

Motion till riksdagen 2008/09:So302

av **Anna König Jerlmyr (m)**

Mammografiundersökningar

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en handlingsplan i syfte att säkra mammografiundersökningars kvalitet, tillgänglighet och omfattning.

Motivering

Bröstcancer är en av de vanligaste kvinnosjukdomarna i Sverige. Var nionde kvinna kommer någon gång att drabbas av bröstcancer. Förebyggande insatser är därför ett ovärderligt verktyg för att få ner sjuktalen.

I dag erbjuds alla kvinnor, i vissa åldrar, i hela Sverige att frivilligt få genomgå mammografiundersökning. Landstingen beslutar vilka åldrar som ska inbjudas. Socialstyrelsen rekommenderar landstingen att erbjuda kvinnor i åldern 40–74 år mammografiscreening. Det är sedan landstingen som har att besluta om, och i vilken omfattning, screening ska erbjudas.

Cancerfondens undersökning från oktober 2008 ger oroväckande signaler om att deltagandet i mammografin kan liknas vid ett geografiskt lotteri. I vissa områden kommer 90–95 procent av de kallade kvinnorna till undersökning, i andra så få som 70 procent. Med andra ord har, i vissa områden, 30 procent av kvinnorna sämre möjlighet att tidigt upptäcka en tumör. Det senare gäller exempelvis Eda i Värmland, Mark i Västra Götaland samt Högsby i Kalmar län. Erfarenheter från mammografimottagningarna tyder på att det framför allt är två grupper av kvinnor som är underrepresenterade. Det är kvinnor med lägre inkomster och kvinnor som är födda utanför Sverige som uteblir från sin mammografi.

Mammografiundersökningar är viktiga eftersom de ger en större möjlighet att upptäcka tumören i ett tidigare stadium än någon annan undersökningsmetod. För kvinnor som väljer att delta i mammografiscreening minskar dödligheten med i genomsnitt 30 procent.

Fel! Okänt namn på

Trots detta uppger bara fem av länen, som svarat i Cancerfondens undersökning, att de erbjuder information om mammografi på andra språk än svenska. Av 21 tillfrågade län i landet svarar endast sju att de gjort någon form av åtgärd för att få fler kvinnor att komma till undersökning, utöver att skicka kallelse. Det innebär att enbart var tredje landsting gör insatser för att öka omfattningen av kvinnor som deltar i mammografiundersökningar.

På längre sikt möter Sverige också stora utmaningar när det rör bristen på mammografispecialister. Läkarbristen innebär att allt färre kvinnor får sina provresultat bedömda av två läkare, vilket är en garant för kvalitet. Därför bör det snarast sättas in resurser och krav på att till exempel alla läkare som utbildas till röntgenläkare ska genomgå obligatorisk mammografiundervisning på minst sex veckor. Krav bör också införas på att Socialstyrelsen enbart godkänner röntgenspecialister som fullgjort sin mammografiutbildning.

Regeringen bör snarast verka för framtagandet av en handlingsplan i syfte att öka andelen mammografispecialister. Därutöver är det minst lika viktigt att skapa uppföljningsverktyg och införa kvalitetsgranskning för att säkerställa att Socialstyrelsens rekommendationer verkligen efterlevs. Dessutom bör handlingsplanen fokusera på strategier för ökad tillgänglighet, ökad omfattning av antalet kvinnor som genomgår undersökning och hur kvinnor med utländsk bakgrund i högre utsträckning kan få information och mammografi-screening.

Sverige har kommit långt när det gäller arbetet med att få ner dödligheten bland bröstcancerpatienter. Låt oss genom en handlingsplan säkra för att framtidens patienter blir så få som möjligt genom ett kvalitetsarbete för tidigare, tillgängligare och effektivare insatser.

Stockholm den 2 oktober 2008

Anna König Jerlmyr (m)