

Sundhedsministeriet

Enhed: BESS
Sagsbeh.: DEPMDI
Koordineret med: SØA
Sagsnr.: 2109506
Dok. nr.: 1760027
Dato: 08-06-2021

TALEPAPIR

Det talte ord gælder
Åbent samråd i Epidemiudvalget 9. juni 2021

Vaccinationskalender og Sundhedsstyrelsens vurdering af vacciner

Samrådsspørgsmål AE-AI, stillet efter ønske fra Per Larsen (K) og Rasmus Jarlov (K)

***AE:** Ministeren bedes redegøre for, om ministeren finder kritikken fremsat i Politikens artikel 4/5-21: "Først til november er alle stukket: Analytiker forventer yderligere vaccineforsinkelse" rimelig? Ministeren bedes herunder redegøre for, hvad der er regeringens plan, såfremt leverancer skrider, som det er beskrevet i artiklen
Af Per Larsen*

***AF:** Hvor lang tid forventes vaccinationsprogrammet at blive udskudt på grund af beslutningen om at tage de to vacciner ud af programmet?
Af Ramus Jarlov*

***AG:** Hvor mange liv forventes at blive reddet fra at dø af bivirkninger fra de to vacciner på grund af beslutningen om at tage dem ud af vaccinationsprogrammet?
Af Ramus Jarlov*

***AH:** Hvor mange forventes at dø ekstra af covid-19 på grund af forsinkelsen i vaccinationsprogrammet?
Af Ramus Jarlov*

***AI:** Hvad bliver omkostningerne for statskassen og tabt BNP i 2021 ved fortsatte daglige massetests, restriktioner og andre væsentlige corona-relaterede udgifter, hvis det antages, at restriktioner og nedlukning forlænges med det samme antal uger, som vaccinationsprogrammet bliver forlænget? Af Ramus Jarlov*

[Indledning]

Tak for ordet. Der spørges til, hvilke konkrete konsekvenser, Sundhedsstyrelsens vurdering af vaccinerne fra AstraZeneca og Johnson&Johnson har haft i forholdt til den danske vaccinationsindsats.

Jeg er fuldstændig enig i de indledende bemærkninger om, at vacciner er vejen ud af den her situation, og jo hurtigere jo bedre. Det må og skal være den allerøverste prioritet.

Danmarks vacciner er alle købt igennem EU Kommissionens fælleseuropæiske indkøbsaftaler, hvor vaccinerne bliver gjort tilgængelige for Medlemsstaterne, så snart Kommissionen, på baggrund af en indstilling fra den europæiske lægemiddelstyrelse EMA, har godkendt den enkelte vaccine.

Efter den europæiske godkendelse har Sundhedsstyrelsen ansvaret for at omsætte godkendelsen af en vaccine mod COVID-19 til et vaccinationsprogram, som kan udrulles i Danmark.

I forbindelse med rapporter om bivirkninger ved brug af AstraZenecas vaccine har Sundhedsstyrelsen rådført sig med en faglig ekspertgruppe, samt Statens Serum Institut og Lægemiddelstyrelsen, for at vurdere, hvorvidt den enkelte vaccine er egnet til anvendelse i Danmark som del af det generelle vaccinationsprogram.

I denne faglige ekspertgruppe sidder en række klinikere fra Danmarks største hospitaler og de relevante lægevidenskabelige selskaber. Dette set-up blev også anvendt i forbindelse med beslutningen om Johnson&Johnsons vacciner.

Så jeg vil derfor starte med at understrege, at beslutningen om at tage de to vacciner ud af vaccinationsprogrammet ikke var en politisk beslutning, men derimod en faglig beslutning foretaget af Danmarks øverste sundhedsfaglige myndigheder, Sundhedsstyrelsen og Lægemiddelstyrelsen - med de her sundhedsfaglige eksperter, som rådgav.

Og man kan jo sagtens have en diskussion af sådanne sundhedsfaglige beslutninger ift., hvor de ligger bedst. Der er én pointe, som jeg vil rejse her til at starte med, og det er, at - uanset hvad indgangen er til det - så er det vigtigt, at der stadig er en meget høj tillid og tilslutning til vores vaccinationsprogram.

Sundhedsstyrelsen har så i forbindelse med vaccinationsindsatsen valgt at lave en vaccinationskalender, og det er fuldstændig korrekt, at den er blevet rykket flere gang, og det er jo formentligt heller ikke sidste gang, at den er blevet rykket. Målet er jo at skabe så meget gennemsigtighed og information til befolkningen om vaccineudrulningen som muligt ud fra de ting, man så ved på det gældende tidspunkt.

De næste par uger bygger kalenderen på leveranceaftaler, men dernæst er det på prognoser og estimater, og dermed er slutdatoen for vaccinationsindsatsen en, der desværre er blevet rykket. Det skal måske med til helhedsbilledet, at der altså også er nogle vaccineproducenter, som har været *meget* stabile. Det glemmer man jo lidt, fordi de bliver overtrumpet af dem, som har haft leverancevanskeligheder, og som har haft udsættelser og problemer med leverancerne. Det har så betydet, at vaccinationskalenderen desværre som bekendt er blevet justeret flere gange, altså forlænget flere gange.

Da flere af samrådsspørgsmålene har en mere teknisk karakter og er rettet mod Sundhedsstyrelsens konkrete faglige vurderinger af de to vacciner, har jeg inviteret direktør i Sundhedsstyrelsen, Søren Brostrøm, til at give en teknisk gennemgang i forlængelse af samrådet.

Dette for at sikre, at I får de mest præcise svar på disse spørgsmål. Dette gælder primært for besvarelserne af spørgsmål AF, AG og AH og til dels spørgsmål AI. Jeg skal nok komme med det politiske svar her selvfølgelig, men jeg synes, at det er fint, at udvalget også har mulighed for at få de sundhedsfaglige vurderinger og estimater, som Søren Brostrøm kan redegøre for.

[Konsekvenser af at tage AZ og JnJ ud af det generelle program]

Inden den tekniske gennemgang ved Søren Brostrøm vil jeg besvare spørgsmålene AF, AG og AH.

Til spørgsmålet om, hvor lang tid vaccinationsprogrammet blev udskudt, som følge af at de to vacciner ikke indgår, oplyser Sundhedsstyrelsen, at det på daværende tidspunkt blev vurderet, at manglende brug af vaccinerne har medført en forsinkelse på hhv. ca. 2 uger grundet AstraZeneca og ca. 4 uger grundet Johnson&Johnson for sluttidspunktet for en færdigvaccineret befolkning.

Når det er sagt, så er det svært at sige, at X alene er årsag til Y i en situation, hvor vi har flere forskellige variable, der alle påvirker vaccinationsindsatsen.

Der sker løbende ændringer i timingen af vaccineleverancerne, hvilket vi desværre har set flere gange i løbet af vinteren og foråret. Det endelige svar på det super gode spørgsmål kan vi jo først give den dag, at vi har vaccineret den sidste – i hvert fald når vi har vaccinerne i Danmark. Det er det, vi har lært af situationen.

Så er der et element til, som man er nødt til at have for øje, selvom det er et svært spørgsmål. Det er, at ifølge Sundhedsstyrelsen så kan der være risiko for lavere tilslutning til vaccinerne fra AstraZeneca og nok også Johnson&Johnson, hvis de var taget med i det generelle vaccinationsprogram. Det kan man se i andre lande. Nu kan vi jo ikke lave en test af det, fordi de er ude af programmet, men det er i hvert fald Sundhedsstyrelsens vurdering, at der var en risiko for lavere tilslutning, hvis de var med, men det er jo umuligt at efterprøve. Men det giver selvfølgelig logisk mening, men hvordan og hvor meget er jo ikke muligt at efterprøve.

Til spørgsmålet om, hvor mange liv der er reddet fra at dø af en bivirkning fra de to vacciner, oplyser Sundhedsstyrelsen, at brugen af AstraZeneca er estimeret til at ville medføre 50 forventede tilfælde af VITT hvoraf omkring 10 forventes at have dødelig udgang. For Johnson&Johnson vil der tilsvarende være 30 forventede tilfælde af VITT, heraf 6 tilfælde med dødelig udgang. Det er tal, der fremgår af notat fra den 3. maj ”*Vedr. brug af COVID-19 Vaccine Janssen i Danmark*” og nyhed fra den 6. maj ”*Dansk-Norsk studie om sjældne bivirkninger efter COVID-19 vaccinen fra AstraZeneca er offentliggjort*”, som begge kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

Søren Brostrøm vil kunne uddybe under den tekniske gennemgang efter samrådet.

Det samme gælder spørgsmålet om, hvor mange der forventes at dø af COVID som følge af, at vaccinationsprogrammet forsinkes.

Derudover er der stillet spørgsmål om eventuelle samfundsøkonomiske konsekvenser ved Sundhedsstyrelsens beslutning og Danmarks vaccinstrategi.

[Hvornår er Danmark vaccineret? Spm. AE]

Til spørgsmålet vedr. kritikken fra Airfinity fremsat i Politikken den 4. maj om, at danskerne først er færdigvaccinerede til november, vil jeg sige, at jeg selv fandt artiklen bemærkelsesværdig. Det tror jeg, at der er rigtig mange, der gjorde her på og omkring Christiansborg.

Sundhedsministeriet har derfor været i kontakt med Statens Serum Institut netop for at undersøge den her artikel og de her beregninger.

Statens Serum Institut, som har den konkrete kontakt med vaccineleverandørerne fra dansk side, kan ikke genkende udmeldingerne om, at sene vaccineleverancer betyder, at danskerne først er færdigvaccinerede i slutningen af november.

Statens Serum Institut har i samme forbindelse oplyst, at alene med de forventede leverancer fra Pfizer, vil der være vacciner nok til, at den del af befolkningen, der på nuværende tidspunkt indgår i vaccinationsprogrammet kan være vaccineret i september – men det kræver vel at og mærke, at leverancerne kommer. Pfizer er dem, som leverer klart bedst. Dertil kommer de vacciner, der leveres af Moderna, og dem som forventes på et senere tidspunkt at komme, forhåbentligt, fra Curevac. Det er en vaccine, som vi endnu ikke har som en del af vores program.

Jeg vil også gerne understrege, at regeringen gør alt, hvad der er muligt for at fremskynde vaccineleverancerne, så vi på et sundhedsfagligt forsvarligt grundlag kan få vaccineret den danske befolkning hurtigst muligt.

Og vi har en vaccinstrategi med flere forskellige spor, og der er både noget på kort sigt, men der er også noget på længere sigt. Regeringen har også fokus på en hhv. kommerciel vaccineproduktion i Danmark, støtte til forskning og innovation samt arbejde for et styrket europæisk samarbejde om vaccineudvikling- og produktion og også styrkelse af danske vaccinekandidater. Men det er klart, at det også er på det lidt længere sigt.

Det skal dog nævnes, at strategien er rettet mod sikringen af et vaccineberedskab på det mellemlange og lange sigte.

På den korte bane bliver vi nødt til at erkende, at COVID-19-vacciner, og især mRNA-vacciner, er en global mangelvare, og at der på nuværende tidspunkt ikke er åbenbare og konkrete løsninger, der på et sundhedsfagligt forsvarligt grundlag kan sikre flere vacciner i morgen.

Dette er dog ikke ensbetydende med, at vi blot vil sidde på hænderne og vente på vaccinerne. Regeringen har fra starten af, og gør det stadig, skubbet på i EU for at få flere og hurtigere vaccineleverancer til Danmark og klarhed om vaccineleverancer, men vi oplever stadig stor usikkerhed i leverancerne. Og også sikre at når vi så har vaccinerne i Danmark, at alle dem, vi har, bliver brugt, som en del af programmet. Det er der nogle lande, som har svært ved, men takket være at vi en stærk opbakning, et stærkt set-up, en stærk infrastruktur og et stærkt digitalt sundhedsvæsen, så kan vi i Danmark bruge vaccinerne meget hurtigt og meget målrettet.

Derudover har et bredt flertal af Folketingets partier besluttet at etablere en tilvalgsordning for de vacciner, som ikke indgår i det generelle vaccinationsprogram.

Jeg kan i denne forbindelse meddele udvalget, at der d. 8. juni 2021 er 13.787 danskere, der er blevet vaccineret med enten Johnson&Johnson eller AstraZenecas vaccine i tilvalgsmodellen. Klart flest med Johnson&Johnson. Sat op imod at der i det officielle program vaccineres omkring, jeg tror, at vi er omkring 70.000 i de her dage, så tæller tilvalgsmodellen ikke meget i den samlede kalender, som det her samråd handler om, men det er jo med i billedet.

[Økonomiske konsekvenser, spm. AI]

Endeligt er der spurgt til, hvilke konsekvenser for samfundsøkonomien, Sundhedsstyrelsens faglige beslutning vil have.

Dette er et svært spørgsmål at besvare, da vi først skal opstille de korrekte rammer for besvarelse af spørgsmålet.

Samrådsspørgsmål AI bygger på en præmis om, at nedlukningerne forlænges med det samme antal uger, som vaccinationsprogrammet ender med at blive forlænget. Samt at niveauet af COVID-19-test fastholdes på nuværende niveau, med over 300.000 test om dagen.

Denne præmis er ikke korrekt. Genåbningen er en gradvis proces, som afhænger af en række faktorer, herunder vaccination af befolkningen, men også det generelle smittetryk, kontakttal, antal indlæggelser og sæsoneffekter.

Og hvis man sammenligner Danmark med mange af de andre vestlige lande, så er Danmark midt i en markant genåbning, hvor vi er foran mange af de andre vestlige lande. Vi kan se, at samfundsaktiviteten er steget hurtigt, og det er også helt planen, i takt med faldende smitte, vaccinationer og genåbning. Vi er på vej, men jo slet ikke der endnu, hvor vi har normale tilstande i dansk økonomi, men der er positive tendenser i økonomien

Disse usikkerheder gør det vanskeligt at foretage samfundsøkonomiske vurderinger af betydningen af de faglige beslutninger om, ikke at tage de to vacciner med i vaccinationsprogrammet.

[Afrunding]

Og så vil jeg ellers se frem til spørgsmålene fra udvalget.

Tak.