

Kommittémotion

## Motion till riksdagen 2015/16:3372

av Barbro Westerholm m.fl. (L)

med anledning av prop. 2015/16:138 Avgiftsfrihet för viss screening inom hälso- och sjukvården

---

### Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen avslår proposition 2015/16:138 Avgiftsfrihet för viss screening inom hälso- och sjukvården.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om åldersgränser för screening och tillkännager detta för regeringen.

### Motivering

Screening för bröstcancer genom mammografi har varit en stor framgång och räddat många kvinnoliv. Det finns också mycket goda skäl att screening bör vara avgiftsfritt. Målet är att så många som möjligt ska delta, och utvärderingar visar att avskaffade avgifter ökar deltagandet särskilt i grupper som vården annars har svårt att nå. Liberalerna är pådrivande i många landsting för avgiftsfria screeningprogram, till exempel för bröstcancer, gynekologisk cancer och kolorektal cancer.

Den proposition som nu föreligger saknar dock argument och analys för varför avgifterna för just screening för bröstcancer ska avgöras på statlig nivå, medan andra screeningprogram, som också rekommenderas av Socialstyrelsen, fortsatt ska vara landstingens ansvar.

Det är en betydande utmaning för dagens sjukvård att klara likvärdigheten och den långsiktiga finansieringen. En åldrande befolkning, nya effektiva och kostsamma behandlingar och behovet av stora satsningar på medicinskt teknisk utveckling betyder att det kan vara problematiskt för regioner och landsting att fullt ut finansiera denna vård. Svårigheterna blir särskilt tydliga i de mindre landsting där befolkning och skatteunderlag minskar.

Ibland beror bristande likvärdighet mindre på landstingens olika förutsättningar och resurser, och mer på att olika landsting gör olika prioriteringar. Icke desto mindre kan vissa skillnader i likvärdighet vara svåra att försvara. Vilken sida en länsgräns man bor på bör inte innebära att man får olika god vård.

Regeringen har på senare år, oavsett politisk färg, försökt öka likvärdigheten och jämlikheten i vården genom att steg för steg stärka den nationella styrningen och samordningen. Liberalerna är och har varit pådrivande för detta, både i regering och i opposition. Samtidigt driver vi på i de enskilda landstingen för den politik vi anser vara viktig – till exempel att alla landsting bör erbjuda medicinskt motiverade screeningprogram avgiftsfritt.

Nationell styrning har inte alltid den genomslagskraft som regering och riksdag vill ge sken av. Sett från landstingens håll går den statliga styrningen ibland på tvärs med lokala prioriteringar, och innebär ett oönskat dubbelkommando. Det skapar också i längden ett demokratiproblem – vem ska väljarna rösta bort om de är missnöjda med den sjukvård de får, regeringen eller den lokala landstingsmajoriteten?

Liberalernas slutsats av detta är att det behövs en bred och förutsättningslös diskussion om ett förstatligande av sjukvården kan bidra till att säkra sjukvårdens kvalitet och likvärdighet över landet. Svaret är inte självklart – det kan vara så att dagens ansvarsfördelning mellan stat, landsting och kommuner i huvudsak är ändamålsenlig, men att några områden behöver starkare statlig styrning.

Att förstatliga ansvaret för ett antal symbolfrågor till synes utan någon övergripande tanke riskerar däremot i längden vara direkt skadligt för möjligheterna att styra sjukvården. Det underminerar både effektivitet och legitimitet.

Därför anser vi att propositionen om avgiftsfrihet för viss screening inom hälso- och sjukvården bör avslås.

Socialstyrelsen rekommenderar screening mot bröstcancer för kvinnor 40–74 år. Den övre åldersgränsen är dock satt utifrån att det saknas vetenskapligt underlag vad gäller screenings nytta för äldre kvinnor, och skälet att det saknas studier är att sådana av praktiska skäl i huvudsak genomförs på yngre personer. Det saknas med andra ord också vetenskapligt underlag för att säga att screening inte är motiverat också för äldre.

En betydande andel av bröstcancerfallen, omkring 1 900 av 8 300 årliga fall, inträffar hos kvinnor över 74 år. Det betyder att många som drabbas av sjukdom har hunnit passera den övre gränsen för screening och därmed riskerar sen upptäckt. Det finns ingen anledning att tro att inte också de kvinnor som passerat den valda åldersgränsen

skulle ha nytta av screening för de aktuella sjukdomarna. Vi anser därför att den övre åldersgränsen för erbjudande av mammografi bör tas bort.

*Barbro Westerholm (L)*

*Christina Örnebjär (L)*

*Bengt Eliasson (L)*

*Emma Carlsson Löfdahl (L)*

*Erik Ullenhag (L)*

*Tina Acketoft (L)*

*Christer Nylander (L)*

*Birgitta Ohlsson (L)*