|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | Dnr S2017/00891/FS |
|  |  |

|  |
| --- |
| **Socialdepartementet** |
| Folkhälso-, sjukvårds- och idrottsministern |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Till riksdagen

Svar på fråga 2016/17:825 av Jenny Petersson (M) Eliminering av hepatit C

Jenny Petersson har frågat mig om jag och regeringen avser att arbeta fram en nationell elimineringsstrategi för Sverige.

Frågeställaren har tidigare ställt ett antal frågor om detta område och jag har i svaren på dem redovisat vilka åtgärder som regeringen har vidtagit i syfte att minska förekomsten av hepatit C. Dessa åtgärder är av stor betydelse både för preventionen och för att möjliggöra behandlingar mot denna allvarliga sjukdom. Staten har tagit ett stort ansvar för att med riktade åtgärder bekämpa förekomsten av sjukdomen och därigenom stödja arbetet för att uppnå de mål som ställs i WHO:s strategi om virala hepatiter som antogs i maj.

De nya medicinerna innebär att en tidigare kronisk sjukdom nu är möjlig att behandla så effektivt att man kan bli friskförklarad. 2196 patienter har behandlats under 2015 och för 2016 har 2442 patienter behandlats. Det har de senaste åren kommit nya läkemedel som innebär att det nu finns fler alternativ att behandla med. Även behandlingstiden har kunnat kortas i vissa fall. Detta kommer att få betydelse både för patienterna och för kostnadsutvecklingen för behandlingen.

Hepatit C är en av de utmaningar som landstingen har att hantera inom sitt ansvarsområde. Tillgången till de aktuella läkemedlen innebär en ny möjlighet att bemöta sjukdomen. Landstingen har tillskapat en modell för introduktion av nya läkemedel s.k. Nationellt ordnat införande. Syftet är att man ska åstadkomma en kostnadseffektiv och ändamålsenlig användning av nya läkemedel, för alla patienter, i hela landet.

Till grund för hur respektive landsting ska genomföra införandet av ett nytt läkemedel tar det s.k. NT-Rådet (Nya Terapier) fram en rekommendation. I NT-rådets rekommendation för hepatit C beskrivs bl.a. hur avvägningen görs: ”Trots att tillståndets svårighetsgrad är stor, åtgärden har en mycket stor effekt och åtgärden bedöms som kostnadsbesparande för de svåraste tillstånden så riskerar behandling av alla patienter med kronisk hepatit C leda till undanträngningseffekter. Användningen skall därför begränsas i enlighet med TLV:s subventionsbeslut.”

Som ett led att stötta landstingen bidrar staten inom överenskommelsen om ersättning för läkemedelsförmånerna med 882 miljoner kr för hepatit C läkemedel för 2016. Detta motsvarar mer än 70 % av den beräknade kostnaden för dessa läkemedel.

Regeringen har utöver detta också tillskjutit medel till landstingen genom en stor höjning av de generella statsbidragen.

Jag har förtroende för den ordningen som landstingen har valt av introduktionen av nya läkemedel. Tillsammans med att nya läkemedel mot hepatit C nu kan tillhandahållas och de särskilda insatser som skett på statlig nivå, t.ex. som förändrade möjligheterna till att införa sprututbytesprogram, ska vi kunna minska antalet nysmittade samt behandla de som har smittats av hepatit C.

Jag avser att fortsatt följa detta område.

Stockholm den 22 februari 2017

Gabriel Wikström