PrEP er en suksess for folkehelsen og staten!

I Dagsrevyen lørdag kjørte NRK en svært ensidig og mangelfull kampanje-sak mot PrEP. Godt hjulpet av en journalist som hadde en klar agenda med fokus på moralisering valgte man i saken også å sette pasientgrupper opp mot hverandre på en uheldig måte. Og, NRK valgte å ikke hente inn fakta fra de som fikk PrEP innført og som daglig jobber med denne brukergruppen.

PrEP har vært en stor suksess både menneskelig, økonomisk og har bidratt til at Norge for første gang siden hivepidemien kom til landet på 80-tallet har tilnærmet kontroll på situasjonen. PrEP har spart staten for millioner i kroner og bidratt til en sterk reduksjon i nye livslange kronikere med hiv.

Hvorfor har PrEP vært en suksess? La oss bruke noen tall for å forklare.

I gjennomsnitt koster hivbehandling av én person rundt 100.000 kroner i året. Dette er kun kostnaden for medisinen som pasienten tar daglig. De fleste som lever med hiv i Norge i dag vil leve like lenge som alle andre fordi dagens hivmedisin er så effektive. Ja, så effektive at de ikke lenger kan spore viruset, som gjør at man er smittefri og lever godt med diagnosen.

4300 lever med hiv i Norge i dag. Dermed utgjør medisiner til disse cirka kr 430 millioner årlig.

Vi vet ikke hvor lenge de som lever med hiv i Norge vil måtte ta medisin. Rundt 100 er barn, én gruppe er mellom 20-40 år, mens den store gruppen omfatter de som er over 50 år. Tenker vi oss at disse i gjennomsnitt lever med hiv i ytterligere 30 år vil dette koste staten totalt cirka 1,29 milliarder eller mer.

I 2017 innførte helse- og omsorgsminister Bent Høie PrEP etter en grundig vurdering, og med bakgrunn i internasjonal forskning og de gode resultatene av PrEP i flere vestlige land. På samme tidspunkt gikk patentet på medisinen Truvada, som ble brukt til PrEP-behandling, og ble erstattet av generiske legemidler som gjorde at prisen raskt falt med nærmere 40 prosent. Og, prisen fortsetter å falle.

I Sverige koster nå PrEP 1.400 SEK i året.Mens vi i Norge må betale 9.000 norske kroner for den samme behandlingen i året. Svenskeneikke

Bakgrunnen for den store forskjellen er at Stortinget i 2018 besluttet å flytte hivlegemidler fra blåresept-ordningen og over til sykehusfinansiering, og samtidig satte legemidlene på anbud. Sykehusinnkjøp skryter av at de er gode på å forhandle, men det er ikke resultatet av anbudet de hadde på hivlegemidler i 2018, da de ikke fikk forhandlet prisen på PrEP lenger ned enn til kr 9.000 i året.

Man kan da altså ikke innføre en egenandel på PrEP, all den tid den ikke er på blåresept. HivNorge ønsker ikke at det skal innføres en egenandel. Det er et godt prinsipp at smittevernhjelp mot allmenfarlige smittsomme sykdommer skal være gratis. Det er ikke hensynet til den enkelte bruker, men hensynet til samfunnet som begrunner at det skal være gratis.

Prisen for PrEP i Norge utgjør altså kr 9000 i året. I dag er det mer enn 1300 mennesker som er innvilget PrEP-behandling. Totalt koster det Staten 11,9 millioner kroner å gi denne virkningsfulle hivforebyggende medisinen. Hadde vi hatt PrEP på blåresept kunne prisen vært som i Sverige og kostnaden for å holde 1.300 mennesker på PrEP i året ville maks kostet 1,9 millioner kroner.

Uansett er investeringen i de som bruker PrEP formidabel.

Nasjonale og internasjonale forskere og infeksjonsleger har laget et beregning for hvor mange hivtilfeller vi unngår ved innføringen av PrEP. Tall fra USA, Storbritannia og andre land viser dette tydelig.

Ved at man har investert i PrEP til 1300 mennesker som er i risiko for å få hiv, har man i de siste halvannet årene unngått mellom 80-90 nye tilfeller av hiv. Altså en innsparing i hivmedisin for disse 80-90 mennesker i ett år på opp mot 8-9 millioner kroner. Tenk hva vi vil spare på å holde disse og ytterligere flere fra å unngå å bli smittet av hiv i årene fremover.

Vi har allerede sett det på siste års hivstatistikk og foreløpige tall for 2019 vil bekrefte en ytterligere viktig nedgang i nye hivtilfeller i Norge.

Og, det er nettopp i gruppen menn som har sex med menn hvor nedgangen er vært størst. Dette er den gruppen som nådde all-time-high i 2009, som nå har hatt en reduksjon på 80 prosent i nye tilfeller av hiv frem til 2018.

De som får PrEP er ikke som NRK og mange andre antar og påstår, en gjeng med friske, ressurssterke homofile menn som har godt med penger. Vi finner selvfølgelig noen av de der også, men PrEP er innført som et tiltak for mennesker som er risikoutsatt for en almennfarlig smittsom sykdom. Her finner du også sexarbeidere, transpersoner og kvinner.

Får PrEP-brukerne kastet tilbudet etter seg?

Får å få PrEP må du gjennom en vurdering. Første konsultasjon avdekker om du er risikoutsatt for hiv, som at du hatt hyppige hivtester og gjentatte tilfeller av gonoré/syfilis. Man vurderer rusbruk og man sjekker nyrer. Når man er godkjent for PrEP må man inn hver tredje måned for sjekk av alle sykdommer og samtale før ny resept.

Og, behovet for å nå ut til flere med PrEP er avgjørende for at vi skal lykkes med å stanse hiv-epidemien for godt. Utsatte grupper som menn med ikke-vestlig bakgrunn som har sex med menn er en svært sårbar gruppe og krever mye å få tak i. Heterofile menn som reiser til Asia er fremdeles sterkt økende på hivstatistikken og bør få tilgang til PrEP.

Derfor må vi få PrEP på blåresept!

Om politikerne vil, kan de flytte PrEP tilbake på blåresept. Da blir den billigere og trenger ikke belaste spesialisthelsetjenesten. Fatslegene kan overta ordningen og flere kan få tilgang til denne viktige ordningen. For dette er ikke pasienter. Det er mennesker som ønsker å ta ansvar for egen og andres seksuell helse ved å få tilgang til PrEP.

Vi som arbeider med dem som lever med hiv ønsker ikke at flere skal smittes og bli livslange kronikere. Vi arbeider for å unngå at de som er i risiko for å få hiv skal få tilgang til de beste og mest effektive forebyggende tiltakene. PrEP er nettopp dette, sammen med at de som lever med hiv i dag er velmedisinerte og ikke kan smitte andre, økt test-aktivitet og tilgang til kondom.

Vi vet hva som virker og det er uheldig om denne ordningen stadig skal utsettes for angrep, når man ser hva den betyr av innsparing over helsebudsjetttene og ikke minst for menneskene dette handler om. Det handler om å gi folk mulighet til å ta egne valg og derav også muligheten til å ta ansvar for egen seksuell helse.