SVERIGES RIKSDAG

Motion till riksdagen 2026/27:1021

av Kerstin Lundgren (C)

Mammografi efter 74 år och rehabilitering

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om mammografi efter 74 år och cancerrehabilitering och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

Sedan screening infördes har dödligheten i bröstcancer minskat kraftigt bland kvinnor upp till 74 år. Däremot har den knappt förändrats för kvinnor över 74 år. Dödligheten för äldre kvinnor skulle minska med upp till 31% om de kallades till mammografi. Bröstcancer hos äldre upptäcks senare när tumörerna blivit större. Beräkningar som gjorts av Institutet för Hälso- och sjukvårdsekonomi beräknar att bröstcancerscreening för 75 – 84 år hamnar långt under Socialstyrelsens gräns för konstandseffektivitet för hälso- och sjukvård ur ett samhällsperspektiv.

Idag ingår inte längre mammografi i det kostnadsfria allmänna screeningprogrammet efter fyllda 74 år. Det innebär att om du är över 75 år och vill göra en undersökning får du betala själv. Priset varier men kan kosta runt 2100 kronor. Om det krävs ytterligare undersökningar kan kostnaderna femdubblas.

Socialstyrelsen uppdaterade de nationella riktlinjerna 2014 och fastställde då att

avgiftsfri mammografi skall upphöra efter 74 år. En översyn gjordes 2023 men i avsaknad av vetenskapliga bevis kvarstod åldersgränsen. Ett nytt uppdrag att se över åldersgränsen gavs i mars 2026. Bilden som cancerfonden lyfter är att screening medför negativa saker som oro och att en liten förändring kanske aldrig kommer utvecklas till att ge symptom. Men vi lever allt längre och riskerna för en svår cancerbehandling eller för att dö i cancer som inte behandlas tidigt ökar både oro och lidande. Detta inte minst då kvinnorna upp till 74 år upplevt tryggheten i att delta i mammografin. Sen upptäckt riskerar även leda till ökade vårdkostnader. Var fjärde bröstcancer som upptäcks hittas hos en kvinna över 75 år. 58% av dödsfall i bröstcancer drabbar kvinnor som är 75 år eller äldre. De nationella riktlinjerna bör nu uppdateras. Det är dags att ge äldre kvinnor rätt till tidig upptäckt och bättre livskvalitet.

Av bröstcancerrapporten 2026 framgår även att det finns stora skillnader i rehabiliteringen som erbjuds de som behandlats eller behandlas för bröstcancer. Var fjärde bröstcancerklinik uppger att de har dåliga förutsättningar att erbjuda rehabilitering. När patienten är färdigbehandlad och skall överlämnas till primärvården blir det inte bättre. Bara två av 19 har rutiner för överlämning till primärvården. Här behöver de nationella vårdprogrammen utveckla särskilda rekommendationer om rehabilitering, särskilt för de med spridd cancersjukdom. Regionala cancercentrum i samverkan, RCC, behöver ta fram skriftliga rutiner för överlämning mellan specialistsjukvård och primärvård.

Kerstin Lundgren (C)