

Motion till riksdagen 2013/14:So629

av **Suzanne Svensson m.fl. (S)**

Ojämställd behandling av forskning om kvinnor och hjärtinfarkt

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att alla som får en hjärtinfarkt ska behandlas lika oavsett kön, ålder, socioekonomisk position eller etnicitet.

Motivering

Målet för hälso- och sjukvårdslagen är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Lagens portalparagrafer är mycket tydliga på den punkten. I lagstiftningen finns också starka krav på att hälso- och sjukvården bedrivs utifrån respekt för patientens självbestämmande och personliga integritet. Vården ska självklart vara av god kvalitet, vara lättillgänglig och utformas så långt det är möjligt i samråd med patienten. Likaså ska hälso- och sjukvården arbeta förebyggande för att motverka ohälsa. Likvärdighetsprincipen är dessutom mycket tydlig i lagstiftningen.

Hjärt-kärlsjukdom är den vanligaste orsaken till sjukdom och död hos såväl kvinnor som män. Varje år inträffar drygt 37 000 hjärtinfarkter i Sverige enligt Hjärt- och lungfonden, varav nästan 10 000 har dödlig utgång. Cirka 15 000 av de som drabbas av hjärtinfarkt är kvinnor och fler än 4 000 kvinnor dör varje år av detta.

Undersökningar visar att hjärtsjukdom fortfarande ses som något manligt, vilket kan vara livshotande om det leder till att symtomen hos kvinnor inte tas på allvar. Därför är det viktigt med mer forskning om skillnaderna mellan mäns och kvinnors hjärtsjukdom.

Hittills, enligt Hjärt- och lungfonden, har det forskats för lite på kvinnors hjärtan och resultaten är inte i tillräcklig utsträckning redovisade efter kön.

En svensk studie har visat att kön och socioekonomisk position baserad på yrke påverkar tillgången till kranskärlskirurgi. En annan studie visar att fler

Fel! Okänt namn på

kvinnor och äldre hamnar på vanlig vårdavdelning istället för på hjärtintensiven efter hjärtinfarkt. Internationella studier visar att etnicitet påverkar kranskärlskirurgi och PCA (ballongutvidgning av kranskärlen).

En ny myndighet inrättades den 1 januari 2011, Myndigheten för vårdanalys (Myva). Myndigheten har till uppgift att ur ett patient-, brukar- och medborgarperspektiv följa upp och analysera verksamheter och förhållanden inom hälso- och sjukvård, tandvård samt i gränssnittet mellan vård och omsorg (SFS 2010:1385). Motionärerna anser att det är av största vikt att den nya myndigheten följer upp och analyserar hur kommuner, landsting och regioner följer hälso- och sjukvårdslagen i detta avseende som motionen tar upp.

Stockholm den 27 september 2013

Suzanne Svensson (S)

Kerstin Haglö (S)

Jörgen Hellman (S)

Hans Hoff (S)

Åsa Lindestam (S)

Gunnar Sandberg (S)

Karin Åström (S)

Hans Ekström (S)

Eva-Lena Jansson (S)

Kerstin Engle (S)

Kent Härstedt (S)

Peter Jeppsson (S)

Sven-Erik Bucht (S)

Hillevi Larsson (S)

Per Svedberg (S)

Cecilia Dalman Eek (S)

Krister Örnfjäder (S)

Carina Hägg (S)

Johan Andersson (S)

Thomas Strand (S)

Maria Stenberg (S)