Region Stockholm

22

Svar på skrivelse från Victor Harju (S) om PrEP

HSN 2019-0810

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
SjukhusLOU-avtal
Gunilla Berg

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2019-08-09

HSN 2019-0810

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Svar på skrivelse från Victor Harju (S) om PrEP

Ärendebeskrivning

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden ställer Victor Harju (S) ett antal frågor om regionens införande av behandlingen med PrEP på Venhälsan vid Södersjukhuset.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Skrivelse från Victor Harju (S)

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att anse skrivelsen besvarad.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

PrEP står för pre-expositionsprofylax mot HIV och genomförs genom att ge ett HIV-läkemedel, Truvada, i förebyggande syfte till personer som löper stor risk för att smittas. Förutom läkemedel krävs regelbundna läkarbesök samt frekvent provtagning av patienterna då risken för annan sexuellt överförd smitta anses som extra hög.

Region Stockholm har tidigare genomfört en utredning som inkluderat dialog med relevanta patient- och intresseorganisationer om införandet av PrEP. Utredningen resulterade i ett beslut att teckna avtal med Södersjukhuset om att starta PrEP behandling för att minska spridning av HIV-infektion i länet. Södersjukhuset startade verksamheten med PrEP under fjärde kvartalet 2018 och Venhälsan på SÖS ansvarar för vården.

Beslutet innefattade även att Region Stockholm ska följa NT-rådet1 och RAV:s2 rekommendationer.

Avtalet är baserat på rörlig ersättning och den initiala beräkningen var att läkemedel, provtagning och behandling skulle kosta totalt cirka 15 000 kronor per patient och år. När SÖS beräknade storleken på målgruppen utgick man från data på tidigare genomgångna STI:er under de senaste åren. Under tidig höst 2018 bedömdes antalet patienter uppgå till knappt 300 stycken per år. Vid uppstart blev det dock uppenbart att det finns en grupp med högriskbeteende som ännu ej resulterat i verifierad STI och som tidigare inte varit kända hos vården. Detta har sammantaget inneburit att patientantalet överstigit den förväntade volymen. Fram till och med maj 2019 har antalet patienter varit 290 stycken och antalet besök 1426 stycken. SÖS uppger att det finns förnärvarande cirka 600 patienter i kö. Väntetiden uppges i dagsläget vara ungefär 7 månader. Efter ett första besök är det första återbesöket efter en månad och därefter kontinuerligt besök var tredje månad. Gruppen har hög risk för STI, så förutom PrEP-besök kommer personer i målgruppen även med symptom för provtagning mellan PrEP-besöken.

1. Finns det en budgetberedskap för att fler än 300 personer ska få ta del av PrEP?

När behandling med PrEP beslutades att införas i Region Stockholm avsattes en prelimärt beräknad budget baserat på läkemedelskostnad av dosering med läkemedlet Truvada och ett antal läkarbesök per patient. Beräkningen gjordes genom en kvalificerad bedömning av antalet patienter i målgruppen. När nu sju månader har förlöpt visar det sig att antalet sökande överstiger beräkningen, medan kostnaden för läkemedel hittills har varit lägre än bedömt, på grund av utgångna patent. Därmed finns budget för fler än 300 patienter. Verksamheten har nyligen startat och det är i dagsläget inte möjligt att bedöma när behovet är mättat, bland annat har kön växt snabbare än vad som från början förutsågs. Preliminär prognos är att alla budgetmedel som är avsatta kommer att disponeras, inte

[1] *Rådet för nya terapier*, NT-rådet, är en expertgrupp med representanter för Sveriges regioner. NT-rådet har mandat att ge rekommendationer till landets regioner om användning av vissa nya läkemedel, oftast sådana som används på sjukhus.
[2] *Referensgruppen för AntiViral* terapi (RAV) är en oberoende expertgrupp vars styrelseledamöter utses av Svenska Läkaresällskapet. RAV:s huvuduppgift är att verka för en rationell användning av antivirala läkemedel. RAV utarbetar även behandlingsrekommendationer för olika virussjukdomar.

minst utifrån det ökande antal återbesök som kommer att tillkomma under senare delen av året.

Ur ett hälsoekonomiskt perspektiv är det kostnadseffektivt att erbjuda behandling med PrEP jämfört med kostnader för framtida HIV-behandlingar.

2. Kommer Venhälsan och Södersjukhuset själva behöva bekosta ett större antal patienter på PrEP?

Avtalet är baserat på rörlig ersättning för läkarbesök, provtagning och läkemedel. SÖS har kommit igång enligt ursprunglig plan vilket inkluderar ca 10 personer/vecka. Varje person som startar behöver återbesök var tredje månad vilket innebär att SÖS succesivt behöver förstärka bemanningen.

3. Anser regionen att PrEP ska vara tillgängligt för alla i målgruppen som så önskar?

Region Stockholm följer de nationella riktlinjer från NT-rådet och RAV som är antagna genom SKL avseende den aktuella målgruppen.

4. Anser regionen att det finns ett problem med att drop-in tiderna för testning av sexuellt överförbara sjukdomar försvinner?

Drop-in-mottagningarna vid Danderyds sjukhus och Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge har stängt, och det är en del i den planerade flytten av STI-vård från akutsjukhus till primärvård i enlighet med framtidens hälso- och sjukvård. Idag finns två aktörer med drop-in-tider inom Vårdval sexuell hälsa, RFSU-kliniken för sexuell hälsa på Medborgarplatsen och Stockholms mottagning för sexuell hälsa på Barnhusgatan. Under maj månad har förfrågnings-underlaget justerats, vilket gör det möjligt för fler aktörer att verka inom vårdvalet. Mansmottagningen i Skärholmen som drivs av SLSO har planer på att utöka verksamheten till en heltidsmottagning. Södersjukhuset och Venhälsan tar fortfarande emot alla som söker sig till mottagningen på bokade tider.

Björn Eriksson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Lena Hanberg
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Björn Eriksson, 2019-08-09

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

Skrivelse om PrEP

Låt mig börja med att slå fast att det är positivt att vi har så bred enighet om att PrEP ska vara tillgängligt i Region Stockholm. Venhälsan på Södersjukhuset har fått uppdraget. PrEP är ett läkemedel som förebygger och förhindrar överföring av HIV vid samlag och i en svensk kontext riktar sig försöket med läkemedlet framförallt mot gruppen MSM, män som har sex med män.

Införandet har i grunden gått bra, men nu står över 700 personer i kö för att få ta del av preparatet. Regionen har avsatt budget för att 300 personer ska få ta del av PrEP. I dagsläget är det cirka 200 som har fått läkemedlet

Första besöket och utskrivande av läkemedlet kräver läkarbesök. Kliniken försöker självklart prioritera de med störst behov och riskbeteende – detta är bra och viktigt. Det finns två sätt att ta PrEP, antagligen dagligen löpande eller dagligen under kortare period då risken är högre. Det är obligatoriskt att göra en uppföljning var 3:e månad för alla som går på PrEP, både för att kolla sexuellt överförbara sjukdomar men även att hålla koll på eventuella biverkningar. Noga koll på njurarna som kan ta stryk är ett sådant exempel.

Det omfattande arbetet med PrEP i kombination med ökning av sexuellt överförbara sjukdomar gör att Venhälsan behövt ställa in sina drop-in tider och har nu endast bokningsbara tider där mottagningen själva vittnar om att trycket är mycket högt. Sesammottagningen på Danderydssjukhus har slutat med drop-in. Mansmottagningen i Skärholmen är för närvarande stängd. Det finns därmed en tillgänglighetsbrist för länets medborgare när det gäller testning för könssjukdomar.

Socialdemokraterna anser att det skulle behöva ske en uppföljning av införandet. Med bakgrund i ovanstående vill jag ställa följande frågor:

1. Finns det en budgetberedskap för att fler än 300 personer ska få ta del av PrEP?
2. Kommer Venhälsan och Södersjukhuset själva behöva bekosta ett större antal patienter på PrEP?
3. Anser regionen att PrEP ska vara tillgängligt för alla i målgruppen som så önskar?
4. Anser regionen att det finns ett problem med att drop-in tiderna för testning av sexuellt överförbara sjukdomar försvinner?

Victor Harju (S)