

PrEP i Sverige 2024



“... Att inte ens de läkarna som jobbar med STI:er vågar, vill eller får **lära sig om läkemedel** så att de enkelt kan skriva ut – det tyder på en **beröringsskräck** eller **ointresse** för en redan utsatt patientgrupp.”



Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners, queeras och intersexpersoners rättigheter
The Swedish federation for Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Queer and Intersex Rights

www.rfsl.se

Sammanfattning

RFSL har sedan 1950 arbetat med sexuell hälsa och rättigheter för hbtqi-personer i Sverige och internationellt.

När hiv kom till Sverige på 80-talet var RFSL en nyckelorganisation som arbetade för att minska riskerna för hivöverföring i målgruppen män som har sex med män.

Hivprevention idag

Det arbetet pågår än idag och förstärks av både RFSL ungdom, RFSL:s ungdomsförbund, samt av avdelningar på flera platser i landet med lokalt arbete med hivprevention.

Vad är PrEP?

PrEP (preexpositionsprofylax) är hivmedicin som tas i förebyggande syfte av en hivnegativ person för att minska risken för att få hiv. 2017 började PrEP förskrivas i Sverige. Efterfrågan av PrEP har sedan dess varit betydligt högre än vad man från början räknat med.

RFSL:s kartläggning av svensk PrEP-vård

2020 gjorde RFSL en kartläggning av PrEP-vården och bögars och bikillars behov och tankar kring PrEP. Då påverkades förskrivningen av en pågående pandemi. Hivprevention och PrEP-vård var lågt prioriterat. Kötiderna för att få PrEP har varierat i storstadsregionerna och är fortsatt en utmaning än idag.

Målgruppen efterfrågar information och tillgång till PrEP

I RFSL:s kontakt med målgruppen män som har sex med män och transpersoners efterfrågas information om PrEP och var man vänder sig inom sin region för att få PrEP. Därför behövs en ny kartläggning för att se hur läget ser ut idag.

Slutsats från kartläggning: Målgruppen nås inte

I rapporten som gjordes 2020 framkom det att regionerna inte nådde målgruppen med information om var man vänder sig för att få PrEP. 2020 års kartläggning tydliggjorde även att rekommendationerna kring PrEP var otydliga och missade vissa riskgrupper för hiv.

Redan då lyfte RFSL att män och transpersoners som har sex med män som själva efterfrågar PrEP ska erbjudas PrEP, och att kraven som ska uppfyllas för att få PrEP var otydliga.

Kontakt med landets vårdgivare

I mars 2024 kontaktades landets smittskyddsläkare via mail med frågor om vilka riktlinjer som följs och vilka kriterier som ska uppfyllas för att få PrEP i de olika regionerna. 20 av 21 regioner inkom med svar.

Enkätvar från målgruppen

Samtidigt skapades en enkät i webbverktyget Webropol riktad till målgruppen män som har sex med män och transpersoners. Denna spreds i våra sociala medier, via våra avdelningar, samt via Grindr.

724 personer svarade på enkäten. Bland dessa tillhörde 590 målgruppen män som har sex med män och transpersoners. 264 av dessa tar PrEP idag och 326 vill ha PrEP.

62% vet inte var de får PrEP

Tillgången till PrEP är bättre idag än 2020, men 62,6 % av målgruppen vet fortfarande inte var man vänder sig för att få PrEP. Målgruppen har uppfattningen att det är svårt att få PrEP och att man behöver överdriva när man berättar om sitt risktagande för att få PrEP.

Fördomar, moraliserande och bristfälligt bemötande av vården

Vårdpersonal saknar fortfarande i vissa fall nödvändig kunskap om målgruppen och om PrEP, vilket kan leda till bristfälligt bemötande av den som söker vård. Fördomar om PrEP och vilka som tar PrEP är utbredd bland både vårdpersonal och målgrupp, där moraliserande åsikter kring exempelvis att man bör använda kondom istället för att ta PrEP ofta får utrymme.

Tvärtom är en person som valt att ta PrEP en person som tar ansvar för sin och andras sexuella hälsa. PrEP är ett av de mest effektiva verktyg som finns inom hivprevention och är vård som inte kan anstå.

En person som svarat på enkäten 2024 berättar att han fick hiv under tiden han stod i kö för att få PrEP. Det är helt oacceptabelt.

RFSL vill att

Personer vars sexuella hälsa förbättras av PrEP behöver få tillgång till medicinen utan långa kötider, oavsett var i Landet man bor. Vården behöver säkerställa god hbtqi-kompetens i bemötandet av patienter.

Det här förutsätter ett flertal insatser.

- **Regeringen** bör ge **Socialstyrelsen**, Folkhälsomyndigheten och IVO i uppdrag att **öka hbtqi-kompetent bemötande inom vården**, bland annat avseende **PrEP**. Samarbete bör ske med **SKR** och de **regioner** med **störst efterfrågan på PrEP**.
- **Regeringen** bör ge **Folkhälsomyndigheten** i uppdrag att **förbättra nödvändig information** och kommunikation till regionerna för att kunna **säkra tillgången till PrEP**. Särskilt viktigt är att målgruppen vet **var man ska vända sig**.
- **Regeringen** bör vidta åtgärder för att **öka jämlikheten** i landet vad gäller PrEP. Vården ska se **likadan ut** i hela landet, oavsett **var man bor**.
- **Samtliga regioner** behöver **avsätta resurser, införa riktlinjer** och **arbetsätt** så att tillgången till PrEP **radikalt förbättras**.
- Region **Stockholm, Skåne** och **Västra Götaland** - som är regioner med **hög efterfrågan** på PrEP - måste vidta och **följa upp åtgärder** för att **korta kötiderna**. Den som vill ha PrEP bör få en första bedömning **inom vårdgarantin**.
- **Socialstyrelsen** bör initiera en **översyn över nya alternativ** för PrEP-behandling.

Om PrEP

Vad är PrEP?

Preexpositionsprofylax (PrEP) är förebyggande hivmedicin som en hiv-negativ person kan ta för att minska risken för att få hiv. I Sverige har PrEP varit godkänt att förskrivas sedan hösten 2017.

Enligt Folkhälsomyndigheten har dessa grupper ökad risk att få hiv:

- män som har sex med män
- transpersoner
- personer som har sex mot ersättning
- heterosexuella män som har kondomlöst sex under resor till länder med hög hivprevalens

Referensgruppen för AntiViral terapi (RAV) är en expertgrupp utsedd av Svenska Läkaresällskapet som ansvarar för att ta fram rekommendationer för förskrivning av bland annat PrEP. 2023 uppdaterades deras riktlinjer kring PrEP:

“PrEP rekommenderas i första hand till män som har sex med män (MSM) och transpersoner som har en betydande risk för att smittas av hiv, men kan övervägas till andra personer där risk för hivsmitta bedöms vara betydande”.

Det är alltså främst personer som har ökad risk att få hiv som behöver PrEP enligt RAV. Dessa rekommendationer är otydliga och tolkas godtyckligt av förskrivare.

Det kan leda till att den som vill ta ansvar för sin och andras sexuella hälsa och således önskar PrEP, nekas detta för att man inte har ett tillräckligt riskfyllt sexliv. En tydlig definition av vad “betydande risk för att få hiv” innebär behövs därför för att underlätta läkares bedömningar.



Om regionundersökningen



Vi gjorde en kartläggning

2020 gjorde RFSL en kartläggning över PrEP-föreskrivningen i Sverige, samt en målgruppsenkät för att se vilka behov bögar och bikillar har kring PrEP. Mycket har hänt sedan dess och därför har vi nu utfört en uppföljande kartläggning.

PrEP-rutiner inom regionerna

RFSL kontaktade i februari 2024 ansvariga smittskyddsläkare i samtliga regioner i Sverige med frågor kring rutiner för föreskrivning av PrEP inom deras region. 20 av 21 regioner svarade på enkäten. Jönköping är den enda regionen som inte har svarat.

Samtliga regioner uppger att man följer de nationella rekommendationerna RAV tagit fram. Utöver detta används inom minst 7 regioner även det formulär som Venhälsan i Stockholm tagit fram, MSM risk index.

MSM risk index

Formuläret används som möjlighet till uppföljning av de som ingår i PrEP-programmet, och inte nödvändigtvis som ett kriterium för att vara aktuell för PrEP.

Så många har fått PrEP

Ca 4944 personer har sedan 2017 fått PrEP utskrivet och i mars 2024 får ca 3890 personer PrEP utskrivet via vården.

Siffror i större regioner

PrEP skrivs ut till flest antal personer i storstäderna, Stockholm (2250 personer), Skåne (ca 500 personer) och Västra Götaland (412 personer).

Siffror i övriga regioner

I övriga regioner varierar antalet mellan 6 personer (Kronoberg) och 160 personer (Uppsala).

Nekande av PrEP

Enligt svarande smittskyddsläkare är det sällan man nekar personer som önskar PrEP. Däremot har några som önskat PrEP själva valt att avstå efter att ha samtalat med läkare om sitt risktagande och om läkemedlet. Ett fåtal personer har blivit nekade PrEP av medicinska skäl.

Framsteg och bakslag sedan 2020

Ökad efterfrågan av PrEP

Antalet personer som önskar och får PrEP har ökat sedan den kartläggning RFSL utförde 2020. Dock uppger en del av de som svarar på enkäten 2024 att de inte känt sig lyssnade på av vårdpersonal de träffat. De personer som blivit nekade PrEP, uppfattar att de blivit det för att de inte ansetts leva tillräckligt riskfyllt.

Stockholm – 900 med kötid på 1 år

Stockholm har i nuläget en kö med ca 900 personer och en kötid på 1 år. Från den 1 september 2024 kommer uppdraget för föreskrivning av PrEP i Region Stockholm utökas till ytterligare fem kliniker, vilket kommer att korta ned kötiden betydligt.

Malmö – kön har stängts ner

I Skåne bestod kön av ca 70 personer då man i november 2023 tvingades stänga kön i Malmö, med hänvisning till resursbrist. Personer som önskar PrEP har sedan dess hänvisats till Helsingborg, där man blivit nekad vård och hänvisats tillbaka till Malmö.

Enligt kontakt med vården i Malmö i mars planerades då för omstruktureringar för att kunna öppna kön i Malmö igen inför sommaren 2024. I juni har vi fortfarande inte kunnat få en uppdatering med när det kan tänkas bli aktuellt.

Göteborg – 50 personer i kö

I Göteborg står ca 50 personer i kö. Övriga svarande regioner uppger att de inte har någon kö och att personer som önskar PrEP får tid till läkarbedömning relativt snabbt och inom vårdgarantin.





Vissa väljer privata vårdgivare

PrEP-tillgång via privatvården blir en ekonomisk fråga

Det går att vända sig till en privat digital vårdgivare som erbjuder förskrivning av PrEP till självkostnadspris (1995 kr första året, plus kostnaden för läkemedlet som även om det ingår i högkostnadsskyddet är dyrt).

Många som söker sig till privat vård bor i regioner med långa kötider, medan man står i kö i regionen. På så sätt kan man påbörja PrEP tills man kommit fram i kön och då kan fortsätta sin PrEP-vård där, för att slippa betala för privat vård. Att vända sig till privata alternativ är dock ett alternativ inte alla har råd med.



Är PrEP vård som inte kan vänta?

Stora otydligheter gällande migranters rätt till PrEP

Testning och behandling av hiv är gratis för alla som befinner sig i Sverige. Huruvida PrEP är vård som inte kan anstå verkar det finnas delade åsikter kring. Även här saknas tydlighet i gällande rekommendationer.

Regionerna motsätter sig varandra

I kartläggningen bland regionerna frågade vi om asylsökande och papperslösa kan få PrEP förskrivet i regionen. 11 regioner uppger att det inte än varit aktuellt, men att man inte ser något hinder för att en asylsökande eller papperslös ska kunna få PrEP, så länge man uppfyller kriterierna.

10 regioner svarar ja, och endast en svarande ifrågasätter huruvida PrEP kan anses vara vård som är akut. Det är alltså tydligt att kunskapen om vilka rättigheter asylsökande och papperslösa har, och en i många fall godtycklig tolkning av dessa, kan avgöra om en person får PrEP eller inte.

Folkhälsomyndigheten: Migranter är särskilt utsatt grupp

Folkhälsomyndigheten har identifierat gruppen hbtqi-migranter som en särskilt utsatt grupp som bör prioriteras inom arbetet med hivprevention. PrEP är bland de mest effektiva verktygen vi har idag för att minska risken för överföring av hiv.

Enligt Socialstyrelsen är vård som inte kan anstå vård som kan motverka ett mer allvarligt sjukdomstillstånd som kräver omfattande vårdinsatser. RFSL anser att PrEP är vård som inte kan anstå, då hiv är sjukdomstillstånd som bör förebyggas.

Saknad samordning

Det är utifrån enkäten tydligt att det inom PrEP-vården saknas samordning, både inom och mellan regionerna.

Kunskapen om PrEP och skademinimering saknas eller brister. RFSL menar att detta skulle bli avhjälpt av ett nationellt nätverk för PrEP-förskrivare med möjlighet till utbyte av erfarenheter.

Region	Antal på PrEP	Köläge
Stockholm	2250	1 år/900 personer
Skåne	500	70* personer
Västra Götaland	412	50
Uppsala	160	-
Östergötland	120	-
Värmland	50	-
Västerbotten	30	-
Västmanland	30	-
Örebro	30	-
Norrbottn	30	-
Västernorrland	17	-
Sörmland	15	-
Blekinge	15	-
Kalmar	12	-
Dalarna	11	-
Jämtland/ Härjedalen	11	-
Gävleborg	10	-
Gotland	8	-
Kronoberg	6	-
Jönköping	?	?

Tabell 1. Antalet som får, kötider och antal i kön i regionerna (mars 2024)
* Innan kön stängdes i oktober 2023.



Om målgruppsenkäten

Målgruppsenkäten

RFSL skickade även ut en målgruppsenkät riktad till bögar och bikillar med erfarenhet av PrEP.

724 svarande

Enkäten hade 724 svarande. Bland dessa tillhörde 590 svarande målgruppen män som har sex med män och transpersoner. 264 av dessa tar PrEP idag och 326 vill ha PrEP.

Vilka svarade

Av de som svarat på enkäten tillhör majoriteten gruppen män som har sex med män (88%), 5% transpersoner som har sex med män, 2,9% har sex mot ersättning och 2% heterosexuella som har kondomlöst sex i länder med hög förekomst av hiv.

Svaranden kunde fylla i flera svarsalternativ.

Så svarade målgruppen

85% av alla som tar PrEP har fått det förskrivet via infektionsmottagning, STI-mottagning eller liknande, 2% via husläkare, 9% via privatläkare och 4% på annat sätt (via vänner eller via sjukvård i utlandet).

På frågan om, och i sådana fall varför man nekats PrEP

5% har velat få PrEP, men har blivit nekade av vården. Bland dessa uppger man bristande kunskaper hos läkare och att man fått som svar att man inte har ett tillräckligt riskfyllt sexliv.

46% av svarande: Väntetiden lång och ansträngande

På frågeställningen hur den som fått PrEP upplevt väntetiden hos regionens förskrivande klinik/mottagning, uppger 40% (108 personer) att man upplevt väntan som lång.

6% har upplevt väntetiden så pass ansträngande att man vänt sig till privata aktörer som förskriver PrEP.

CITAT FRÅN ENKÄTEN*

“VAR INTE NÖDVÄNDIGT TROTS ATT MIN PARTNER HADE AIDS”

“LÄKAREN HADE ALDRIG HÖRT OM DET (PrEP) MEN SA ÄNDÅ ATT 'DET ÄR NOG INGET DU SKA HA'”

*Gällande vilket skäl vården angett när man nekats PrEP



62,6% vet inte var de ska vända sig för att få PrEP

Målgruppen önskar mer info om PrEP

Trots att samtliga regioner skrev ut PrEP redan vid kartläggningen 2020 uppger 62,6% av målgruppen år 2024 att man inte vet var man ska vända sig för att få PrEP. Dessa personer är utspridda i hela landet.

Samma önskemål landet över

Det spelar alltså ingen roll om man bor i en storstad med en etablerad verksamhet riktad specifikt till målgruppen män som har sex med män, eller i en mindre ort. Målgruppen önskar mer info om PrEP och uppger att det är svårt att hitta info om var man ska vända sig för att få PrEP i sin region.

Fortsatt långa kötider - i vissa regioner

I snitt - minst 7 månaders väntetid

Av de som uppgett en tid för hur länge de stått i kö (141 personer) är snittet 30 veckors väntetid, över sju månader, och 36% har stått i kö längre än så.

5 år - den längsta kötid som angavs

Den som köat längst uppger en kötid på 5 år. Svaranden i enkäten uppger en stor frustration kring väntetiden och konsekvenser av denna, som lett till att man får tag i PrEP utanför sjukvården och på så sätt inte får de uppföljningar som rekommenderas den som tar PrEP.

CITAT FRÅN ENKÄTEN*

“I FEEL EXCLUDED FROM PrEP CARE HERE. I FEEL FORTUNATE THOUGH THAT I’VE FOUND ANOTHER WAY, EVEN IF IT’S UNCONVENTIONAL. I’VE BEEN ON PrEP IN THE PAST SO I’VE BEEN **RELYING ON MY PAST YEARS OF EXPERIENCE AS I MONITOR** MY CURRENT (UNOFFICIAL) PrEP USE.

“JAG FICK VÄNTA 1,5 ÅR PÅ ATT PrEP-BEHANDLING. FLERA GÅNGER HADE JAG ÅNGEST OCH ORO ATT JAG SKULLE FÅ HIV INNAN MIN BEHANDLING BÖRJAT...”

*Gällande väntetiden inom PrEP-vården

Hinder för att kontakta vård hos de som vill ha PrEP

Rädsla och otillräcklig info

I fritextsvaren framkommer olika upplevda hinder för att kontakta vården, vilket innefattade bland annat en rädsla att bli nekad på grund av att man inte har tillräckligt riskfyllt sex, eller att man inte hittar info om var man ska vända sig för att få PrEP.

Långa kötider i framförallt Stockholm och stängd kö i Malmö är också vanliga orsaker till att man drar sig för att kontakta vården.

Bemötande och hbtqi-kompetensen bra - i storstäder

Skillnad mellan större städer och andra regioner

Generellt uppger svarande som får vård på mottagningar som har hbtqi-kompetens och lång erfarenhet av att arbeta med målgruppen att man fått ett professionellt och icke-dömande bemötande inom PrEP-vården. Detta är dock huvudsakligen i storstäderna.

I andra regioner upplever man att vårdpersonal är obekväma med att prata om sex eller saknar kunskap om PrEP. Vissa uppger att man fått frågor som upplevs irrelevanta i sammanhanget, exempelvis om antal sexpartner eller sexuella praktiker.

Riktlinjer kring frågor behövs

Där skulle ett förtydligande kring varför vissa frågor ställs vara av stor vikt för patienter som lever med minoritetsstress.

Flera uppger att man känt att man behövt ljuga eller överdriva sitt risktagande kring sex för att vara säker på att uppfylla de kriterier som finns för att få PrEP. Generellt saknas kunskap om målgruppens behov och om PrEP. En del målgruppspersoner upplever att vården präglas av fördomar om den som tar eller önskar PrEP.

Så gott som alla svarande som tar eller har tagit PrEP uppger att de blivit väl informerade om de uppföljningar som ska göras för den som står på PrEP.

CITAT FRÅN ENKÄTEN*

“HAR ANVÄNT SEX SOM SKADEBETEENDE I MÅNGA ÅR MEN DET VAR ÄNDÅ SVÅRT ATT KVALA IN...KURATOR MENADE ATT JAG BORDE VÄL ANVÄNDA KONDOM MEDAN LÄKAREN TYCKTE DET VAR SJÄLVKLART ATT JAG SKULLE FÅ PrEP. LEVER KVAR, DEN HÄR KÄNSLAN ATT EN BORDE BARA SKÖTA SIG OCH ANVÄNDA KONDOM”

*Gällande bemötande från vården

CITAT FRÅN ENKÄTEN

“DET VERKAR SOM ATT MÅNGA SOM **JOBBAR MED PrEP TROR** ATT MAN BARA VILL **HA DET FÖR ATT MAN LIGGER RUNT UTAN HEJD**. DE FATTAR INTE ATT DET KAN **FINNAS MÅNGA OMSTÄNDIGHETER**, TEX SOM EN **EXTRA FÖRSIKTIGHETSÅTGÄRD** ELLER ATT VILJA **HA KONTROLL ÖVER SIN EGEN KROPP...**

... ATT INTE ENS DE LÄKARNA SOM **JOBBAR MED STI-ER VÅGAR/VILL/FÅR LÄRA SIG OM LÄKEMEDEL** SÅ ATT DE ENKELT KAN SKRIVA UT DET TYDER PÅ EN **BERÖRINGSSKRÄCK** ELLER **OINTRESSE** FÖR EN **REDAN UTSATT PATIENTGRUPP.**”

“**TILLGÄNGLIGHETSPROBLEMET LEDER TILL FLER HIVSMITTADE.**
JAG KAN **BETALA MIG FÖRBI KÖN** OCH GÅ PRIVAT
MEN ALLA KAN INTE DET. KLASSFRÅGA.”

“... ATT **EN ENDA LÄKARE I EN REGION** SKA VARA DEN SOM
“**FÅR**” **SKRIVA UT** ÄR HELT **BISARRT**. VAD HADE HÄNT OM
DET BARA FANNS **EN ENDA LÄKARE I [REGIONEN] SOM SKREV**
UT P-PILLER, OCH HEN HADE ETT **HALVÅRS VÄNTETID?**

DET HADE NOG **INTE GÅTT OBEMÄRKT FÖRBI**,
MEN EFTERSOM DET HANDLAR OM BÖGAR
FÅR VI VÄL SKYLLA OSS SJÄLVA SOM VANLIGT.”

RFSL



Bli medlem eller månadsgivare,
det gör skillnad för hbtqi-
personer i Sverige och i världen!
rfsl.se

