



Sundhedsudvalget
Folketinget
Christiansborg
1240 København K

27. august 2007
J.nr. 2189
KrW/JES/na
Tlf. 3529 8445 (dir.)
na@dsi.dk

Vedr.: Spørgsmål S 5506 – det danske beredskab for pandemisk influenza

Jeg har noteret, at indenrigs- og sundhedsministeren den 17. august d.å., i sin besvarelse af spørgsmål S 5506 vedrørende det danske beredskab for pandemisk influenza, har rejst kritik af en publikation, som Dansk Sundhedsinstitut har udarbejdet om beredskabet og offentliggjort i slutningen af juni måned. Ministeren henviser i sit svar til et brev af 30. juli 2007 fra Sundhedsstyrelsen til Dansk Sundhedsinstitut, som i følge ministeren skulle påpege en række fejl og mangler. Ministeren oplyser i svaret, at dette brev vil blive sendt i kopi til Folketingets Sundhedsudvalg.

Jeg henvender mig hermed direkte til Folketingets Sundhedsudvalg for at sikre mig, at sagen er fuldt belyst for Sundhedsudvalget.

Jeg kan meddele, at Dansk Sundhedsinstitut har besvaret Sundhedsstyrelsens henvendelse med en tilbagevisning af kritikken. Jeg vedlægger en kopi af dette brev til Sundhedsudvalgets orientering.

På punktet om, hvorvidt Verdenssundhedsorganisationen WHO officielt har anbefalet en bestemt størrelsesorden for beholdning af antivirale midler, må Dansk Sundhedsinstitut uden forbehold medgive, at dette ikke er tilfældet. Som det fremgår af vores svarbrev, har vi ikke brugt ordet 'officielt', men det var ikke desto mindre en fejl at bruge ordene 'WHO anbefaler'.

Dette på trods af, at en medarbejder hos WHO i dagspressen er citeret for en ordlyd, der kun kan tolkes som en slags anbefaling, på trods af at f.eks. Storbritannien i deres beredskabsplaner også knytter lagerbehovet på 25 % sammen med udmeldinger fra WHO, og på trods af, at WHO har udmeldt sygdomsprævalenser på mindst 25 % ud og i anden sammenhæng opfordret til fornødent medicinsk beredskab.

Dansk Sundhedsinstitut vil nu ændre ordlyden i publikationen, således at ordene 'WHO anbefaler' ikke indgår. Dansk Sundhedsinstitut ønsker imidlertid at fastholde substansen i denne del af vores undersøgelse, nemlig at der er en reel risiko for underforsyning af antivirale lægemidler.

På spørgsmålet om det fornuftige i, at "Dansk Sundhedsinstitut anlægger Sundhedsstyrelsens Håndbog om Sundhedsberedskab fra 2005 som grund-

Besøgsadresse Århus:
Olof Palmes Allé 15
8200 Århus N

Dansk Sundhedsinstitut
Dampfærgevej 27-29
Postboks 2595
2100 København Ø
Tlf 35 29 84 00
Fax 35 29 84 99
E-mail dsi@dsi.dk
www.dsi.dk

lag, når vi vurderer om den opfylder rammerne for Beredskab for pandemisk influenza, som er fra 2006", så kan jeg på instituttets vegne meddele, at Dansk Sundhedsinstitut har anvendt det senest tilgængelige materiale fra Sundhedsstyrelsen! Vores publikation meddeler, at nyere materiale er på vej fra Sundhedsstyrelsen, men vi kan i sagens natur ikke henvise detaillert til materiale, der først er færdiggjort her i august måned og stadig ikke er offentliggjort.

Jeg og Dansk Sundhedsinstituts medarbejdere står gerne til rådighed, hvis Sundhedsudvalget skulle have uddybende spørgsmål.

Med venlig hilsen



Kristian Wendelboe
Bestyrelsesformand, Dansk Sundhedsinstitut

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 17. august 2007
Kontor: Regional sundhed
J.nr. 2007-1444-155
Sagsbeh.: tne
Fil-navn: Dokument 2

Endelig besvarelse af spørgsmål nr. S 5506, som medlem af Folketinget Lene Hansen (S) har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 2. august 2007

Spørgsmål S 5506:

"Agter ministeren at sammenkalde forligspartierne vedrørende beredskab for pandemisk influenza, set i lyset af den sønderlemmende kritik af beredskabet, i den evalueringsrapport for Beredskab for pandemisk influenza, der fremgår af Dansk Sundhedsinstituts publikation juni 2007, hvoraf det fremgår, at Danmark ikke er klar til at håndtere en influenzaepidemi af pandemisk karakter?"

Svar:

Der refereres i spørgsmålet til Dansk Sundhedsinstituts (DSI) publikation *Evaluering af "Beredskab for pandemisk influenza"* fra juni 2007, som instituttet har udarbejdet for lægemiddelvirksomheden Roche A/S.

Jeg kan oplyse, at Sundhedsstyrelsen i brev af 30. juli 2007 til DSI har påpeget en række fejl og mangler i publikationen.

På baggrund af Sundhedsstyrelsens brev af 30. juli 2007 til DSI er det min klare opfattelse, at rapporten fra DSI ikke har en sådan kvalitet, at der er grundlag for at betragte den som en sønderlemmende kritik af pandemiberedskabet, således som det fremgår af spørgsmålet.

Jeg vil gerne som noget meget centralt fremhæve, at DSI i publikationen hævder, at WHO anbefaler, at lageret af antivirale midler skal dække behandling af 25 % af befolkningen. Faktum er imidlertid, at WHO på intet tidspunkt officielt har anbefalet hverken 25 % eller anden størrelse på det lager af antivirale midler, man anbefaler landene at overveje at have.

Som Sundhedsstyrelsen også fremhæver, kan det undre, at DSI i evalueringen baserer sig på Sundhedsstyrelsens *Håndbog om Sundhedsberedskab* fra 2005, når DSI vurderer, om den opfylder rammerne for *Beredskab for pandemisk influenza*, som er fra 2006. Evalueringen inddrager dermed ikke det væsentlige forhold, at Sundhedsstyrelsen netop har færdiggjort – om end endnu ikke offentliggjort – en revision af Håndbogen fra 2005, således at pandemiplanen udmøntes i helt konkrete, operationelle og detaljerede handlingsplaner og håndteringsopskrifter.

Jeg mener samlet set ikke, at publikationen giver grundlag for et møde i forligskredsen. Jeg har imidlertid sendt en kopi til Folketingets Sundhedsudvalg af Sundhedsstyrelsens brev af 30. juli 2007 til DSI.



Centerchef Else Smith
Center for Forebyggelse
Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

23. august 2007
J.nr. 2189
JES/na
Tlf. 3529 8445 (dir.)
na@dsi.dk

Vedr. evaluering af "Beredskab for pandemisk influenza"

Kære Else Smith

Tak for dit brev af 30. juli. I brevet kommenterer du tre forhold i vores publikation *Evaluering af "Beredskab for pandemisk influenza"*. Jeg læser kommentarerne som kritikpunkter, 'fejl og mangler i publikationen' og skal nedenstående forholde mig til dem som sådanne.

Desværre valgte den ansvarlige projektleder, speciallæge Majbritt Christensen at tiltræde en anden stilling omkring 1. juli, så der har været grænser for, hvor meget jeg har kunnet trække på hendes kundskaber og viden.

Vedrørende din første kommentar om det regionale beredskab, forstår jeg på dit brev, at Sundhedsstyrelsen nu har færdiggjort en revision af Håndbogen fra 2005, hvor der tages højde for de kritikpunkter, som vi påpeger i vores gennemgang. Det hilser jeg selvfølgelig velkomment og jeg ser frem til at læse den reviderede Håndbog, når den offentliggøres. Vi har i vores gennemgang og analyse taget udgangspunkt i det materiale, der forelå tilgængeligt op til og med foråret 2007. Vi refererer i det pågældende tilfælde til det senest tilgængelige (ref. 12 i vores rapport) som er fra foråret 2007, og skriver i øvrigt, at 'der arbejdes videre med en tilpasning af ansvars- og opgavefordelingen mellem kommuner og regioner' (p 16 i vores publikation i tekst og konklusionsboks samme side). Hvorvidt vi skulle have refereret mere specifikt til igangværende arbejder i Sundhedsstyrelsen, skal jeg ikke kunne tage stilling til. Vi skal udarbejde en slags status quo på et givent tidspunkt, og på en eller anden måde er vi jo så nødt til at trække en streg i sandet. Jeg forstår ikke helt din pointe. Skulle vi have forholdt os til et skriftligt materiale fra Sundhedsstyrelsen, som først nu, mere end en måned efter vores publicering er færdiggjort og mig bekendt endnu ikke offentliggjort? Hvis du mener, at vi har udeladt relevante og på udarbejdelstidspunktet offentligt tilgængelige dokumenter, så vil jeg selvfølgelig være taknemmelig for referencer til disse.

Besøgsadresse Århus:
Olof Palmes Allé 15
8200 Århus N

Dansk Sundhedsinstitut
Dampfærgevej 27-29
Postboks 2595
2100 København Ø
Tlf 35 29 84 00
Fax 35 29 84 99
E-mail dsi@dsi.dk
www.dsi.dk

Din anden kommentar vedrører spørgsmålet om, hvorvidt WHO officielt har anbefalet en dækningsgrad på 25 % for antiviral medicin. Mig bekendt har vi ikke brugt ordet 'officielt', men lad det ligge. Jeg finder grund til at forholde mig til en substans i spørgsmålet og et formelt terminologisk aspekt.

Efter nærlæsning af dokumentationen, og efter at vi har forhørt os hos WHO Europa, må jeg give dig medhold i, at WHO ikke officielt og direkte har *anbefalet* denne størrelsesorden – eller for så vidt nogen anden størrelsesorden. Vi har tilsyneladende lænet os for meget op ad fortolkninger og sammenkædninger af WHO udmeldinger og af formuleringer i dansk dagspresse, Urban København, 18.10.2005, B.T. 23.10.2005 samt en artikel i Politiken (27.10.2005) hvor Guenaël Rodier fra WHO er citeret for at sige: 'et lager til 25 % af befolkningen er, hvad der er behov for.'

På den baggrund, og grundet den usikkerhed, der er om ordet *anbefaler*, er WHO Europa (Michala Hegermann-Lindencrone) kontaktet om spørgsmålet. Hun bekræfter på den ene side at have hørt forlydender om sådanne WHO anbefalinger, men på den anden side slår hun fast, at WHO *ikke* er kommet med den slags generelle anbefalinger. Jeg skal derfor beklage denne fejlagtige terminologi og brug af ordet *anbefaler* og skal sørge for, at formuleringen snarest bliver korrigeret i publikationen og den tilknyttede pressemeddelelse.

Dansk Sundhedsinstitut vil i sin omformulering lægge sig tæt op ad en formulering i UK Influenza Pandemic Contingency Plan, som på side 113 anfører: 'The World Health Organisations suggests that plans are in place against a pandemic causing illness in 25 % of the population' (p 113), og UK Planen følger også op med at anbefale en dækningsgrad på 25 % (p 150). Dansk Sundhedsinstitut vil i forbindelse hermed henvise til udmeldinger fra WHO som

1) "Pandemics are remarkable global events. They spread to all parts of the world very quickly and cause illness in more than 25% of the total population."

WHO. Avian influenza. Assessing the pandemic threat. January 2005
<http://www.who.int/entity/csr/disease/influenza/H5N1-9reduit.pdf>

2) "During past pandemics, attack rates reached 25-35% of the total population."

http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/avian_faqs/en/

3) "Ensure the availability of supplies of antiviral drugs for early treatment. In case of sufficient supplies, consider prophylactic use of these antiviral drugs."

WHO checklist for influenza pandemic preparedness planning. March 2005
http://www.who.int/entity/csr/resources/publications/influenza/WHO_CDS_CSR_GIP_2005_4/en/index.html

Dansk Sundhedsinstitut vil dermed fastholde substansen i vores publikation på dette punkt, nemlig at gøre opmærksom på en risiko for underforsyning af antivirale lægemidler, men naturligvis sikre, at det er terminologisk kor-

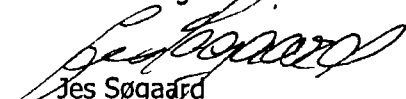
rekt formuleret. Det har da undret mig en smule, at Sundhedsstyrelsen vælger ikke at forholde sig til denne påstand om risiko for underforsyning af antivirale lægemidler, men udelukkende forholder sig til en terminologisk spidsfindighed.

Din tredje og sidste kommentar vedrører spørgsmålet om, hvilke risiko-grupper, der skal prioriteres til profylaktisk behandling eller evt. vaccination. Her kan jeg forstå, at man kan anlægge forskellige vurderinger, og Sundhedsstyrelsen har vurderet at en sådan a priori prioritering ikke er praktisk hensigtsmæssig. Denne vurdering skal jeg ikke anfægte, men i en analyse som den, vi har gennemført i vores publikation, er formålet jo blandt andet at gøre opmærksom på sådanne vurderings spørgsmål, til hvilke der kan være knyttet fordele og ulemper.

Jeg skal sluttelig gentage min beklagelse af den terminologiske fejl om ordlyden 'WHO anbefaler'. Det vil som nævnt blive rettet. Derudover mener jeg ikke, at dine kritikpunkter er berettigede.

Jeg har prøvet at få et overblik over, hvem i Sundhedsstyrelsen vi har tilsendt et eksemplar af publikationen. Jeg kan se af vores såkaldte pligtliste, at ti personer i Sundhedsstyrelsen fik tilsendt publikationen. Derudover tilsendes vores publikationer altid til forskellige andre personer i embedsværket efter anvisning fra ansvarlig projektleder og den ledelsesmæssige ansvarlige for pågældende publikation. Sidstnævnte ad hoc liste har vi imidlertid ikke kunnet finde i instituttet. Jeg forstår på dit brev, at du ikke selv har modtaget et eksemplar af publikationen, og det burde du helt klart have haft. Jeg skal sørge for, at du kommer på pligtlisten, så du fremover vil modtage vores publikationer.

Med venlig hilsen



Jes Søgaard
Direktør

Dansk Sundhedsinstitut
Att. Direktør, professor Jes Søgaard
Postboks 2595
Dampfærgevej 27-29
2100 København Ø

Kære Jes Søgaard

I slutningen af juni måned 2007 udsendte DSI en pressemeddelelse om, at I udgav en ny publikation: Evaluering af "Beredskab for pandemisk influenza". Det fremgik også af pressemeddelelsen, at DSIs evaluering af det danske pandemiberedskab er udarbejdet på opdrag af lægemiddelvirksomheden Roche. Jeg byder naturligvis alle former for konstruktiv kritik at vores arbejde velkommen, og det er vigtigt at ikke mindst en plan for pandemi debatteres, kritiseres og evalueres, således at den løbende kan blive bedre, og således at vi som borgere kan acceptere dens præmisser.

Til såvel publikationen som pressemeddelelsen har jeg nogle bemærkninger, som jeg nedenfor lige vil præsentere dig for.

Sundhedsstyrelsen udgav i 2006 publikationen: "Beredskab for pandemisk influenza, som udstikker de overordnede rammer for sundhedsberedskabets håndtering af pandemisk influenza. Pandemiplanen skal ses som en overbygning til Håndbog om Sundhedsberedskab fra 2005, idet den anviser det generelle beredskab. Planen er også at betragte som et dynamisk dokument, der løbende vil blive justeret – ikke mindst fordi der er en lang række usikkerheder forbundet med forudsigelser om den næste influenzapandemi, og dermed forbundet med den præcise planlægning.

Styrelsen understreger også således bl.a. i indledningen, at et af de meget centrale emner er risikovurdering, både vedr. risikogrupper, nøglepersoner, vaccineudvikling og lageropbygning af fx antivirale midler.

Min første kommentar går på citatet i pressemeddelelsen: "Vi kan konstatere, at regionerne er tiltænkt en central rolle i det danske pandemiberedskab, men det er usikkert, om de regionale pandemiplaner pt. er tilgængelige. Hvis Danmark blev ramt af en pandemisk influenza i morgen, ville mange regioner - og dermed også sygehusene - formentlig ikke være specielt godt forberedt," siger direktør Jes Søgaard, der understreger, at den eksakte status på pandemiplaner i de enkelte regioner ikke er undersøgt i evalueringen af den danske pandemiplan."

Jeg er bekendt med, at en af mine medarbejdere i en mail af 30. januar 2007 til din medarbejder bl.a. oplyste: "Der arbejdes videre på en række områder:

- Operationelle vejledninger/brugsanvisninger til de forskellige dele af sundhedsvæsenet. Konkrete vejledninger til de forskellige dele af sundhedssektoren/personale grupper om den faktiske patient- og kontakthåndtering. (praktiserende læger, embedslæger, kommuner, apoteker, sygehusafdelinger, AMK, hygiejneorganisationer, KMA, ambulancetjenesten).

30. juli 2007

j.nr. 7-312-02-30/1/AHA

Center for Forebyggelse

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Tlf. 72 22 74 00
Fax 72 22 74 11
E-post info@sst.dk

Dir. tlf. 7222 7760
E-post cff@sst.dk

- Et nyt afsnit til Håndbog i Sundhedsberedskab om influenza pandemiberedskab.

Med ovenstående har regioner og kommuner et planlægningsgrundlag med henblik på at involverede sygehusafdelinger og sundhedspersonale kan sættes i stand til at håndtere influenza pandemi." I mailen anføres endvidere navnet på den konkrete kontaktperson i SST.

Side 2

30. juli 2007

Sundhedsstyrelsen

Til din oplysning har Sundhedsstyrelsen netop nu færdiggjort (ej offentliggjort) en revision af Håndbogen fra 2005, således at pandemiplanen udmøntes i helt konkrete operationelle, detaljerede handlingsplaner og håndteringsopskrifter.

Håndbogen er således dels revideret i forhold til kommunalreformen, dels i forhold til sundhedsloven og bekendtgørelsen om planlægning af sundhedsberedskabet det præhospitale beredskab, samt uddannelse af ambulancepersonale, som trådte i kraft i 2007. Som noget nyt indeholder håndbogen desuden særskilte kapitler med tilhørende bilag vedr. henholdsvis planlægning af uddannelses- og øvelsesaktivitet inden for sundhedsberedskab samt et særligt kapitel om håndtering af pandemisk influenza.

I denne håndbog refereres til Styrelsens pandemiplan, og i bilagsdelen er udarbejdet vejledning til de enkelte aktører i pandemiberedskabet (hospitalspersonale, praktiserende læger, kommunernes plejepersonale etc.). Her beskrives i enkeltheder for de berørte faggrupper, hvad der skal gøres i tilfælde af en pandemi - justeret efter pandemiens forskellige stadier.

Formålet med denne vejledning er netop at skabe en mere operationel vejledning i planlægning af et sundhedsberedskab, som kan håndtere pandemisk influenza, idet pandemiplanen fra 2006 alene udstikker de overordnede rammer for sundhedsberedskabets håndtering af pandemisk influenza.

DSI skriver i evalueringen, at pandemiplanen ikke opfylder kravet om at være overskuelig og operationel. Selvom planen er dækkende for alle faserne frem til en pandemi, dækker den som en rammeplan ikke alle niveauer i sundhedsvæsenet. I finder også, at pandemiplanen er detaljeret, men informationerne er spredt ud over forskellige rapporter og bilag, hvilket gør det svært at bruge planen som en egentlig guideline.

Det beskrives også i detaljer i Beredskabshåndbogen, hvilke ting som konkret skal medtages i de enkelte regioners og kommuners beredskabsplaner.

Hvis DSI havde undersøgt denne sag, ville I efter min vurdering have fået fjernet grundlaget for DSI's kritik på dette punkt. Det kan også undre mig, at DSI baserer sig på beredskabshåndbog fra 2005, når DSI vurderer, om den udfylder rammerne fra pandemiplanen, som er fra 2006.

I øvrigt var der faktisk en intens diskussion i arbejdsgruppen om, hvorledes vi skulle strukturere planen. Og det var bl.a. ud fra råd fra de klinikere, der indgår i styrelsens pandemigruppe, at vi valgte at strukturere vejledningen, som vi har gjort.

Min 2. kommentar knytter sig til pressemeddelelsen: ""Vi kan konkludere, at Danmark ikke lever op til WHO's anbefalinger i forhold til indkøb af antiviral medicin. Der mangler minimum 3,2 mio. doser, hvilket svarer til behandling af cirka 320.000 mennesker," siger Jes Søgaard, der understreger at

WHO's anbefalinger ikke er krav, men noget som man normalt forventer, at medlemslandene følger."

WHO har på intet tidspunkt officielt anbefalet hverken 25 % eller anden størrelse på det lager af antivirale midler, man opfordrer landene til at overveje at have. Generelt har Sundhedsstyrelsen netop i vores plan fulgt alle WHO's anbefalinger.

Endelig siger du vedr. den manglende præcise definition af risikogrupper og nøglepersoner i planen: "Der bør laves en prioritering mellem grupperne for at undgå store problemer i det øjeblik, pandemien står for døren. Særligt da vi langt fra kan dække alle med antiviral medicin".

Som bekendt, kan vi på forhånd ikke vide, hvilken virus, der vil udløse en pandemi, og således heller ikke vide præcist hvem, der vil være i størst risiko. I den danske pandemiplan beskrives de risikogrupper og faggrupper, som skal have adgang til antiviral behandling under en pandemi. Sundhedsstyrelsen ikke dog ikke fundet det relevant at medtage i planen, hvilke risikogrupper, der skal prioriteres til profylaktisk behandling eller evt. vaccination.

Jeg vil afslutningsvis beklage, at DSI ikke har forfulgt sagen lidt grundigere og jeg undrer mig over, at du ikke har informeret mig om, at pressemeddelelse og publikation var på vej. Det håber jeg, at vi kan rette op på i fremtiden.

Med venlig hilsen

Else Smith
Centerchef, overlæge

Side 3
30. juli 2007
Sundhedsstyrelsen