

Motion till riksdagen 2020/21:897

av **Solveig Zander (C)**

Åldersgränser för screening av sjukdomar

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en vård på lika villkor utan hänsyn till ålder och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att överväga möjligheten att avskaffa de övre åldersgränserna avseende avgiftsfri screening för livmoderhalscancer och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att överväga att höja anslagen till forskning om äldres sjukdomar och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

Dessvärre infördes under den förra mandatperioden nya åldersdiskriminerande gränser inom delar av Sveriges hälso- och sjukvård. Det är inte acceptabelt att en människas ålder tillåts avgöra om en medicinsk åtgärd ska bli av och om den ska vara kostnadsfri.

Vi har både en lag emot åldersdiskriminering och en hälso- och sjukvårdslag där den senares mål just är vård på lika villkor. Det är därför anmärkningsvärt att regler som särskiljer människor på grund av ålder infördes under förra mandatperioden. Det handlar om att screening för livmoderhalscancer gjorts avgiftsfri till 64 års ålder och mammografiscreening till 74 års ålder.

Förutom att det är åldersdiskriminering så anges att syftena är att öka deltagandet i screeningprogram för att minska antalet dödsfall och att ingen kvinna ska behöva avstå från screening av ekonomiska skäl.

Rent allmänt så ökar risken för cancer med åldern. Samtidigt leder tidig upptäckt av cancer genom screening till mindre lidande och att färre avlider – oavsett i vilken ålder cancern upptäcks. Vi är friskare och lever längre idag än för en generation sedan. Att förebygga cancer måste vara lika angeläget oavsett ålder på patienten. Dessutom vet vi att det särskilt är bland äldre kvinnor som de ekonomiska marginalerna är små.

Dessutom visar internationell forskning att äldre kvinnor har minst lika stor nytta av mammografiscreening, om inte större nytta. Därtill kan just de åldersintervaller som

anges i rekommendationerna för screening med mammografi samt för screening för tjock- och ändtarmscancer vara åldersdiskriminerande, anser Statens medicinsk-etiska råd (Smer).

Det är heller inget godtagbart skäl inom screeningbehandlingar att hänvisa till att det tyvärr saknas forskning bland äldre patienter, och inte till att det finns forskning som talar mot nyttan av exempelvis mammografiscreening för äldre kvinnor. Om screening för livmoderhalscancer är positivt för en 64-åring så är det med stor sannolikhet det också för en 65-åring eller en 72-åring.

Överlag är forskningen kring äldres sjukdomar, behandlingsmetoder och läkemedelsanvändning eftersatt. Merparten av forskningen görs kring yngre patienter samtidigt som vi vet att äldre generellt tenderar att drabbas av fler åkommor. När nya metoder eller behandlingar introduceras inom hälso- och sjukvården kan bristen på bra forskning om äldre dessvärre bli en orsak till att exempelvis screeningprogram inte omfattar människor som passerat en viss ålder. Inte för att det finns någon evidens för det motsatta, det vill säga att äldre inte skulle ha nytta av sådan behandling. Bristen på sådan forskning riskerar att leda till att äldre får en sämre behandling inom vården. Det är inte rimligt. Det bör därför övervägas att förstärka anslagen till forskningen om äldres sjukdomar.

Åldersdiskrimineringen inom hälso- och sjukvården måste upphöra. En människas ålder ska inte avgöra om en medicinsk åtgärd ska vara kostnadsfri eller om den ska användas eller inte. De åldersgränser som infördes under förra mandatperioden avseende screening måste avskaffas. Detta bör riksdagen tillkännage för regeringen.

Solveig Zander (C)