

Motion till riksdagen 2019/20:3240

av **Markus Wiechel m.fl. (SD)**

Hepatit C, tbc, HPV och vaccineringsfrågor

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om åtgärder för ökad kunskap kring hepatit C och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att möjliggöra 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 erbjuda de som drabbats av hepatit C en väl fungerande behandling på lika villkor och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att anta 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 öka informationen om vaccination mot HPV och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att kön inte ska ha betydelse för att få en kostnadsfri vaccination mot HPV genom det allmänna vaccinationsprogrammet och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om full ersättning till dem som drabbats av narkolepsi till följd av Pandemrixvaccinering och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om 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.

Motivering

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 har 2 442 patienter behandlats.

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, 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 varför flickor under 13 år har möjligheten 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 vid 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.

Idag kan även pojkar eller män vaccinera sig mot HPV, för att få skydd mot bland annat kondylom och vissa ovanliga cancerformer. Att pojkar vaccineras är däremot inte lika vanligt på grund av att det inte ingår i det så kallade allmänna vaccinationsprogrammet. Likaså är det inte helt känt att möjligheten till denna vaccinering finns, varför brist på information kan vara en bidragande orsak.

I vårt grannland Norge har man nu beslutat att båda könen ska inkluderas för kostnadsfri vaccinering. Ett liknande beslut i Sverige skulle enligt beräkningar förebygga upp till 60 cancerfall per år bland män, varför vaccinationen även bör ses som en förebyggande åtgärd mot cancer. Enligt Folkhälsomyndigheten, som förespråkar en inkludering även av pojkar, är omkring 300 cancerfall per år HPV-relaterade bland män (och 700 bland kvinnor). Enligt beräkningar skulle en inkludering av män inte kosta mer än ungefär 18 miljoner kronor.

Riksdagen bör ge regeringen i uppgift att öka informationen om vaccinationsmöjligheten gällande HPV i samhället samt göra så att vaccination som ingår i det kostnadsfria vaccinationsprogrammet inte diskriminerar någon baserat på kön.

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, sömnnattacker 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 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 framförallt 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 migrations-strömmar, 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 påbörjad behandling slutförs.

Ansvar 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 snarast möjligt ta fram en lagstiftning som möjliggör önskad tuberkulosplan samt nödvändiga kontroller.

Markus Wiechel (SD)

Jennie Åfeldt (SD)

Mikael Strandman (SD)