



STORTINGET

Innst. 114 S

(2023–2024)

Innstilling til Stortinget
fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:262 S (2022–2023)

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Bård Hoksrud, Sylvi Listhaug, Morten Wold, Gisle Meininger Saudland, Dagfinn Henrik Olsen og Silje Hjemdal om å tilby MS-pasienter stamcellebehandling på norske sykehus

Til Stortinget

Bakgrunn

I dokumentet fremmes følgende forslag:

- «1. Stortinget ber regjeringen orientere Stortinget om fremdrift og finansiering for den nasjonale RAM-MS-studien på stamcellebehandling, i tråd med Stortingets vedtak ved behandlingen av Representantforslag 221 S (2020–2021) (vedtak nr. 991 (2020–2021)).
2. Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget med en plan for hvordan alvorlig syke pasienter som faller utenfor RAM-MS-studien, kan tilbys stamcellebehandling gjennom unntaksordningen, når nasjonal medisinsk ekspertise anbefaler slik behandling.
3. Stortinget ber regjeringen sørge for at det innføres stamcellebehandling for MS-pasienter i norske sykehus i tråd med faglige anbefalinger fra nasjonal medisinsk ekspertise, for pasienter som ikke kan inkluderes i RAM-MS-studien.»

Det vises til dokumentet for nærmere redegjørelse for forslagene.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Kamzy Gunaratnam, Tove Elise Madland, Even A. Røed og Truls Vasvik, fra Høyre, Sandra Bruflot, Erlend Svardal Bøe og lederen Tone Wilhelmsen Trøen, fra Senterpartiet, Lisa Marie Ness Klungland og Siv Mossleth, fra Fremskrittspartiet, Bård Hoksrud og Morten Wold, fra Sosialistisk Venstreparti, Marian Hussein, fra Rødt, Seher Aydar, fra Kristelig Folkeparti, Olaug Vervik Bollestad, og fra Pasientfokus, Irene Ojala, viser til forslaget i Dokument 8:262 S (2022–2023) om å tilby MS-pasienter stamcellebehandling på norske sykehus. Komiteen viser til at statsråd Ingvild Kjerkol har uttalt seg om forslaget i brev til komiteen av 13. oktober 2023. Brevet følger som vedlegg til denne innstillingen. Komiteen har avholdt skriftlig høring i saken og har mottatt tre skriftlige innspill.

Komiteen viser til at multipel sklerose (MS) rammer omtrent 500 personer i Norge hvert år, og at sykdommen ofte debuterer hos pasienter mellom 20 og 40 år. Totalt lever mer enn 14 000 mennesker i Norge med sykdommen.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet viser til statsrådens svarbrev. Disse medlemmer er opptatt av at alle skal ha trygge og gode helse- og omsorgstjenester, uavhengig av økonomi og bostedsadresse. Disse medlemmer viser til at innføring av nye legemidler vurderes på en systematisk måte gjennom system for Nye metoder, etter prioriteringskriterier vedtatt av Stortinget. Beslutninger om innholdet i spesialisthelsetjenestetilbudet, herunder

behandlingsmetoder, ligger til de regionale helseforetakene som del av deres sørge-for-ansvar. Disse medlemmer viser til at autolog stamcelletransplantasjon til MS-pasienter på nåværende tidspunkt ikke er godkjent som en del av det ordinære behandlingstilbudet av system for Nye metoder. Disse medlemmer vil understreke at det ikke vil være riktig om Stortinget beslutter at enkelte pasienter skal kunne få en konkret behandling som per i dag ikke er vurdert å oppfylle kravene for innføring i den offentlige helsetjenesten.

Disse medlemmer viser til at stamcellebehandling ikke kan tilbys til MS-pasienter gjennom system for Nye metoders unntaksordning. Derimot kan slik behandling tilbys som utprøvende behandling i tråd med nasjonale prinsipper for utprøvende behandling. Disse medlemmer viser til at når resultatet fra RAM-MS-studien foreligger, kan det være aktuelt å vurdere om stamcellebehandling av MS-pasienter skal innføres som ordinær behandling – da gjennom ny vurdering i system for Nye metoder.

Disse medlemmer viser til statsrådets svarbrev, der det framgår at det i løpet av de siste årene har kommet flere nye legemidler i behandlingen av MS, at flere pasienter får effektiv behandling, og at høyeffektiv behandling settes i gang raskere enn før.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Rødt og Kristelig Folkeparti viser til at det i 2018 ble startet opp en nasjonal klinisk studie for at flere pasienter med multippel sklerose skal få tilgang til stamcellebehandling i Norge. Dette var et etterlengtet tilbud, og det er positivt at andelen norske pasienter i studien er høyere enn først planlagt. Disse medlemmer har stor forståelse for at pasienter som er rammet av den alvorlige sykdommen MS, etterlyser mulighet for stamcellebehandling også utenom RAM-MS studien i Norge. Det er likevel slik at det ikke er eller bør være Stortinget som vedtar hvilken type medisin eller behandling som skal innføres i Norge. Stortinget har lovfestet at beslutninger om innføring av medisiner og nye behandlingsmetoder skal gjøres gjennom de regionale helseforetakene i Beslutningsforum/Nye metoder.

Disse medlemmer viser til MS-forbundet sitt høringsinnspill, der det trekkes frem at det nå er faglig konsensus i Norge om hvilke pasienter utenfor RAM-MS-studien som bør få tilbud om stamcellebehandling ved norske sykehus. Selv om disse medlemmer ikke vil støtte et forslag i Stortinget om innføring av stamcellebehandling som ny metode i Norge utenfor den kliniske studien ved Haukeland, mener disse medlemmer at den faglige enigheten bør vektlegges i nye beslutningsprosesser i Beslutningsforum. Disse medlemmer anerkjenner at en slik vurdering og beslutning ligger til systemet for Nye metoder, men merker seg at det fra fag-

lig hold trekkes frem at det ikke burde være nødvendig å vente til resultatene fra RAM-MS-studien foreligger.

Disse medlemmer merker seg også MS-forbundets innspill om at stamcellebehandling er innført som et ordinært tilbud i helsetjenesten i Sverige og Danmark.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti og Pasientfokus mener at bakgrunnen for hvorfor saken må løftes til Stortinget, viser en systemfeil i Beslutningsforum for nye metoder. Systemet i sin nåværende form møter ikke pasientenes behov raskt nok, og det er en systemsvikt som disse medlemmer mener krever oppmerksomhet, spesielt når det gjelder tilgang til livsendrende behandlinger. I dette tilfellet handler det om å sikre lik tilgang til ny forskning og behandling som potensielt kan stoppe eller kurere MS. Disse medlemmer viser til det store engasjementet rundt saken og underskriftskampanjen til MS-forbundet om tilgjengeliggjøring av stamcellebehandling, som har over 21 000 underskrifter.

Disse medlemmer viser til at det i Sverige og Danmark er innført stamcellebehandling som et ordinært tilbud i helsetjenesten. Disse medlemmer mener det er behov for smidige overganger mellom forskning og finansiering for pasienter med de mest alvorlige tilstandene og et stort udekket medisinsk behov.

Disse medlemmer viser videre til at det er konsensus blant norske nevrologer om hvilke MS-pasienter som er egnet for behandling. Disse medlemmer mener det ikke handler om hvem som skal tilbys stamcellebehandling eller ikke, det er det konsensus om blant fagfolkene. Men forslaget vil bidra til å sikre lik tilgang og at de som kvalifiserer til behandling, får dette i Norge fremfor å måtte dra til utlandet.

Disse medlemmer viser til at det har vært dødsfall blant norske pasienter som har oppsøkt behandling i land som Russland, Mexico og India. Derfor mener disse medlemmer at det er behov for at man sikrer lik tilgang til tilgjengelige behandlinger i Norge.

Disse medlemmer viser til at det er individuelle unntaksmuligheter i dag, men at det skaper ujevn tilgang til behandling over hele landet og kan føre til at pasienter ikke får den behandlingen de behøver. Det vises videre til sjefsoverlege ved Ahus Trygve Holmøys uttalelser til Dagens Medisin 16. juni 2023:

«Vi kan ikke i lengden leve med at behandlingen gis 'under radaren', for da blir det et urettferdig og skjevt tilbud.»

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen orientere Stortinget om fremdrift og finansiering for den nasjonale RAM-MS-studien på stamcellebehandling, i tråd med Stortingets vedtak ved behandlingen av Representantforslag 221 S (2020–2021) (vedtak nr. 991 (2020–2021)).»

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti og Pasientfokus fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget med en plan for hvordan alvorlig syke pasienter som faller utenfor RAM-MS-studien, kan tilbys stamcellebehandling gjennom unntaksordningen når nasjonal medisinsk ekspertise anbefaler slik behandling.»

«Stortinget ber regjeringen sørge for at det innføres stamcellebehandling for MS-pasienter i norske sykehus i tråd med faglige anbefalinger fra nasjonal medisinsk ekspertise for pasienter som ikke kan inkluderes i RAM-MS-studien.»

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Pasientfokus vil understreke behovet for at unge pasienter og pasienter med aller mest alvorlig MS-sykdom får behandlingen de trenger. Disse medlemmer viser til at det finnes personer med alvorlig MS som faller utenfor RAM-MS-studien. Disse må også ha tilbud om beste behandling når det foreligger medisinsk indikasjon og behov for stamcellebehandling. Disse medlemmer viser til at det norske fagmiljøet nå har etablert konsensus om hvilke pasienter utenom RAM-MS-studien som trenger stamcellebehandling, og at det gjelder spesielt unge pasienter med svært alvorlig eskalerende sykdomsforløp hvor man ikke får kontroll med andre tilgjengelige medisinske behandlingsformer. Disse pasientene risikerer alvorlige sykdomsutfall som vil gi varig nedsatt funksjonsevne, uførhet og i verste fall død. For disse pasientene er tilgang til stamcellebehandling avgjørende. Disse medlemmer viser til at noen pasienter har økonomi til å kjøpe behandling i utlandet, mens andre ikke har det. Man har dermed ikke et likeverdige behandlingstilbud for denne pasientgruppen i dag.

Komiteens medlem fra Rødt mener at Stortinget ikke skal ta stilling til hvilke enkeltbehandlinger som skal tilbys til hvilke pasienter i norske sykehus, men at dette må ligge til fagmiljøene. Dette medlem ser allikevel at denne saken avdekker problemer med systemene for innføring av nye metoder gjennom Beslutningsforum, og viser til Innst. 206 S (2021–2022), der

Rødt støttet forslag om at regjeringa skal gjøre en evaluering av systemet for Nye metoder, og at en kontinuerlig utvikling av Beslutningsforum for nye metoder skal innlemmes i Nasjonal helse- og samhandlingsplan.

Forslag fra mindretall

Forslag fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt, og Pasientfokus:

Forslag 1

Stortinget ber regjeringen orientere Stortinget om fremdrift og finansiering for den nasjonale RAM-MS-studien på stamcellebehandling, i tråd med Stortingets vedtak ved behandlingen av Representantforslag 221 S (2020–2021) (vedtak nr. 991 (2020–2021)).

Forslag fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti og Pasientfokus:

Forslag 2

Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget med en plan for hvordan alvorlig syke pasienter som faller utenfor RAM-MS-studien, kan tilbys stamcellebehandling gjennom unntaksordningen når nasjonal medisinsk ekspertise anbefaler slik behandling.

Forslag 3

Stortinget ber regjeringen sørge for at det innføres stamcellebehandling for MS-pasienter i norske sykehus i tråd med faglige anbefalinger fra nasjonal medisinsk ekspertise for pasienter som ikke kan inkluderes i RAM-MS-studien.

Komiteens tilråding

Komiteens tilråding fremmes av medlemmene i komiteen fra Arbeiderpartiet, Høyre, Senterpartiet, Rødt og Kristelig Folkeparti.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til representantforslaget og rå Stortinget til å gjøre følgende

vedtak:

Dokument 8:262 S (2022–2023) – Representantforslag fra stortingsrepresentantene Bård Hoksrud, Sylvi Listhaug, Morten Wold, Gisle Meininger Saudland, Dagfinn Henrik Olsen og Silje Hjemdal om å tilby MS-pasienter stamcellebehandling på norske sykehus – vedtas ikke.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 30. november 2023

Tone Wilhelmsen Trøen

leder og ordfører



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref
2023/2739

Vår ref
23/3715-

Dato
13. oktober 2023

Dokument 8:262 S (2022-2023): Representantforslag om å tilby MS-pasienter stamcellebehandling på norske sykehus

Jeg viser til brev fra Stortingets helse- og omsorgskomite datert 29. september 2023, vedlagt representantforslag fra representantene Bård Hoksrud, Sylvi Listhaug, Morten Wold, Gisle Meininger Saudland, Dagfinn Henrik Olsen og Silje Hjemdal om å tilby MS-pasienter stamcellebehandling på norske sykehus. Representantene fremmer tre forslag:

- 1. Stortinget ber regjeringen orientere Stortinget om fremdrift og finansiering for den nasjonale RAM-MS-studien på stamcellebehandling, i tråd med Stortingets vedtak ved behandlingen av Representantforslag 221 S (2020–2021)(vedtak nr. 991 (2020–2021)).*
- 2. Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget med en plan for hvordan alvorlig syke pasienter som faller utenfor RAM-MS-studien, kan tilbys stamcellebehandling gjennom unntaksordningen, når nasjonal medisinsk ekspertise anbefaler slik behandling.*
- 3. Stortinget ber regjeringen sørge for at det innføres stamcellebehandling for MS-pasienter i norske sykehus i tråd med faglige anbefalinger fra nasjonal medisinsk ekspertise, for pasienter som ikke kan inkluderes i RAM-MS-studien.*

Jeg vil først understreke at jeg deler representantenes engasjement for personer med multipel sklerose (MS). Folk skal ha trygge og gode helse- og omsorgstjenester uavhengig av økonomi og bostedsadresse. Og vi tar i bruk nye behandlingsmetoder.

Hvorvidt nye metoder kan tas i bruk i den offentlige helsetjenesten avhenger av om det kan dokumenteres at de er trygge, at de bringer nytte for pasienten, og at de er kostnadseffektive sammenlignet med tilgjengelig behandling. Denne vurderingen av nye behandlingsmetoder

gjøres på en systematisk måte gjennom system for Nye metoder, uavhengig av diagnose eller metode. Prioriteringskriteriene nytte, alvorlighet og ressursbruk, som Stortinget har sluttet seg til, ligger til grunn for den endelige vurderingen. Alle kan sende inn forslag om metodevurdering for innføring av metoder i spesialisthelsetjenesten gjennom å fylle ut et forslagsskjema.

De regionale helseforetakene beslutter hvilke behandlingsmetoder som skal inngå i spesialisthelsetjenestetilbudet, noe Stortinget har sluttet seg til. Beslutningene treffes på grunnlag av faglige vurderinger og basert på tilgjengelig kunnskap. Tilbudet som gis til pasienter og brukere skal være forsvarlig. De regionale helseforetakene arbeider med å redusere saksbehandlingstiden i system for Nye metoder, for eksempel der prosessene kan effektiviseres eller forenkles. De regionale helseforetakene er samtidig lovpålagt å innrette sitt tilbud i tråd med prioriteringskriteriene. Derfor må effekt, sikkerhet og kostnadseffektivitet kunne dokumenteres med vitenskapelig robuste metoder. Kliniske studier av god kvalitet bidrar nettopp til et solid beslutningsgrunnlag.

Stamcellebehandling for pasienter med MS ble først vurdert i system for Nye metoder i 2016. På bakgrunn av en fullstendig metodevurdering fra Folkehelseinstituttet (FHI) og en anbefaling fra Nasjonal kompetansetjeneste for MS, besluttet Beslutningsforum at alle pasienter som får tilbud om autolog stamcelletransplantasjon i Norge skulle være omfattet av en klinisk studie. Dette var bakgrunnen for den nasjonale studien RAM-MS, som startet opp i 2018. I 2021 bestilte system for Nye metoder en oppdatert kartlegging av dokumentasjon. FHI gjennomførte en forenklet metodevurdering som viste at det var én fullført studie som hadde flere metodiske svakheter, og at det var flere pågående studier.

I lys av det ansvaret som Stortinget har gitt de regionale helseforetakene, vil det ikke være riktig om Stortinget beslutter at enkelte pasienter skal kunne få en konkret behandling som per i dag ikke er vurdert å oppfylle kravene for innføring i den offentlige helsetjenesten.

Det er viktig å understreke at det har skjedd en stor utvikling for pasienter med MS de siste årene. Det har kommet mange nye legemidler i behandlingen av MS. Flere pasienter får mer effektiv behandling, og denne høyeffektive behandlingen settes i gang raskere enn før. Mange pasienter med MS har derfor god nytte av de nye legemidlene, som bremser utvikling av alvorlig sykdom og dermed bedrer prognosen.

Jeg har bedt Helse Vest RHF innhente oppdatert status for RAM-MS studien. Helse Vest RHF har vært i dialog med Helse Bergen HF og styringsgruppen for RAM-MS-studien, som har oversendt departementet sine vurderinger. Disse inngår i svarene under.

Forslag 1: Stortinget ber regjeringen orientere Stortinget om fremdrift og finansiering for den nasjonale RAM-MS-studien på stamcellebehandling i tråd med Stortingets vedtak ved behandlingen av Representantforslag 221 S (2020-2021) (vedtak nr. 991 (2020-2021))

Den nasjonale studien er en multisenterstudie med fire regionale sentre i Norge, to regionale sentre i Sverige, ett senter i Danmark og ett i Nederland. Studien ledes fra Helse Bergen HF, Haukeland universitetssykehus.

Styringsgruppen for RAM-MS studien oppgir at 88 pasienter med attackpreget MS er inkludert i studien. Etter planen vil totalt 100 pasienter inkluderes. Studien kan forventes ferdig inkludert i mai/juni 2024 dersom inklusjonen fortsetter i samme tempo. Alle studiepasienter følges i to år, og studiedataene er planlagt gjort opp og publisert i mai/juni 2026. Hvis statistisk styrke tillater det, oppgir styringsgruppen at resultatene kan publiseres tidligere.

Av de inkluderte pasientene er så langt 78 av 88 pasienter fra Norge. Dette er ifølge styringsgruppen betydelig flere enn forventet ved studiestart, da ble det anslått 50 norske pasienter. Årsaken er lav studieinkludering fra de utenlandske studiesentrene, i hovedsak på grunn av langvarig pause i stamcelletransplantasjonstilbudet under koronapandemien. I RAM-MS betaler utenlandske studiesentre studiebehandlingen selv, inkludert den halvdelen av studiepasientene som får autolog hematopoietisk stamcelletransplantasjon (aHSCT). Det økte antallet norske studiepasienter har gitt økte studiekostnader. Tilleggsbevilgningen til studien på 20 mill. kroner gjennom Program for klinisk behandlingforskning i spesialisthelsetjenesten, etter Stortingets behandling av statsbudsjettet for 2021, gjorde at flere norske pasienter kunne inkluderes.

Som oppfølging av representantforslag 221 S (2020-2021) (vedtak nr. 991 (2020-2021)), ba departementet i tillegg til oppdragsdokumentet for 2021 – om at de regionale helseforetakene skal sikre at pasienter med MS får god informasjon om muligheten for å delta i klinisk utprøving av stamcellebehandling i Norge. De ble i tillegg bedt om å vurdere strategier for å øke antall pasienter som deltar i RAM-MS-studien. Resultatet av det siste kommer frem av styringsgruppens orientering gjengitt over. Med hensyn til å sikre bedre informasjon om kliniske studier for pasienter med MS, ble det i årlig melding til departementet vist til at dette var fulgt opp gjennom styringslinjen til helseforetakene. Helse Vest RHF viste i tillegg til at forskningssenter for klinisk behandling innen nevrologiske sykdommer, NeuroSysMed, Haukeland universitetssykehus og Universitetet i Bergen, sammen har utviklet *Med.hjelper* – en plattform som skal gi informasjon om kliniske studier til pasienter og pårørende. De regionale helseforetakenes oppfølging av oppdrag gitt på bakgrunn av tiltak i nasjonal handlingsplan for kliniske studier, vil utover dette bidra til å øke informasjon og rekruttering av pasienter til kliniske studier. Regjeringen er tett på oppfølgingen av disse tiltakene, så vel som handlingsplanen i sin helhet.

Forslag 2: Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget med en plan for hvordan alvorlig syke pasienter som faller utenfor RAM-MS-studien, kan tilbys stamcellebehandling gjennom unntaksordningen, når nasjonal ekspertise anbefaler slik behandling

Behandlingsmetoder som er til vurdering i system for Nye metoder skal som hovedregel ikke inngå i tilbudet i spesialisthelsetjenesten. System for Nye metoder har etablert ordninger for å unntaksvis kunne gi enkeltpasienter eller pasientgrupper tilgang til metoder som er til

vurdering. Unntaksordningen gjelder ikke metoder der det foreligger en beslutning fra Beslutningsforum.

Stamcellebehandling ble tilbudt gjennom unntaksordningen i perioden 2015-2016, det vil si i påvente av metodevurderingen fra FHI. Behandlingen kan ikke tilbys MS-pasienter via unntaksordningen, da den ikke er under vurdering i system for Nye metoder. Den kan imidlertid tilbys som utprøvende behandling, i tråd med de nasjonale prinsippene for utprøvende behandling.

Når resultatene fra RAM-MS studien foreligger, kan det være aktuelt å vurdere om behandlingen skal innføres som ordinær behandling – og da gjennom en ny vurdering i System for Nye metoder.

Forslag 3: Stortinget ber regjeringen sørge for at det innføres stamcellebehandling for MS-pasienter i norske sykehus i tråd med faglige anbefalinger fra nasjonal medisinsk ekspertise, for pasienter som ikke kan inkluderes i RAM-MS studien

Jeg vil understreke at det ikke er regjeringen som innfører behandlingsmetoder i norske sykehus. Beslutninger om innholdet i spesialisthelsetjenestetilbudet ligger innenfor de regionale helseforetakenes sørge-for-ansvar. Igjen vil jeg vise til prinsippene for prioritering som Stortinget har sluttet seg til, og de faglige vurderingene som er gjort i denne saken. Beslutninger i system for Nye metoder kan revurderes dersom det tilkommer ny informasjon av relevans for å belyse nytte, sikkerhet og kostnadseffekt av en metode. Jeg oppfatter at dokumentasjonsgrunnlaget i denne saken er i utvikling, og har tillit til at helseforetakene og fagmiljøene tar sitt ansvar for et best mulig behandlingstilbud for MS i Norge.

Styringsgruppen for RAM-MS-studien har i sin orientering til departementet oppgitt at det er konsensus i det nevrologiske fagmiljøet om at det er behov for å kunne tilby aHSCT til enkeltpasienter med attakpreget MS som ikke fyller inklusjonskriteriene i RAM-MS studien. Dette er unntak som gjøres ved særskilt aggressiv sykdomsaktivitet, når etablert behandling er kontraindisert eller ikke tolereres på grunn av bivirkninger og/eller det er grunn til å tro, med bakgrunn i dokumentasjon, at effekten av aHSCT-behandling vil være vesentlig større enn for gruppen som helhet. Pasientene må også antas å tolerere behandlingen. Slike pasienter er vurdert og gitt behandling ved Helse Bergen HF, Haukeland universitetssykehus. Styringsgruppen oppgir at noen pasienter med MS de senere årene også har fått stamcelletransplantasjon ved Oslo universitetssykehus HF. Det er altså ikke slik at ingen pasienter får tilbud om stamcellebehandling som utprøvende behandling utenom RAM-MS-studien, men dette gjøres etter en individuell vurdering.

Jeg er informert om at den relative andelen MS-pasienter som har mottatt aHSCT i Norge ikke er vesentlig forskjellig fra Sverige eller Danmark. Det understrekes at øvrige offentlige helsetjenester i Europa heller ikke tilbyr behandlingen til en større andel MS-pasienter enn hva som er tilfellet i Norge. Styringsgruppen for studien antar at dette henger sammen med dokumentasjonsgrunnlaget. Inntil dokumentasjonen fra RAM-MS-studien foreligger, vurderer derfor fagmiljøet ved Helse Bergen HF, Haukeland universitetssykehus, at totalt antall MS-

pasienter med indikasjon for aHSCT fortsatt vil være lavt. Dermed er det tilstrekkelig kapasitet ved Helse Bergen HF; Haukeland universitetssykehus, til å behandle disse. Helse Vest RHF støtter fagmiljøets vurdering og mener at behandlingen er tilgjengelig for aktuelle pasienter.

Jeg mener at det vil være uklokt å gå imot disse vurderingene og støtter derfor ikke representantenes forslag.

Med hilsen



Ingvild Kjerkol