Stockholms läns landsting

Hälso- och sjukvårdslandstingsråd

Anna Starbrink (L)

INTERPELLATIONSSVAR

2018-06-12 LS 2018-0607

Svar på interpellation 2018:16 av Marit Normasdotter (V) om påbörjan av arbetet för att alla med hepatit C ska få adekvat vård

Marit Normasdotter (V) har ställt följande frågor till mig om att alla med hepatit C ska få adekvat vård:

- Kommer du uppdra till HSN att starta uppbyggnaden av en infrastruktur/vårdkedja för behandling av patienter med hepatit C som inte får tillgång till behandling i nuläget inom SLL?
- Kommer du att starta ett strukturerat arbete för att identifiera och testa alla individer i riskgruppen för hepatit C?
- Kommer du att tillföra de nödvändiga ekonomiska resurserna för att utarbeta en handlingsplan och tillsätta den personal som behövs för att detta ska kunna genomföras?

Som svar vill jag anföra följande:

Kronisk infektion med hepatit C orsakar en inflammation och ärrbildning i levern. Ärrbildningen (fibros) delas in i fyra stadier (genotyp 1 – 4). Den allvarligaste formen är skrumplever. Det kan leda till leversvikt och levercancer. Det är viktigt att personer med hepatit C får behandling innan skrumplever utvecklas.

WHO har antagit målet att eliminera hepatit C som ett hot mot folkhälsan till år 2030. Med de nya effektiva behandlingarna mot hepatit C beräknas 95 procent av patienterna kunna botas. De nya behandlingsmöjligheterna är därför ett kraftfullt verktyg för att uppnå WHO:s mål,

Det finns nationella behandlingsrekommendationer för personer med hepatit C. Enligt dessa ska läkemedelsbehandling erbjudas samtliga patienter med ärrbildning - förutom den lättaste fallen (FO/F1) med ingen eller obetydlig ärrbildning.

Riktlinjerna uppdateras fortlöpande. NT-rådet *) gav i december 2017 följande rekommendation om läkemedelsbehandling med de nya läkemedlen: ”*…till samtliga patienter, oavsett fibrosstadium, som bedöms kunna genomföra behandlingen med god följsamhet* ”. Den viktiga ändringen är således att samtliga patienter – oavsett stadium av ärrbildning – ska erbjudas behandling. Man föreslår dock att fibrosstadium 2 -4 bör ha förtur till behandling**.** Pågående missbruk är inte en kontraindikation för behandling med de nya läkemedlen. Ett nära samarbete föreslås i sådana fall med beroendevård, psykiatri och socialtjänst.

I Sverige beräknas 45 000 personer ha en infektion med hepatit C-virus. Varje år anmäls ungefär 2 000 nya patienter med infektioner. Intravenöst missbruk är den dominerande smittvägen. Det finns inget vaccin mot hepatit C.

Nya och effektiva läkemedel har införts för behandling av hepatit C. Det beräknas finnas 5 000 till 7 000 personer med känd hepatit C i Stockholms län. Cirka 1 800 patienter ur denna grupp i vårt län har fått behandling med de nya läkemedlen.

Under år 2017 upptäcktes 531 nya fall av hepatit C i Stockholms län. Omkring 55 000 hepatit C tester gjordes. 600 patienter fick behandling mot hepatit C under året.

Mörkertalet är dock stort eftersom det är så kallad tyst sjukdom. Patienten märker den inte förrän besvär i levern uppstår. För att upptäcka sjukdomen tidigt och kunna behandla patienter med hepatit C är det därför angeläget att öka provtagningen i Stockholms län för hepatit C.

De nya läkemedlen har varit dyra – betydligt dyrare än de gamla. Men nu har de det nationella NT –rådet förhandlat om priserna på dessa läkemedel och tagit fram behandlingsriktlinjer. Priserna för det nya läkemedlet är nu betydligt lägre. Man har kommit överens med tre läkemedelsföretag om en maximal behandlingskostnad per patient Överenskommelsen gäller för sex olika läkemedel och den gäller för perioden 1 januari 2018 till 31 december 2019.

Enligt det nya avtalet är behandlingskostnaden cirka 100 000 kronor per behandlingsperiod. Innan det nya avtalet låg kostnaden på 600 000 kronor till 1,3 Mkr.

Smittskydd Stockholm anser att det är angeläget att både öka testningen för hepatit C och att öka antalet personer som får behandling mot hepatit C i Stockholms läns landsting. Därför pågår en rad aktiviteter för att öka antalet behandlingar mot hepatit C. Behandling ges för närvarande i huvudsak vid infektionsklinikerna. Behandling planeras nu även att kunna ges inom beroendevården – vid metadonmottagningar.

Samarbete finns med frivilligorganisationer om förebyggande åtgärder mot hepatit. Smittskydd Stockholm anordnar utbildningar om bland annat hepatit C för olika vårdgivare. Information ges även till beroendevård, kriminalvård och socialtjänst med fokus på hepatit. En särskild informationsbroschyr för patienter har tagits fram. Infektionsklinikerna har under 2018 börjat skicka ut brev till personer som någon gång ha anmälts ha hepatit C. Patienterna erbjuds ta kontakt med klinikerna för provtagning och ställningstagande om behandling. I den hälsoundersökning som asylsökande kallas till ingår test för hepatit C. För närvarande undersöks om även anknytningsinvandrade personer kan kallas till test.

För att förbättra verksamheten ytterligare bör flera tester och behandlingar mot hepatit C ges inom beroendevården. Behandlingskapaciteten vid infektionsklinkerna bör utökas. Informationsinsatserna om testning och behandling av

hepatit C till vårdpersonal, riskgrupper och allmänhet bör förfinas än mer för att nå riskgrupper. Sprututbytesverksamheten bör även utökas.

Jag anser att en angelägen uppgift för sjukvården måste vara att stoppa smittspridningen av hepatit C i samhället. Personer som injicerar droger ska vara en prioriterad grupp. En ökad testning av hepatit C är av stor betydelse och målsättningen måste vara att nå så många personer som möjligt. Behandling ska erbjudas de patienter som behöver det. Ett aktivt arbete pågår redan i Stockholms län för att fler personer ska testas för hepatit C och få behandling. Detta arbeta drivas vidare och fördjupas.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Anna Starbrink

*) NT-rådet är landstingens samverkansmodell för läkemedel.