

## **Statsbudsjettet 2024 (kapitler fordelt til helse- og omsorgskomiteen)**

### **Helse- og omsorgskomiteen**

#### **Kap. 762 Primærhelsetjeneste**

#### **Post 73 Seksuell helse**

HivNorge er landets eneste pasient- og rettighetsorganisasjon for mennesker som lever med hiv og som forebygger hiv ved å benytte hivforebyggende PrEP. Vi har gjennom 36 år opparbeidet oss omfattende kompetanse på seksuelt overførbare infeksjoner, smitteforebyggende tiltak og beredskap knyttet til smittsomme sykdommer.

#### **Gratis HPV-vaksine til utsatte grupper**

HivNorge ber om at grupper som er særlig utsatt for seksuelt overførbare infeksjoner tilbys gratis vaksine mot HPV (Humant papillomavirus). Det registreres en økning av analkreft blant menn som har sex med menn og særlig blant de i denne risikogruppen som lever med hiv eller benytter den forebyggende hivmedisinen PrEP. Også for voksne gir vaksinen god effekt, HPV-virus er knyttet til flere kreftformer som rammer begge kjønn, blant annet analkreft. Mennesker som lever med hiv har særlig forhøyet risiko for denne kreftformen. Selv om kreftformen har relativt god prognose er det mange som har omfattende plager etter gjennomgått behandling. Kreftbehandling er dyrt, slik at det er god helseøkonomi i å gi denne vaksinen.

#### **Forenklet tilgang til forebyggende hivmedisin PrEP**

Etter at den forebyggende hivmedisinen PrEP ble gjort tilgjengelig for grupper som er i risiko for å få hiv, har antall nye hiv-diagnoser i Norge stupt. Dette sammen med det faktum at over 98% av landets 4.800 hivpasienter i dag er på vellykket medisinerings og smittefrie, samt høy testkapasitet over flere år, kan vi si at man har kontroll på hiv-epidemien i Norge. PrEP har vist seg å være det mest effektive forebyggingsverktøyet mot hiv og har bidratt til sterk nedgang i nye hiv-tilfeller over hele verden. Imidlertid er måten PrEP-ordningen organisert bidratt til at det er mange måneders venteliste for de som ønsker å benytte PrEP. Bakgrunnen for dette er at hiv legemiddelet som benyttes som PrEP kun kan skrives ut og forvaltes av spesialisthelsetjenesten. Vi ser at trinnprismodellen gjør at det vil være kostbart å ta PrEP tilbake på blå resept. Vi ber derfor om at komiteen anmoder Helsedirektoratet om å finne løsninger som kan bidra til at kommunale helsetjenester og fastleger med kompetanse på seksuelt overførbare infeksjoner, inkludert hiv, får mulighet til å organisere ordningen og foreskrive PrEP.

#### **Gratis morsmelkerstatning til spedbarn født av kvinner med hiv**

HivNorge tar til etterretning og er glad for at Helse- og omsorgsminister Kjerkol har gitt kommunene beskjed om at de skal sikre gratis morsmelkerstatning til spedbarn født av kvinner med hiv, som et anbefalt smitteverntiltak. Vi vil allikevel fremheve at slik ordningen nå er organisert bidrar til å vanskeliggjøre tilgangen for de som har krav på denne rettigheten og særlig bidrar til å opprettholde stigma for brukerne. Rettigheten gjelder et lavt antall kvinner og barn at dette ikke vil synes verken på kommunale eller statlige budsjetter. Men dette må organiseres på en måte som forhindrer stigma, dyrt byråkrati eller byråkratiske hindre som gjør at spedbarna ikke får tilgang likevel. Samtlige fagpersoner knyttet til fødselsomsorgen, sykehusene og kommunale helsesenter ba om at gratis morsmelkerstatning ble organisert gjennom blåresept-ordningen, da dette ville sikre enklere tilgang og redusere stigma for de dette gjelder. Dette kan for eksempel gjøres ved at morsmelkerstatning til spedbarn av mødre med hiv tilføyes blåreseptforskriftens § 6.

## **Organisering av tilskuddsordninger og prioriteringer**

HivNorge stiller oss positive til sammenslåing av dagens to ulike tilskuddsordninger på seksuell helsefeltet, men vi vil oppfordre til at man fortsatt prioriterer aktører som arbeider med hiv og forebyggende PrEP. Stigma knyttet til å leve med hiv er fremdeles svært fremtredende og møtes best gjennom tiltak og aktiviteter i regi av sivil sektor. Vi vil også oppfordre til at man prioriterer PrEP-ordningen og helhetlig ivaretagelse av de som lever med hiv til fordel for fortsatt satsing på hiv-testing. I det hivforebyggende arbeidet vil det være behov for enkel tilgang til hiv-testing, men behov for å legge mer ressurser inn i organiseringen av PrEP-ordningen og økt satsing på testing av andre seksuelt overførbare infeksjoner.

## **Aldring med hiv**

Flere som lever med hiv i Norge blir eldre, og over 60% av landets hivpasienter er over 50 år. En stadig større andel av denne gruppen vil ha behov for omsorgs- og sykehjemstjenester. Gjennom HivNorges juridisk arbeid har vi de siste årene avdekket manglende kunnskap om hiv og smittemåter i helsetjenestene som gjør det vanskelig å sikre at hivpasienter får den oppfølging og ivaretagelse de har krav på. En større andel av eldre med hiv som allerede tar del i og skal inn i omsorgs- og sykehjemstjenesten er skeive og mange overlevde aids. Å bli møtt med manglende kunnskap og diskriminering kan gjøre at traumer gjenoppstår og vanskeliggjør overgangen. Derfor oppfordrer vi komiteen til å legge inn en føring til Helsedirektoratet om behovet for økt kunnskap om hiv og livskvalitet, herunder seksuell helse, for eldre som lever med hiv. Og, at dette arbeidet skjer i tett samarbeid med kommunene.

Kontaktinformasjon:

Anne-Karin Kolstad, generalsekretær 922 66 021 [anne-karin@hivnorge.no](mailto:anne-karin@hivnorge.no)

Halvor Frihagen, juridisk rådgiver 913 32 737 [halvor@hivnorge.no](mailto:halvor@hivnorge.no)