

# Socialutskottets betänkande 2020/21:SoU36

## Livmoderhalscancer

---

### Sammanfattning

Utskottet föreslår att riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför om livmoderhalscancer och tillkännager detta för regeringen. Enligt utskottet ska regeringen inom ramen för en ny uppdaterad nationell cancerstrategi genomföra en systematisk, långsiktig och nationell satsning i form av en handlingsplan för att inom fem–sju år totalt eliminera livmoderhalscancer i Sverige.

I betänkandet finns ett särskilt yttrande (S, C, L, MP).

### *Behandlade förslag*

Utskottet lägger på eget initiativ fram förslaget till tillkännagivande.

# Innehållsförteckning

Utskottets förslag till riksdagsbeslut.....	3
Redogörelse för ärendet .....	4
Utskottets överväganden.....	5
Livmoderhalscancer .....	5
Särskilt yttrande .....	11
Livmoderhalscancer (S, C, L, MP).....	11

# Utskottets förslag till riksdagsbeslut

## **Livmoderhalscancer**

Riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför om livmoderhalscancer och tillkännager detta för regeringen.

Stockholm den 25 mars 2021

På socialutskottets vägnar

*Acko Ankarberg Johansson*

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Acko Ankarberg Johansson (KD), Camilla Waltersson Grönvall (M), Ann-Christin Ahlberg (S), Johan Hultberg (M), Per Ramhorn (SD), Mikael Dahlgvist (S), Sofia Nilsson (C), Karin Rågsjö (V), Dag Larsson (S), Christina Östberg (SD), Nicklas Attefjord (MP), Pia Steensland (KD), Mats Wiking (S), Ulrika Jörgensen (M), Clara Aranda (SD), Barbro Westerholm (L) och Inge Ståhlgren (S).

## Redogörelse för ärendet

Ledamöterna från Moderaterna och Kristdemokraterna lämnade den 4 februari 2021 ett förslag till utskottsinitiativ om livmoderhalscancer (prot. 2020/21:34).

Statssekreterare Maja Fjaestad, Socialdepartementet, med medarbetare informerades i frågan vid utskottets sammanträde den 23 februari 2021.

# Utskottets överväganden

## Livmoderhalscancer

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför om livmoderhalscancer och tillkännager detta för regeringen.

Jämför det särskilda yttrandet (S, C, L, MP).

### Gällande rätt

#### *Vaccination*

Av smittskyddslagen (2004:168), förkortad SmL, framgår att regionerna ska erbjuda vaccinationer mot smittsamma sjukdomar för att förhindra spridning av dessa sjukdomar i befolkningen. Detsamma gäller kommuner och andra huvudmän inom skolväsendet med ansvar för elevhälsa enligt 2 kap. 25 § skollagen (2010:800), med undantag för huvudmän för elevhälsa i förskoleklassen (2 kap. 3 a §). Skyldigheten enligt 3 a § gäller för sådana nationella vaccinationsprogram som avses i 3 c–3 e §§ (2 kap. 3 b § SmL).

Enligt 2 kap. 3 c § SmL delas nationella vaccinationsprogram in i

1. allmänna vaccinationsprogram
2. särskilda vaccinationsprogram för personer som ingår i riskgrupper.

Av 2 kap. 3 d § SmL framgår att en förutsättning för att en smittsam sjukdom ska kunna omfattas av ett nationellt vaccinationsprogram är att det finns ett vaccin mot sjukdomen som kan

1. ges utan föregående diagnos av sjukdomen
2. ge mer än kortvarig immunitet mot sjukdomen i hela eller delar av befolkningen.

Vidare framgår av 2 kap. 3 e § SmL att en smittsam sjukdom ska omfattas av ett nationellt vaccinationsprogram om vaccination med det vaccin mot sjukdomen som avses i 3 d § kan förväntas

1. effektivt förhindra spridning av smittsamma sjukdomar i befolkningen
2. vara samhällsekonomiskt kostnadseffektivt
3. vara hållbart från etiska och humanitära utgångspunkter.

Regionen ska erbjuda den som omfattas av 8 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), förkortad HSL, vaccinationer mot smittsamma sjukdomar som ingår i nationella vaccinationsprogram. Huvudmannen för elevens utbildning ska i stället erbjuda den som omfattas av elevhälsa enligt 2 kap. 25 § skollagen, med undantag för elever i förskoleklassen, vaccinationer

mot smittsamma sjukdomar som ingår i allmänna vaccinationsprogram (2 kap. 3 f § SmL).

I smittskyddsförordningen (2004:255) ges kompletterande föreskrifter till SmL (1 §). Av bilaga 3 framgår att infektion med humant papillomvirus (HPV) ingår i det allmänna vaccinationsprogrammet för barn.

Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:51) om vaccination av barn i enlighet med det allmänna vaccinationsprogrammet för barn ska enligt 1 § tillämpas vid vaccination enligt det allmänna vaccinationsprogrammet för barn i bilaga 3 till smittskyddsförordningen. Barn ska erbjudas vaccination mot HPV i årskurs 5 (5 §). Barn som inte har vaccinerats enligt vaccinationsschemat i 5 § ska erbjudas kompletterande vaccination mot sjukdomar som ingår i det allmänna vaccinationsprogrammet för barn upp till 18 års ålder (6 §). Avslutningsvis framgår det av 7 § att vissa begränsningar och tidpunkter ska tillämpas vid vaccination enligt vaccinationsschemat i 5 § och vid kompletterande vaccination enligt 6 §, bl.a. att vaccination mot HPV ska erbjudas barn födda 2009 och senare i årskurs 5. För barn födda 2008 och tidigare gäller att vaccinationen endast ska erbjudas till flickor.

### *Screening*

I lagen (2016:659) om avgiftsfrihet för viss screening inom hälso- och sjukvården finns bestämmelser om regionens ansvar för viss avgiftsfri screening inom hälso- och sjukvården utöver vad som följer av HSL. Med screening avses i lagen en systematisk undersökning med hjälp av en speciell metod av en grupp personer för att upptäcka tillstånd som innebär en hög risk för framtida ohälsa (1 §). En region ska erbjuda dem som omfattas av 8 kap. 1 eller 2 § HSL avgiftsfri screening i enlighet med vad som föreskrivs med stöd av 3 § (2 § första stycket). Regeringen får meddela föreskrifter om vilken screening som ska vara avgiftsfri enligt lagen. Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om de villkor som ska gälla för screeningen (3 §).

I förordningen (2019:313) om avgiftsfrihet för screening för livmoderhalscancer med cellprovtagning finns kompletterande bestämmelser till lagen om avgiftsfrihet för viss screening inom hälso- och sjukvården (1 §). Regionens ansvar enligt 2 § lagen om avgiftsfrihet för viss screening inom hälso- och sjukvården avser screening för livmoderhalscancer med gynekologisk cellprovtagning i enlighet med vad som föreskrivs med stöd av 3 § (2 §). Enligt 3 § får Socialstyrelsen meddela föreskrifter om

1. vilka ålderskategorier som ska omfattas av screeningen
2. med vilka intervall screeningen ska erbjudas
3. de ytterligare villkor som ska gälla för screeningen.

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2019:14) om villkor för avgiftsfri screening ges kompletterande föreskrifter och allmänna

råd till bl.a. lagen om avgiftsfrihet för viss screening inom hälso- och sjukvården och förordningen om avgiftsfrihet för screening för livmoderhalscancer med cellprovtagning (1 §). Av 5 § framgår att regionerna ska erbjuda avgiftsfri screening för livmoderhalscancer med gynekologisk cellprovtagning till personer som vid födseln har tillskrivits det juridiska könet kvinna och tillhör åldersgrupperna

1. 23–29 år, med analys för cytologi vart tredje år
2. 30–49 år, med analys för HPV vart tredje år och med kompletterande analys för cytologi vid det provtagningstillfälle som ligger närmast den tidpunkt då personen fyller 41 år
3. 50–64 år, med analys för HPV vart sjunde år.

## **Bakgrund och pågående arbete**

### *Överenskommelse om en jämlik och effektiv cancervård*

I december 2020 godkände regeringen Jämlik och effektiv cancervård med kortare väntetider 2021 – Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner. Av överenskommelsen framgår bl.a. följande:

### **Ramarna för arbetet med att stärka och utveckla cancervården 2021–2023**

Covid-19-pandemin har drabbat regionerna olika hårt, vilket har inneburit att effekterna på cancervården också har sett olika ut över landet. I stort har cancervården prioriterats och fungerat väl för de patienter som sökt vård, men många verksamheter rapporterar minskat antal nydiagnostiserade cancerfall. Några regioner har kommit igång med självprovtagning för HPV och planering pågår i andra regioner. HPV-självtester har i vissa regioner använts för att nå kvinnor som inte gått på gynekologisk cellprovtagning under lång tid och används nu tillfälligt under pandemin för att förebygga ett uppdämt vårdbehov inom livmoderhalscancerscreening.

Den nationella cancerstrategin, som togs fram i form av en statlig utredning 2009, utgör grunden för arbetet med att utveckla cancervården i Sverige. Cancerstrategin syftar till att främja långsiktig utveckling inom centrala områden som prevention och tidig upptäckt av cancer, patientfokus genom bl.a. god tillgänglighet, information och sammanhållna vårdkedjor samt kunskapsutveckling inom cancervården. Regeringens uppfattning är att den inriktning som anges i strategin ska bibehållas, utvecklas och vara vägledande för det fortsatta arbetet. År 2018 togs den långsiktiga inriktningen för framtidens cancervård fram, vilken fokuserar på arbetet fram till 2025 men också har en vision och ett antal mål med en ännu längre tidshorisont. Inriktningen omfattar hela vårdkedjan, från förebyggande och tidig upptäckt av cancer till rehabilitering, uppföljning, palliativ vård och vård i livets slutskede. Den långsiktiga inriktningen lyfter liksom cancerstrategin fram vikten av att förebygga och tidigt upptäcka cancer, patientens ställning och

jämlikhet i vården, kunskapsutveckling och kompetensförsörjning samt organisation och ledarskap.

Regeringen bedömer att arbetet med att utveckla regionala cancercentrum (RCC) är den strategiskt och långsiktigt viktigaste insatsen inom ramen för cancerstrategin och att RCC kommer att ha en nyckelroll även i framtidens cancervård. I dag finns sex etablerade RCC, ett i varje samverkansregion. Syftet med RCC är att få mer fokus på prevention, nå en ökad vårdkvalitet, nå förbättrade vårdresultat, förkorta väntetiderna samt få ett mer effektivt utnyttjande av hälso- och sjukvårdens resurser. RCC samarbetar på nationell nivå genom RCC i samverkan.

### **Uppdaterade insatser för att utveckla den nationella cancerstrategin 2021–2023**

Insatserna i överenskommelsen delas in i områdena

- prevention och tidig upptäckt
- tillgänglig och god vård m.m., med fokus på patienten
- kunskapsutveckling, kompetensförsörjning och forskning.

Till varje område kopplas ett antal insatser som ska genomföras under 2021–2023.

#### *WHO-strategi*

Världshälsoorganisationen (WHO) antog i augusti 2020 en global strategi för att påskynda total eliminering av livmoderhalscancer som ett folkhälsoproblem för perioden 2020–2030.

#### *Vaccination*

Det finns tre olika vacciner mot HPV-infektion (folkhälsomyndigheten.se):

- tvåvalent vaccin som skyddar mot HPV-typerna 16 och 18 (marknadsförs inte för närvarande)
- fyrvalent vaccin som skyddar mot HPV-typerna 6, 11, 16 och 18
- niovalent vaccin som skyddar mot HPV-typerna 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 och 58.

Alla vacciner är godkända för användning från nio års ålder.

Det fyrvalenta HPV-vaccinet ingår i högkostnadsskyddet för kvinnor t.o.m. 26 års ålder. Äldre kvinnor, pojkar födda före 2009 och män får själva bekosta vaccinationen. Det niovalenta HPV-vaccinet ingår inte i högkostnadsskyddet.

#### *Nationella screeningprogram*

Socialstyrelsen har i uppdrag att ta fram rekommendationer om nationella screeningprogram (socialstyrelsen.se). Det är dock upp till varje region att



bestämma om och när ett screeningprogram ska startas. Syftet med rekommendationerna är att nå nationell samordning av screening och skapa förutsättningar för en jämlik vård.

Socialstyrelsen har bl.a. tagit fram den slutliga rekommendationen Livmoderhalscancer – screening med cytologi och HPV-test. Enligt rekommendationen bör screening för livmoderhalscancer erbjudas till kvinnor i åldern 23–64 år. Enligt motiveringen till rekommendationen bör hälso- och sjukvården erbjuda screening för livmoderhalscancer med

- cellprovtagning med analys för cytologi vart tredje år till kvinnor i åldern 23–29 år
- cellprovtagning med analys för HPV vart tredje år till kvinnor i åldern 30–49 år samt en kompletterande analys även för cytologi för kvinnor som är ca 41 år
- cellprovtagning med analys för HPV vart sjunde år till kvinnor i åldern 50–64 år.

Det nationella screeningrådet är ett rådgivande organ till Socialstyrelsen. Rådet har en central roll i arbetet med att utarbeta nya rekommendationer och revidera befintliga rekommendationer om nationella screeningprogram.

#### *Nationella kvalitetsregistret för cervixcancerprevention*

Nationella kvalitetsregistret för cervixcancerprevention (NKCx) utgörs av en sammanslagning av två befintliga kvalitetsregister på cervixcancerområdet som under en lång tid samlat data med olika inriktning och innehåll (cancercentrum.se). Analysdatabasen har 100 procent nationell täckning av data om kallelser, cellprover och vävnadsprover från cervix.

#### *Nationell arbetsgrupp för prevention mot livmoderhalscancer*

Nationell arbetsgrupp för prevention mot livmoderhalscancer (NACx) har enligt cancercentrum.se bl.a. i uppdrag att

- säkerställa en tydlig regional organisation och struktur för screeningverksamheten med definierade uppdrag och mandat samt samordning på den nationella nivån
- förankra, genomföra och följa upp av RCC i samverkan stödd aktionsplan regionalt och nationellt
- förankra, genomföra och följa upp beslutade kvalitetsmätningar i enlighet med framtagna kvalitetsmål
- delta i den fortsatta utvecklingen av NKCx
- följa utvecklingen av HPV-vaccination i landet och föreslå åtgärder vid behov.

## Utskottets ställningstagande

Utskottet vill inledningsvis understryka vikten av att förebygga och tidigt upptäcka alla former av cancer. Utskottet noterar vidare att WHO har antagit en global strategi för att påskynda total eliminering av livmoderhalscancer som ett folkhälsoproblem för perioden 2020–2030. Sverige bör enligt utskottet ha som mål att bli ett av de första länderna i världen att totalt eliminera livmoderhalscancer. Vaccination mot HPV och screening för livmoderhalscancer kommer enligt utskottet att bidra till detta.

Som framgår ovan av Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd om vaccination av barn i enlighet med det allmänna vaccinationsprogrammet för barn ska vissa begränsningar och tidpunkter tillämpas vid vaccination enligt vaccinationsschemat och vid kompletterande vaccination, bl.a. att vaccination mot HPV ska erbjudas barn födda 2009 och senare i årskurs 5. För barn födda 2008 och tidigare gäller att vaccinationen endast ska erbjudas till flickor. Utskottet konstaterar vidare att ett HPV-vaccin ingår i högkostnads-skyddet för kvinnor t.o.m. 26 års ålder. Utskottet konstaterar också att screening för livmoderhalscancer enligt Socialstyrelsens slutliga rekommendation om livmoderhalscancer bör erbjudas till kvinnor i åldern 23–64 år.

Enligt utskottet ska regeringen inom ramen för en ny uppdaterad nationell cancerstrategi genomföra en systematisk, långsiktig och nationell satsning i form av en handlingsplan för att inom fem–sju år totalt eliminera livmoderhalscancer i Sverige. Av handlingsplanen bör det framgå att kvinnor i samband med sin första screening bör erbjudas HPV-vaccination och HPV-screening. Arbetet bör genomföras i nära samarbete och samverkan med NKCx, NACx och Regionala cancercentrum i samverkan. Med stöd av sin initiativrätt enligt 9 kap. 16 § riksdagsordningen föreslår utskottet att riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför och tillkännager detta för regeringen.

## Särskilt yttrande

### **Livmoderhalscancer (S, C, L, MP)**

Ann-Christin Ahlberg (S), Mikael Dahlqvist (S), Sofia Nilsson (C), Dag Larsson (S), Nicklas Attefjord (MP), Mats Wiking (S), Barbro Westerholm (L) och Inge Ståhlgren (S) anför:

Vi vill inledningsvis i likhet med utskottet understryka vikten av att förebygga och tidigt upptäcka alla former av cancer. Vi konstaterar vidare att riksdagen har ställt sig bakom de riktlinjer för prioriteringar inom hälso- och sjukvården som föreslogs i propositionen Prioriteringar inom hälso- och sjukvården (prop. 1996/97:60, bet. 1996/97:SoU14, rskr. 1996/97:186).

Eftersom livmoderhalscancer är en cancerform som det i dagsläget finns möjlighet att totalt eliminera genom t.ex. vaccination mot HPV ställer vi oss bakom utskottets tillkännagivande om att regeringen inom ramen för en uppdaterad nationell cancerstrategi ska genomföra en systematisk, långsiktig och nationell satsning i form av en handlingsplan för att inom fem–sju år totalt eliminera livmoderhalscancer i Sverige. Vi konstaterar att utgiftspåverkande beslut ska fattas inom ramen för den ordinarie budgetprocessen.