

Respons

## **Afghanistan: Behandlingstilbud for hepatitt B og hepatitt C**

- Hva er hepatitt?
- Hepatitt i Afghanistan
- Finnes det et behandlingstilbud for hepatitt i Afghanistan?

### **Hva er hepatitt?**

Hepatitt er betennelse i leveren. De viktigste virusene som kan gi leverbetennelse er hepatitt B og hepatitt C. Gulsott, slapphet, kvalme og magesmerter er symptomer den smittede kan få. Symptomene i seg selv er ikke nok til å avgjøre hvilket virus man kan være smittet av, det vises kun ved blodprøve (FHI 2013).

Hepatitt B smitter vanligvis ved ubeskyttet sex, via blod ved deling av sprøyter eller fra mor til barn ved fødsel. Hepatitt B kan være både akutt og kronisk. De fleste som får akutt hepatitt B, vil i løpet av noen måneder utvikle antistoffer og bli immune resten av livet. Det kan være aktuelt å behandle kronisk hepatitt B med medisiner for å begrense leversykdom, men det er sjelden man blir kvitt viruset for alltid. Det finnes vaksiner mot hepatitt B (FHI 2013).

Hepatitt C smitter ved deling av urene sprøyter og tidligere også ved blodoverføring, men nå testes alle blodgivere. Per 2013 ble bloddonasjoner i Afghanistan testet for hepatitt B og hepatitt C (WHO 2013, s. 74). Behandlingen av hepatitt C har blitt bedre de siste årene. Hvis behandlingen er vellykket, vil man bli kvitt viruset, men man er ikke beskyttet mot å bli smittet på nytt. Det finnes ikke vaksiner mot hepatitt C (FHI 2013).

Det finnes også andre typer hepatitt-virus, de gjennomgås ikke i denne responsen.

### **Hepatitt i Afghanistan**

Ifølge en uttalelse fra det afghanske helsedepartementet (MoPH) på verdens hepatittdag, 28. juli 2017, ble det diagnostisert 36 000 tilfeller med hepatitt B «during the last one year». I alt skal det være rundt 150 000 personer i Afghanistan med hepatitt B (Karimi 2017). Ca. 1 % av

Respons **Afghanistan: Behandlingstilbud for hepatitt B og hepatitt C**

befolkningen<sup>1</sup> har hepatitt C, noe som samsvarer med forekomsten i andre land i regionen og i resten av verden (Chemaitelly et al. 2015). De aller fleste av disse vet ikke at de har sykdommen. Verdens helseorganisasjons kontor for den østlige Middelhavsregionen (WHO EMRO 2016) sier at kun 1 av 20 er klar over at de er smittet med hepatitt, og kaller sykdommen en «dangerous and silent killer».

I 2013 hadde ikke myndighetene i Afghanistan uttalte mål om forebygging og kontroll av hepatitt. Selv om det finnes vaksine mot hepatitt B, ble få eller ingen spebarn vaksinert med første dose av vaksinen innen 24 timer etter fødsel (WHO 2013, s. 74). Siden 2014 har vaksineringskompetten kommet i gang, og nå får 65-70 % av barn hepatitt B-vaksine. Det jobbes aktivt med at vaksineringskompetten skal være et tilbud til alle barn i Afghanistan (Karimi 2017; WHO 2017b).

I *Afghanistan Demographic and Health Survey 2015* (CSO & MoPH 2017), opplyser 67 % av de spurte (40 221) at de har hørt om hepatitt, og de fleste kan oppgi minst én måte å unngå smitte på (s. 36, 56-57). Blant kvinner (15-49 år) diagnostisert med hepatitt (8 % av 19 850), har eller hadde 25 % hepatitt B og 11 % hepatitt C (s. 36, 58). For menn (15-49 år) diagnostisert med hepatitt (6 % av 7258), har eller hadde 23 % hepatitt B og 43 % hepatitt C (s. 59).

### **Finnes det et behandlingstilbud for hepatitt i Afghanistan?**

Helsesektoren i Afghanistan har store utfordringer etter mange år med krig og konflikt, blant annet mangel på finansiering og personell. I 2015 var det 6,6 utdannede leger og sykepleiere per 10 000 innbyggere (WHO 2017a, s. 94).

Offentlig finansiert behandling av hepatitt B og hepatitt C fantes ikke i 2013. Den har ikke vært allment tilgjengelig på grunn av høye kostnader. Særlig hepatitt C er dyrt å behandle, mange land har derfor ikke råd til å tilby behandlingen. I 2013 ble det satt i gang et smittebeskyttelsesprogram på sykehus og ved helsesentre i Afghanistan, finansiert av USAID og andre donorer (MSH 2013; WHO 2013, s. 74). I 2015 uttalte helsemyndighetene at de hadde satt i gang en kartleggingskampanje for å finne ut hvor mange som er berørt av hepatitt, for deretter å tilby behandling (Fahim 2015). Landinfo har ikke funnet informasjon om eventuell framdrift av denne kampanjen, men som det kommer fram i neste avsnitt, er noen virkestoff som brukes i behandling av hepatitt, tilgjengelige i Afghanistan. I løpet av 2017 er det forventet at det skal finnes opplysningscentre i 11 provinser, og at 10 000 narkomane skal vaksineres (Karimi 2017).

Ved en privat helseklinikk i Kabul, kostet det per februar 2017 mellom 2700 og 6075 ANF (311-700 NOK<sup>2</sup>) for første legekonsultasjon, avhengig av sykdomskompleksiteten, oppfølgingskonsultasjon kostet 1688 ANF (194 NOK) per konsultasjon. Det kostet mellom 1114 og 1397 ANF (128-160 NOK) å få utført laboratorietester relatert til hepatitt B. Klinikken krever depositum på 5000 ANF (576 NOK), behandlingkostnader trekkes fra dette, og eventuelt overskytende beløp refunderes (MedCOI 2017).

Det finnes ikke spesialister i hepatologi (leversykdommer) i Afghanistan (MedCOI 2016a). Pasienter blir behandlet av indremedisinere og/eller spesialister på infeksjonssykdommer. Det offentlige sykehuset Infectious Disease Hospital i Kabul har en egen avdeling for behandling av hepatitt der det jobber indremedisinere (MedCOI 2016b).

---

<sup>1</sup> 33,3 millioner per juli 2016 (CIA 2017).

<sup>2</sup> Vekslingskurs per 7. august 2017 på [www.valutakalkulator.net](http://www.valutakalkulator.net).

## Medisiner

Landinfo har gjort søk i Felleskatalogen (u.å.a; u.å.b) for å se hvilke virkestoff som brukes i behandling av hepatitt B og hepatitt C, og deretter søkt opp virkestoffene i MedCOI<sup>3</sup>, *National Essential Medicines List*<sup>4</sup> (MoPH 2014a) og *National Licensed Medicines List of Afghanistan*<sup>5</sup> (MoPH 2014b). Landinfo gjengir her de virkestoffene vi har funnet er tilgjengelige<sup>6</sup> i Afghanistan:

- tenofovir (hepatitt B) (MoPH 2014a; MedCOI 2016b)
- interferon alfa-2a (hepatitt B, hepatitt C) (MoPH 2014b; MedCOI 2016b)
- interferon alfa-2b (hepatitt B, hepatitt C) (MoPH 2014b; MedCOI 2016b).

Virkestoffene entekavir (hepatitt B) og lamivudin (hepatitt B), som også brukes i behandling av hepatitt, var per 2014 oppgitt under National HIV/AIDS Program List (MoPH 2014a, s. 52-53; MoPH 2014b, s. 90). Ifølge MedCOI (2016c) er ikke entekavir å få kjøpt på apotek, men kun tilgjengelig ved behandlingssentre for hiv/aids. Lamivudin (under merkenavnet Duovir-N 150 mg, 200 mg, 300 mg) i pakke med 10 tabletter kostet 15-30 USD (119-237 NOK) per april 2017 på privat apotek (MedCOI 2017).

Virkestoffene peginterferon alfa-2a (hepatitt B, hepatitt C) og ribavirin (hepatitt C) er oppgitt i National Licensed Medicines List of Afghanistan (MoPH 2014b), som er en oversikt over virkestoff/medisiner som er lisensiert og kan importeres og selges i Afghanistan.

### Om Landinfos responser

Utlendingsforvaltningens fagenhet for landinformasjon (Landinfo) innhenter og analyserer informasjon om samfunnsforhold og menneskerettigheter i land som Utlendingsdirektoratet (UDI), Utlendingsnemnda (UNE) og Justis- og beredskapsdepartementet har behov for kunnskap om.

Landinfos responser er basert på opplysninger fra nøye utvalgte informasjonskilder, og kan bygge på både skriftlig og muntlig kildemateriale. Opplysningene er behandlet i henhold til [anerkjente kvalitetskriterier for landinformasjon](#) og [Landinfos retningslinjer for kilde- og informasjonsanalyse](#).

En respons er et svar på konkrete spørsmål som saksbehandlere i utlendingsforvaltningen har stilt Landinfo, og er ikke ment å være utfyllende redegjørelser for et tema. Responsene er utarbeidet innenfor korte frister, og kildegrunnlaget er ikke alltid like bredt som i våre temanotater.

Landinfo er en faglig uavhengig enhet, og informasjonen som presenteres, kan ikke tas til inntekt for et bestemt syn på hva praksis bør være i utlendingsforvaltningens behandling av søknader. Landinfos responser gir heller ikke uttrykk for norske myndigheters syn på de forhold og land som omtales.

<sup>3</sup> MedCOI er et belgisk-nederlandsk prosjekt som innhenter og videreformidler medisinsk landinformasjon fra leger og eksperter i opprinnelsesland. Prosjektet er p.t finansiert av European Asylum, Migration and Integration Fund (AMIF). Rapportene er unntatt offentlighet, men informasjonen i dem kan videreformidles.

<sup>4</sup> Liste over medisiner som er anbefalt å være tilgjengelig og brukt i Basic Package of Health Services (BPHS), Essential Package of Hospital Services (EPHS) og nasjonale helseprogram i regi av Helsedepartementet (MoPH).

<sup>5</sup> Liste med oversikt over virkestoff/medisiner som er lisensiert og kan importeres og selges i Afghanistan, denne lista er et tillegg til National Essential Medicines List.

<sup>6</sup> MedCOI oppgir at virkestoffene kan kjøpes på apotek i Kabul, men sier lite eller ingenting om pris, leveringstid hvis utsolgt eller om man må ha resept fra behandlende lege. Afghanistan er et land med begrensede helseressurser, det er derfor ikke uvanlig at pasienter selv må betale for medisiner og utstyr, også i primærhelsetjenesten.

## Respons Afghanistan: Behandlingstilbud for hepatitt B og hepatitt C

## Referanser

### Skriftlige kilder

- Chemaitelly, H., Mahmud, S., Rahmani, A. M. & Abu-Raddad, L. J. (2015, september). The epidemiology of hepatitis C virus in Afghanistan: systematic review and meta-analysis. *International Journal of Infectious Diseases*, 40, 54-63. Tilgjengelig fra <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1201971215002210> [lastet ned 4. august 2017]
- CIA, dvs. Central Intelligence Agency (sist oppdatert 26. juli 2017). *The World Factbook – Afghanistan*. Washington D.C.: CIA. Tilgjengelig fra <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/af.html> [lastet ned 4. august 2017]
- CSO, dvs. Central Statistics Organization, & MoPH, dvs. Ministry of Public Health (2017, januar). *Afghanistan Demographic and Health Survey 2015*. Kabul: CSO. Tilgjengelig fra <http://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR323/FR323.pdf> [lastet ned 4. august 2017]
- Fahim, Z. (2015, 30. juli). Campaign against hepatitis launched in Jalalabad. *Pajhwok Afghan News*. Tilgjengelig fra <https://www.pajhwok.com/en/2015/07/30/campaign-against-hepatitis-launched-jalalabad> [lastet ned 3. august 2015]
- Felleskatalogen (u.å.a). *Resultat legemiddelsøk: Hepatitt B/Legemidler som brukes ved/for Hepatitt B*. Oslo: Felleskatalogen. Tilgjengelig fra <https://www.felleskatalogen.no/medisin/sok?sokord=Hepatitt%20B> [lastet ned 7. august 2017]
- Felleskatalogen (u.å.b). *Legemidler som brukes ved/for Hepatitt C*. Oslo: Felleskatalogen. Tilgjengelig fra <https://www.felleskatalogen.no/medisin/sok?sokord=Hepatitt%20C> [lastet ned 7. august 2017]
- FHI, dvs. Folkehelseinstituttet (2013). *Fakta om hepatitt A, B og C*. Oslo: FHI. Tilgjengelig fra <https://www.fhi.no/globalassets/migrering/dokumenter/pdf/hepatitt-a-b-og-c.-bokmal-revidert-2013-pdf.pdf> [lastet ned 2. august 2017]
- Karimi, M. H. (2017, 30. juli). Around 150,000 people infected with Hepatitis-B: MoPH. *Pajhwok Afghan News*. Tilgjengelig fra <https://www.pajhwok.com/en/2017/07/30/around-150000-people-infected-hepatitis-b-moph> [lastet ned 3. august 2017]
- MedCOI. *Date of answer 04.04.2017*. Brussel: MedCOI.  

MedCOI er et belgisk-nederlandsk prosjekt som innhenter og videreformidler medisinsk landinformasjon fra leger og eksperter i opprinnelsesland. Prosjektet er p.t finansiert av European Asylum, Migration and Integration Fund (AMIF). Rapportene er unntatt offentlighet, men informasjonen i dem kan videreformidles.
- MedCOI. *Date of answer 20.12.2016a*. Brussel: MedCOI.
- MedCOI. *Date of answer 18.12.2016b*. Brussel: MedCOI.
- MedCOI. *Date of answer 03.09.2016c*. Brussel: MedCOI.
- MoPH (2014a, juli). *National Essential Medicines List, 2014 - Islamic Republic of Afghanistan*. Kabul: MoPH. Tilgjengelig via <http://apps.who.int/medicinedocs/en/m/abstract/Js21737en/> [lastet ned 7. august 2017]
- MoPH (2014b, juli). *National Licensed Medicines List of Afghanistan 2014 (NLDL) – Islamic Republic of Afghanistan*. Kabul: MoPH. Tilgjengelig via <http://apps.who.int/medicinedocs/en/m/abstract/Js21738en/> [lastet ned 7. august 2017]
- MSH, dvs. Management Science for Health (2013, 25. juli). *World Hepatitis Day 2013: Confronting a «Silent Epidemic»*. Medford, MA: MSH. Tilgjengelig fra <https://www.msh.org/blog/2013/07/25/world-hepatitis-day-2013-confronting-a-silent-epidemic> [lastet ned 4. august 2017]
- WHO (2017a). *World Health Statistics 2017. Monitoring Health for the SDGs, Sustainable Development Goals*. Genève: WHO. Tilgjengelig fra <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255336/1/9789241565486-eng.pdf> [lastet ned 4. august 2017]

---

## Respons Afghanistan: Behandlingstilbud for hepatitt B og hepatitt C

- WHO (2017b, 15. juli). *WHO-UNICEF estimates of HepB3 coverage*. Genève: WHO. Tilgjengelig fra [http://apps.who.int/immunization\\_monitoring/globalsummary/timeseries/tswucoveragehepb3.html](http://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/timeseries/tswucoveragehepb3.html) [lastet ned 4. august 2017]
- WHO (2013). *Global policy report on the prevention and control of viral hepatitis in WHO member states*. Genève: WHO. Tilgjengelig fra [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85397/1/9789241564632\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85397/1/9789241564632_eng.pdf?ua=1) [lastet ned 3. august 2017]
- WHO EMRO, dvs. Regional Office for the Eastern Mediterranean (2016, 31. juli). *Hepatitis is a silent killer: only 1 in 20 Afghans with viral hepatitis know they have the disease*. Kairo: WHO EMRO. Tilgjengelig fra <http://www.emro.who.int/afg/afghanistan-news/hepatitis-day-2016.html> [lastet ned 3. august 2017]

© Landinfo 2017

**Materialet i denne publikasjonen er omfattet av åndsverklovens bestemmelser. Uten særskilt avtale med Landinfo er enhver eksemplarfremstilling og tilgjengeliggjøring bare tillatt i den utstrekning det er hjemlet i lov.**