

Till Folkhälsomyndigheten
viktor.dahl@folkhalsomyndigheten.se
registrator@folkhalsomyndigheten.se

Yttrande över: Remiss - Preexpositions Profylax för att minska risken för infektion med hiv – en kunskapsöversikt

Sammanfattning av ärendet

Dokumentet är en översikt över nuvarande kunskapsläge utifrån studier och förhållanden i andra länder än Sverige. De senast publicerade europeiska studierna visar dock på en god evidens för att preexpositions profylax (PrEP) fungerar som en effektiv preventionsmetod för vissa personer som löper en särskilt hög risk för att smittas av hiv. Trycket från enskilda att få tillgång till PrEP är högt på vissa håll i landet, och då Truvada både har PrEP som godkänd indikation och nu dessutom omfattas av högkostnadsskyddet, är det särskilt angeläget att inom en snar framtid få till stånd nationella riktlinjer för hur PrEP skall hanteras inom sjukvården.

I Folkhälsomyndighetens dokument "Översyn och uppdatering av den nationella strategin mot hiv/aids...", som samtidigt är på remiss från Socialdepartementet, skrivs att "En strukturerad användning och uppföljning av PrEP planeras i Sverige" (sid 15). Denna strukturerade användning bör alltså tydligare beskrivas av PrEP-dokumentet och om möjligt med en mer detaljerad plan för denna introduktion.

Viktigare dela saknas men som bör kompletteras i dokumentet:

(I) Definition av målgrupp i Sverige

Det finns behov av ett tydligare stöd till behandlande kliniker, d.v.s. ett mer strukturerat underlag/vägledning för bedömningen (exv upprepade rektala STI:er, tidigare syfilis, tidigare PEP-behandling, "många" partners/oskyddat analsex). För att ta fram detta underlag behöver venereologer och hiv-läkare samarbeta, men det behöver också upprättas ett samarbete mellan venereologer och hiv-läkare för att identifiera de individer som kan komma ifråga för PrEP.

Användningen av PrEP i den heterosexuella gruppen bör tydliggöras, även om det här finns ett stort behov av ytterligare studier.

(II) Uppföljning:

- *Plan för kontroller*

En strukturerad plan för hur patienter som ska få/står på PrEP ska monitoreras behöver också upprättas (hepatit B-vaccination, regelbunden tät hiv-testning, STI-testning, njurfunktionsmonitorering etc) av läkare förtrodda med hiv-behandling.

- *Uppföljning av risktagande*

Dokumentet framhåller att genomförda studier inte visar på att PrEP skulle minska kondomanvändningen eller öka det sexuella risktagandet eller antalet andra STI:er, men detta antagande kräver ytterligare analys och längre tids uppföljning. Lägre kondomanvändning i en grupp där denna redan är låg eller högre risktagande/ fler STI:er i en grupp med redan hög risk kan vara svårt att upptäcka.

Beräkningen av risk utifrån Venhälsans material behöver förtydligas med nämnardata/antal fall så att en bedömning av procentsiffrornas relevans kan göras.

- *Diskordanta par*

Bedömningen av serodiskordanta par där den ena har en välbehandlad hiv bör också nämnas i dokumentet.

(III)

Kostnadsfrågan

Att TLV har beslutat att Truvada ingår i läkemedelsförmånen bör innebära att kostanden inte är ett problem för individen i behov av PrEP. Hur ekonomin ska lösas för de behandlande klinikerna ligger på respektive landsting/region, men det är mycket angeläget att det via SKL sker en samordning så långt detta är möjligt för en jämlik tillgänglighet i samtliga landsting/regioner i landet.

Sammanfattning

Sammantaget är denna kunskapsöversikt välkommen, men lika angeläget är att det snarast utarbetas kliniska riktlinjer för PrEP i Sverige. Dessa bör omfatta urvalskriterier för vilka patienter som kan vara aktuella för denna typ av förebyggande åtgärd, jämte vägledning vad gäller uppföljning och kontroller för personer som förskrivits PrEP. Sådana riktlinjer måste utarbetas av kliniker, i första hand infektionsläkare och venerologer.

Införandet av PrEP är en komplicerad fråga, och som alla nya behandlingar väcker det också frågor om prioriteringar av sjukvårdens resurser. Att få en ordnad och jämlik införandeprocess i hela landet som också täcker finansieringsaspekten är därför av yttersta

Postadress

Smittskyddsläkarföreningen
c/o Per Follin
Smittskydd Stockholm
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Stockholms läns landsting

Telefon

08-123 143 37

E-post

per.follin@sll.se

Webbadress

<http://www.slf.se/smittskydd>

Postadress: Box 17533, 118 91 Stockholm
Besök/Internpost: Magnus Ladulåsgatan 63 A

vikt, och SKL måste därför också involveras. Det vore ett klart sämre alternativ om det i avsaknad av nationella riktlinjer uppstod ett läge med sporadisk och okontrollerad förskrivning av Truvada som PrEP.

För Smittskyddsläkarföreningen

Per Hagstam
Bitr smittskyddsläkare

Peter Nolskog
Bitr smittskyddsläkare

Ingela Berggren
Bitr smittskyddsläkare

Postadress

Smittskyddsläkarföreningen
c/o Per Follin
Smittskydd Stockholm
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Stockholms läns landsting

Telefon

08-123 143 37

E-post

per.follin@sll.se

Webbadress

<http://www.slf.se/smittskydd>

Postadress: Box 17533, 118 91 Stockholm
Besök/Internpost: Magnus Ladulåsgatan 63 A