

Respons

Liberia: Behandlingstilbud for kronisk hepatitt B

Problemstilling/spørsmål:

- Finnes det et behandlingstilbud for kronisk hepatitt B i Liberia?
- Hvis det finnes et slikt behandlingstilbud, er det allment tilgjengelig i hele landet?
- Hva er kostnaden for behandling, og er den økonomisk tilgjengelig for “folk flest”?

Om kronisk hepatitt B

Folkehelseinstituttet (FHI) gir følgende opplysninger om kronisk hepatitt B i en informasjonsbrosjyre:

Ca. 5% av de som blir smittet med hepatitt B-viruset kvitter seg ikke med viruset. Hos dem blir viruset “sittende fast” i leveren og gjør dem til kroniske bærere. En slik kronisk bærertilstand gir vanligvis ingen symptomer og kan bare oppdages ved blodprøver. De aller fleste som får kronisk hepatitt B er slike friske smittebærere. Noen kan derimot utvikle en kronisk betennelse i leveren. Denne kan i løpet av mange år gi skrump lever og øker også risikoen for leverkreft. Det er derfor viktig at personer som er kroniske bærere av hepatitt B-viruset regelmessig blir undersøkt med blodprøver.

[...]

Det kan av og til være aktuelt å forsøke behandling med spesielle medisiner ved kronisk hepatitt B for å stanse utvikling av alvorlig leversykdom. Mange får tilbakefall etter fullført behandling, men noen blir kvitt infeksjonen for godt (FHI u.å.).

I en annen brosjyre skriver Folkehelseinstituttet følgende:

Hepatitt B er en av verdens store pandemier med ca. 1 million dødsfall per år. Man regner med at ca. 40% av verdens befolkning har vært smittet med HBV [hepatitt B-virus]. Hepatitt B er mest utbredt i Sørøst-Asia, Sør-Amerika, Midtøsten, Øst-Europa og tropisk Afrika. Hepatocellulært karsinom er en av de ti vanligste kreftformene i verden, og man regner med at 80% av disse karsinomene skyldes HBV (FHI 2008).

Respons **Liberia: Behandlingstilbud for kronisk hepatitt B**

Finnes det et behandlingstilbud for kronisk hepatitt B i Liberia?

Det statlige amerikanske Center for Disease Control and Prevention opplyser at Liberia er et høyendemisk område for hepatitt B, hvor mer enn 8 % av befolkningen viser tegn til å ha hatt en hepatitt B-infeksjon (CDC 2009, kart 4-04).

Det er ingen grunn til å tro at medisinske fagpersoner i Liberia skulle være ukjente med diagnostisering og behandling av en sykdom som er så utbredt i landet. Helsevesenet i Liberia er imidlertid ekstremt underdimensjonert i forhold til de behovene for helsetjenester befolkningen i landet har.

Dermed er det sannsynlig at det finnes et behandlingstilbud for personer med kronisk hepatitt B i Monrovia i Liberia – vel å merke i den forstand at det finnes helsepersonell som er kjent med hvordan sykdommen skal behandles. Det vil imidlertid være svært begrenset hvilken hjelp en med kronisk hepatitt B vil kunne vente å motta – både fra offentlig helsevesen og fra helsearbeid drevet av utenlandske bistandsorganisasjoner. Mer informasjon om dette følger nedenfor.

Hvis det finnes et slikt behandlingstilbud, er det allment tilgjengelig i hele landet?

Som nevnt ovenfor, består behandlingstilbudet for kronisk hepatitt B av undersøkelser gjennom blodprøver og siden medikamentell behandling. Blodprøver tas for å påvise om pasienten har fått leverkreft eller har andre tegn på leverskade. Ved høy risiko for leverskade kan pasienten få medikamentell behandling, i pilleform og/eller som injeksjoner. (Se ALC 2007 for mer detaljert informasjon om behandling av kronisk hepatitt B.)

Det avgjørende vil dermed være tilgangen på primærhelsetjeneste som kan ta blodprøver, laboratorier som kan ta imot blodprøver for analyse, og medikamenter.

Liberia er et av de aller fattigste land i verden, med svært begrensede ressurser til rådighet i det offentlige helsevesenet. Verdens helseorganisasjon gir følgende opplysninger for Liberia og Norge i siste utgave av sin årlige statistiske rapport (WHO 2009):

	Leger pr. 10 000 innbyggere	Sykepleiere og jordmødre pr. 10 000 innbyggere	Sykehussenger pr. 10 000 innbyggere
Liberia	<1 ¹	3	?
Norge	38	162	40

	Offentlige midler brukt på helse pr. innbygger ²	BNP pr. innbygger	Andel av befolkningen som lever på under USD 1 pr. dag
Liberia	USD 4	USD 290	86,1 %
Norge	USD 3779	USD 53 320	-

¹ Det vil si 103 leger, fordelt på en befolkning på 3 750 000.

² Definisjon i WHO 2009: "Per capita government expenditure on health (PPP int. \$)."

Respons Liberia: Behandlingstilbud for kronisk hepatitt B

Som det går fram av tallene, er det enorme kontraster mellom Liberia og Norge. Videre er det viktig å understreke at det offentlige helsetilbudet i Liberia er nærmest ikke-eksisterende, ifølge opplysninger både fra Flyktninghjelpen og den amerikanske helseorganisasjonen Mercy Ships ga Landinfo i Monrovia i september 2007. Befolkningen er dermed i det store og hele avhengig av helsetilbudet drevet av utenlandske bistandsorganisasjoner, som er nødt til å prioritere forebyggende helsetjenester og behandlingsprogrammer som når mange pasienter med relativt få kostnader pr. pasient. Det svært moderate offentlige helsetilbudet som finnes i Liberia er stort sett avgrenset til hovedstaden Monrovia, både fordi myndighetene har meget knappe ressurser og fordi det er svært vanskelig å få fagpersonell til å ta jobber i helsevesenet utenfor hovedstadsområdet. Det finnes ikke noe privat helsetilbud å snakke om i Liberia, selv ikke i Monrovia.

Det er sannsynligvis også sterkt begrenset tilgang på nødvendige laboratorietjenester for analyse av blodprøver i forbindelse med oppfølging av pasienter med kronisk hepatitt B i Liberia, også i Monrovia.

Myndighetene i Liberia har liten eller ingen kontroll med import og salg av medisiner i landet. Det finnes heller ingen kvalitetssikring av medisinene som er for salg. Videre er tilgangen på medisiner betydelig bedre i Monrovia enn på landsbygda, fordi et større, mer kjøpekraftig marked gir større etterspørsel til de som selger medisiner. Merk at det er sjelden medisiner selges av personer med fagutdannelse i land i Afrika, og Liberia er ikke noe unntak. (For utdypende informasjon om tilgang på legemidler i afrikanske land, se Landinfo 2007.)

Hva er kostnaden for behandling, og er den økonomisk tilgjengelig for “folk flest”?

Den amerikanske organisasjonen Hepatitis B Foundation (2009) opplyser at sju ulike legemidler blir brukt til behandling av kronisk hepatitt B i USA. Alle disse legemidlene er i bruk til slik behandling også i Norge (Felleskatalogen 2009). Disse legemidlene er gjennomgående dyre. Månedlige priser på de ulike følger her:

	Norsk pris for én måneds behandling ³
Baraclude (entekavir)	30 tabletter 0,5 mg: 5479,60
<i>Gis som tabletter i ett år eller lengre</i>	30 tabletter 1,0 mg: 5680,70
Hepsera (adefovir)	30 tabletter: 5291,50
<i>Gis som tabletter i ett år eller lengre</i>	
IntronA (interferon alfa-2b)	18 mill. IE: 1422,00
<i>Gis som injeksjoner i rundt ett år</i>	30 mill. IE: 2417,50
	60 mill. IE: 4738,60
Pegasys (peginterferon alfa-2a)	135 µg: 6941,10
<i>Gis som injeksjoner i et halvår til ett år</i>	180 µg: 8367,50

³ Priser fra Felleskatalogen 2009.

Sebivo (telbivudin) <i>Gis som tabletter i ett år eller lengre</i>	30 tabletter: 4980,54
Viread (tenofovir) <i>Gis som tabletter i ett år eller lengre</i>	30 tabletter: 4074,90
Zeffix (lamivudin) <i>Gis som tabletter i ett år eller lengre</i>	30 tabletter 100 mg: 651,29

Prisene i Felleskatalogen er maksimumspriser, norske apoteker har dermed anledning til å prise medisinene billigere enn prisene som er oppgitt her. Det finnes pr. i dag ikke generiske medikamenter med de samme virkestoffene. Prisene i Liberia kan være noe lavere enn de norske, siden det er dyrere å drive forretningsvirksomhet i Norge enn i afrikanske land. Alle utgifter til medisinsk behandling i det offentlige helsevesenet i Liberia må imidlertid gjennomgående dekkes av pasientene selv, siden helsebudsjettet i Liberia bare utgjør USD 4 pr. person i året. Selv om medisinene skulle være noe mindre dyre i Liberia enn i Norge, så vil kostnadene til medikamentell behandling for kronisk hepatitt B likevel være så høye i Liberia at forsvinnende få liberianere vil ha råd til dem. (Alle de tilgjengelige medisinene koster betydelig mer for ett års behandling enn BNP pr. innbygger i landet.) Levertransplantasjon, som vil være eneste alternativ for noen pasienter, vil også innebære en umulig utgift for de aller fleste liberianere. (En slik operasjon ville dessuten høyst sannsynlig måtte foretas i utlandet.)

En respons er et svar på konkrete spørsmål og problemstillinger som saksbehandlere i utlendingsforvaltningen har stilt Landinfo. Responser er ikke ment å være utfyllende redegjørelser for et tema eller et spørsmål, men skal gi svar på de konkrete spørsmålene som er stilt, og ellers inneholde det som til enhver tid trengs av bakgrunnsinformasjon.

Referanser

Skriftlige kilder

- ALC, dvs. Asian Liver Center (2007). *2007 Physician's guide to hepatitis B – A silent killer*. Stanford, CA: Stanford University, Asian Liver Center. Tilgjengelig fra <http://liver.stanford.edu/Media/publications/Handbook/2007Handbook.pdf> [lastet ned 16. juli 2009]
- CDC (2009, 27. mai). *The yellow book – Health information for international travel 2010*. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention. Tilgjengelig fra <http://wwwn.cdc.gov/travel/content/yellowbook/home-2010.aspx> [lastet ned 16. juli 2009]
- Felleskatalogen (2009, 3. april). *Felleskatalogen*. Oslo: Felleskatalogen. Tilgjengelig fra <http://www.felleskatalogen.no/> [lastet ned 16. juli 2009]
- FHI, dvs. Folkehelseinstituttet (u.å.). *Fakta om Hepatitt A, B og C og om hvordan du unngår smitte*. Oslo: Folkehelseinstituttet. Tilgjengelig fra <http://www.fhi.no/dav/EA4AABBE28.pdf> [lastet ned 16. juli 2009]

Respons Liberia: Behandlingstilbud for kronisk hepatitt B

- FHI, dvs. Folkehelseinstituttet (2008, 18. april). *Smittsomme sykdommer fra a-å: Hepatitt B*. Oslo: Folkehelseinstituttet. Tilgjengelig fra <http://www.fhi.no/dav/2c6e80a32a.pdf> [lastet ned 16. juli 2009]
- Hepatitis B Foundation (2009, 16. juli). *Approved hepatitis B drugs in the United States – Approved drugs for adults*. Doylestown, PA: Hepatitis B Foundation. Tilgjengelig fra http://www.hepb.org/patients/hepatitis_b_treatment.htm [lastet ned 16. juli 2009]
- Landinfo (2007, 15. juni). *Helse – tilgang på legemidler. Afrika sør for Sahara, med unntak av Sør-Afrika*. Oslo: Landinfo. Tilgjengelig fra http://www.landinfo.no/asset/601/1/601_1.pdf [lastet ned 16. juli 2009]
- WHO, dvs. World Health Organization (2009, mai). *World health statistics 2009*. Geneve: WHO. Tilgjengelig fra http://www.who.int/entity/whosis/whostat/EN_WHS09_Full.pdf [lastet ned 16. juli 2009]

Muntlige kilder

- Flyktninghjelpen Liberia, ved stedlig representant Carsten Hansen. Møte i Monrovia, 6. september 2007.
- Mercy Ships, ved daglig leder Solfrid Quist. Møte i Monrovia, 12. september 2007.