



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 10-02-2017
Enhed: MEDINT
Sagsbeh.: DEPRATH
Sagsnr.: 1611390
Dok. nr.: 271158

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 16. december 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 292 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Flemming Møller Mortensen (S)).

Spørgsmål nr. 292:

”Hvordan stiller ministeren sig til det forhold, at 17 % af befolkningen – herunder 17 % af det danske frontlinjepersonale – har en kontraindikation og dermed ikke tåler det nuværende lager af koppevacciner i regi af Statens Serum Institut (SSI)?”

Svar:

Til brug for min besvarelse har ministeriet indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som oplyser følgende:

”Det bør indledningsvist understreges, at Sundhedsstyrelsen kun vil anbefale vaccination ved et efter-hændelsesscenario, dvs. ved verificeret koppeudbrud eller alvorlig trussel herom.

I et **efterhændelses-scenario**, dvs. ved verificeret koppeudbud eller alvorlig trussel herom, er der ingen kontraindikationer mod vaccinen. Det skyldes, at for langt størstedelen af befolkningen, vil risikoen ved koppesygdhed ved et efterhændelses-scenario overstige risikoen ved bivirkninger. Bivirkninger vil til dels kunne behandles medicinsk. For den meget lille gruppe med svært nedsat immunforsvar, hvor der ville være en kontraindikation selv under udbrud af koppesygdhed, vil sådanne personer blive behandlet på anden vis i sundhedsvæsenet, og det er i øvrigt usandsynligt, at personer i denne gruppe også tilhører gruppen af frontlinjepersonale.

SSI's koppevaccine betragtes som kontraindiceret for ca. 17 % af befolkningen i et **førhændelses-scenario**; dvs. såfremt man vil vaccinere forebyggende og uden at der foreligger en konkret hændelse med koppesygdhed. De kontraindikationer, der er tale om, fremgår af produktresumé for vaccinen. Kontraindikationerne er nedsat immunforsvar samt infektiøs eller allergisk hudlidelse. Selv om det drejer sig om ca. 17 % af befolkningen, der har kontraindikationer, er det ikke givet, at det også gælder for 17 % af frontlinjepersonalet.”

Jeg kan henholde mig til oplysningerne fra Sundhedsstyrelsen.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Rasmus Thomsen

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 10-02-2017
Enhed: MEDINT
Sagsbeh.: DEPRATH
Sagsnr.: 1611390
Dok. nr.: 271187

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 16. december 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 293 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Flemming Møller Mortensen (S).

Spørgsmål nr. 293:

”Hvad agter ministeren at gøre for at sikre, at det danske frontlinjepersonale er tilstrækkeligt sikret i form af godkendte vacciner i tilfælde af et biologisk terrorangreb – f.eks. et angreb med syntetisk fremstillet koppevirus?”

Svar:

Til brug for min besvarelse har ministeriet indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som oplyser følgende:

”Vaccination af frontlinjepersonale er en væsentlig del af vaccinationsstrategien ved aktuel trussel om eller forekomst af koppesygdom. Iværksættelse af vaccination med SSI’s koppevaccine vil blive konkret overvejet i forhold til den generelle risiko, graden af individuel udsættelse og kontraindikationerne for et før-hændelsesscenarie.

Vaccination kan dog ikke stå alene, og andre tiltag vil blive taget i anvendelse for at inddæmme og kontrollere et eventuelt koppeudbrud, herunder isolation af syge og karantæne af muligt smittede kontakter.

Sundhedsstyrelsen kan oplyse, at den nuværende beredskabsplan mod kopper skitserer håndteringen, herunder at i tilfælde af et efter-hændelses-scenarie, dvs. koppeudbrud et eller andet sted i verden, eller en konkret og overhængende trussel herom mod Danmark, vil frontlinjepersonale blive tilbudt vaccination i henhold til ovennævnte.

SSI’s koppevaccine er ikke godkendt efter de nuværende godkendelseskriterier for lægemidler; men den har bevist sin effekt i forbindelse med udryddelse af kopper, ligesom der findes historisk dokumentation for omfang og karakter af bivirkninger.”

Jeg kan henholde mig til oplysningerne fra Sundhedsstyrelsen.

Med venlig hilsen

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 10-02-2017
Enhed: MEDINT
Sagsbeh.: DEPRATH
Sagsnr.: 1611390
Dok. nr.: 271219

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 16. december 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 294 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Flemming Møller Mortensen (S).

Spørgsmål nr. 294:

”Deler ministeren WHO’s vurdering af, at koppetruslen er stigende, idet syntetiske kopper ifølge WHO kan fremstilles i løbet af tre måneder?”

Svar:

Til brug for min besvarelse har ministeriet indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen og Center for Biosikring og Bioberedskab, som oplyser følgende:

Hvorvidt koppetruslen er stigende kræver en vurdering af, om offensive aktører har såvel vilje som evne til at gennemføre angreb med koppevirus, og dette skal så sammenholdes med de forebyggende modforanstaltninger, som myndighederne foretager. Her spiller den teknologiske udvikling naturligvis en rolle for, hvad det er muligt for forskellige aktører med forskellige ressourcer at udføre. Det må vurderes, at mulighederne for udvikling af biologiske våben er blevet væsentligt udvidet i takt med den bioteknologiske udvikling i de sidste årtier. Den fulde udnyttelse af disse muligheder vil dog kræve en betydelig indsats på avanceret statsligt niveau, mens ikke-statslige aktører vil være begrænset til simple biologiske våben. Til imødegåelse af denne udvikling er der gennem de seneste år sket en kraftig international forøgelse af den forebyggende og imødegående indsats, hvilket også er sket herhjemme bl.a. gennem etablering af biosikringslovgivning og et nyt myndighedsområde varetaget af Center for Bio-sikring og Bioberedskab.

Truslen om angreb med koppevirus vurderes løbende ligesom angreb med andre former for biologiske våben. Specifikt vedr. syntetisk fremstilling af det udryddede koppevirus kan det nævnes, at det tidligere er lykkedes store og avancerede forskergrupper at fremstille syntetisk virus, men at det indtil nu har drejet sig om simple virus. Koppevirus er langt større og vil være vanskeligere at fremstille syntetisk, hvilket altså heller ikke er sket endnu. Vurderingen ud fra egne forsøg med de tekniske og praktiske skridt, som skal tages i forbindelse med fremstilling af våbenegnet materiale, samt internationale erfaringer, peger entydigt på, at det med de nuværende materielle og teknologiske ressourcer næppe vil være muligt i praksis at fremstille syntetisk koppevirus til offensive formål inden for en overskuelig tidshorisont – og slet ikke hvis der er tale om en ikke-statslig aktør.

Vurderingen ud fra egne forsøg samt internationale erfaringer med de tekniske og praktiske skridt, som skal bruges i forbindelse med fremstilling af våbenegnet materiale peger entydigt på, at det med de nuværende materielle og teknologiske ressourcer næppe vil være muligt i praksis at fremstille syntetisk koppevirus til offensive formål inden for en overskuelig tidshorisont – og slet ikke hvis der er tale om en ikke-statslig aktør.

I øvrigt har WHO ikke foretaget den vurdering, som spørgeren nævner, men der er formentligt tale om et indlæg fra en rådgivergruppe, der i 2015 sendte en rapport til WHO's generaldirektør.

Jeg kan henholde mig til oplysningerne fra Sundhedsstyrelsen og Center for Biosikring og Bioberedskab.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Rasmus Thomsen

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 10-02-2017
Enhed: MEDINT
Sagsbeh.: DEPRATH
Sagsnr.: 1611390
Dok. nr.: 271235

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 16. december 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 295 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Flemming Møller Mortensen (S).

Spørgsmål nr. 295:

”Hvordan stiller ministeren sig i forhold til at opgradere det danske biologiske beredskab?”

Svar:

Til brug for min besvarelse har ministeriet indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som oplyser følgende:

”Som anført i svaret på SUU alm. del. spm. 294 er der gennem de seneste år sket en kraftig international forøgelse af den forebyggende og imødegående indsats, hvilket også er sket i Danmark, bl.a. gennem etablering af biosikringslovgivning og et nyt myndighedsområde varetaget af Center for Biosikring og Bioberedskab.

Sundhedsstyrelsen, Center for Biosikring og Bioberedskab (CBB) samt Lægemiddelstyrelsen vil i samarbejde opdatere den nuværende beredskabsplan mod kopper. Et koppeudbrud i Danmark vurderes til at være meget usandsynligt og risikoen herfor blandt de laveste af de biologiske trusler.”

Jeg kan henholde mig til oplysningerne fra Sundhedsstyrelsen.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Rasmus Thomsen

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 16. december 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 296 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Flemming Møller Mortensen (S).

Spørgsmål nr. 296:

”Er det ministerens opfattelse, at Sundhedsstyrelsen og diverse instanser i regi af Sundhedsstyrelsen har de fornødne kompetencer til at foretage en trussels-vurdering som led i et biologisk beredskab?”

Svar:

Til brug for min besvarelse har ministeriet indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som oplyser følgende:

”Sundhedsstyrelsen har ikke til opgave at foretage trusselsvurderinger. I Danmark foretages trusselsvurderinger af Politiets Efterretningstjeneste (PET) for så vidt angår hændelser i Danmark, og af Forsvarets Efterretningstjeneste (FE) for så vidt angår hændelser i udlandet. Disse efterretningstjenester rådgives af Center for Biosikring og Bioberedskab (CBB) som er landets ekspertfunktion, hvad angår sundhedsfaglige vurderinger af biologiske trusler.

CBB har oplyst, at de sundhedsfaglige vurderinger, som de udfører, foretages ud fra såvel informationer hentet i åbne og lukkede kilder, herunder samarbejdspartnere i ind- og udland, men også egne tekniske forsøg og videnskabeligt samarbejde med internationale partnere. CBB's arbejde er internationalt anerkendt og efterspurgt af såvel stater som internationale organisationer som WHO.

På baggrund af de foreliggende trusselsvurderinger har Sundhedsstyrelsen til opgave at beslutte og rådgive vedr. håndteringen. I forbindelse med arbejdet med koppeberedskabet samarbejder Sundhedsstyrelsen med såvel CBB, som FE og PET.

Den forebyggende og imødegående indsats justeres således løbende ind efter det aktuelle trusselsbillede. Indsatsen gradueres efter trusslens størrelse ud fra såvel sandsynlighed som konsekvens. CBB har oplyst, at der internationalt er tegn på en stigende aktivitet vedr. biologiske trusler, hvor der aktuelt er fokus på et mindre antal biologiske stoffer blandt offensive aktører. Udviklingen følges tæt af de relevante myndigheder, og behov for yderligere tiltag vurderes løbende.

Selvom hovedparten af indsatsen er dækkende for alle biologiske trusler, så vil der også være specifikke tiltag som f.eks. bestemte vacciner eller antibiotika, der kun er relevante overfor bestemte biologiske trusler. Specifikt vedr. kopper kan det siges at Danmark er godt dækket ind overfor netop koppertruslen, fordi vi råder over en vaccine, der vides at være effektiv.”

Jeg kan henholde mig til oplysningerne fra Sundhedsstyrelsen.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Rasmus Thomsen

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 16. december 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 297 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Flemming Møller Mortensen (S).

Spørgsmål nr. 297:

”Ser ministeren et potentiale for et styrket interministerielt samarbejde mellem Forsvarsministeriet og Sundhedsministeriet i forhold til opgradering af det danske vaccinelager som led i et biologisk beredskab? ”

Svar:

Til brug for min besvarelse har ministeriet indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som oplyser følgende:

”Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at man ikke direkte kan sidestille dansk militærpersonels eventuelle risiko for kopper, når de udsendt til verdens brændpunkter, med risikoen sundhedspersonale på danske hospitaler, og den danske befolkning i øvrigt. Dette set i lyset af, at risikoen for en hændelse der berører Danmark, vurderes til at være ekstremt lille.

Ved opdateringen af den nuværende beredskabsplan mod kopper vil Forsvarets Sundhedstjeneste blive inddraget. Det kan ikke udelukkes, at der vil kunne ske en optimering på afgrænsede områder ved en samtænkning af Forsvarets og det civile samfunds beredskabsbehov.

Hvad angår et evt. behov for oplagring af vacciner som led i det biologiske beredskab er Danmark godt dækket ind over for koppeudbrud af det nuværende vaccinelager på Statens Serum Institut såfremt det fortsat vedligeholdes. Et evt. behov for oplagring af andre vacciner skal vurderes ud fra det aktuelle og forudsigelige trusselsbillede og den aktuelle beredskabsstatus. Dette forhold er dynamisk og ændrer sig som følge af den sikkerhedspolitiske situation og de teknologiske muligheder.”

Jeg kan henholde mig til oplysningerne fra Sundhedsstyrelsen.

Med venlig hilsen