

Motion till riksdagen 2009/10:So300

av **Christina Oskarsson m.fl. (s)**

Bröstcancer

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om mammografi.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om skriftlig information och behandlingsplan.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om rehabilitering och bröstrekonstruktion.

Motivering

Bröstcancer är en av de vanligaste dödsorsakerna hos medelålders kvinnor i Sverige. Varje år behandlas ungefär 8 000 patienter i slutenvården för malign tumör i bröstkörtel. År 2007 dog 1 495 personer i Sverige av denna sjukdom. Den relativa överlevnaden i sjukdomen tio år efter diagnosen är dock betydligt bättre i dag än för fyrtio år sedan, cirka 80 procent. Genomsnittsåldern hos dem som får bröstcancer är 60 år, färre än 5 procent är yngre än 40 år. En av tio kvinnor i Sverige riskerar att få bröstcancer innan 75 års ålder.

Socialstyrelsen rekommenderar hälsoundersökning med mammografi för alla kvinnor mellan 40 och 74 år. Målet för hälsoundersökning med mammografi är att upptäcka tidiga former av bröstcancer hos symtomfria kvinnor och genom tidigt insatt behandling förbättra prognosen för den enskilda patienten och därmed minska dödligheten i sjukdomen.

Trots Socialstyrelsens rekommendationer är det idag bara drygt hälften av Sveriges landsting som följer dem. Många landsting börjar med mammografi först vid 45 års ålder och många slutar kalla kvinnorna före 75 års ålder. I flera landsting krävs remiss för att få tid på en bröstmottagning, i andra landsting kan patienten komma till specialist direkt. Det finns också stora skillnader mellan landstingen gällande kvinnornas tillgång till nya och innovativa läkemedel för behandling av bröstcancer. Även tillgången på läkare med

Fel! Okänt namn på

specialistkompetens inom bröstcancer skiljer sig mycket mellan olika lands-
ting.

Det är inte acceptabelt att bostadsorten avgör tillgång till god prevention
och vård.

Det finns ett stort behov av skriftlig information om diagnosen, kommande
behandling samt rehabilitering efter avslutad behandling för varje patient. Det
är väl känt att ett cancerbesked är en traumatisk och omskakande upplevelse,
vilket ofta leder till att patienten blir oförmögen att ta till sig information och
minnas vad som sagts. Som ett stöd för minnet och för information till anhöriga
är det viktigt med skriftlig information.

För att underlätta återgången till ett fullgott liv efter operation och behand-
ling för bröstcancer är rehabiliteringsinsatser mycket viktiga. Armbesvär är en
vanlig komplikation efter bröstcancer. Det är viktigt att patienterna får ge-
nomgå ett rehabiliteringsprogram som omfattar sjukgymnastik, fysisk träning
och psykologisk bearbetning. För varje patient bör ett individuellt program
upprättas. Bröstrekonstruktion är en väsentlig del av rehabiliteringen. För
dem som vill ha rekonstruktion skall den ske så snart det är medicinskt möj-
ligt.

Stockholm den 30 september 2009

Christina Oskarsson (s)

Anne Ludvigsson (s)

Renée Jeryd (s)

Gunilla Carlsson i Hisings Backa (s)

Siw Wittgren-Ahl (s)