

## Motion till riksdagen 2006/07:So429

av **Sven Gunnar Persson (kd)**

# Bröstcancerresolutionen i Sverige

## Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen begär att regeringen återkommer med förslag till hur Europaparlamentets bröstcancerresolution kan genomföras i Sverige.

## Motivering

I juni månad 2003 antogs en bröstcancerresolution av Europaparlamentet (2002/2279 INI). Även om Sverige jämförelsevis har en god och tillgänglig bröstcancervård finns mer att göra. Var 6:e timme dör en kvinna i Sverige av bröstcancer, vilket motsvarar 1 500 kvinnor om året. Bröstcancer är den vanligaste dödsorsaken i åldrarna 35–55 år inom EU, och den vanligaste cancerformen hos kvinnor.

I mars 2007 kommer Socialstyrelsen att presentera nya riktlinjer för hur bröstcancer ska motverkas och behandlas i Sverige. Det är av stor vikt att dessa riktlinjer följer intentionerna i Europaparlamentets bröstcancerresolution. Några av dessa rekommendationer är:

## Bygg ut mammografin

Som kvalitetsstandard anger resolutionen att resultatet av varje mammografiundersökning skall bedömas av två radiologer som är oberoende av varandra och som var och en gör minst 5 000 läkarutlåtanden om mammografiundersökningar per år. Socialstyrelsen rekommenderar hälsoundersökning med mammografi för kvinnor i åldrarna 40–74 år. För att minska strålningen vid mammografi bör man vid upphandling av ny utrustning satsa på digital mammografi. Uppföljningar under 20 år visar att hälsoundersökning med

**Fel! Okänt namn på**

mammografi är en effektiv metod för tidig upptäckt av bröstcancer. Studier visar på samma goda effekter av mammografi även för åldrarna under 50 år.

Rätten att komma till bröstmottagning utan remiss är viktig, särskilt för unga kvinnor som ännu inte omfattas av hälsoundersökningar med mammografi. Deras symptom tas inte alltid på allvar inom primärvården eller hos gynekologer, vilket leder till fördröjd diagnos och behandling.

## Ge varje kvinna rätt till behandling med interdisciplinärt läkarlag enligt resolutionens kvalitetskrav

Som kvalitetsstandard anger resolutionen att varje enskild bröstmottagning årligen skall operera minst 150 förstagångsdiagnostiserade bröstcancerfall. Behandlingen skall utföras av ett interdisciplinärt läkarlag där det ingår bröstkirurg, radiolog, onkolog, patolog och sjuksköterskor med bröstsjukdomar som specialitet.

Det finns stora informationsbrister och förseningar i efterkontrollen vid bröstcancer. Om man som patient inte vet när man skall komma på kontroll eller mammografi kan man inte heller bevaka eller skynda på vid förseningar. En konsekvens av detta kan bli att eventuellt återfall inte upptäcks i tid.

## Ge varje kvinna rätt rehabilitering

Det är alla kvinnors rätt att i medicinskt motiverade fall erbjudas operation med bibehållet bröst samt att bröstet så långt som möjligt rekonstrueras med hjälp av den egna vävnaden liksom till rehabilitering enligt resolutionens krav.

## Öka det statliga ansvarstagandet för cancerforskning och upprätta en nationell cancerplan

Resolutionen uppmanar medlemsländerna att förbättra samordningen av den nationella och den europeiska cancerforskningen. I dag finansieras svensk cancerforskning till ca 90 % av insamlade medel. Ett sådant finansieringssätt försvårar samordning med andra länders forskning. År 2004 drabbades var tredje svensk av cancer under sin livstid. Den siffran beräknas öka till varannan svensk år 2020. En nationell cancerplan blir en nödvändighet för att hantera hälsoproblem av dessa dimensioner. Bröstcancerresolutionen uppma-

**Fel! Okänt namn på**

nar alla medlemsländer att följa WHO:s rekommendationer att upprätta nationella cancerplaner.

Stockholm den 30 oktober 2006

*Sven Gunnar Persson (kd)*