



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: 03-07-2018
Enhed: JURPSYK
Sagsbeh.: DEPBIWI
Sagsnr.: 1805066
Dok. nr.: 643583

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 20. juni 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 1110 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 1110:

”Ministeren bedes i forlængelse af samråd i Sundheds- og Ældreudvalget den 12. juni om overbelægning i det danske sundhedsvæsen, jf. samrådssp. BÆ-BÅ, bekræfte, at en del af overbelægningen på landets sygehuse skyldtes en stigning i influenzatilfælde, som medførte behov for indlæggelser. Og oplyse, om denne stigning i indlæggelser og dermed pres på sygehusene kunne være imødegået eller undgået, hvis man havde anvendt 4-valent vaccine?”

Svar:

Jeg kan oplyse, at der i 1. kvartal 2018 er registreret ca. 3.200 patienter på medicinske afdelinger, som har fået påvist influenza under indlæggelse eller ambulante behandling, mens det i 1. kvartal 2017 var ca. 1.100 patienter. Det svarer til, at der har været ca. 3 gange så mange patienter med influenza på medicinske afdelinger i 1. kvartal 2018 sammenlignet med 1. kvartal 2017. Det kan dog ikke opgøres præcist, hvor stor en andel af overbelægningen på sygehusene i vinteren 2017-2018, der skyldes influenza.

Statens Serum Institut har oplyst, at der foreligger udenlandske modelberegninger af effekten af at udskifte den 3-valente med den 4-valente influenza-vaccine, baseret på historiske data, som indikerer, at effekten i fht. forebyggelse af indlæggelser kun er begrænset. Dog har denne sæson været atypisk, idet der i hele Europa er registreret mange indlæggelser også blandt de ældre med en influenza B type, der ikke var dækket af vaccinen. Effekten af en 4-valent vaccine sammenlignet med en 3-valent vaccine kan derfor i teorien været større end skønnet ved modelberegninger.

Størstedelen af de indlagte patienter i 2017/2018, som fik påvist influenza, var imidlertid ikke vaccineret. Det er derfor afgørende for antallet af indlæggelser, at flere tager imod vaccinen, hvilket forventes at reducere risikoen for indlæggelse. Det bemærkes i den forbindelse, at den 3-valente vaccine der blev tilbudt denne sæson også gav en vis beskyttelse over for influenza B/Yamagata (ca. 36 %).

. / . Endelig skal det mht. vinteren 2017/2018 bemærkes, at den 4-valente vaccine ikke var markedsført til at kunne anvendes i vaccinationsprogrammet, da kontrakten om influenza-vacciner for sæsonen 2018/2019 blev indgået, jf. mit svar af 3. april 2018 på SUU alm. del spørgsmål 650. En 4-valent vaccine dækkende alle relevante aldersgrupper blev først markedsført den 20. februar 2018.

WHO besluttede i februar måned, hvilke virusstammer der skal indgå i næste sæsons influenzavaccine ud fra samlet vurdering af, hvilke virus det er mest sandsynligt, der

kommer i omløb. Influenza B Yamagata vil ikke indgå i den 3- valente vaccine for den kommende sæson.

Statens Serum Instituts vurderer heller ikke, at et tilbud om 4-valente vacciner til ældre vil have væsentlig betydning for antallet af indlæggelser i den kommende vinter. Dette skyldes, at det er usandsynligt, at den samme influenza B type kommer i omløb på samme niveau som i år, idet mange vil være immune.

Jeg kan supplerende oplyse, at der til den kommende sæson 2018/2019 primært er bestilt 3-valente influenza-vacciner, men at disse er suppleret med en mindre mængde 4-valente valente vacciner. Jeg henviser i den forbindelse til mit svar på SUU alm. del spm. 1112.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Birgitta Winkler