

Niels Hjort

Hvalsø, den 16. august 2006

Til Sundhedsudvalget
V / Birthe Skaarup
Christiansborg
1240 København K

Kære Birthe Skaarup !

Hermed fremsendes til din og udvalgets orientering, et kopi af brev til Lars Løkke Rasmussen vedr. : pneumokokvaccinen. Vi har forstået at du har taget initiativ til en række spørgsmål om indførelses af vaccinen så den kan indgå i børnevaccinationsprogrammet.

Med venlig hilsen


Kirsten & Niels Hjort

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Att.: Indenrigs- og Sundhedsminister Lars Løkke Rasmussen
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

160806

Kære Lars Løkke Rasmussen,

Tak for dit svar på vor henvendelse på vegne af Forældreforeningen "Vi har mistet et barn" vedrørende muligheden for indførelse af pneumokokvaccine mod meningitis i Danmark. Vaccinen vil kunne redde børn fra enten at dø eller blive alvorligt hjerneskadede af pneumokokmeningitis eller miste hørelsen. Dit svar giver os desværre anledning til bekymring for, om indførelsen af pneumokokvaccine vil blive forhalet yderligere af Sundhedsstyrelsen/Sundhedsministeriet og skubbet på ubestemt tid og dermed koste både liv og helbred for mange børn.

Det koster liv at vente

Du skriver i dit svar, at arbejdsgruppen i Statens Serum Institut (SSI) "også skal se på kommende vacciner, der dækker flere undertyper af pneumokokbakterien (9- og 11-valente vacciner)". Vi finder denne formulering aldeles mærkværdig, idet vi må antage, at man vel reelt skal tage stilling til, om den vaccine, som i dag er godkendt og har været på markedet siden 2001 og tilmed i stort omfang nu er blevet indført i sammenlignelige lande, er anvendelig i forhold til udbredelsen af pneumokokbakterien i Danmark? Man kan vel ikke med anstændigheden i behold lade børn dø eller blive alvorligt hjerneskadede, blot fordi man venter på, at der måske kommer en 9- eller 11-valent vaccine på markedet engang ude i fremtiden, som dækker flere undertyper af pneumokokbakterien, når den nuværende vaccine allerede kan redde mange børn fra død eller invaliditet? En sådan passivitet ved at afvente udviklingen af eventuelle nye vacciner, som eventuelt dækker lidt bedre end den vaccine, som allerede findes, men som dog i et betydeligt omfang dækker de relevante serotyper, fremstår i særlig grad mærkværdig, når man læser dit svar til Folketingets Sundhedsudvalg på spørgsmål nr. 453. Af dette svar til Folketinget fremgår det, at samme argument om at vente på vacciner med øget dækning indgik ved afvisningen af indførelsen af pneumokokvaccine tilbage i 2001. Nu skriver vi 2006, og der er endnu ikke nogen ny vaccine, som er kommet på markedet, der dækker bedre end den 7-valente. Dermed er måske op til ca. 60-80 børn om året blevet ramt af alvorlige pneumokokinfektioner, som både har ledt til dødsfald og hjerneskader, fordi man har skubbet beslutningen og sidder og venter på nye lægemidler, som indtil nu har været under forgæves udvikling i 5 år. Når man i en række af sammenlignelige lande, herunder Norge og Holland, som af danske eksperter betragtes som havende samme undertyper af pneumokokbakterien som Danmark, fra 2005/2006 har valgt at indføre den 7-

valente vaccine, så virker det på os meget skuffende, såfremt Danmark afventer vacciner, som vi ikke aner om eller hvornår kan blive klar til brug.

Argumentationen med at vente på en bedre vaccine savner for alvor mening, når man ifølge vore oplysninger ser på det forhold, at der jo intet er i vejen for, at man udfaser den 7-valente vaccine af børnevaccinationsprogrammet, når den 9-10- eller 11-valente vaccine engang måtte være klar til brug.

Danmark og Norge – samme risikoprofil

Du skriver i brevet, at undertyperne af pneumokokbakterien "varierer fra land til land" og "vaccinen skal derfor ikke indføres i Danmark, blot fordi den indføres i andre lande". Det lyder jo generelt som en fornuftig tilgang. I forhold til den konkrete sag om pneumokokvaccine kan vi imidlertid forstå på førende forskere i Danmark, at man på udbredelsen af visse bakterier, herunder de kendte undertyper af pneumokokbakterien, almindeligvis ser Danmark som meget sammenlignelig med situationen i Norge og Holland, som begge i 2005/2006 har truffet endelig beslutning om indførelse af pneumokokvaccine i deres respektive børnevaccinationsprogrammer. Med baggrund i disse sammenlignelige forhold om pneumokokbakteriernes udbredelse, hvor den 7-valente vaccine har stort set samme dækningsgrad i Norge og Danmark for målgruppen, dvs. børn op til 2 år, vil vi spørge, om du vil finde det acceptabelt, såfremt det danske sundhedsvæsen giver en ringere beskyttelse af danske børn mod alvorlige pneumokokinfektioner, såsom meningitis, end det norske sundhedsvæsen giver de små norske børn?

Vaccination hjælper også børn, som ikke kan vaccineres

Den 7-valente pneumokokvaccine har, ifølge vore oplysninger, samtidig også vist evne til indirekte at beskytte de børn, som er under to måneder og derfor ikke kan få vaccinen direkte. Vi kan således forstå, at der er forskning som dokumenterer, at på grund af vaccinationen mod pneumokokker af børn fra 2-måneders alderen og til 2-års alderen reduceres smitterisikoen tilmed betydeligt for de allermindste børn, som dermed undgår alvorlige pneumokokinfektioner. Vi håber og forventer, at Sundhedsstyrelsen og SSI også inddrager disse gevinster i analysen af fordelene ved indførelsen af pneumokokvaccination i børnevaccinationsprogrammet?

Lytter Sundhedsstyrelsen til eksperterne?

I dit svar til Folketingets Sundhedsudvalg på spørgsmål nr. 450 oversender du kopi af skrivelser fra hhv. overlæge, dr. med. Carsten Heilmann og afdelingslæge, dr. med. Kim Kristensen, begge fra Rigshospitalet, som i marts måned er tilgået Sundhedsstyrelsen, hvori begge henviser til de mange data, som dokumenterer effekten af pneumokokvaccine og derfor anbefaler, at man tager sagen om indførelse af pneumokokvaccine op på det kommende møde i Vaccinationsudvalget. Herudover har overlæge, professor Birthe Høgh fra

børneafdelingen på Hvidovre Hospital, som er medlem af Vaccinationsudvalget, udtalt følgende til Berlingske Tidende den 19. juli i år:

"Hvis man får meningitis af denne bakterie, er der stor risiko for at få alvorlige senfølger som høre- eller hjerneskader. Der er også børn, der dør af det. Som børnelæge kan jeg derfor kun anbefale at indføre noget, som giver mulighed for at forhindre det."

Vi vil gerne vide, om Sundhedsstyrelsen samt Statens Serum Institut inddrager ovennævnte eksperters vurderinger ved udarbejdelsen af deres indstilling vedr. behovet for indførelse af pneumokokvaccine i Danmark? Når disse eksperter inden for behandling af børn, som rammes af pneumokokinfektioner, anbefaler indførelse af pneumokokvaccination, så er det vores forventning, at Sundhedsstyrelsen og regeringen lytter til anbefalingerne fra disse eksperter.

Vi håber på handling

Forældreforeningen "Vi har mistet et barn" forventer og håber, at du og Sundhedsstyrelsen ikke tøver og venter, men derimod sikrer danske børn samme beskyttelse mod bl.a. pneumokok-meningitis som børnene i Norge, Holland, England, Belgien og Tyskland nu bliver tilbudt med indførelse af pneumokokvaccine fra 2006.

Vi har tillige fremsendt kopi af denne skrivelse til Folketingets Sundhedsudvalg, som jo allerede viser interesse for, at danske børn tilbydes samme beskyttelse mod pneumokok-meningitis som børn i sammenlignelige nordeuropæiske lande.

Med venlig hilsen

På vegne af Forældreforeningen "Vi har mistet et barn"
Kirsten og Niels Hjort