|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | |
|  |  | |
|  | |  |
|  | S2017/06268/FS | |
|  |  | |

|  |
| --- |
| **Socialdepartementet** |
| Socialministern |
|  |
|  |
|  |
|  |

Till riksdagen

Svar på fråga 2017/18:224 Nationell strategi för att eliminera hepatit C

Jenny Petersson (M) har frågat mig om det inte är dags för en nationell strategi för att eliminera hepatit C, där även stora grupper hepatit C-smittade som i dag inte uppfyller kraven för att få behandling mot hepa­tit C får tillgång till behandling.

Under de senaste åren har det kommit flera nya läkemedel mot hepatit C som är mycket effektiva och ger möjlighet att bota sjukdomen. Det är en stor framgång. Regeringen har också, bland annat i syfte att fler ska kunna ta del av dessa läkemedel, i flera års läkemedelsöverenskommelser med SKL bidragit med en omfattande delfinansiering av kostnaden för läkemedlen – utan att detta är en formell förpliktelse för staten. Detta är viktigt då läkemedlen är kostsamma, om än mindre så idag än vid intro­duktionen.

Precis som Jenny Petersson skriver beräknas kostnaderna för läkeme­delsbehandling av hepatit C minska under 2017, jämfört med utfallet för 2016. Socialstyrelsen skriver i sin prognos av läkemedelsförsäljningen (Dnr 5.3-24047/2017) att kostnaden för läkemedel som används mot hepatit C beräknas uppgå till 785 miljoner kronor under 2017, vilket kan jämföras med 1 441 miljoner kronor under 2016. Enligt Socialstyrelsen beror minskningen huvudsakligen på att antalet behandlade patienter börjar minska eftersom de svårt sjuka redan har fått behandling, men även på att priserna för läkemedlen har sjunkit. Värt att notera är att So­cialstyrelsen i sin prognos endast inkluderar de officiella så kallade list­priserna, och därmed inte tar hänsyn till eventuella återbäringsavtal som innebär att kostnaden för att använda läkemedlen i praktiken är lägre.

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) är den myndighet som fattar beslut om pris och subvention för de läkemedel som omfattas av högkostnadsförmånen, där företagen ansöker om att få ingå. TLV fattar sina beslut om pris och subvention utifrån lagen (2002:160) om läkeme­delsförmåner m.m. I dag finns det förmånsbegränsningar för de nya läke­medlen mot hepatit C, som innebär att subventionen inte omfattar de med lindrigast sjukdom. Detta är ett beslut som myndigheten äger, och som regeringen inte har möjlighet att överpröva.

Det finns i dag inte någon nationell strategi avseende behandling mot hepatit C, och Sverige har överlag få nationella strategier som hanterar särskilda sjukdomsdiagnoser. Det är kopplat till hur hälso- och sjukvår­den är organiserad i Sverige. Det är enligt hälso- och sjukvårdslagen landstingen som har ansvar för att bedriva hälso- och sjukvård. De ska göra de bedömningar och prioriteringar som de anser lämpliga utifrån de förutsättningar som råder inom respektive landsting, för att erbjuda en god vård.

Jag kan glädjande nog konstatera att vi i Sverige har fått en tidig intro­duktion av dessa läkemedel jämfört många andra länder.

Stockholm den 15 november 2017

Annika Strandhäll