

Vedr. manglende informationskampagne om influenza og vaccination

Undertegnede foretrådte for Sundhedsudvalget d. 3. marts 2005. I den forbindelse stillede udvalget ministeren en række spørgsmål, herunder om ministerens holdning til nødvendigheden af information om influenza og vaccination til de så kaldte risikopatienter. Som det fremgør af ministerens svar, er information en klar nødvendighed, og det er Sundhedsstyrelsens ansvar at få informationen ud til borgerne. I samme svar blev det oplyst, at Sundhedsstyrelsen allerede arbejdede på en informationskampagne, og at den ville blive iværksat allerede til 2005-sæsonen.

Vi registrerede ikke et eneste tiltag. Ikke en eneste annonce, tv-spot, radio-spot, breve sendt direkte til borgere over 65 år eller lignende. Først flere uger inde i vaccinationssæsonen lagde Sundhedsstyrelsen en artikel på deres hjemmeside med en opfordring til at lade sig vaccinere. Jeg tvivler på, at mange af landets ca. 1.200.000 risikopatienter selv gik på Sundhedsstyrelsens hjemmeside, fandt frem til artiklen og derefter lod sig vaccinere. Endvidere tvivler jeg også på, at Rådet for Større Færdselssikkerhed ville stille sig tilfreds med en artikel på deres hjemmeside i deres bestræbelser på at informere befolkningen om konsekvenserne ved manglende brug af sikkerhedssele, for høj fart osv. Hvor mange rygere ville der mon være i Danmark i dag, hvis den eneste aktive informationsindsats fra statens side var en artikel på Sundhedsstyrelsens hjemmeside? Godt nok dør der flere af rygning end af influenza, men der dør langt flere af influenza end i trafikken.

I samme svar understregede ministeren vigtigheden af, at vaccination mod influenza er frivillig. Jeg kan kun læse det som om, at det således er sværere at informere eller, at man må være varsom i sin information.

Al information, der kommer fra Sundhedsstyrelsen, er det vel frivilligt at benytte eller lade være? Vi tvangsfodrer jo ikke befolkningen med 600 gram frugt og grønt om dagen, tvinger folk op på kondicyklen i 30 minutter dagligt, udsteder bøder, hvis folk ryger eller drikke mere end 14/21 genstande om ugen. Sundhedstiltag er selvsagt frivillige, men det har ikke tidligere afholdt Sundhedsstyrelsen fra at sætte nogle klare billeder op med ofte voldsomme konsekvenser, hvis man ikke følger deres råd (tænk bare på informationskampagnerne om alkoholmisbrug og rygning). Jeg kan ikke se, at det frivillige i at lade sig vaccinere sætter nogen form for begrænsning i Sundhedsstyrelsens muligheder for at informere.

Jeg vedlægger 2 artikler. Den ene om den glemte informationskampagne, den anden om dødelighed ved influenza kontra fugleinfluenza. Ministerens svar på udvalgets spørgsmål sidste år vedlægges også. Slutteligt vedlægges The European Scientific Working Group On Influenza (ESWI)'s seneste nyhedsbrev til europæiske politikere. Nyhedsbrevet viser både vigtigheden af, at langt flere bliver vaccineret, samt hvor langt Danmark er for at nå en ordentlig dækningsgrad. Vi vaccinerer fortsat kun 12% af vores befolkning, og det er ikke godt nok, endda langt fra. Men måske bliver det bedre i år?

Med venlig hilsen

Karsten Østergaard
Bestyrelsesformand

Danske Lægers Vaccinations Service, Øster Alle 48-50, 2100 København Ø, Tlf. 70 25 90 40

"Bird flu poses the biggest health threat to the world"

Centers For Disease Control and Prevention, Atlanta

This issue of ESWI's Influenza Newsletter to Policy Makers gives you an insight in the avian influenza threat, unfolds the reasons for the establishment of a European Influenza Task Force and informs you about the importance of influenza pandemic preparedness. It's only a matter of time before another influenza pandemic sweeps across the world. NOW is the time to prepare.

WHERE DO FLU BIRDS FLY?

The risk of avian influenza spread by wild birds

All variants of influenza A virus have their origin in wild birds, turning influenza into an ineradicable disease. Waterfowl, like ducks and geese, are the natural reservoirs and these birds are also the most resistant to infection. In other hosts, however, the virus may become unstable with the ability to mutate. Chickens and turkeys are particularly susceptible.

The current virus strain circulating mainly in poultry is not pandemic yet. There are two main mechanisms that can convert this virus to a pandemic virus:

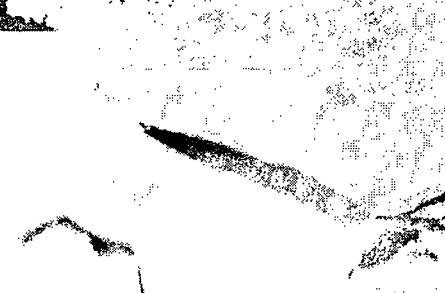
- it can mix its genetic material with a human virus and acquire the ability to spread from human to human.
- through one or several mutations it can adapt directly within the human host with the capability to spread from human to human.

The most common and widespread duck, the mallard, presents a special challenge as it utilizes

several countries and a wide range of habitats. The mallard population is not uniform: certain birds are sedentary, others are short distance migratory, while Eastern mallard populations are long distance migratory. It is estimated that at least 9,000,000 mallards wintering in Europe and up to 40% of the ducks on autumn migration are infected with various types of influenza.

Therefore, the possible continental spread of avian influenza by migratory birds should be under continual review. To identify what influenza subtype combinations have the potential to infect poultry and eventually humans, it is of utmost

importance to know which subtypes exist in the natural reservoir of the virus: the wild bird population. Therefore, a broad and unassuming approach in surveillance is called for.



The European Scientific Working Group on Influenza (ESWI) is a multidisciplinary group of key opinion leaders in the field of influenza. The group is composed of experts from various countries in Europe.

THE ROLE OF POLICY MAKERS IN ADEQUATE INFLUENZA PANDEMIC VACCINE SUPPLY

The current global production capacity is not able to satisfy pandemic vaccine needs and has to be increased.

Vaccination is the most effective way to control influenza during inter-pandemic periods. It is expected to be as efficient during a pandemic. A specific vaccine will have to be developed rapidly, and then produced in very large quantities. Although pandemic vaccines will be different from seasonal vaccines, they will be produced in the same facilities. In 2004, the production of influenza trivalent vaccines worldwide was approximately 300 million doses, and there are potentially around 6.2 billion people to be protected in case of a pandemic.

This not only implies significant investments, but it takes 3 to 5 years to develop, build, and validate a new production facility. Due to the specificities of seasonal influenza vaccine production, manufacturing capacity is directly linked to influenza vaccine usage in the inter-pandemic period, which is itself mainly determined by existing vaccine recommendations and their level of implementation. This explains why **policy makers in charge of designing, promoting and implementing vaccination policies have a key role to play.** There are currently huge discrepancies in vaccine distribution rates worldwide. In the EU, approximately 21% of the population is vaccinated annually. As the pandemic vaccine will be monovalent, **the seasonal vaccination coverage rate in Europe needs to increase from its current level of 21% to 33% in order to have enough pandemic vaccine available to protect the population.**

Such a strategy could be achieved in a stepwise approach:

- The full implementation of currently existing Health Authorities' recommendations and by attaining at least 75% coverage of the high-risk population by 2010, as urged by WHO.
- Extending national recommendations to younger adults.

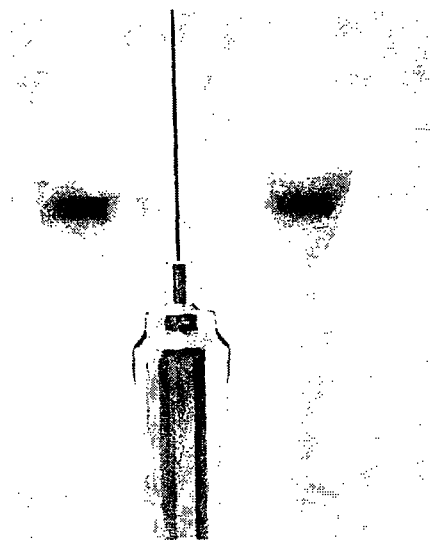
- Considering wider influenza vaccine recommendations in children.

Age-based strategies are more successful than patient-selected strategies.

Persons aged 50-64 years without high-risk conditions will benefit from vaccination:

- decreased rates of influenza illness,
- decreased work absenteeism
- decreased need for medical visits and medication, including antibiotics

The cost-effectiveness of an influenza vaccination policy from 50 years has been demonstrated through health-economic studies in various countries. Recommendation for universal vaccination of people aged 50 years and over has already been adopted in the US and Belgium. Germany and Austria have decreased the age cut-off for influenza vaccination to 60 years of age. Because children aged 6-23 months are at substantially increased risk for influenza-related hospitalization, vaccination of all children in this age group is now recommended in the USA and several other countries, including Austria in Europe.



Implementing existing recommendations and reconsidering influenza vaccine strategies for seasonal influenza vaccination in accordance with global public health needs represents a major contribution to influenza pandemic preparedness.

INFLUENZA STAKEHOLDERS URGE THE CREATION OF A EUROPEAN INFLUENZA TASK FORCE

The fight against the impact of influenza on society is a responsibility shared by many parties, with governments playing a crucial role. ESWI's Second European Influenza Conference (Malta, 11-14 September 2005) therefore united 850 scientists, government representatives, policy makers and opinion leaders in health care work to look for solutions to get Europe prepared for an influenza pandemic. The main outcome of their interactions was the acute need for a European Influenza Task Force.

ESWI urges the creation of a European Influenza Task Force to accelerate Europe's preparedness by

1. gaining insight in the European picture of influenza, taking into account temporal and geographical variation of influenza viruses in Europe and in those areas that may pose a direct threat to Europe. Besides human influenza viruses, those of several animal species like wild birds, poultry, pigs, horses and cats should be taken into account;
2. prioritising research and integrate knowledge of different disciplines on human and animal influenza;
3. advancing early warning systems and intervention strategies for influenza outbreaks in humans and animals. Participation of industrial partners in this area is crucial;
4. translating knowledge into policy advice, emphasizing the integration of human and animal health strategies;
5. creating public private partnerships between European authorities and vaccine manufacturers for research and development of pandemic influenza vaccine candidates and antivirals;

6. establishing adequate stockpiles of antiviral compounds for pandemic influenza preparedness in all the EU member states;
7. increasing annual influenza vaccination to one third of the human population in all EU member states by the year 2010.

The seasonal vaccination coverage rate in Europe needs to increase to 33% in order to have enough pandemic vaccine available to protect the population (see also page 2).

ESWI will help to identify the respective participants and representatives, will stimulate communication among them and will help to create the political will and the required funding possibilities for this initiative.

More information on ESWI's efforts to establish a European Influenza Task Force or on ESWI's claim to annually vaccinate one third of the population of the European Union 25 Member States by 2010, can be found on our website: www.eswi.org

The outcome of the discussions among policy makers, government representatives, health care workers and scientists at the Second European Influenza Conference will be published in the medical journal *Vaccine* in March 2006.

The European Influenza Task Force:

A well-structured collaboration among human and animal health experts, specialists in the fields of virology, epidemiology, pathology, ecology and agriculture, as well as communication experts and experts in translating science into policy in Europe.

'Failure to act now to introduce proper pandemic preparedness including early warning systems will leave us empty-handed when a pandemic strikes and will cause needless deaths.'

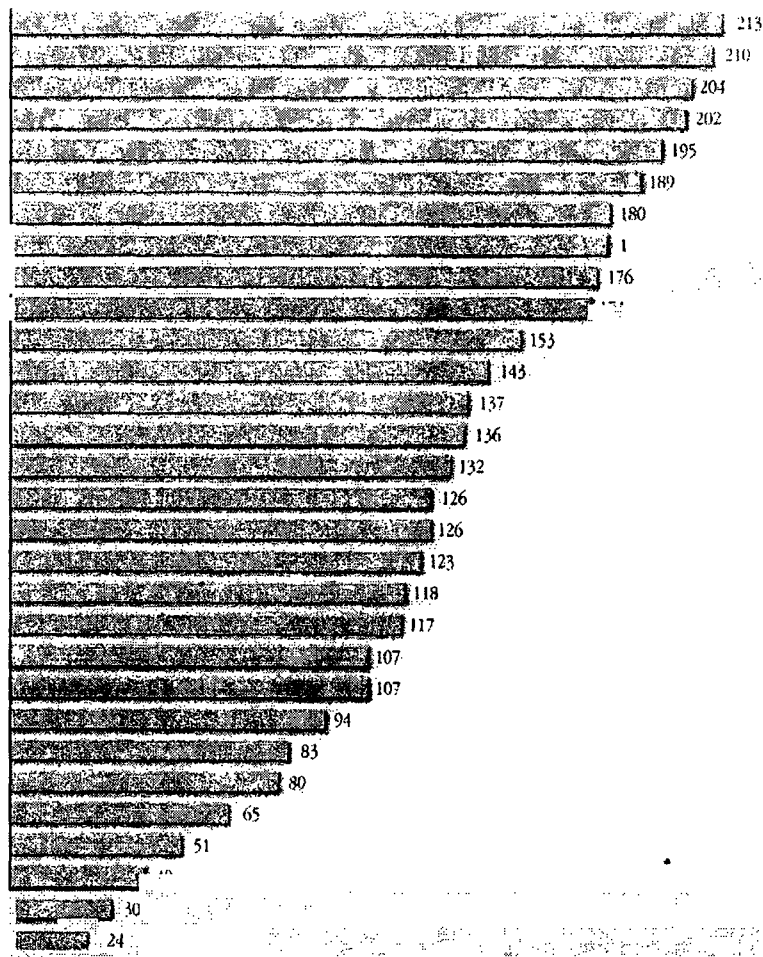
- European Scientific Working group on Influenza

IS YOUR POPULATION WELL-VACCINATED?

ESWI and the Macroepidemiology of Influenza Vaccination Study Group (MIV) have been gathering data on influenza vaccine uptake since the 1990s. It turns out that considerable differences in vaccine uptake exist between European countries, but that government recommendations for vaccination of at-risk groups are quite similar in all countries.

Where does your country stand?

The graph shows vaccine use in 2004 in 36 European countries.



Vaccination is the main way of preventing influenza and reducing the impact of epidemics. Various types of influenza vaccine are available. They are safe and effective in preventing influenza.

INFLUENZA EVENT REPORTS

On 23-24 November 2005, the Commission, Member States, WHO, ECDC and the pharmaceutical industry took part in a command-post exercise on pandemic influenza. The exercise aimed to test communications, information exchange and coordination between Member States, EU bodies and international organisations in a public health emergency. EU Health and Consumer Protection Commissioner Markos Kyprianou informed the Health Ministers on the evaluation of the exercise at the Health Council on 9 December.

We are on line!

Visit us at

www.eswi.org

ESWI
c/o Link-Inc

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 10. maj 2005
Kontor: 3.s.kt.
J.nr.: 2004-1444-76
Sagsbeh.: HM
Fil-navn: vacc/infl/svarspm52

Besvarelse af spørgsmål nr. 52 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 31. marts 2005

Spørgsmål 52:

"Ministeren bedes kommentere henvendelsen af 3. marts 2005 fra Danske Lægers Vaccinations Service vedrørende information om influenza og vaccination til borgerne, jf. alm. del – bilag 41, herunder anmodes om ministerens vurdering af og holdning til forslaget om en årlig offentlig informationskampagne om influenza og vaccination."

Svar:

Influenzaepidemier medfører ikke blot stor sygelighed, men ledsages også af en betydelig stigning i antallet af hospitalsindlæggelser og en væsentlig forøgelse af dødeligheden i befolkningen. De alvorlige, komplicerede sygdomsforløb rammer især ældre mennesker samt personer med visse underliggende, kroniske lidelser. Derfor har Sundhedsstyrelsen i mange år anbefalet årlig influenzavaccination af disse grupper.

Anbefalingerne meddeles til landets læger hvert år omkring uge 39 i EPI-NYT, bliver lagt på Sundhedsstyrelsens hjemmeside og gengivet i Sund-Nyt. Der redegøres for indholdet af årets vaccine, hvilke personer, som Sundhedsstyrelsen anbefaler vaccination mod influenza, beskyttelsesgraden, bivirkninger og kontraindikationer, antivirale midler samt om de gældende regler for gratis influenzavaccination.

Jeg kan oplyse, at Sundhedsstyrelsen er enig i, at der er behov for saglig information til befolkningen og øgning af vaccinationsdækningen af flere årsager, herunder at det principielt er hensigtsmæssigt at vaccinationsdækningen er så høj som muligt i grupper, som Sundhedsstyrelsen anbefaler vaccineret som forebyggende foranstaltning. Det er dog samtidig vigtigt at fastholde princippet om, at vaccinationen er et tilbud, og at det er frivilligt at lade sig vaccinere. Herudover førte efterårets debat i pressen om virkninger og bivirkninger til angst og usikkerhed i befolkningen, hvilket gjorde, at nogle ikke lod sig vaccinere.

Sundhedsstyrelsen har derfor planer om at informere offentligt om fordelene ved influenzavaccination, bivirkninger mv. forud for næste sæsons vaccinationer i efteråret 2005. Hvordan en sådan information konkret skal udformes er under overvejelse og vil bl.a. blive diskuteret på møde i Sundhedsstyrelsens vaccinationsudvalg inden sommerferien.

Sundhedsstyrelsen forventer ikke at iværksætte kampagner af et omfang og til en pris som skitseret af Danske Lægers Vaccinations Service.

Jeg er enig med Sundhedsstyrelsen heri.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 10. maj 2005
Kontor: 3.s.kt.
J.nr.: 2004-1444-76
Sagsbeh.: HM
Fil-navn: vacc/infl/svarspm53

Besvarelse af spørgsmål nr. 53 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 31. marts 2005

Spørgsmål 53:

"Ministeren anmodes endvidere om at redegøre for WHO's vurderinger og anbefalinger i forhold til influenzavacciner."

Svar:

WHO vurderer, at ældre mennesker og personer, der lider af en række sygdomme som lungesydom, sukkersyge, kræft, nyre og hjerteproblemer, er i risiko for alvorlig sygdom og død som følge af influenza. De fleste dødsfald associeret med influenza i den vestlige verden sker blandt ældre.

WHO anbefaler, at ældre personer og personer i alle aldre, der tilhører en højrisikogruppe for influenzarelaterede komplikationer grundet underliggende kroniske lidelser, bør vaccineres. WHO vurderer, at vaccination af ældre reducerer den influenzarelaterede sygelighed med 60% og influenza relateret dødelighed med 70-80%.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 10. maj 2005

Kontor: 3.s.kt.

J.nr.: 2004-1444-76

Sagsbeh.: HM

Fil-navn: vacc/infl/svarspm54

Besvarelse af spørgsmål nr. 54 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 31. marts 2005

Spørgsmål 54:

"Er ministeren enig i, at målgruppen for influenzavacciner primært er personer, der er fyldt 65 år og derover?"

Svar:

Sundhedsstyrelsen oplyser, at målgruppen primært er personer med hjerte- og lungelidelser og personer over 65 år.

Målgrupperne for influenzavaccination fremgår i øvrigt af EPI-NYT 39/2004 og af Sundhedsstyrelsens hjemmeside:

- Personer, der går til behandling eller kontrol for kroniske lungesygdomme, hjerte-karsygdomme eller sukkersyge.
- Personer med medfødte eller erhvervede immundefekter; HIV-smittede personer
- Personer med andre sygdomme, hvor tilstanden ifølge lægens vurdering medfører, at influenza udgør en alvorlig sundhedsrisiko.
- Personer, der bor på plejehjem eller lignende, idet lægen ud fra lokale forhold må vurdere, om der er behov for at vaccinere den pågældende beboer.
- Personer på 65 år og derover.

Sundhedsstyrelsen glemte vaccination

KAMPAGNE: En forølet indsats starter først nu

Af **Jørgen Bollerup Hansen** rundtom@stifften.dk

Tilsyneladende har interessen for vaccination af ældre mod influenza været meget begrænset i Sundhedsstyrelsen, selv om vaccination mindst vil kunne forhindre 1300 dødsfald årligt.

Af en eller anden grund er et oplysningsmateriale, der skulle have været på Styrelsens hjemmeside, ikke kommet det.

Fuldægtig Sigrød Poulsen fra Sundhedsstyrelsen lovede i går, at der snarest muligt kommer information om det fornødtige i, at ældre mennesker lader sig vaccinere.

- Jeg er netop på vej for at tale med de ansvarlige for Sundhedsstyrelsens hjemmeside. Det burde have været ude, også som en nyhed, siger hun.

- Vi vil også lave en kampagne, der opfordrer til, at man lader sig vaccinere, men jeg kan endnu ikke sige hvordan eller hvornår, siger Sigrød Poulsen.

En ikke-indsats

Den meget sene reaktion og den højest uklare plan skaber stor undren. I Arhus Kommu-

ne er der allerede gennemført 30 arrangementer med tilbud om gratis vaccination på lokalcentre og plejehjem. Der er kun 11 arrangementer tilbage. Og på landsplan har Danske Lægers Vaccinations Service gennemført 600 vaccinations-arrangementer.

- Det er ret åndsvagt, at Sundhedsstyrelsen ikke har koordineret tingene bedre. Vi har for længe kontaktet dem og opfordret dem til at afpasse informationerne til, hvornår vi gik i gang, siger Karsten Østergaard, direktør for Dansk Lægers Vaccinations Service.

- Jeg må opfatte styrelsens indsats som en ikke-indsats. Det er ikke seriøst at lægge noget materiale ud på en hjemmeside og så mene, at det er godt nok. Især ikke til en målgruppe fra 65 år og op-efter. Så er en hjemmesiden en sovepude.

Hvis Rådet for Større Færdselsikkerhed lavede en kampagne for brug af sikkerhedssele ved at lægge en artikel ud på en hjemmeside og så tro, at man fik fat i alle dem, der sidder og taler i mobiltelefon uden sikkerhedssele. Så ville man jo grine dem ud, siger Karsten Østergaard.

Lovede kampagne

Den pressemeddelelse, som Danske Lægers Vaccinations Service selv har sendt ud, har alene medført mere end 100 artikler i landets medier.



Der var stor deflagelse, da avisen besøgte tilbuddet om gratis influenza-vaccination på Lokaltcenter Hørgården i Risikov. Men det er fortsat under halvdelen af alle ældre, der lader sig vaccinere. På billedet er det intensiv sygeplejerske Mai-Britt Sejersen, der klarer opgaven.

FOTO: KIM HAUGAARD

Så let kunne man have gjort det. Og vi kan i vores annonsekampagne, hvor vi har et budget på over tre mio. kroner, kun informere om, hvem vi er, hvor vi er og hvornår vi kommer. Vi kan ikke med brask og bram lave en kampagne om risikoen ved

Han undrer sig endnu mere over den mangelfulde indsats da sundhedsminister Løkke Rasmussen har medtaget Folketingets Sundhedsudvalg, at Sundhedsstyrelsen vil lave en form for kampagne i forbindelse med dette års vaccinationstilbud.

POLITIKEN 20.10.05

TILVING: METTE DREIER

Almindelig influenza dræber langt flere end fugleinfluenza

Hver influenzaepidemi i Danmark koster i snit mindst 1.000 mennesker livet. Det sætter de 60 dødsfald efter fugleinfluenza i perspektiv, erkender Sundhedsstyrelsen.

Af Kaare Skovmand

Overdødeligheden af almindelig influenza er voldsom i Danmark. Alene i 1990-ernes fire epidemier døde over 6.000 flere end forventet - udelukkende på grund af influenza.

Halvdelen af disse dødsfald kunne undgås, hvis flere ældre lod sig vaccinere, siger en ledende overlæge i Sundhedsstyrelsen. »Dødeligheden under disse epidemier er høj, og det er velkendt, at almindelig influenza kan være meget risikabel, især for de ældre og i forvejen svækkede. 90 procent af overdødeligheden under en influenzaepidemi ses hos de ældre», siger chefen for Sundhedsstyrelsens fore-

byggelsesafdeling, overlæge Elise Smith.

I Sydøstasien og Rusland er 60 mennesker døde efter otte års hærgen af fugleinfluenza. Det er hele verden dybt bekymret over, selv om det er langt færre dødsfald, end almindelig influenza kræver. Hvor er proportionerne herne?

»Det spørgsmål kan man med en vis ret stille. Jeg er enig i, at man skal passe på med at overdrive den nuværende risiko. På den anden side er det vigtigt at forstå, at de 60 er døde efter at være smittet med en dyreinfluenza og ikke en almindelig influenza. Og det, som alle frygter, er, at denne dyreinfluenza kan forandre sig og blive til en virus, der for alvor kan blive en trussel, hvis den smitter mennesker ind-

Farlige epidemier

- I 1976 døde op mod 3.000 danskere under en influenzaepidemi.
- Fra 1970 til 1999 har hver epidemi i snit kostet 1.000 mennesker livet.
- De fire epidemier i 1990'erne kostede henholdsvis 1.400 (1990), 2.000 (1993), 1.600 (1995) og 1.300 (1998/99) mennesker livet.
- Det totale antal ofre for den asiatiske fugleinfluenza, der har hærget siden 1997, er opgjort til 60.

Kilde: Statens Serum Institut

mennesker ud over kanten. Derfor vil disse mange dødsfald tit stå registreret som eksempelvis lungebetændelse eller rygerlunger», forklarer Lars Peter Nielsen.

Kritik af recept-iver

Ifølge Ritzau udskriver en del læger flere og flere recepter på influenzamedicinen Tamiflu, selv om det er imod de officielle anbefalinger. Det er en dårlig idé, siger formanden for de praktiserende læger, Michael Lu-

byrdes», siger Elise Smith, der ikke mener, at man kan tale om risikohysteri i forhold til de globale advarsler om fugleinfluenza.

»Vi læger skal følge Sundhedsstyrelsens anbefalinger og kun udskrive Tamiflu til dem, der har en forøget risiko. Vi må forklare folk, at fordi en kalkun er død af fugleinfluenza i Tyrkiet, betyder det ikke, at alle og enhver skal have medicin lig-

»Når WHO, FN's sundhedsorganisation, opfordrer til øget beredskab, er det en advarsel til alle verdens lande, også de lande, der normalt modtager til Danmark slet ikke har noget beredskab mod en ny og ukendt influenza. Det

er utroligt vigtigt, at også de lande er ordentligt forberedt». 1990'erne sidste store influenzaepidemi medførte en overdødelighed på ca. 1.300 i Danmark. Men der står ikke influenza på dødsattesten ved disse ekstra dødsfald, forklarer overlæge Lars Peter Nielsen i Statens Serum Institut.

»Der er altid tale om, at influenza dræber i forvejen syge

kaare.skovmand@poli.dk