

Motion till riksdagen 2009/10:So545

av **Agneta Gille och Christina Oskarsson (s)**

Bröstcancervård

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om vård vid bröstcancer.

Motivering

Varje år insjuknar cirka 7 000 kvinnor i Sverige i bröstcancer. Det är den vanligaste cancerformen hos kvinnor, och varje dygn dör fyra kvinnor som en följd av sjukdomen. Ett tydligt fokus från sjukvården på dessa patienter borde vara självklart överallt men dessvärre skiftar kvaliteten i diagnostik och behandling beroende på var i landet kvinnorna bor.

Det finns landsting som inte erbjuder mammografi enligt Socialstyrelsens anvisningar för kvinnor i åldrarna 40–74 år. De följer inte heller de rekommenderade intervallerna, d.v.s. 18 månader för kvinnor < 55 års ålder och 24 månader för kvinnor > 55 års ålder.

Landstingen lever inte heller upp till kravet att bilderna ska granskas av två av varandra oberoende specialister, som granskar minst 5 000 bilder årligen. Sverige följer således inte kriterierna i EU:s riktlinjer för kvalitetssäkring avseende screening och diagnostik av bröstcancer. Det är inte acceptabelt.

Av egen erfarenhet känner vi till vikten av att mammografi ges inom ett tvåårsintervall. Efter privatiseringen av mammografin inom Uppsalas landsting blev intervallet istället tre år, vilket drabbat oss och säkert flera andra genom att cancer upptäcktes ett år för sent.

Att få ett cancerbesked är en traumatisk och omskakande upplevelse. Många patienter klarar därför inte att ta till sig information i det läget. Som ett stöd för minnet och för information till anhöriga är det viktigt med skriftlig information. Den skriftliga behandlingsplanen bör innehålla information om vilken rehabilitering patienten ska få efter avslutad behandling.

Fel! Okänt namn på

För att underlätta återgången till ett fullgott liv efter operation och behandling för bröstcancer bör ett individuellt program upprättas som omfattar sjukgymnastik, fysisk träning och psykologisk bearbetning. Bröstrekonstruktion är en väsentlig del av rehabiliteringen. För dem som vill ha rekonstruktion ska den ske så snart det är medicinskt möjligt.

Det borde vara självklart att man som patient ska få likvärdig vård oberoende av var man bor och av var man får sin behandling. Men alltför ofta kommer larmrapporter om att bröstcancersjuka patienter i ett visst landsting nekats behandlingar och läkemedel av kostnadsskäl. Det är dags att ta ett samlat grepp kring detta – och det måste ske på nationell nivå så att likställighetsprincipen i vården säkras. De nationella behandlingsriktlinjerna för bröstcancer får inte överprövas lokalt, och behandlingar som är godkända av Läkemedelsverket ska göras tillgängliga på samma sätt i hela landet. Bröstcancerpatienter måste också få information om rätten till en förnyad medicinsk bedömning, s.k. second opinion.

Grundprincipen att alla ska ha rätt till lika bra kvalitet och god tillgänglighet oavsett var man bor och vem man är måste gälla.

Stockholm den 30 september 2009

Agneta Gille (s)

Christina Oskarsson (s)