

Oslo, 20.09.16

Innspill Meld. St. 34 (2015–2016)

Vi takker for muligheten til å komme med innspill til *Meld. St. 34 (2015–2016) Verdier i pasientens helsetjeneste — Melding om prioritering*.

Sex og samfunn er Norges største senter for seksuell og reproduktiv helse og rettigheter og har i 45 år jobbet for å bedre befolkningens tilgang til tjenester og informasjon knyttet til områder som omhandler seksuell og reproduktiv helse og rettigheter.

Vi driver blant annet en veletablert klinikk i Oslo hvor vi i 2015 tok imot over 14.000 pasienter, i tillegg til at det ble gjennomført nesten 8.000 selvtester for seksuelt overførbare infeksjoner hos oss. Vi har spesialkompetanse på mange smale temaer, og når ut til grupper som anses som generelt utfordrende for helsevesenet å nå ut til. Vi har blant annet skreddersydde tilbud til personer som kjøper sex og deres partnere, og til menn som har sex med menn. Vi tilbyr hurtigtest for hiv og oppfølging av pasienter på posteksponeringsprofylaktisk behandling (PEP).

Sex og samfunn er gjort kjent med at HivNorge har levert et skriftlig innspill i denne saken, og vi støtter dette.

I vårt innspill ønsker vi særlig å vektlegge den medisinske behandlingen av personer som lever med hiv.

Det finnes nærmere 30 ulike hivlegemidler på det norske markedet i dag. Blåreseptforskriftens § 4 gir pasienter mulighet til raskt å kunne bytte til nye legemidler uten godkjenning gjennom HELFO. Dersom disse 30 legemidlene skal gjennom en nytte-kostnadsanalyse slik meldingen skisserer, er det grunn til å tro at antallet tilgjengelige medisiner vil reduseres betraktelig. For å kunne bruke de resterende legemidlene som ikke godkjennes av Statens legemiddelverk, må man, slik det er i dag, søke HELFO. I behandlingstiden, som i dag er beregnet å være opptil 12 måneder, må pasienten selv dekke utgiftene for medisinen.

Vi er bekymret for at et redusert behandlingstilbud vil føre til at:

- flere hivpositive må leve med bivirkninger, og at etterlevelsen vil reduseres
- dårligere etterlevelse vil kunne øke risiko for smitte
- større forekomst av resistens og utfordringer knyttet til dette, både på individ- og samfunnsnivå

Tall fra 2015 viste en nedgang i antall nysmittede blant menn som har sex med menn. Samtidig som det er vanskelig å forutsi hvorvidt denne reduksjonen er varig, vet vi at det ligger stor innsats bak disse tallene. Både Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet peker på langsiktig og systematisk forebyggende arbeid, tidlig avdekking av infeksjon og rask igangsetting av behandling som avgjørende faktorer for å redusere smitte av hivviruset.

Utbredt testing for å sørge for at personer med hiv kjenner sin status er første steg, og fremdeles finnes det store mørketall. Andre steg er oppfølging og behandling, og for å sikre høy andel etterlevelse må hivpositive få tilgang til medisin best tilpasset den individuelle pasienten. Det er stadig større enighet om at vellykket behandling gjør hivpositive smittefrie, i tillegg til at det blir enklere for den hivpositive å leve med diagnosen.

Det er viktig at en nytte-kostnadsanalyse ikke fører til begrenset tilgang til behandling for hivpositive. Vi må ikke sette år med fremgang på spill ved å redusere deres tilgang til ulike behandlingsmuligheter.

Maria Røsok
Daglig leder

Tore Holte Follestad
Assisterende daglig leder