

Motion till riksdagen 2022/23:312

av **Markus Wiechel (SD)**

Vaccinationsfrågor

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda åtgärder för ökad kunskap kring hepatit C och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda möjligheten för alla invånare att testa sig för hepatit C och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda möjligheten för de som drabbats av hepatit C att få en väl fungerande behandling på lika villkor och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten till en nationell strategi för att eliminera hepatit C och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda möjligheten till ökad information om vaccination mot HPV och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över införandet av en strategi för ett svenskt vaccin mot HSV-2 och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att överväga full ersättning till dem som drabbats av narkolepsi till följd av Pandemrixvaccinering, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att beakta att snarast möjligt införa en nationell krisplan för att bekämpa sjukdomen tbc och inrätta kontroller i enlighet med WHO:s önskemål och tillkännager detta för regeringen.

Åtgärder mot hepatit C

Hepatit C är en infektion som orsakas av hepatit C-viruset och primärt drabbar levern. Hepatit C är svårt att upptäcka då det ofta inte ger några symptom. Dock kan resultatet bli mycket allvarligt, och en kronisk infektion kan leda till ärrbildning i levern som efter många år leder till skrumplever. Patienter med skrumplever kan också drabbas av

leversvikt, levercancer eller svullna vener i matstrupen och magen, vilket i sin tur kan leda till förblödning. Huvudsakligen drabbas människor av hepatit C via blodkontakt från intravenös droganvändning, icke-steril medicinsk utrustning och blodtransfusioner.

Tidigare har sjukvården använt sig av Peginterferon och Ribavirin som standardmediciner, och av de patienter som använt dessa botas mellan 50 och 80 procent. Under 2014 godkändes dock ett nytt läkemedel, Sofosbuvir, som läkemedel i Europa. Läkemedlet, som saknar biverkningar, kan bota smittade människor men ges idag enbart till de allra mest sjuka och erbjuds bara i vissa landsting. Skälet till att inte alla får läkemedlet är främst den höga kostnaden; exempelvis kostar en tremånadersbehandling 360 000 kronor. Under 2015 behandlades 2 196 patienter, och under 2016 behandlades 2 442 patienter.

Ungefär 41 000 svenskar bär idag på hepatit C-viruset i Sverige. Varje år diagnosticeras ytterligare 2 000 svenskar och ungefär 180 svenskar dör som följd av viruset. Det finns idag ett stort kunskapsbehov kring frågan om hepatit C och de möjligheter som finns i och med de nya behandlingarna. Samtidigt bör vi vara medvetna om att sjukvården för drabbade inte sker på lika villkor.

I maj 2016 antog WHO:s World Health Assembly en ny strategi som uppmanar världens alla länder att arbeta fram nationella strategier för att bekämpa hepatit C. Inom denna strategi inkluderas ett stöd för de länder som vill och arbetar för att eliminera viruset. Flera europeiska länder har därför tagit fram egna nationella strategier för att eliminera hepatit C i linje med WHO:s rekommendationer, men tyvärr inte Sverige.

Regeringen bör vidta åtgärder för att samtliga ska få chansen att testa sig för hepatit C samt utöka arbetet för kunskap kring hepatit C (som är sex gånger vanligare i Sverige än exempelvis hiv). Regeringen bör likaså garantera att samtliga drabbade erbjuds den medicin de behöver och får en likvärdig behandling oavsett vilket landsting de tillhör samt skapa en nationell strategi för att helt eliminera viruset.

Vaccinering mot HPV

Sedan 2012 har flickor vaccinerats mot det så kallade humana papillomviruset (HPV), världens vanligaste sexuellt överförbara virus. HPV är ett mycket vanligt virus som finns i fler än hundra olika varianter. Vissa sorter kan ge den drabbade vårtor på händer eller fötter eller i underlivet, men majoriteten av de som smittas märker överhuvudtaget inte att de har HPV. De flesta typer av HPV är ofarliga, men det finns fall då den drabbade kan få cellförändringar och cirka 70 procent av alla fall av livmoderhalscancer tros bero på detta virus. För att förebygga detta kallas numer alla kvinnor som fyllt 23 år till gynekologisk cellprovtagning vart tredje år.

Det finns idag vaccin mot HPV-viruset och ungdomar under 13 år har möjlighet att kostnadsfritt bli vaccinerade hos elevhälsan. Vaccinering bör ske så tidigt som möjligt, innan den berörda personen blivit sexuellt aktiv, men det går att bli vaccinerad även i ett senare stadium. Trots att man smittats av en typ av HPV-virus går det alltså att skydda sig mot andra typer vid en senare vaccination. Sedan hösten 2020 har lyckligtvis även pojkar kommit att inkluderas i det allmänna barnvaccinationsprogrammet och de kan därmed kostnadsfritt få vaccinera sig mot HPV och på så sätt få skydd mot bland annat kondylom och vissa ovanliga cancerformer. Det vill till att de nu också tar den möjligheten. Hundratals cancerfall per år kan undvikas enbart genom att många

vaccinerar sig. Riksdagen bör därför ge regeringen i uppgift att öka informationen om vaccinationsmöjligheten gällande HPV i samhället.

Åtgärder mot HSV-2

Herpes simplex virus 2 (HSV-2) orsakar könsherpes och infekterar genitala slemhinnor, följt av en livslång infektion i nervsystemet. En mycket stor andel av svenskarna är smittade och globalt bär cirka 500 miljoner människor på smittan, enligt Världshälsoorganisationen WHO (90 procent av världens befolkning tros vara smittad med herpesvirus HSV-1 och 65 procent med herpesvirus CMV).

Herpesvirus tillhör en virusfamilj (tillsammans med bland annat hiv och HTLV) som har spridit sig i vad som närmast kan betraktas som en pandemisk skala bland världspopulationer. Anledningen är förmågan att etablera latens (herpesviruset är också det mest latent viruset), vilket innebär att viruspartiklar infekterar värdcellen med sin arvsmassa och därefter sitter virala gener kvar i cellerna i ett så kallat vilande läge.

Herpesvirus är en stor familj med över 130 virus, varav HSV-1, HSV-2 och sju andra kan smitta människor. Att aktivt försöka förhindra herpesinfektioner har flera fördelar då de kan orsaka många olika kroniska sjukdomar hos människan, som återaktiveras under livet, varav vissa till och med är dödliga. Därtill har personer smittade med HSV-2 en förhöjd risk att bli hivsmittade (60–90 procent av alla hivsmittade bär också på HSV-2). Fram tills nyligen har man ansett att herpes har varit i princip omöjligt att undvika och framför allt att bota. Nu har dock ett vaccin visat sig ha mycket lovande resultat i djurförsök, varför forskare önskar verka för att kunna vaccinera människor. Inte minst då svenska forskare ligger i framkant i detta avseende finns en enorm potential att kunna erbjuda omvärlden en viktig och hälsofrämjande produkt. Regeringen bör återkomma till riksdagen med en strategi för att snabba på processen med ett svenskt vaccin mot HSV-2.

Ersättning för narkolepsi till följd av Pandemrixvaccinering

Den 12 maj 2016 var för många narkolepsidrabbade en sorgens dag, och det innebar för många unga ett svek av deras respektive makthavare. Då beslutade en stor majoritet av Sveriges riksdag att fastställa taket på 10 miljoner kronor per person i ersättning från läkemedelsförsäkringen och staten till barn och unga som drabbats av narkolepsi efter att ha vaccinerats med Pandemrix, ett vaccin som användes flitigt i Sverige år 2009 då det genomfördes massvaccineringar mot svininfluensan. Det var först efter vaccineringen som det framkom att Pandemrix kunde öka risken för vissa personer att få narkolepsi.

Den neurologiska sjukdomen narkolepsi kan medföra ett enormt lidande. Kronisk trötthet, sömnattacker och störd nattsömn är bara några symptom som kan komma av sjukdomen. En stor andel av de drabbade och deras anhöriga svävar i stor ovisshet om vilken arbetsförmåga de kommer att ha i framtiden, som följd av sin sjukdom som de fått för att de följt uppmaningen om att vaccinera sig mot svininfluensan. För dessa skulle en garanti om full ekonomisk trygghet ha stor betydelse för livskvaliteten men

också innebära ett tydligt ställningstagande från statens sida att de får det stöd de bör vara berättigade till, vilket de skulle få om de bodde i exempelvis Norge eller Finland. Det bör vara det minsta staten kan göra när människor uppmanats till att ta ett vaccin som orsakat ett livslångt och oåterkalleligt lidande.

Regeringen bör säkerställa att de som drabbats av narkolepsi som följd av Pandemrixvaccinering ska få full ersättning.

Handlingsplan mot TBC

För inte så länge sedan kunde vi skryta med att Sverige var ett land fritt från tbc. Så är det dessvärre inte längre. Sakta men säkert har tbc-fall uppstått som en följd av att människor från framför allt fattigare delar av världen har flyttat till vårt land. Trots detta faktum saknas idag flertalet kontroller och när så är fallet krävs handling. Faktum är att vi idag nått en punkt där läget är så allvarligt att Världshälsoorganisationen (WHO) aktivt uppmanar Sverige att ta fram en nationell krisplan för att bekämpa sjukdomens spridning. Normalt sett brukar WHO rikta in sig på de länder som klassas som högincidentländer, men nu inkluderas alltså Sverige eftersom vi inte bara har bristande kontroll på dem som väljer att flytta till Sverige utan även har en ovanligt stor invandring till Sverige.

Antalet smittade av tbc påverkas i stor utsträckning av resande och migrationsströmmar, varför vi lyckligtvis har sett en minskning de senaste åren men det är fortfarande ett folkhälsoproblem som vi helt saknade för ett antal år sedan. Att ta fram en nationell krisplan för att säkerställa tillgången till adekvat vård och hantering av tuberkulos i hela landet bör därför välkomnas. WHO påtalar i sin uppmaning särskilt vikten av en skärpt epidemiologisk övervakning. Vad de menar med detta är obligatoriska hälsoundersökningar av personer i riskgrupper samt uppföljande kontroller av personer som sedan tidigare konstaterats smittade för att säkerställa att påbörjade behandlingar slutförs.

Ansvar för att ta fram en nationell tuberkulosplan, organisera smittspårning, identifiera riskgrupper för sjukdomen och ta fram strategier för att nå dessa grupper faller idag på Folkhälsomyndigheten. Riksdagen bör ge regeringen tillkänna att det snarast möjligt bör tas fram en lagstiftning som möjliggör önskad tuberkulosplan samt nödvändiga kontroller.

Markus Wiechel (SD)