

INTERPELLATION TILL STATSRÅD

Från Riksdagsförvaltningen
2018-05-29
Besvaras senast
2018-06-12

Till socialminister Annika Strandhäll (S)

2017/18:566 Vaccination mot HPV

Vaccination av flickor mot humant papillomvirus (HPV) infördes i det nationella allmänna vaccinationsprogrammet för barn 2010 i syfte att ge skydd mot livmoderhalscancer. Sedan dess har kunskapen om HPV-relaterade cancerformer och deras epidemiologi ökat. I september 2017 meddelade Folkhälsomyndigheten regeringen att den gör bedömningen att vaccination mot HPV även bör erbjudas till pojkar inom ramen för det allmänna vaccinationsprogrammet för barn.

Regeringen är ytterst ansvarig och skjuter till medel till det allmänna vaccinationsprogrammet för barn på olika sätt, bland annat genom finansiering av vaccin genom medel till Sveriges Kommuner och Landsting samt genom uppdrag till Folkhälsomyndigheten att utveckla och ge information om programmet.

HPV-viruset kan orsaka flera olika cancerformer hos både män och kvinnor. Sverige har nu möjlighet att förhindra HPV-relaterad cancer och sjukdom, men enligt rapporter och siffror verkar Sverige och Sveriges regering välja en annan väg.

Runt 80 procent av befolkningen utsätts för HPV-viruset någon gång under livet. Även om viruset för de allra flesta läker ut så är det närmare 1 200 personer som varje år får cancer på grund av att infektionen inte läker ut. En del överlever inte, och de som gör det drabbas ofta av livslånga bieffekter på grund av den behandling de genomgått.

Det finns i dag tre olika vaccin mot HPV som är indelade i kategorier efter hur effektivt skydd de har. Det allra effektivaste vaccinet – vaccin 3 – ger direkt skydd mot nio HPV-typer samt skydd mot kondylom. Det minst effektiva – vaccin 1 – ger i stället bara direkt skydd mot två HPV-typer men inget skydd alls mot kondylom.

Av de tio senaste upphandlingarna i Europa har en tydlig kravspecifikation premierat skyddseffekt. Nu när Sveriges Kommuner och Landstings inköpscentral på uppdrag av Sveriges hälso- och sjukvårdsdirektörer gått ut med ett utkast till upphandlingsunderlag framgår att pris premieras över skyddseffekt.

Att premiera pris före skyddseffekt skulle kunna leda till kraftigt ökade kostnader – för att inte tala om de effekter som inte kan mätas i pengar, det vill säga det oerhörda lidande för personer som drabbas av sjukdom samt inte minst vad deras anhöriga får gå igenom. Givetvis ska man ha respekt för varifrån pengarna kommer samt försöka hålla i plånboken men att, som i det här fallet, kompromissa på skyddsaspekten är en dyrbar form av spel med andras liv. Pengar för ökade vårdkostnader för person som drabbas skulle i stället kunna gå till att vaccinera både flickor och pojkar med vaccin av typ 3. Det vill säga, det skulle förhindra att fler får cancer och/eller kondylom.

Med anledning av detta vill jag fråga socialminister Annika Strandhäll:

Hur ämnar regeringen och ministern säkerställa att alla flickor och pojkar får det bästa tänkbara vaccinet, och vilket uppföljningsansvar anser regeringen och ministern sig ha över att de medel som regeringen bidrar till används på bästa sätt?

.....

Jenny Petersson (M)

Överlämnas enligt uppdrag

Johan Welander