**Debattinlägg: Får alla en god och jämlik cancervård?**  
  
*Om den offentliga vården skulle leverera och uppfylla lagkraven skulle det inte finnas behov av vare sig privata sjukvårdsförsäkringar eller Alivias försäkring, skriver Alivias vd och medicinska direktör.*  
  
Christina Kennedy diskuterar i en ledare i Dagens Medicin nr 23/19 förekomsten av privata initiativ inom cancervården.  Hon refererar även till Hans Hägglund, nationell cancersamordnare, som ger uttryck för kritik.   
  
Samtidigt skriver Christina Kennedy: ”Ett återkommande problem för både dem som arbetar i hälso- och sjukvården och dem som är beroende av den är bristen på kunskap om hur systemet faktiskt fungerar”.    
  
Bakgrunden till kritiken är att vi lanserat en privat cancervårdsförsäkring, som är ett komplement till den offentliga vården. Alivias absoluta ambition är att samarbeta med den offentliga cancervården och bidra med kompetens och resurser i syfte att ge patienten de allra bästa förutsättningarna vid cancer.   
  
En fråga är varför det i dag finns 700 000 svenskar med en privat sjukvårdsförsäkring. Svaret, enligt Christina Kennedy, är ”en rädsla för att hjälpen inte ska finnas till hands”. Är då denna rädsla och oro obefogad? Låt oss titta närmare på officiell statistik avseende cancer, från Regionala cancercentrum i samverkan, RCC.  
  
\* Inget landsting lever idag upp till de nationella riktlinjerna för prostatabehandling, 9 av 10 får inte sin prostataoperation i tid.  
\* 6 av 10 får inte sin primära behandling för bröstcancer påbörjad inom de 28 dagar som riktlinjerna föreskriver.   
  
Statistiken talar för sig själv.   
  
Cancerfonden ger i sin rapport 2019 cancervården svidande kritik, bland annat nämns lång väntan på vård, bemanningsproblem, brist på samordning samt avsaknad av jämlikhet i behandling av cancer. De skriver att det är ”anmärkningsvärda, faktiskt rent stötande, siffror”.   
Cancerfonden konstaterar att det kan ta 3 till 5 år innan alla onkologiska kliniker har uppnått samma policy för användning av nya godkända läkemedel. På Alivia har vi möjlighet att vara mycket mer snabbfotade och ligga i framkant med den senaste utvecklingen.  
  
Med försäkringen får man en second opinion inom 10 dagar. Cancerläkare går igenom diagnos och behandling, för att säkerställa att diagnosen är rätt och den mest lämpliga behandlingen satts in. I de fall det finns ny, internationellt godkänd diagnostik eller behandling som är relevant och som inte ingår i svensk vård ersätter försäkringen kostnaden för denna behandling. När det är väntetider i offentlig vård samordnar försäkringen vård inom EU inom garanterad tid.  
  
I tidigare artiklar i Dagens Medicin har man uppmärksammat att patienter har laglig rätt till en second opinion, som alltså är en del av försäkringen. Vi har tagit till oss av kritiken om att vi inte informerar om möjligheten till detta på vår hemsida, vi har nu ändrat detta.   
  
Om den offentliga vården skulle leverera och uppfylla lagkraven skulle det inte finnas behov av vare sig privata sjukvårdsförsäkringar eller Alivias försäkring. Om en privat cancervårdsförsäkring kan leda till bättre och snabbare vård för patienten, borde inte det välkomnas? För det är väl ändå patientens hälsa som sjukvården ska värna?    
  
Cancervårdsförsäkringen är alltså ett direkt svar på den kritik Cancerfonden uttrycker och den befogade oro som folk känner. För dem som önskar det men som inte har försäkring erbjuder vi en second opinion separat, i likhet med andra vårdgivare.   
  
Cancersamordnaren Hans Hägglunds uttalande att Alivias verksamhet är ”olycklig och osnygg” är provocerande och osakligt. Det kan ju aldrig någonsin vara fel att hjälpa människor med cancer. Sådana svepande uttalanden leder sällan verksamheten framåt. Alivia välkomnar en saklig debatt om hur vi tillsammans kan bidra till en bättre och mer jämlik cancervård. Kan Alivia bli en injektion för denna debatt ser vi det som positivt.   
  
Kent Andersson, vd för Alivia och Vidar Arnulf, medicinsk direktör på Alivia