

Motion till riksdagen 2011/12:So219

av **Christina Oskarsson (S)**

Förbättrad bröstcancervård

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om förbättrad bröstcancervård.

Motivering

Varje år insjuknar cirka 7 000 kvinnor i Sverige i bröstcancer. Det innebär att varje dag får närmare 20 kvinnor en bröstcancerdiagnos. Var sjätte timma dör en kvinna i Sverige i bröstcancer, den vanligaste cancerformen hos kvinnor. Ännu återstår mycket för att kvinnor i Sverige ska få lika god diagnostik och behandling oavsett var i landet de bor.

Det finns ännu landsting som inte erbjuder mammografi enligt Socialstyrelsens anvisningar för kvinnor i åldern 40–74 år. Avgiften varierar mellan 80 kronor och 200 kronor beroende på landsting och avgiften ingår inte i högkostnadsskyddet. För att inte utestänga kvinnor från den så viktiga undersökningen på grund av ekonomiska skäl vill vi att avgiften hålls på en rimlig nivå samt att den ingår i högkostnadsskyddet.

Vi vill också att de kvinnor som uteblir skall få en påminnelse om denna viktiga undersökning. Alla landsting lever inte heller upp till kravet att bilderna skall 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 skall vara lätt att komma till mammografi och en centralisering kan innebära långa resor som innebär att man tvingas ta ledigt från jobbet. Det kan i sin tur medföra att kvinnor väljer bort mammografi på grund av inkomstbortfall och resekostnader.

Att få ett cancerbesked är en chockartad och omskakande upplevelse. Det är väl känt att de flesta patienter får svårt att ta till sig information och minnas vad som sagts. Därför är det viktigt med skriftlig information som även anhö-

Fel! Okänt namn på

riga kan ta del av. Alla patienter bör också få en skriftlig behandlingsplan som även innehåller information om vilken rehabilitering patienten skall få efter avslutad behandling. Det kan inte nog betonas hur viktig saklig och vederhäftig information är, både muntlig och skriftlig, för att förebygga onödig oro hos patienten.

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. Att få en bröstrekonstruktion är en viktig del av rehabiliteringen och den skall ingå i ramen för sjukvårdsförsäkringen.

Som patient skall man få likvärdig vård oberoende av var man bor och var man får sin behandling. Alltför ofta kommer larmrapporter om att bröstcancersjuka patienter i ett visst landsting nekas behandling och läkemedel av kostnadsskäl. Det är hög tid att ett samlat grepp tas kring detta samt att det sker på nationell nivå så att likställighetsprincipen i sjukvården säkras.

Stockholm den 22 september 2011

Christina Oskarsson (S)