

Høringsnotat om endringer i smittevernloven

HivNorge er en pasient og rettighetsorganisasjon for mennesker som lever med hiv i Norge. Dette er en relativt liten pasientgruppe, men har vært påvirket av smittevernlovens rettigheter og plikter siden den ble til.

Som helhet ser vi endringsforslagene i høringsnotatet som nødvendige for å tilpasse seg nye strukturen innenfor helsevesenet i Norge og for å kunne reagere raskere og bedre på sykdommer befolkningen må beskyttes mot. Vi legger til grunn at hiv ikke skal fjernes fra listen over allmenfarlige smittsomme sykdommer.

Vi bemerker at i høringsnotat om forslag til endringer i MSIS-forskriften og forskrift om allmennfarlige smittsomme sykdommer hiv i høring om MSIS-forskriften, er det foreslått at hiv klassifiseres som en smittsom sykdom i gruppe A i MSIS forskriften vedlegg I. Vi henviser til vårt høringssvar inngitt i den høringsrunden. Vi ber om at det tas hensyn til at hivpositive er en liten gruppe, utsatt for omfattende stigma, og at behovet for taushetsplikt og diskresjon er stort. Dette skyldes at mange har opplevd trakassering, diskriminering og utenforskap og at manglende kjennskap i befolkningen til behandling og smittefare innebærer sterkt nedsatt livskvalitet for mange hivpositive.

Til punkt 4 om generelle vilkår

HivNorge kan slutte seg til endringene som innebærer en klargjøring og økt rettssikkerhet for personene det gjelder.

Til punkt 5 om informasjon og smitteveiledning

Det bemerkes at de aller fleste hivpositive tar imot medikamentell behandling og derfor ikke regnes som smittefarlige. Det antas derfor at det er lite praktisk at hivpositive vil omfattes av gruppen som ikke følger smitteveiledningen. Det vil måtte gjelde personer som verken tar imot medikamentell behandling, og derfor er smitteførende, og i tillegg velger å oppføre seg slik at smitte kan overføres, tross mottatt veiledning. Vi finner også grunn til å bemerke at straffelovens bestemmelse om smitteoverføring ikke rammer den som informerer om at hen er eller kan være smittsom med hiv når seksualpartneren da samtykker til ubeskyttet samleie.

Det følger av høringsnotatet at hivpositive er blant den begrensede gruppen som ikke følger smittevernveiledningen. Vi antar at dette er basert på eldre data, ettersom vi de siste år ikke kjenner til slike tilfeller.

HivNorge vil imidlertid gi ros til departementet for poengteringen rundt anvendelse av §237 angående hiv og at vellykket hivbehandling nevnes på eksempel som et forsvarlig smitteverntiltak.

Det antas derfor at det er lite praktisk at en lege vil varsle kommunelegen om en hivpositiv person som ikke følger smittevernveiledningen. Det bemerkes videre det i dag til vanlig ikke er kommunelegen som gir smittevernveiledning, men at denne gis av helsepersonell som arbeider med testing og oppfølging av hivpositive. Det antas derfor at kommunelegen, om et slikt varsel gis, uansett vil velge å delegere å gi smittevernveiledning til personer som gjør dette i det daglige. Det minnes om at det etter den nye finansieringsordningen kun er spesialist i infeksjonsmedisin ved et helseforetak som kan foreskrive hivmedikamenter og behandle hiv-pasienter.

HivNorge mener derfor at det bør gjøres et unntak for hiv, under § 2-1 nytt fjerde ledd.

Det bemerkes også at om hiv blir en del av gruppe A i MSIS bør ikke kommunelegen opplyses om at en person i kommunen har fått hiv, om dette vil bli gjort med fullt navn og personalia. Som det følger av våre merknader overfor kan vi ikke se at det er hensiktsmessig å involvere kommunelegen ettersom det nå bare er spesialist på Helseforetak som kan forskrive og behandle hivpasienter. Hiv innebærer som ovenfor nevnt fortsatt et stigma seg og befolkningen har dårlige kunnskap om hiv og smittsomhet. Vi kan da ikke se at det er hensiktsmessig å fritta for taushetsplikt, når kommunelegen i dag likevel ikke har noen rolle i smittevernveiledning, behandling og oppfølging av hivpositive.

I notatets punkt 9 fremgår at i forskrift om smittevern i helse- og omsorgstjenesten er de regionale helseforetakenes rolle utdypet. Blant annet skal det utarbeides tilbud om nødvendig smittevernbistand til kommunale institusjoner som omfattes av forskriften innen helseregionen, dersom kommunene ønsker det. HivNorge mener at for hiv bør heller, slik behandling og oppfølging av hivpositive i dag er organisert, helseforetakene selv påta seg den smittevernveiledning som ellers da skulle pålegges kommunelegene gjennom den foreslåtte endringen.

Til punkt 6 om tvangstiltak

Det bemerkes at hiv er et lite smittomt virus og med dagens medikamentsituasjon må en hivpositiv person gå på daglig medikasjon resten av livet. I lys av at det i realiteten kun er ved seksuell kontakt eller blod-kontakt at det er reell smittefare, og da bare ved ubehandlet hivinfeksjon, kan vi vanskelig se at det vil foreligge noen situasjon der det vil være aktuelt med isolasjon eller tvungen medikamentell behandling av hivpositive.

Til punkt 14-4 om rett til smittevernhjelp

I §6-1 er vi svært skeptisk til at siste setning i første ledd er fjernet. Setningen lyder «Smittevernhjelp som nevnt i dette leddet kan ikke nektes med den begrunnelse at det ikke er dekning for utgiftene på vedtatte budsjetter.»

HivNorge vil med tyngde anføre at dette er en svekkelse av pasienters rettigheter i smittevernloven og vil beholde setningen for å ivareta pasientene. Vi har sett at pasienter med hiv og hepatitt har blitt utsatt for anbudskonkurranser på legemidler og for hepatittpasienter har vi tidligere sett at de er nektet behandling på grunn av økonomi, og at hivpositive på vellykket behandling forsøkes tvunget over på dårligere medikamenter med økt behov for oppfølging, bivirkninger og derav følgende dårligere livskvalitet. HivNorge ser derfor at bestemmelsen som er foreslått fjernet i fremtiden kan få stor betydning for den enkeltes rett til adekvat helsehjelp.

Oslo, 21. november 2018



Leif-Ove Hansen
Styreleder



Anne-Karin Kolstad
Generalsekretær