Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Cancerprocesser och vårdprogram
Georg Engel

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2026-02-04

HSN 2025-0774

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Svar på skrivelse från Amelie Tarschys Ingre (L), Axel Conradi (M) och Carl Johan Schiller (KD) om olika tolkningar av bröstcancerriktlinjerna kring att operera bort friska bröst

Ärendebeskrivning

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden ställer Amelie Tarschys Ingre (L), Axel Conradi (M) och Carl Johan Schiller (KD) frågor om hur regionen tolkar riktlinjer kring att operera bort det friska bröstet vid bröstcancer.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande.
Skrivelse från Amelie Tarschys Ingre (L), Axel Conradi (M) och Carl Johan Schiller (KD)

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Skrivelsen från Amelie Tarschys Ingre (L), Axel Conradi (M) och Carl Johan Schiller (KD) om olika tolkningar av bröstcancerriktlinjerna kring att operera bort friska bröst anses besvarad.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Frågeställningar och riktlinjer för det ”friska bröstet” har diskuterats regionalt, nationellt och internationellt under många år.

Nationella vårdprogrammet (NVP) för bröstcancer är utgångspunkten för de olika handlingsalternativ som rekommenderas. Regionens vårdgivare har mycket god följsamhet till NVP. De kirurgiska behandlingsalternativen vid bröstcancersjukdom är många och beror på den individuella

situationen. NVP för bröstcancer revideras årligen och de aktuella rekommendationerna kring den specifika frågeställningen om mastektomi av det friska konteralaterla bröstet återfinns under kapitel 13.3 Nationellt vårdprogram bröstcancer.

Överväganden

I skrivelsen ställs tre frågor:

1. Varför tolkar Region Stockholm riktlinjerna i det nationella vårdprogrammet för bröstcancer och den aktuella frågan på detta vis?

Enligt skrivelsen är tolkningen är att ett friskt bröst inte bör opereras bort på grund av risken för komplikationer, med hänvisning till att den onkologiska efterbehandlingen kan fördröjas.

Förklaringen till regionens tolkning av det nationella vårdprogrammet i denna fråga är inte en oro för att kirurgiska komplikationer, till följd av ett avlägsnande av det friska bröstet, skulle försena den onkologiska efterbehandlingen. Avlägsnande av ett bröst innebär risker för postoperativa komplikationer på både kort och lång sikt i likhet med all annan kirurgi. Därför är det inte aktuellt, (i likhet med rutinen på Skånes Universitetssjukhus), att utföra ingreppet tidigare än ett år efter avslutad cancerbehandling och då först efter noga övervägande och inte sällan efter föregående psykolog/kuratorskontakt. Det främsta skälet till regionens hållning är att bröstcancervårdens uppdrag är att utreda och behandla bröstcancer samt handlägga därtill relaterade komplikationer. Att avlägsna friska bröst ingår inte i detta uppdrag, varken på grund av oro eller önskan om att vara symmetriskt platt. I regionen finns ett sjukhusgemensamt beslut från 2022, vilket dokumenterats i Patientinformationen “Det andra bröstet”, att i princip bara acceptera bortoperation av det friska bröstet vid kraftigt förhöjd genetisk/familjär risk eller som symmetriskapande åtgärd för att minska kraftig snedbelastning, men då utan rekonstruktionserbjudande.

2. Finns det fler regioner, i likhet med Region Skåne, som tolkar nämnda riktlinjer på annat sätt än Region Stockholm?

Det är oklart vilka andra regioner som tolkar de nationella riktlinjerna som Skåne. Det är dock inte ovanligt att det görs vissa regionala tolkningar eller anpassningar av riktlinjerna i de nationella vårdprogrammen utifrån befintliga resurser och prioriteringar.

3. Vad är effekterna av att olika regioner tolkar nämnda riktlinjer på olika sätt?

Bröstcancervården har kommit långt i arbetet med att minska regionala skillnader. Region Stockholm har hög följsamhet till det nationella vårdprogrammet och dess kunskapsstyrning för att kunna erbjuda en så likvärdig vård som möjligt. De skillnader som kan finnas mellan olika regioner beror dels på regionala bedömningar av i vilken utsträckning resurser skall användas till detta ingrepp. Men individuella skillnader och hänsyn i de enskilda patientfallen kan också påverka.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Lena Sharp
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Anders Ahlsson, 2026-02-04