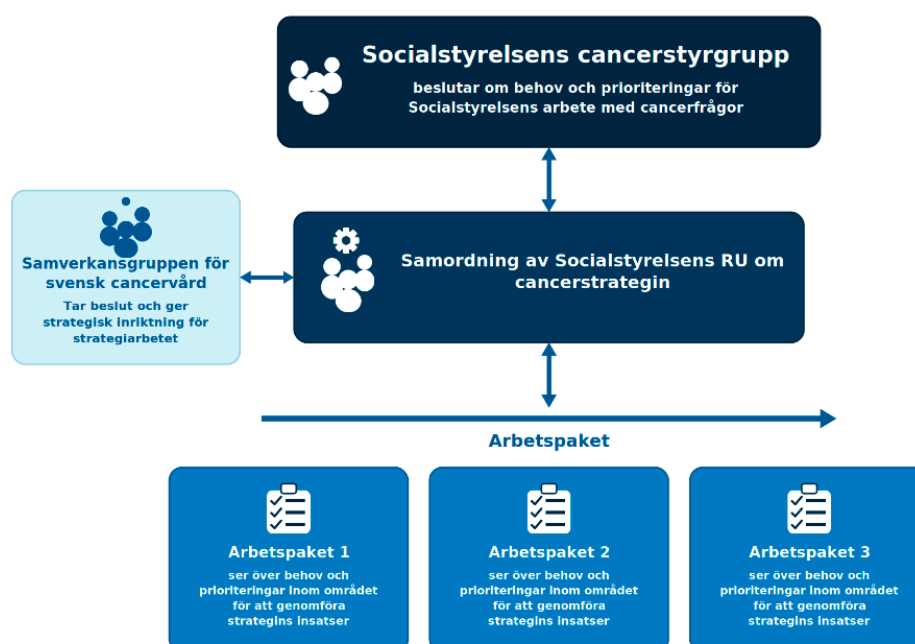
Redovisning

Samordning och samverkan inom uppdraget

Socialstyrelsen samordnar genomförandet av uppdraget och arbetar i form av arbetspaket som i huvudsak följer strukturen i den nationella cancerstrategin och de sakområden som strategins insatser är organiserade kring, se figur 1. Genomförandet samordnas med andra relevanta uppdrag som Socialstyrelsen ansvarar för, däribland inom screening och precisionshälsa. Andra exempel är initiativ inom ramen för EU:s cancerplan, såsom den nationella samverkansarenan för cancerområdet, SweCan. Syftet är att skapa synergier, undvika dubbelarbete och säkerställa att resultaten tas tillvara i det fortsatta utvecklingsarbetet. Arbetet pågår och omfattar fortsatt etablering och utveckling av de strukturer som krävs för genomförandet.

Socialstyrelsen är sammankallande och leder arbetet i Samverkansgruppen för svensk cancervård, vilket beskrivs närmare i det följande avsnittet.

Figur 1. Struktur för Socialstyrelsens genomförande av uppdraget



Socialstyrelsen arbetar med att utveckla och etablera strukturer för samverkan med relevanta aktörer. Dialog har förts med Folkhälsomyndigheten och Myndigheten för vård- och omsorgsanalys. Dialogerna har bidragit till informationsutbyte och förankring av det arbete

som bedrivs. Särskilt har dialogen med Myndigheten för vård- och omsorgsanalys fokuserat på Samverkansgruppens arbete och roll i genomförandet av den nationella cancerstrategin. Mot bakgrund av Folkhälsomyndighetens uppdrag att främja ett samordnat arbete mot cancer och andra icke-smittsamma sjukdomar har dialogerna ett bredare perspektiv än enbart cancer, för att identifiera gemensamma utvecklingsområden och synergier. Därutöver har kontakt etablerats med Strålsäkerhetsmyndigheten, Vetenskapsrådet och Forte som ett led i att bredda samverkan med relevanta nationella aktörer. Dialog med ytterligare relevanta aktörer kommer att initieras vid behov i takt med att arbetet fortskrider.

Etablering av Samverkansgruppen för svensk cancervård

Samverkansgruppen för svensk cancervård har etablerats och består för närvarande av representanter från Socialstyrelsen, RCC i samverkan och CCC-nätverket. Respektive organisation har utsett sina representanter och tydliggjort deras mandat. Socialstyrelsen är sammankallande och leder arbetet i Samverkansgruppen för svensk cancervård samt har utsett gruppens ordförande. Samverkansgruppen höll sitt första möte i mars 2026 och avser att sammanträda en gång per månad under året.

De åtgärder som anges i cancerstrategin utgör en viktig utgångspunkt för genomförandet, men ytterligare insatser kan identifieras och prioriteras utifrån aktuella behov och förutsättningar. Som underlag för Samverkansgruppens prioriteringar genomförs en kartläggning och analys av aktuella behov inom svensk cancervård. Kartläggningen bygger på underlag som bereds av respektive aktör i Samverkansgruppen. Behovsanalysen utgör ett strategiskt beslutsunderlag och omfattar, med utgångspunkt i cancerstrategins mål, förslag till möjliga insatser och områden att prioritera på kort och lång sikt. Samverkansgruppen utser en ansvarig aktör för genomförandet av prioriterade insatser och säkerställer att arbetsgrupper får representation från relevanta aktörer. Samverkan med andra berörda, exempelvis patientföreträdare, sker vid behov såväl i Samverkansgruppen som inom ramen för arbetsgruppernas arbete.

Samverkansgruppen skapar förutsättningar för ett strategiskt och samordnat genomförande av den nationella cancerstrategin genom att samla berörda aktörer kring gemensamma prioriteringar och tillvarata gruppens samlade kompetens och de olika aktörernas perspektiv. Arbetet syftar till att stärka synergier, undvika dubbelarbete och driva utveckling inom de områden som identifierats i behovsanalysen, där samverkan mellan parterna är en förutsättning eftersom ingen enskild aktör ensam kan åstadkomma den önskade utvecklingen. Samverkansgruppen följer även upp strategiskt

viktiga insatser för att bidra till en mer jämlik, kunskapsbaserad och personcentrerad cancervård.

Samverkansgruppens arbete har genomförts stegvis. Det pågående arbetet omfattar prioriterade utvecklingsinsatser som identifierats som angelägna att påbörja för att skapa tidig patientnytta. Parallellt har Samverkansgruppen för svensk cancervård inlett ett mer övergripande strategiskt arbete som utgör inriktningen för det fortsatta arbetet. Detta arbete har fokus på samverkan, ansvarsfördelning och utveckling av en långsiktigt hållbar nationell struktur för cancervården.

Samverkansgruppens prioriteringar

I enlighet med uppdraget att analysera aktuella behov inom svensk cancervård och föreslå åtgärder presenteras nedan de åtgärder och områden som Samverkansgruppen för svensk cancervård har prioriterat för uppstart under 2026. Prioriteringarna utgår från de insatser som föreslås i cancerstrategin. Samverkansgruppen kommer att följa upp arbetet och göra prioriteringar därefter. Formen för uppföljningen kommer att fastställas under hösten 2026. Se vidare avsnittet om uppföljning.

Standardiserade vårdförlopp

Standardiserade vårdförlopp (SVF) har bidragit till mer strukturerade diagnostiska processer och ökat förutsättningarna för en mer jämlik cancervård, med generellt positiva patientupplevelser. Samtidigt uppnås inte ledtidsmålen och det finns betydande variationer mellan regioner och diagnoser. Arbetet upplevs också ibland som administrativt betungande, vilket innebär att SVF behöver utvärderas och följas upp vidare. Utvecklingen av SVF är ett område som lyfts särskilt i den uppdaterad cancerstrategin samt i regeringens och SKR:s överenskommelse om cancervården för 2026.

RCC i samverkan har av Samverkansgruppen utsetts som ansvarig för genomförandet av insatsen. I uppdraget ingår att ta fram förslag på insatser för den fortsatta utvecklingen av SVF. Arbetsgruppen har en bred representation från aktörer som arbetar med utveckling, genomförande och uppföljning av SVF och omfattar företrädare för regional och sjukvårdsregional samordning, primärvård, professionsgrupper, patientorganisationer, hälso- och sjukvårdsledning samt Socialstyrelsen. En uppdragsbeskrivning har tagits fram för arbetet, som påbörjades i juni 2026 och planeras att slutföras årsskiftet 2026/2027.

Insatsen hänförs till sakområde tillgänglighet och relaterar i huvudsak till cancerstrategins övergripande mål om ökad överlevnad och god livskvalitet under och efter cancersjukdom.

Handlingsplan för att stärka svensk strålbehandling

För att säkerställa fortsatt hög kvalitet och utveckling inom etablerade vårdområden krävs ett gemensamt, långsiktigt och strategiskt nationellt arbete. Strålbehandling är ett sådant område där det finns behov av att stärka förutsättningarna för en långsiktigt hållbar utveckling genom ökad kapacitet, säkerställd kompetensförsörjning, nationell uppföljning, investeringar i modern strålbehandlingsutrustning och ett snabbare införande av ny teknik och behandlingsmetoder. Detta är centralt för en fortsatt utveckling och en jämlik vård av hög kvalitet.

Mot denna bakgrund har Samverkansgruppen för svensk cancervård beslutat att ta fram en handlingsplan för att stärka svensk strålbehandling, i enlighet med cancerstrategin. Handlingsplanen bör bland annat omfatta kompetensförsörjning och långsiktiga investeringar. Arbetet med handlingsplanen påbörjades i april 2026 och planeras att slutföras sista kvartalet 2026. RCC i samverkan har av Samverkansgruppen utsetts som ansvarig för framtagandet. Arbetsgruppen som tillsatts består av representanter från NAG strålbehandling, vilken representerar både RCC i samverkan och CCC-nätverket, samt av representanter från Socialstyrelsen.

Insatsen hänförs till sakområdet diagnostik och behandling och kan i första hand kopplas till det övergripande målet om ökad överlevnad. Förbättrade möjligheter till behandling kan även minska risken för återinsjuknande i cancer samt bidra till en god livskvalitet under och efter cancersjukdom.

Etablering av molekyllära konferenser

Precisionsbaserade metoder används fortfarande i begränsad omfattning inom cancerprevention, diagnostik och behandling. För att utveckla precisionshälsa på ett jämlikt, jämställt och kostnadseffektivt sätt krävs nationell styrning, samarbete och tydliga prioriteringar. Socialstyrelsen har i uppdrag att etablera en nationell samordningsstruktur för jämlik implementering av precisionshälsa, för områden som cancer, sällsynta hälsotillstånd, infektion m.fl. Myndigheten ska även ta fram en prioriteringsmodell för jämlik tillgång till precisionsdiagnostik. En viktig del i införandet av precisionsmedicin inom cancer är etablering av molekyllära konferenser (MTB), där expertteam gemensamt bedömer testresultat för behandlingsval eller inklusion i studier. Sådana konferenser finns inom hematologi och i varierande omfattning inom vuxenonkologin på regional nivå, medan barncancervården sedan 2026 har en nationellt sammanhållen MTB.

Samverkansgruppen för svensk cancervård stödjer etablering av MTB. CCC-nätverket har av Samverkansgruppen utsetts som ansvarig för

genomförandet av insatsen. Arbetsgruppen, som är under etablering, består av representanter från CCC-nätverket. I arbetet avses representanter från regioner, universitetssjukhus samt specialister inom diagnostik, onkologi, hematologi och barnmedicin medverka.

Målet är att tillgängliggöra hållbara, effektiva och jämlika MTB i hela landet, med adekvat kompetens, infrastruktur och samverkansmodeller, för att säkerställa optimal användning av precisionsdiagnostik och individanpassade behandlingar.

För att nå målet genomförs insatsen genom att säkra nödvändig kompetensförsörjning och etablera en tydlig nationell struktur för MTB. Detta sker genom inrättande av koordinerande läkarroller vid universitetssjukhusen, uppbyggnad av multiprofessionella team samt kompetenshöjande insatser. Parallellt utvecklas och implementeras gemensamma arbetssätt genom nationell organisering av MTB, tydliga inklusionskriterier för patienter, stärkt regional samverkan – särskilt för sällsynta tumörgrupper – samt ändamålsenliga konferensstrukturer. Parallellt etableras lösningar för säker delning och analys av data.

Inom 12 månader planeras verksamheten vara i regelbunden drift vid universitetssjukhusen, med en första uppföljning genomförd. Under perioden 13–24 månader sker breddinförande till samtliga regioner med etablerade processer för patienturval och remittering. Under perioden 25–36 månader utvärderas strukturer och arbetssätt och vidareutvecklas utifrån identifierade behov. Arbetet inleddes våren 2026.

Insatsen hänförs till sakområde precisionshälsa och kopplas i första hand till det övergripande målet om ökad överlevnad.

God och jämlik tillgång till interventionsstudier samt stärkt roll för forskningsinriktade terapikluster

För att forskningsresultat snabbare ska komma cancerpatienter till nytta behöver forskning och klinisk verksamhet integreras bättre och arbeta mot gemensamma mål. Forskningen bör få en tydligare plats i den kliniska vardagen. Särskilt viktigt är att öka antalet interventionsstudier och säkerställa att patienter får en jämlik och jämställd möjlighet att ingå i dessa studier.

Detta försvåras av flera hinder, däribland brist på kvalificerad personal, såsom kliniska prövare och forskningssjuksköterskor, svårigheter att identifiera och inkludera patienter samt ojämlika möjligheter att ingå i studier mellan regioner. Därtill försvårar en svag koppling mellan preklinisk

och klinisk forskning överföringen av forskningsresultat till kliniska studier, det vill säga processen från laboratorieforskning till patientnära prövningar.

Samverkansgruppen för svensk cancervård arbetar för att stärka tillgången till kliniska interventionsstudier inom barn- och vuxencancervården. Målet är att öka antalet kliniska interventionsstudier och patientinklusioner samt att tillgängliggöra deltagande i studier för patienter i hela landet.

För att nå målet behöver den nationella kapaciteten för kliniska prövningar stärkas genom att öka antalet kliniska prövare och forskningssjuksköterskor. Därtill behöver strukturer och digitala stöd utvecklas och införas för att förbättra identifieringen och inkluderingen av patienter i studier. Resursfördelningen behöver också anpassas till regionala förutsättningar för att säkerställa att patienter i hela landet har jämlika möjligheter att delta i kliniska studier.

Arbetet genomförs i tre steg med successivt ökad kapacitet och beräknas ta fem år. Inledningsvis byggs kapacitet upp genom rekrytering och utbildning av prövare och forskningssjuksköterskor samt genom att nationella samverkansstrukturer och arbetssätt förtydligas och, vid behov, vidareutvecklas. Parallellt förankras och implementeras nationella strukturer och digitala verktyg för att öka patientinklusionen och antalet kliniska studier. Resursfördelningen bör anpassas till regionala förutsättningar för att säkerställa en jämlik tillgång till kliniska studier i hela landet.

CCC-nätverket har av Samverkansgruppen utsetts som ansvarig för genomförandet. Nätverket ansvarar även särskilt för rekrytering och utbildning av prövare och forskningssjuksköterskor. Deltagare i genomförandet är Nätverket för Universitetssjukhusens Prövningsenheter inom Onkologi och Hematologi (NASTRO), regioner, kliniker och patientrepresentanter.

Insatsen hänförs till sakområde forskning och innovation och bidrar till cancerstrategins samtliga tre övergripande mål: minskad risk för insjuknande och tidigare diagnos, ökad överlevnad och bästa möjliga livskvalitet.

Kommande prioriteringar utifrån behovsanalys

Utöver den prioritering av insatser som redovisas ovan har Samverkansgruppen gjort en bredare behovsinventering. De prioriterade områdena, som anges nedan, spänner över flera sakområden och kräver ett samordnat arbete. Samverkansgruppen avser att under hösten 2026 utarbeta en plan för hur gruppen kan stödja och bidra till ett effektivt och samordnat genomförande med tydlig framdrift. Detta kan exempelvis innebära en mer

samordnad kunskapsstyrning, nationella riktlinjer, vårdprogram och fortsatt utveckling av SVF. Vidare kan arbetet innefatta en mer systematisk produktions- och kapacitetsstyrning^{7,8}, exempelvis genom en mer ändamålsenlig planering av kompetensförsörjningen och genom att säkerställa tillgänglig kapacitet i form av bemanning, kompetenser, vårdplatser, rehabiliteringsinsatser och laboratorieverksamhet m.m. Planering och styrning ska utgå från det faktiska patientbehovet, vilket innebär ett behov av samplanering mellan verksamheter och olika aktörer i hela hälso- och sjukvårdssystemet.

Kompetensförsörjning för en jämlik och kunskapsbaserad cancervård

För att säkerställa att patienter i hela landet får likvärdig och professionellt god cancervård krävs en nationell överblick och främjande av en hållbar kompetensförsörjningen inom relevanta professioner (t.ex. inom specialistområdena onkologi, hematologi, patologi) samt bättre koppling mellan utbildning, dimensionering och det faktiska patientbehovet.

Prevention och tidig upptäckt

Med förväntad ökning av cancerfall behöver det förebyggande arbetet och tidig upptäckt förstärkas och kopplas till annat arbete för att förebygga sjukdom. Det gäller både förbättrat deltagande i screeningprogram och riktade kliniska uppföljningar för personer med förhöjd risk, där nationell samordning kan ge stora effekter. I arbetet behöver hänsyn tas till olika gruppers förutsättningar och behov, med särskilt fokus på grupper som i dag nås i lägre utsträckning.

Livet med och efter cancer (survivorship), rehabilitering och uppföljning efter behandling

Allt fler lever länge med eller efter cancer, men uppföljning och rehabilitering är splittrad. Det finns behov av en mer sammanhållen struktur för uppföljning, rehabiliteringsinsatser och särskilt stöd till barn, unga och unga vuxna, integrerat i hela vårdprocessen.

⁷ Uppdrag att bidra till att stärka samt följa upp tillgängligheten och vårdkapaciteten på regional och nationell nivå. [Regeringsbeslut, 240523](#).

⁸ [Stöd för produktions- och kapacitetsstyrning](#). Hemsida på Socialstyrelsens webbplats, hämtad 260806.

Palliativ vård

Cancervården behöver i större utsträckning tillvarata de kunskaper och principer som har tillkommit inom den palliativa vården, eftersom den utgör en central del av cancervården.

Cancervårdens infrastruktur och samverkan

För att undvika stuprör och dubbelarbete behöver den nationella och regionala infrastrukturen beskrivas och utnyttjas bättre. Här kan Samverkansgruppen skapa mervärde genom att knyta ihop uppdrag, satsningar och aktörer på nationell och regional nivå så att de förstärker varandra (RCC, CCC m.fl.).

Uppföljning, data och sekundäranvändning av hälsodata

Cancervården är beroende av tillförlitliga data på olika nivåer för att följa resultat, jämlikhet och effekter av satsningar. Det finns behov av mer enhetlig uppföljning, gemensamma indikatorer och lösningar som harmoniserar med den nationella utvecklingen kring sekundäranvändning av hälsodata.

Snabbare implementering av forskningsresultat

Vägen från forskning till klinisk praxis behöver kortas, inte minst för diagnoser med fortsatt mycket dålig prognos. Här finns behov av både bättre användning av kvalitetsdata och styrning som möjliggör snabbare införande och systematisk uppföljning av nya behandlingar där nyttan bedöms stor.

Styrning, incitament och finansiering

För att insatser ska få genomslag ute i verksamheterna behövs styrmodeller och ekonomiska incitament som styr mot önskade resultat och att resurser finns där de behövs utifrån patientbehovet. Samverkansgruppen ser ett behov av att se över hur statliga medel används och villkoras så att de på ett mer ändamålsenligt sätt driver på genomförandet av strategin.

Uppföljning

En kontinuerlig och systematisk uppföljning av strategins genomförande är en central del av cancerstrategin. Uppföljningen ska ge underlag för att bedöma om genomförandet är ändamålsenligt och identifiera behov av

justeringar under genomförandet. Som nämnt tidigare avser Samverkansgruppen följa upp det arbete som initierats efter behovsanalys och göra justeringar vid behov. Motsvarande uppföljning avses utföras inom de arbetspaket som Socialstyrelsen arbetar inom. Denna uppföljning skiljer sig därmed från den uppföljning av den nationella cancerstrategins delmål och mål som Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har fått i uppdrag att genomföra. En dialog har etablerats med Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (se även avsnitt Samordning och samverkan inom uppdraget).

Ett viktigt stöd i uppföljningen är analysverktyget *Cancer i Sverige*, som Socialstyrelsen har utvecklat⁹. Det digitala och interaktiva verktyget ger ett faktabaserat underlag för att följa utvecklingen och identifiera förbättringsområden, vilket är en förutsättning för att kunna vidta rätt åtgärder och säkerställa en god, jämlik och individanpassad vård. Socialstyrelsens ambition är att regelbundet publicera och visualisera cancerrelaterade mått, såsom förekomst, överlevnad, dödlighet och prognoser för cancersjuklighet, på nationell och regional nivå. Under 2025 och delar av 2026 har måtten visualiserats med möjlighet till nedbrytningar efter kön, region, socioekonomi och, i vissa fall, cancerstadium. Arbetet fortsätter med att utveckla analysverktyget och utöka det med fler cancerformer.

Vidare ska Socialstyrelsen enligt regeringsuppdraget följa upp användningen av rehabiliteringsinsatser vid cancer. Uppföljningen ska ha en kvantitativ ansats och genomföras årligen. För att möjliggöra en förbättrad och enhetlig uppföljning ska Samverkansgruppen för svensk cancervård, enligt cancerstrategin, definiera ett mindre antal generiska rehabiliteringsrelevanta variabler. Socialstyrelsen bedömer att den årliga uppföljningen bör bygga på dessa variabler och avser därför att under 2026 ta initiativ till att Samverkansgruppen inleder detta arbete.

⁹ [Cancer i Sverige 2025 - Insjuknande och dödlighet](#). Socialstyrelsen 2025. Artikelnummer: 2025-2-9402.



Insatser i linje med den nationella cancerstrategin – Delredovisning av regeringsuppdrag
2026 (artikelnr 2026-9-10395) kan laddas ner från socialstyrelsen.se/publikationer.