



resolusjon fra Årsmøtet i HivNorge 2022 PrEP på blåresept. Den forebyggende behandlingen PrEP ble innført i Norge i 2017 som ledd i forebygging av hivsmitte. Både her hjemme og på verdensbasis har PrEP vært en suksess og bidratt til å begrense smitte. Det har de siste 10 årene vært en jevn nedgang i nye hivpositive, takket være god tilgang på testtilbud og at alle som er registrert med en ny diagnose har blitt satt på effektiv hivbehandling raskt. Over 97% av norske hivpasienter er velmedisinerte og smittefrie. Etter innføringen av PrEP har antall nye hivdiagnoser gått ytterligere ned og man kan nå konkludere med å ha kontroll på epidemien i Norge.

Da PrEP ble tilgjengelig i Norge, ble det underlagt blåreseptordningen, og medisinen ble gjort gratis for brukerne med hjemmel i smittevernloven. Hiv er definert som en allmennfarlig, smittsom sykdom, og loven gir derfor alle personer som oppholder seg i landet, rett på gratis forebygging og behandling.

Legemidlene som benyttes som PrEP, brukes også til behandling av hivinfeksjon. Da alle hivlegemidler i 2018 ble lagt ut på anbud, ble de også overført til H-reseptordningen, der hvert sykehus har finansieringsansvaret for reseptene som skrives ut. Dette gjør at fastlegene ikke kan foreskrive PrEP. Dermed må friske personer som ønsker å bruke PrEP for å beskytte seg mot hivsmitte til et sykehus for å få behandling av en legespesialist. Som en konsekvens er køene for å få PrEP lange. Spesialisthelsetjenesten bruker store ressurser på personer som er friske og som kunne fått oppfølging hos fastlegen sin.

Allerede før hivlegemidlene ble overført fra blåreseptordningen til sykehusfinansiering, advarte HivNorge mot at dette ville medføre kapasitetsproblemer på sykehusene.

Begrunnelsen for denne systemendringen var at anbud skulle redusere statens kostnader på hivlegemidler, og siden PrEP inneholder noen av de samme legemidlene måtte de bli med. Årsaken til at PrEP må være med er at det ikke finnes tekniske muligheter til at samme legemiddel kan tilhøre både H-resept og blåreseptordningen.

Forskjellen på om preparatene skrives ut på blåresept eller H-resept er altså rent administrativ, men gir følger for hvilke leger som kan foreskrive medisinen og dermed også hvor

tilgjengelig behandlingen er for dem som trenger den. Vi kan ikke se at det finnes noen god begrunnelse for det. At byråkrati skal komme i veien for at smittevernhjelp kan gis billig, trygt og enkelt gir ingen mening. Om det er administrative og byråkratiske grunner for at fastleger ikke kan foreskrive PrEP må de ryddes av veien. Det er ingen grunn til å fortsette med et tungvint og kostbart system, når dette kan gjøres billigere og enklere. PrEP på blåresept er bedre for brukerne, spesialisthelsetjenesten og statskassen.

HivNorge mener at PrEP må være enkelt tilgjengelig for alle som har behov for effektiv hivforebygging. Nå er også PrEP som injeksjonsbehandling godkjent som metode i USA og vil sannsynligvis kunne bli tilgjengelig i Norge innen rimelig tid. Dette vil bidra til at vi får det siste og nødvendige tilskuddet i det hivforebyggende arbeid som kan tilbys grupper vi ikke har nådd frem til med dagens PrEP-tilbud.

Derfor må PrEP tilbake til blåreseptordningen slik at fastlegene igjen kan skrive ut PrEP og følge opp brukerne. HivNorge får støtte fra Fastlegeforeningen, infeksjonsmedisinere, Olafiaklinikken og andre aktører på seksuell helse-feltet, som støtter opp om at PrEP bør tilbake på blåresept.