

STÄLLNINGSTAGANDE KRING PrEP MOT HIV

2017-12-05

PrEP står för preexpositionsprofylax, det är en daglig medicin i tablettform hivnegativa kan ta i syftet att förebygga en hivinfektion. PrEP, i denna kontext, innebär användningen av preparaten emtricitabin och tenofovir. Det motsvarar Truvada eller generikaversioner av Truvada. Personer som tar PrEP bör inledningsvis säkerställa att den är hivnegativ för att under tiden personen går på PrEP också gå på regelbundna uppföljningar i syfte att bevaka eventuella biverkningar enligt rekommendationer från Referensgruppen för antiviral terapi (RAV).

WHO förordar sedan 2014 PrEP som ytterligare ett verktyg inom hivpreventionen för män som har sex med män (MSM) och andra grupper eller individer som har förhöjd risk att få hiv. Samma år godkändes användningen av PrEP i USA, och där har behandlingen implementerats och finansierats genom det diversifierade finansieringssystem som finns i landet. Båda dessa beslut motiverades av resultaten i studien iPrex.

Två senare studier på PrEP – Ipergay i Frankrike och PROUD i England – ledde först till att Frankrike i april 2016 ensidigt godkände PrEP med subvention inom den statliga hälso- och sjukvården, och därefter till att den europeiska läkemedelsmyndigheten föreslog ett godkännande inom hela EU, vilket fastställdes för samtliga medlemsstater i augusti 2016. Skyddseffekten i de ovannämnda studierna ligger på 86 %. I implementering – exempelvis i USA – har man sett en skyddseffekt som överstiger 99 %. Under de senaste två åren har man i England sett en nedgång i nya hivdiagnoser bland män som har sex med män. De flesta bedömare tillskriver denna nedgång till den privatimport av PrEP-läkemedel som spritt sig i målgruppen. Privatimport till Sverige förekommer med det är okänt till vilken grad.

I oktober 2016 beslutade Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket i Sverige att inte begränsa den subvention som redan fanns för preparaten som hivläkemedel. Därmed är användningen som PrEP subventionerad inom ramen för den allmänna läkemedelssubventionen, med ett högkostnadsskydd för patienten på 2 200 kronor under en tolv månadersperiod. RAV har utfärdat såväl behandlingsriktlinjer för PrEP som förslag på prioriteringar kring vem som ska få tillgång till behandlingen. Dessa riktlinjer förordas även i Folkhälsomyndighetens kunskapsöversikt Preexpositionsprofylax för att minska risken för hivinfektion.

I dagsläget finns som vi kan se det inga hinder för att implementera PrEP: godkännande, finansiering och riktlinjer för behandling och vem som är aktuell för PrEP finns på plats, men ändå dröjer landstinget med implementeringen. Resultatet är att PrEP inte tillgängligt på ett patientsäkert sätt för människor som skulle ha nytta av det. Venhälsan, som är den enskilt viktigaste hiv/STI-mottagningen för MSM, har meddelat att man inte har den ekonomiska möjligheten att varken förskriva PrEP eller erbjuda uppföljningar till de som gjort privatimport.

RFSL Stockholm kräver därför:

- att SLL skyndsamt inför ett ordnat program för PrEP-förskrivning utifrån de behandlingsriktlinjer som utfärdats av RAV, och
- att Venhälsan på Södersjukhuset ges ett särskilt uppdrag och finansiering för att inrätta ett PrEP-program.