

## Landstingsstyrelsens förslag till beslut

---

### **Motion 2004:36 av Cecilia Carpelan m.fl. (fp) om att erbjuda HER2-test vid bröstcancer vid samtliga sjukhus**

Föredragande landstingsråd: Birgitta Sevefjord

#### Ärendet

Motionärerna föreslår att samtliga kvinnor i länet som har bröstcancer ska erbjudas HER2-test och att detta regleras i vårdavtalen med akutsjukhusen.

#### Förslag till beslut

**Landstingsstyrelsen** föreslår landstingsfullmäktige besluta

*att* anse motionen besvarad.

Enligt Nationella riktlinjer för behandlingen av bröstcancer skall analys av HER2-förekomst i tumörceller ingå i diagnosen vid bröstcancer. I de avtal och överenskommelser som tecknas med sjukhusen regleras att vårdgivaren skall följa de nationella och regionala vårdprogrammen.

#### **Bilagor**

- 1 Motion
- 2 Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

2005-03-18

## Behandling i landstingsstyrelsen

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 9 augusti 2006.

Landstingsstyrelsen behandlade ärendet den 22 augusti 2006.

Vid behandlingen i landstingsstyrelsen yrkades bifall dels till landstingsrådsberedningens förslag, dels till m-, fp- och kd-ledamöternas förslag.

Landstingsstyrelsens beslut fattades utan omröstning.

*M-, fp och kd-ledamöterna reserverade sig:*

”Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta *att* bifalla motionen.

HER2 är en aggressiv form av bröstcancer med snabbare insjuknande, större risk för återfall och kostare överlevnad. Denna bröstcancerform är vanligast hos kvinnor under 40 år. Enligt internationella riktlinjer rekommenderas samtliga kvinnor med bröstcancer att testas för HER2. Ett särskilt läkemedel – Herceptin - används vid behandlingen.

Vi anser att det är viktigt att samtliga kvinnor med bröstcancer i Stockholms län ska erbjudas HER2-test. Det är positivt att detta stadgas i regional och nationella vårdprogram. Det viktigaste är dock att beställaren aktivt följer upp att dessa riktlinjer följs. En annan risk är att testningen tillämpas olika på olika kliniker.”

## Ärendet och dess beredning

**Cecilia Carpelan m.fl.** har i en motion (bilaga), väckt den 12 oktober 2004, föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* samtliga kvinnor i länet som har bröstcancer ska erbjudas HER2-test och att detta regleras i vårdavtalen med akutsjukhusen.

### Utskottsbehandling

**Hälso- och sjukvårdsutskottet** har den 19 april 2005, enligt landstingsdirektörens förslag, föreslagit landstingsstyrelsen besluta *att* avge yttrande enligt direktörens synpunkter i tjänsteutlåtandet.

*M-, fp- och kd-ledamöterna reserverade sig till förmån för sitt förslag att bifalla motionen.*

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 18 mars 2005 bifogas (bilaga).

## Bilagor

### Motionen

Var femte kvinna som drabbas av bröstcancer har en särskild cancerform. Den benämns HER2-positiv bröstcancer. Det är en mer aggressiv form av bröstcancer med snabbare insjuknande, större risk för återfall och kortare överlevnad. Denna bröstcancerform är vanligast hos kvinnor under 40 år.

I internationella riktlinjer rekommenderas att samtliga kvinnor med bröstcancer testas för HER2. Detta ske vid första diagnostillfället eller vid återfall.

Det finns en särskild behandling för kvinnor med HER2-positiv bröstcancer. Läkemedlet Herceptin används och det är en antikropp. Det är godkänd för behandling vid metastaser och återfall. Behandlingen förlänger överlevnaden. Forskning pågår för att kunna sätta in behandling även vid första insjuknandet.

Vid en genomgång som Bröstcancerföreningen har gjort visar det sig att denna testning görs olika beroende på berört sjukhus. En del sjukhus testar vid första diagnos andra endast vid återfall eller metastaser. En del sjukhus erbjuder inte alls testning eller gör det i ett fåtal fall. I Stockholm läns landsting erbjuder Karolinska universitetssjukhuset test vid första diagnos.

Vi tycker att det är otillfredsställande att olika rutiner tillämpas vid sjukhusen när det gäller HER2-testning. Målet måste vara att kvinnor erbjuds samma testning oavsett vilket sjukhus de besöker. Detta bör regleras i kommande avtal med sjukhusen.

Vi föreslår att landstingsfullmäktige beslutar

*att* samtliga kvinnor i länet som har bröstcancer ska erbjudas HER2-test och att detta regleras i vårdavtalen med akutsjukhusen..

Stockholm den 12 oktober 2004

Cecilia Carpelan

Lena Huss

Christina Berlin

Carin Håkansson

Margaretha Blombäck

## **Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande**

### **Förvaltningens synpunkter**

#### *Slutsats*

Enligt Nationella riktlinjer för behandling av bröstcancer (Svenska Bröstcancergruppen) skall analys av HER2-förekomst i tumörceller ingå i diagnostiken vid bröstcancer. Det finns evidens för att resultatet skall utnyttjas som en faktor vid val av återfallsförebyggande (adjuvant) behandling och, i förekommande fall, återfallsbehandling. Vårdgivarna bör därmed följa de nationella riktlinjerna.

#### *Kunskapsläget*

Operation är den vanligaste inledande behandlingen vid bröstcancer. För majoriteten av patienter kombineras emellertid operationen med tilläggsbehandling för att minska återfallsrisken. Tilläggsbehandlingen vilar på solid vetenskaplig grund och utgörs i dagens läge av endera strålning, cytostatika (cellgift) eller hormonellt medel eller är en kombination av flera av dessa metoder.

Innan beslut om vilken tilläggsbehandling som skall rekommenderas måste resultat finnas inte bara från mikroskopisk undersökning av tumören, där bröstcancerdiagnosen kan fastställas, utan också från en rad kompletterande analyser som ger information om tumörcellernas egenskaper, såsom delningshastighet, hormonkänslighet och växtsätt.

Det finns nu evidens för att resultatet av analys av HER2 skall vägas in i detta sammanhang. Förekomst av HER2 i bröstcancerceller påverkar i olika stor utsträckning effekten av de olika typerna av hormonell tilläggsbehandling och förutsäger dessutom effekten av behandling med antikroppen Herceptin i de fall återfallsbehandling blir aktuell.

Kliniska studier pågår därutöver för att ta reda på om Herceptinbehandling också är till nytta som adjuvant behandling för att minska återfallsrisken. Där finns dock ännu inga vetenskapliga resultat.

Kvalitetssäkrad analys av HER2 med validerad metod skall vara rutin vid diagnostik av bröstcancer och resultatet skall föreligga innan beslut fattas om hur den återfallsförebyggande tilläggsbehandlingen skall utformas för den enskilda patienten. Detta vilar på vetenskaplig grund och fastslås i Nationella riktlinjer för behandling av bröstcancer (Svenska Bröstcancergruppen), i regionala riktlinjer och bl a vid Internationellt konsensusmöte ang. återfallsförebyggande (adjuvant) behandling vid bröstcancer, (S:t Gallen 2005).

*Avtalskrav*

I de avtal och överenskommelser som är tecknade med sjukhusen regleras att vårdgivaren ska följa nationella och regionala vårdprogram. På så sätt regleras verksamheten indirekt på en mer detaljerad beskrivningsnivå.