



Representantforslag 8 S

(2016–2017)

fra stortingsrepresentanten Kjersti Toppe

Dokument 8:8 S (2016–2017)

Representantforslag fra stortingsrepresentanten Kjersti Toppe om ein nasjonal handlingsplan for arbeidet mot hepatitt C med mål om å utrydde hepatitt C i Norge

Til Stortinget

Bakgrunn

Hepatitt C er eit globalt helseproblem. I USA så døyr det no fleire av hepatitt C enn av alle andre rapporterpliktige infeksjonssjukdomar. Arbeidet mot virushepatitt er inkludert i FN's bærekraftsmål. Hepatitt C-epidemien blir omtalt som den stille epidemien, som blir lite omtalt, og som rammar ein av dei mest utsette gruppene i samfunnet. I dag reknar ein med at 25 000 personar i Norge er bærarar av hepatitt C. Mange som rammast er tidlegare eller noverande rusavhengige. 60–70 prosent av sprøytebrukande rusavhengige har blitt smitta av hepatitt C. Minst halvparten av dei 7 500 i Norge som er i legemiddelassistert rehabilitering (LAR) har på eit tidspunkt vore smitta.

Sjukdomen skader levra og kan resultere i kreft og død. Kvart år er det om lag 1 000 nye registrerte smitta personar i Norge. Men berre om lag 500 personar får behandling kvart år. WHO (verdas helseorganisasjon) har oppfordra alle land om å utarbeide nasjonale strategiar mot hepatitt. Verdas helseforsamling vedtok i mai 2016 eit mål om at virushepatitt skal eliminerast innan 2030. WHO's visjon for hepatittområdet lyder: «En verden der det ikkje skjer smitte av hepatitt og alle har tilgang til trygg og effektiv behandling».

Nasjonal målsetting om å utrydde virushepatitt

WHO-måla for hepatitt C er 50 prosent reduksjon av nye tilfelle innan 2020 og 70 prosent reduksjon av nye tilfelle innan 2030, og 70 prosent reduksjon av hepatitt C-relaterte dødsfall innan 2030. Folkehelseinstituttet meiner at med utgangspunkt i smittesituasjonen og helsetilbodet i Norge, bør Norge ha mål som er betydeleg meir ambisøse enn WHO-måla. I Folkehelseinstituttet sitt utkast til nasjonal strategi for arbeidet mot virale leverbetennelser (hepatittar) frå 2015 blir det foreslått å setje eit overordna mål om at hepatitt-relaterte dødsfall skal eliminerast fullstendig i Norge innan 2025. Helse- og omsorgsdepartementet fremma i 2016 Nasjonal strategi for arbeidet mot virale leverbetennelsar (hepatittar). I denne strategien finn ein ikkje ein slik visjon. Både visjon, målsettingar og tiltak på hepatittområdet, er moderert i departementet sin nasjonale strategi, sett i forhold til utkastet frå Folkehelseinstituttet. Innspela frå leiande fagfolk og brukarorganisasjonar er i liten grad tatt omsyn til. Strategien viser lita forståing for korleis det er å leve med kronisk smittsam sjukdom. Forslagsstillaren meiner det bør setjast ei nasjonal målsetting i Norge om å utrydde hepatitt C. Forslagsstillaren vil derfor foreslå som konkret mål for hepatitt C-området at det innan 2025 ikkje skal skje smitte av hepatitt C i Norge, og at ingen skal dø av hepatitt C. Alle med hepatitt C må sikrast trygg og effektiv behandling.

Nasjonal handlingsplan

Dersom visjonen om å eliminere hepatitt C i Norge skal kunne bli ein realitet, trengs det etter forslagsstillar sitt syn ein handlingsplan som kan supplere og konkretisere hepatittstrategien som blei fremja av regjeringa i mai 2016. Ein handlingsplan mot utbreiing av hepatitt C må ha som overordna mål at hepatittpa-

sientar skal ha tilgang til trygg og effektiv behandling, og at det innan 2025 ikkje skal skje smitte eller dødsfall av hepatitt C i Norge.

Handlingsplanen bør byggje på følgjande tre delmål:

1. God kunnskap om forekomst (insidens og prevalens) av hepatitt.
2. Færre personar blir smitta med hepatitt i Norge.
3. Redusere sjukdom forårsaka av hepatitt og hindre dødsfall av hepatitt i Norge.

Betre kunnskap om forekomst

God kunnskap om forekomst og nysmitte er viktig for å kunne nå fram til hepatittpasientane med informasjon og behandlingstilbod, og for å følgje effekten av tiltak som blir sett i verk. Meldedekninga blant klinikarar til MSIS-registeret (meldesystem for smittsame sjukdomar) har vore synkende dei siste åra. Sidan hepatitt C har langvarig forløp utan symptom, vil mange smitta forbli udiagnostiserte og dermed ikkje meldt til MSIS. Ein antek at insidensen av hepatitt C har vore fallande dei siste åra og at det no er 300–500 nye tilfelle i Norge per år.

Konkrete tiltakspunkt i ein handlingsplan vil vere:

- Å sikre kunnskap til legar og laboratorium om behovet for betre meldedekning.
- Å utarbeide elektroniske løysingar for innhenting av laboratoriedata til MSIS, og gode elektroniske meldesystem for klinikaren for å betre meldedekninga.
- Endre meldingskriteria for hepatitt C i MSIS til å gjelde berre PCR-positive, for å identifisere pågåande infeksjon.
- Innføre eit system for innhenting av tal på kor mange pasientar som vert testa for ulike hepatittar. Slik vil ein kunne få betre kunnskap om endring skuldast endring i forekomst eller testaktivitet.
- Å gjennomføre regelmessige prevalensstudier både i den generelle befolkninga og i risikogrupper i Norge.
- Å gjennomføre regelmessige undersøkingar for å kartlegge risikoåtferd for smitte av hepatitt C i utsette grupper.
- Å ferdigsstille sjukdomsbyrdeberekningar av hepatitt C.

Færre personar blir smitta

For å eliminere hepatitt C må ein kunne identifisere udiagnostiserte kroniske berarar av hepatitt C. Då må ein auke kunnskapen i befolkninga om sjukdomen og smitemåten. Meir kunnskap om forebygging og behandling er det òg stort behov for. Det er behov for koordinert innsats for å sikre informasjon

om hepatitt C i ulike målgrupper; den generelle befolkninga, helse- og sosialarbeidarar, personar som tar stoff med sprøyter, innvandrarar frå land med høg forekomst av hepatitt C, og eventuelt andre risikogrupper. Målet må vere at personar i risikogrupper eller med risikoåtferd oppsøker helsetenesta for å teste seg og ta forholdsreglar for å beskytte seg og andre mot smitte. Diagnostikk er viktig for å påvise infeksjon og avklare om ein person nyleg er smitta og kronisk berar av viruset. Det må leggest ein strategi for å nå fram til dei aktuelle gruppene, blant anna ved at testing kan skje ved lågterskel helsetiltak, hos institusjonar og poliklinikkar innan tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelproblemer (TSB), og gjennom brukarorganisasjonar og andre organisasjonar utanfor den offentlege helsetenesta.

Rusmiddelbruk er særleg knytt til hepatittspreiing gjennom deling av brukarutstyr. Selektive tiltak som retter seg mot sprøytebruk og sprøytebrukarar vil vere viktig i det smitteforebyggjande arbeidet.

Aktuelle tiltak i ein handlingsplan vil vere:

- Offentleg informasjon og betre rutinar for testing av personar frå land med høg forekomst av kronisk hepatitt C.
- Offentleg informasjonskampanje ut mot heile befolkninga for å nå fram til tidlegare sprøytebrukarar / « skjulte brukarar». Ein føresetnad er at helsetenesta kan tilby rask oppfølging og behandling av dei som treng det, og gjennomføre forebyggjande tiltak i nære kontaktar og familie.
- Informasjon til kjente brukarar gjennom brukarinformasjon.
- Informasjon til helsetenesta. (bevisstgjeringslegar, helsesøster og jordmødrer om kven som høyrer til risikogrupper og derfor bør få tilbod om testing)
- Å få utarbeida ein generell veileidar for hepatitt, inkludert testing og henvisingsprosedyrar, berekna på fastlegar og legevakter.
- Tilby testar slik at alle kan vite om dei har kronisk hepatitt C.
- Nasjonal satsing på auka forebyggjande arbeid blant rusmiddelbrukarar.
- Legge til rette for overgang frå infeksjon til andre inntaksmåtar, og nasjonal satsing på utdeling av reint injeksjonsutstyr.
- Skadereduserande tiltak i fengsel må intensivast.
- Ein må innføre hepatitt C-testing av gravide med risikobakgrunn, for å avklare smitterisiko for barnet.

Forebygging sjukdom og hindre dødsfall

Det er viktig å fastslå kva stadium hepatitt C-sjukdomen er i, slik at prognosen kan fastsetjast og

ein kan velje riktig behandling. Tidlegare var leverbiopsi naudsynt for å fastsetje sjukdomens stadium, men dette har i aukande grad vorte erstatta av elastografi (leverelastisitetmåling). Dei siste åra har ei rekke direkteverkande anti-virale legemiddel mot hepatitt C blitt tilgjengelige på den norske marknaden. Ny og effektiv behandling gjer det mulig å i større grad behandle for å hindre smitte og å redusere prevalensen av hepatitt C i befolkninga. Dette føreset at sjukdomen vert behandla hos dei som fører smitten vidare.

Aktuelle tiltak i ein handlingsplan vil vere:

- Sikre at behandlingstilbodet er like godt i heile landet og at rusbrukarar og andre personar i risikogruppera vert nådd i same grad som resten av befolkninga.
- Opprette eit kvalitetsregister for behandling av hepatitt C, for å auke kunnskapen om behandlingseffekt og betre kvaliteten på behandling.
- Opprette lågterskel hepatittklinikkar i dei største byane, ved at helsetenesta og spesialisthelsetenesta går saman om tilpassa lågterskel hepatitt C-klinikkar. Leverelastisitetmålingar og anna utreiing og behandling frå spesialisthelsetenesta, må kunne gjerast på slike klinikkar.
- Tilbod om elastografi på alle sjukehus som behandlar mange hepatitt-pasientar.
- Det må bli ein mulighet for å utføre hepatitt C utredning og behandling i alle fengsel og rusbehandlingsinstitusjonar.

På trass av relativt god tilgang til reine sprøyter i Norge, fortsetter HCV å spreie seg. Det sterkaste argumentet mot behandling av alle med hepatitt C in-

feksjon i tidleg fase er at risikoen for re-infeksjon er stor.

For å hindre alvorleg leversjukdom, kreftutvikling og dødsfall må handlingsplanen innehalde tiltak for å:

- Tilby behandling til alle hepatitt C pasientar med betydeleg leverskade.
- Utreie gjennomføringsmuligheit, kostnader og effekt ved å behandle alle pasientar med hepatitt C gjennom ein målretta innsats over 5–15 år.
- Gjennomføre ein studie der samanhengen mellom gitt behandling og observert prevalens blir dokumentert i avgrensa miljø av rusbrukarar og på populasjonsnivå over tid.

Forslagsstillaren vil understreke at skisserte tiltakspunkt med tekstomtale i dette representantforslaget er henta frå utkast til nasjonal hepatittstrategi frå Folkehelseinstituttet.

Forslag

På denne bakgrunn vert det fremja følgjande

f o r s l a g :

Stortinget ber regjeringa i løpet av fyrste halvår 2017 fremje ein nasjonal handlingsplan for arbeidet mot hepatitt C, med målsetting om at det innan 2025 ikkje skal skje smitte eller dødsfall av hepatitt C i Norge, og at alle pasientar får tilgang til trygg og effektiv behandling. Folkehelseinstituttets utkast til hepatittstrategi, datert desember 2015, må leggest til grunn for utarbeiding av handlingsplanen.

12. oktober 2016

Kjersti Toppe

