

SAMMANFATTNING AV RAPPORT

ÅLDERSDISKRIMINERINGEN I SCREENINGPROGRAM MÅSTE UPPHÖRA

– LIVET ÄR BETYDELSEFULLT OAVSETT ÅLDER



SENIORERNA
SI

”Livet är en resa där vi
varje dag fortsätter att lära
och är nyfikna på vad
framtiden har att erbjuda”

1. Sluta diskriminera äldre i screeningprogrammen



Äldre diskrimineras i flera av de nationella screeningprogrammen. Det visar SPF Seniorernas rapport om screening som bland annat bygger på enkäter till landets regioner.

I rapporten ifrågasätts de övre åldersgränserna som stänger ute seniorer från screening, mot bakgrund av att äldre personer ofta drabbas av sjukdom och död som skulle ha kunnat undvikas om de undersökts i tid.

SPF Seniorernas förbundssekreterare Eva Eriksson skriver i rapportens förord:

”När människor behandlas olika, på grund av kronologisk ålder, sänder det en signal om att seniorer är mindre viktiga i samhället. Att det är okej att behandla oss seniorer sämre än andra. Detta är ålderism. Och det är särskilt allvarligt när det är det offentliga som är avsändaren av sådana signaler.”

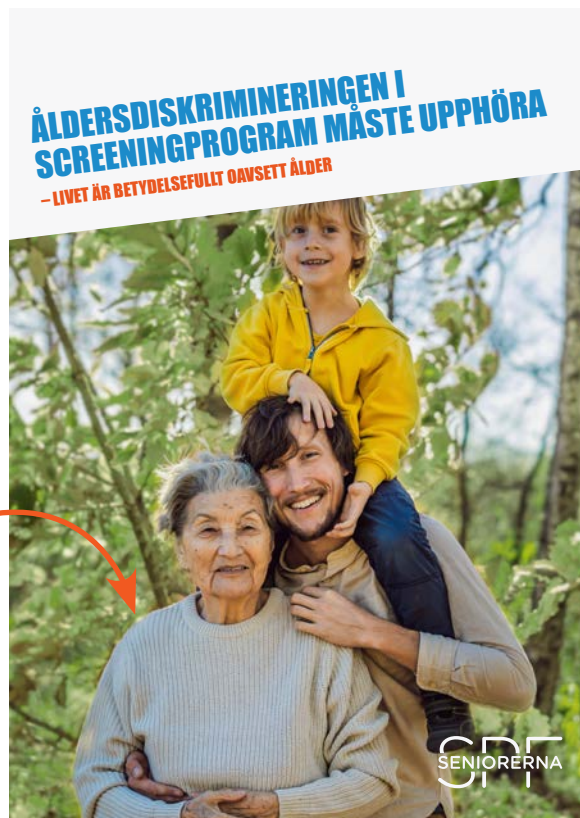
Nu kräver SPF Seniorerna att alla oavsett ålder ska ha rätt till undersökningar som kan rädda deras liv.

Den här rapporten som du läser nu är en sammanfattning av rapporten ”Åldersdiskrimineringen i screeningprogrammen måste upphöra” som finns att ladda ned på SPF Seniorernas webbsida eller kan köpas i vår webbutik.

2. Vad screening är och varför det används

Screening är en undersökning som används i ett tidigt skede för att spåra förstadier till en sjukdom eller för att upptäcka en sjukdom innan den ger symtom. En tidig upptäckt ökar chansen att få rätt behandling i tid och kan i bästa fall rädda liv.

Screening kan bestå av mammografi för att upptäcka förstadier till bröstcancer, provtagning för livmoderhalscancer, ultraljudsundersökning för bukaortaaneurysm eller avföringsprov för att spåra förstadier till tjock- och ändtarmscancer.



Screeningprogram i Sverige

De nationella screeningprogrammen har upprättats av Socialstyrelsen på uppdrag av regeringen. För att Socialstyrelsen ska rekommendera ett screeningprogram bör femton kriterier vara uppfyllda. De har sitt ursprung i Världshälsoorganisationens (WHO) kriterier för screeningprogram.

Sedan 2018 rekommenderas regionerna och sjukvården i Sverige att erbjuda kostnadsfri screening av bland annat följande tillstånd:

- Bröstcancer: screening med mammografi, för kvinnor 40-74 år.
- Livmoderhalscancer: screening med cytologi och HPV-test, för kvinnor 23-64 år.
- Tjock- och ändtarmscancer: screening med test av blod i avföringen, för kvinnor och män 60-74 år.
- Bukaortaaneurysm (bräck på stora kroppspulsådern): screening i form av engångsundersökning med ultraljud, enbart för män som är 65 år (det vill säga män kallas när de fyller 65 år).

Socialstyrelsen rekommenderade efter en utvärdering år 2018 däremot att det i Sverige inte bör erbjudas screening för någon patientgrupp för följande tillstånd:

- Prostatacancer: screening med PSA-prov med eller utan kompletterande test (förslaget rörde män 50-70 år).
- Förmaksflimmer: screening med tum-EKG (förslaget berörde kvinnor och män som fyller 75 år under respektive år).

Screening och åldersgränser

Idag uppnår fler kvinnor och män en hög ålder och är friskare än för bara en generation sedan. Till exempel visar H70-studierna vid Göteborgs Universitet, där olika årskullar av 70-åringar har studerats sedan 1970-talet, att stora förändringar har skett avseende åldrandet.

Det har sagts att 70 är det nya 50, då en 70-åring idag kan ha en fysisk och intellektuell kapacitet som motsvarar en 50-åring för 30 år sedan. Hälsa och olika förmågor har förbättrats, förekomst av sjukdomar har minskat och motståndskraften har ökat. Därför är det fel att fästa för stor vikt vid kronologisk ålder, anser SPF Seniorerna.

En frisk 75-årig kvinna eller man i Sverige kan idag förvänta sig att leva i ytterligare

10-15 år i snitt. Många cancer typer och andra sjukdomar blir

vanligare med åldern. Hög

ålder är således en riskfaktor.

Tidig upptäckt av sjukdom ökar chanserna för att kunna få behandling i tid och till att fler överlever.

Ändå tillämpas övre åldersgränser

i de nationella screeningprogrammen.

Detta sker trots att Sverige har en lag emot åldersdiskriminering och att Hälso- och sjukvårdslagets mål är vård på lika villkor för hela befolkningen.

3. Nationella screeningprogram

3.1 Screening för bröstcancer upphör efter 74 år

Bröstcancer är den vanligaste cancerformen hos kvinnor. Fler än 10 000 fall upptäcks varje år. Tidig upptäckt genom screening med mammografi minskar risken för sjukdom, lidande och död.

Socialstyrelsen rekommenderar screening av alla kvinnor mellan 40 och 74 år och hänvisar till att det saknas vetenskap om nyttan med mammografi för äldre kvinnor. Den övre gränsen sattes en gång med hänvisning till tidigare forskning. Men faktum är att vart femte tumörfall som årligen upptäcks drabbar kvinnor som är 75 år och äldre.





Nu vet Eva att hon är långt ifrån ensam om att få bröstcancer efter fyllda 80 år.

Åldersgränsen för bland annat mammografi har ifrågasatts av många riksdagspolitiker som motionerat i frågan.

Bland annat har S, M, C och L föreslagit slopade åldersgränser.

Samtliga motioner har fått avslag.

SPF Seniorernas sakkunnige i vård- och omsorgsfrågor, Gösta Bucht, säger i en kommentar:

”Både Socialstyrelsens experter och några riksdagspartier hänvisar till att det inte finns evidens, vetenskapliga belägg, för att till exempel ta bort den övre åldersgränsen för mammografi vid 74 år. Men den inställningen är ifrågasatt sedan länge.

Politiker skyller på Socialstyrelsen i stället för att använda det sunda förnuftet, Kanske anser de att det är för dyrt att genomföra screening långt upp i åldrarna”, funderar han.

Enligt Socialstyrelsens egen statistikdatabas är det högre insjuknande och dödlighet i bröstcancer bland kvinnor över 75 år än för kvinnor under 60 år. Av de personer som avled av bröstcancer 2019 och 2020 var omkring 50 procent 75 år och äldre.

Genom att använda sig av olika åldersgränser i de nationella screeningprogrammen finns också en fara att framförallt äldre personer inte söker vård för att de tror att de är för gamla för att drabbas.

För gammal för bröstcancer?

Ett exempel på det är Eva, 82 år, som kände en knöl i ena bröstet.

”Men jag som är så gammal kan väl inte få bröstcancer”, tänkte hon.

Dagen därpå ringde hon i alla fall sin vårdcentral och blev skickad till sjukhuset för att ta mammografi och ultraljud. Där togs också ett vävnadsprov. Det var cancer och för Eva väntade strålning och hormonbehandling.

För gammal för bröstcancer, trodde Eva, 82



3.2 Nya rekommendationer för screening av livmoderhalscancer

Varje år får cirka 550 kvinnor i Sverige livmoderhalscancer och cirka 30 000 kvinnor får besked om att de har cellförändringar som kan vara förstadium till cancer.

Kallelse till screening upphör vid 64 år trots att 29 procent av cancerfallen inträffar bland kvinnor 65 år och äldre. Dödligheten i denna åldersgrupp är också högre än bland yngre kvinnor.

”Denna högre dödlighet kan med stor sannolikhet förklaras med att cancer upptäcks för sent på grund av att kvinnorna inte genomgått regelbunden screening”, skrev SPF Seniorerna i ett yttrande till Socialdepartementet år 2018.

För att tidigt upptäcka livmoderhalscancer kallades tidigare kvinnor mellan 23 och 64 år till screening vart tredje år. Nu har Socialstyrelsen uppdaterat sina rekommendationer. I stället ska provet tas av

kvinnorna själva och ske vart femte år. För kvinnor i åldrarna 50-64 år gäller som tidigare vart sjunde år.

Den som är 65 år och äldre kan ta provet hos en gynekolog men då är provet inte avgiftsfritt och man blir heller inte påmind genom en kallelse.

3.3 Utbyggd screening av tjock- och ändtarmscancer

Tjock- och ändtarmscancer är den tredje vanligaste cancerformen i Sverige, efter prostatacancer och bröstcancer när man tar med både män och kvinnor i beräkningen.

Varje år får cirka 5 000 personer tjocktarmscancer och 2 200 ändtarmscancer. De flesta, 75 procent, är över 65 år när de får sjukdomen. Enligt Cancerfondens beräkningar har hittills 300 liv om året kunnat räddas genom screening.



Provet tas av kvinnorna själva
och ska ske vart femte år.

Sammanlagt behöver cirka 500 personer screenas för att förebygga ett dödsfall i bröstet bukaortaaneurysm.

Socialstyrelsens rekommendation är att hälso- och sjukvården bör erbjuda screening av tjock- och ändtarmscancer genom test av blod i avföringen till män och kvinnor i åldern 60-74 år. Hittills har sådana test endast erbjudits av regionerna Stockholm och Gotland men fler regioner är på väg att göra detsamma. Åldersspannet kan komma att variera mellan olika regioner under uppbyggnaden, rekommendationen är dock fortsatt 60-74 år.

Men studerar man statistiken över nyupptäckta fall av tjock- och ändtarmscancer är det uppenbart att de ökar med stigande ålder, medelåldern för insjuknandet är drygt 70 år.

År 2020 upptäcktes 3 321 fall bland 75 år och äldre. Det innebär att åldersgruppen stod för 46 procent av fallen – men ingår inte i det nationella screeningprogrammet.

3.4 Bukaortaaneurysm – bara män 65 år screenas

Varje år dör omkring 500 män och 300 kvinnor av bukaortaaneurysm – bräck på stora kroppspulsådern. I Sverige har screening av bukaortaaneurysm hos 65-åriga män införts succesivt sedan 2006 och är från 2015 ett nationellt screeningprogram.

Enligt Socialstyrelsen beräknas screeningen förebygga en för tidig död hos 90-100 män per år. Idag saknas det tillräckligt med vetenskapligt stöd för att rekommendera screening för män som är yngre eller äldre än 65 år. Det finns heller inget vetenskapligt

underlag som visar att screening av kvinnor minskar dödligheten i sjukdomen, menar Socialstyrelsen.

4. Utanför screeningprogrammen

4.1 Nej till PSA-prov och screening för prostatacancer

Prostatacancer är Sveriges vanligaste cancerform. Varje år drabbas 10 000 män av prostatacancer och cirka 2 300 personer dör av sjukdomen. Men tack vare tidig upptäckt via PSA-test överlever idag allt fler.

Prostatacancer är ovanlig hos män under 50 år, genomsnittsåldern för diagnos är 70 år. Idag lever ca 120 000 män med sjukdomen. PSA-testet är inte ett cancerprov. Ett förhöjt PSA-värde orsakas oftast av att prostatan är förstörad, vilket är vanligt vid stigande ålder. Men det kan också bero på cancer.

Ju tidigare sjukdomen uppträcks desto större är chansen att den kan botas. Men tumören hos många män kommer aldrig att växa och sprida sig. Balansgången att ge män en cancerdiagnos för en ofarlig tumör är därför svår. Socialstyrelsen har hittills bedömt att de negativa effekterna av screening med PSA-prov är alltför omfattande. Många män skulle riskera att få en prostatacancerdiagnos och därefter behandling i onödan.

I väntan på ett nationellt screeningsystem rekommenderar dock Prostatacancerförbundet alla män mellan 50 och 75 år att begära att få ta ett PSA-prov och vill att allmän screening införs.

Ju tidigare sjukdomen
upptäcks desto större
är chansen att den
kan botas

Räddades av PSA-provet

Göran, 76 år, fick diagnosen prostatacancer för sex år sedan. Det var hans läkare på vårdcentralen som upptäckte förhöjda värden i ett PSA-prov som han regelmässigt brukar ta på sina äldre patienter.

”Jag är tacksam att min cancer upptäcktes tidigt. Jag hade inte märkt att något var fel så det blev en chock när provsvaret kom”, berättar Göran.

När förstadier till prostatacancer konstaterades genomgick Göran en titthålsoperation. Efter fem år konstaterade läkaren att han kan betrakta sig som frisk. Han kommer dock att fortsätta att ta nya PSA-prov ett par år till.

Göran ifrågasätter varför män inte får obligatoriska kallelser till PSA-provtagning på samma vis som kvinnor kallas till mammografi.

”Det kan ju handla om att rädda liv”, säger han. Både prostatacancer och bröstcancer kan vara ärftligt.

4.2 Nej till screening av förmaksflimmer

Screening för att upptäcka förmaksflimmer, en form av rytmrubbning i hjärtat, ingår inte i det nationella screeningprogrammet.

Socialstyrelsens rekommendation lyder att inte erbjuda screening med tum-EKG för män och kvinnor fyllda 75 år.

Men en studie som gjordes i regionerna Stockholm och Halland visar att screening kan minska risken för stroke, allvarlig blödning och död. En hälsoekonomisk analys från Karolinska Universitetssjukhuset och Karolinska Institutet visar att screening för förmaksflimmer är kostnadseffektivt. Minst 2 300 fall av stroke eller död per år skulle kunna undvikas i Sverige om den studerade screeningen tillämpas nationellt.

5. Enkät till de 21 regionerna besvarades av 17

SPF Seniorerna skickade en enkät om tillämpningen av screeningprogrammen till landets alla 21 regioner och 17 av dem lämnade svar. Sammanfattningsvis kan sägas att information och kallelser till olika screeningprogram fungerade väl överlag.

Åldersspannet för screening följer i stort rekommendationerna från Socialstyrelsen. Men flera regioner screenar i ett större åldersspann, framför allt för livmoderhalscancer. Även icke rekommenderade screeningprogram ökar, framför allt för prostatacancer. Uppföljningsprogram, kontroller, screening och kostnad med mera hanteras dock olika beroende på region.

6. Slutsatser

Screening ökar möjligheterna för patienter i alla åldrar till tidig upptäckt av en sjukdom, och att få rätt behandling i rätt tid för att kunna rädda liv och hälsa. Detta sägs också vara målet med de nationella screeningprogrammen, enligt Socialstyrelsen.

Seniorer är idag friskare och piggare än för bara en generation sedan och vi lever allt längre. Mycket talar för att det finns nytta för såväl individer som samhälle att ge äldre patienter samma möjligheter till vård som andra åldersgrupper.

Men flera av de kriterier och motiveringar som

Socialstyrelsen använder sig av för vad som ska ingå i de nationella screeningprogrammen blir motsägelsefulla och omöjliga att uppnå när man tillämpar övre åldersgränser.

Övre åldersgränser leder till en ojämlig vård där äldre diskrimineras. Det är oacceptabelt att människor efter en viss ålder behandlas som om deras liv vore mindre värda. Den åldersdiskriminering som övre åldersgränser innebär och de olikheter och orättvisor som förekommer mellan regionerna är etiskt oförsvarbara och måste åtgärdas.



SPF Seniorernas ståndpunkter

- **TIDIG UPPTÄCKT** av sjukdom är alltid bättre för den enskilde och för samhället, det medför mindre lidande och resursåtgång samt blir en hälsoekonomisk vinst.
- **SENIORER IDAG ÄR FRISKARE** och lever längre. Det finns betydande vinster med screening för tidig upptäckt av sjukdomar också i högre ålder.
- **ENBART KRONOLOGISK ÅLDER** får inte vara skäl till utebliven undersökning eller behandling, en helhetsbedömning av individens hälsa ska ligga till grund för beslut om vårdinsatser.
- **STATEN FÅR INTE BIDRA TILL ÅLDERISM.** Ålder ska inte spela roll för bemötande och behandling i vården. Att inte erbjuda avgiftsfri screening till alla oavsett ålder är åldersdiskriminering och etiskt oförsvarbart.
- **ALLA MÄNNISKOR OAVSETT ÅLDER** ska ha möjlighet till tidig upptäckt av allvarliga sjukdomar och därmed till behandling i tid och en minskning av de negativa konsekvenserna.
- **DET FINNS INGEN EVIDENS** emot nyttan av screening bland äldre. Om det saknas evidens för nyttan, låt det sunda förnuftet råda och ta bort åldersgränserna i screeningprogrammen. Äldre behandlas till exempel med mängder av läkemedel där det inte finns evidens.
- **I BRIST PÅ EVIDENS** prioritera forskning för att täppa till existerande kunskapsluckor. Staten bör genom sin forskningsfinansiering bidra och aktivt motverka åldersdiskriminering.
- **ÅLDERSGRÄNSER I SCREENINGPROGRAM** bidrar till missuppfattningar, äldre kan felaktigt tro att cancersjukdomar blir mindre vanliga med åldern och att screening inte är nödvändigt. Erbjud och informera tydligt om möjlighet till gratis screening också för äldre patienter.
- **REGIONERNAS SCREENINGPROGRAM** skiljer sig åt, vården blir beroende av var patienten bor. Det strider helt mot principen om lika vård var du än bor i Sverige.
- **HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN** i regionerna samt staten i form av myndigheter och regering måste ha som vägledande princip att i tid upptäcka och behandla en sjukdom och det måste gälla alla oavsett ålder.

www.spfseniorerna.se

Oktober 2022

Box 225 74, 104 22 Stockholm

Tel 08-692 32 50

info@spfseniorerna.se

SPF
SENIORERNA