



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 27-06-2018
Enhed: JURPSYK
Sagsbeh.: DEPACC
Sagsnr.: 1804440
Dok. nr.: 639774

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 30. maj 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 1053 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 1053:

”Ministeren bedes redegøre for de svenske og norske erfaringer med forebyggelse af re-smitte i forhold til hepatitis C. Der henvises til henvendelse fra Brugernes Akademi vedr. stofbrugers adgang til behandling af hepatitis C, jf. SUU alm. del – bilag 326.”

Svar:

Til brug for min besvarelse af spørgsmålet, har Sundheds- og Ældreministeriet indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen. Sundhedsstyrelsen har den 15. juni 2018 bl.a. oplyst følgende:

”Som led i bidraget til besvarelse af SUU alm. del – spm. 1053 har Sundhedsstyrelsen søgt information på officielle hjemmesider fra Norge og Sverige samt kontaktet de to landes sundhedsmyndigheder, dvs. Folkhälsomyndigheten og Folkehelseinstituttet. Sidstnævnte har dog ikke haft mulighed for at nå at svare inden fristens udløb.

Ang. Norge: Det fremgår af hjemmesiden for Sykehusinnkjøp HF, at der fra 2018 foreligger anbefalinger for medicinsk behandling af hepatitis C for alle patienter, uanset sygdomsgrad. Den norske lægeforenings behandlingsvejledning er fra marts 2017, men er angiveligt under revision som følge af de nye retningslinjer fra Sykehusinnkjøp. I den gældende version fra marts 2017 anføres, at behandling af stofbrugere kan forebygge smitte, da der så er færre personer, der kan smitte videre (s. 11 i vejledningen).

Det har ikke været muligt at finde officielle dokumenter eller lign. som omhandler norske erfaringer med re-smitte. Det kan dog bemærkes, at den norske regering i 2015 vedtog Opptrappingsplanen for rusfeltet (2016–2020), som blandt andet omtaler nødvendigheden af tiltag, der kan nedbringe smitte generelt.

Som anført indledningsvist afventes svar fra Folkehelseinstituttet til afklaring af, om der findes dokumenterede, norske erfaringer med behandling og re-smitte blandt stofbrugere.

Ang. Sverige: Folkhälsomyndigheten har oplyst, at der ikke findes svenske opgørelser el. lign. over erfaringer med re-smitte og forebyggelse heraf. I december 2017 besluttede Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket at behandling af hepatitis C skulle tilbydes alle med kronisk infektion, uafhængigt af sygdomsgrad/graden af leverpåvirkning. Der pågår nu et arbejde i landstingets råd for nye terapier (NT-rådet) med at opdatere deres anbefalinger for valg af lægemiddel ved behandlingen. Udvidelsen af an-

vendelsesområdet til alle kronisk inficerede er begrundet i, at nye lægemidler mod hepatitis C er kommet på markedet de senere år.

Der foreligger en behandlingsvejledning fra Svenska Läkaresällskapets Referensgruppen för antiviral terapi (RAV), som senest blev opdateret i december 2017 og afspejler den udvidede adgang til behandling. Om forebyggelse af re-smitte fremgår i vejledningens afsnit 5.5 ("Patienter med pågående eller nyligen avslutat missbruk") at behandling kan nedbringe smittetrykket, samt at "Patienter med fortsatt injektionsmissbruk och som botats från sin HCV-infektion bör erbjudas lämpliga stödåtgärder, för att skyddas mot nysmitta. Bäst skydd mot reinfektion hos personer med opiatmissbruk har uppnåtts med kombinerad opiatagonistbehandling och sprututbytesprogram".

Folkhälsomyndigheten har desuden oplyst, at der er flere initiativer, der retter sig mod forebyggelse af smitte (og dermed også re-smitte, da smittevejene er de samme). Den svenske regering udarbejdede i 2017 Nationell strategi mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar og Folkhälsomyndigheten udarbejdede i 2015 vejledningen Hälsöfrämjande och förebyggande arbete med hepatitis och hiv för personer som injicerar droger.

Afslutningsvist kan det nævnes, at der i Danmark foreligger en behandlingsvejledning, som er udarbejdet af RADS og ligger til grund for Medicinrådets lægemiddelrekommandation for behandling af kronisk hepatitis C-infektion. Heraf fremgår følgende kriterier for at overveje start af behandling:

- Positiv HCV-RNA og
- Leverbiopsi eller gentagen leverstivhedsmåling (LSM) indikerende betydende fibrose eller
- Komplikationer og komorbiditet associeret til hepatitis C, der indicerer start af behandling (f.eks. lymfom, porfyri, kryoglobulinæmi).

Forebyggende tiltag mod hepatitis C-smitte er blandt andet beskrevet i National handlingsplan til forebyggelse af hepatitis C blandt stofmisbrugere."

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Annecathrine Carl