

Sundhedsministeriet

Enhed: BESS
Sagsbeh.: DEPCRV
Koordineret med:
Sagsnr.: 2105013
Dok. nr.: 1642727
Dato: 23-03-2021

TALEPAPIR

Samrådstale – Vaccination uden for målgrupperne

Det talte ord gælder
[Christiansborg, den 19. marts 2021, kl. 10-11, Epidemiudvalget, Landstingssalen.
Varighed ca. 10 minutter]

Samrådsspørgsmål B-F

Samrådsspørgsmål B

”Vil ministeren redegøre for, hvordan det kan ske, at flere regioner og kommuner har vaccineret ledere, administrativt personale og direktører, før de udsatte grupper eller frontpersonale, som Sundhedsstyrelsen har prioriteret højt på listen over dem, der skal modtage vaccinen først?”

Samrådsspørgsmål C

”I nogle kommuner og regionspsygehus har man indkaldt ældre akut og med taxi for at kunne give de ekstra vacciner, der har været i overskud. Kan ministeren redegøre for, hvorfor man ikke har gjort det i alle tilfælde, men i stedet vaccineret personer, der ikke stod på prioriteringslisten?”

Samrådsspørgsmål D

”Hvad agter ministeren at gøre fremadrettet, så vi sikrer, at de vacciner, der kommer til landet, også går til dem, der står øverst på prioriteringslisten?”

Samrådsspørgsmål E

”Med henvisning til, at flere ledende medarbejdere bl.a. i Region Sjælland er blevet vaccineret mod covid-19, bedes ministeren redegøre for, hvilke konsekvenser det efter ministerens vurdering bør få for disse ledende medarbejdere, hvis ikke de har fulgt sundhedsmyndighedernes retningslinjerne om prioritering af patienter og sundhedspersonale?”

Samrådsspørgsmål F

”Hvordan ser ministeren det ansættelsesmæssige magtforhold mellem en sygehusdirektør og en menig vaccinationsmedarbejder, når en sygehusdirektør lader sig vaccinere mod covid-19, som det bl.a. er sket i Region Sjælland i flere tilfælde, i en situation, hvor sygehusdirektøren ikke skal prioriteres jf. sundhedsmyndighedernes retningslinjer?”

Spørgsmålene er stillet efter ønske fra Jacob Jensen (V) og Liselott Blixt (DF).

Svar:

Tak for spørgsmålene. Der er stillet i alt fem spørgsmål, som jeg vil besvare samlet.

Det skal handle om vacciner, som jo er det helt centrale punkt for at få os tilbage til hverdagen, som vi kendte den før den 11. marts 2020.

Covid-vaccinerne er en begrænset ressource for nuværende, og er derfor det helt afgørende for to elementer. For effekten af vaccinationsindsatsen og for tilliden og opbakningen i befolkningen.

Vaccinerne rulles ud i den nøje udvalgte rækkefølge, som det sundhedsfagligt er Sundhedsstyrelsen, der definerer og offentligt melder ud. Vaccinekalenderen skal overholdes.

Der er ingen tvivl om, at det svækker effekten af vaccinationsindsatsen, ligesom det svækker tilliden i befolkningen, hvis man ikke overholder den rækkefølge. Derfor er det ikke acceptabelt, når det sker.

Desværre har vi set enkelte eksempler på at der er blevet vaccineret personer uden for de åbne målgrupper. F.eks. personer fra sygehusenes direktion, administration eller læger, som ikke er i frontlinjen. Det, de har forklaret, er, at det angiveligt skulle være sket for at undgå spild af vacciner med begrænset holdbarhed.

Men jeg har også noteret mig, at en del af de personer, som har ladet sig vaccinere før tid, selv har erkendt, at de var på gale veje. De har erkendt det som et fejltrin og undskyldt offentligt. Det, tror jeg, er vigtigt.

Regionerne har også lokalt på de berørte sygehusafdelinger og lignende kraftigt indskærpet, at retningslinjerne om prioriterede målgrupper i vaccinationsplanen skal følges.

På den baggrund er det en klar forventning fra regeringens side, at vi ikke ser lignende fejltrin i fremtiden, og at hver eneste sygehusafdeling i hver eneste region nu og fremover gør sig ekstraordinært umage med at efterleve retningslinjerne på området.

Sundhedsstyrelsen har den 25. januar og igen den 7. marts 2021 sendt indskærpelser til regionerne. Heri understreger styrelsen utvetydigt, at det er afgørende, at vaccinerne anvendes til de angivne målgrupper og i den udmeldte rækkefølge.

Samtidig påpeger styrelsen, at en vaccine helt undtagelsesvis, for at undgå spild fra et åbnet hætteglas med en efterfølgende meget kort holdbarhed, kan anvendes til en anden person. Men det skal være en person inden for samme målgruppe.

Kun hvis der ikke er nogen i nærheden i samme målgruppe, kan vaccinen anvendes til en person i en anden inviteret målgruppe, eller den kan i sidste ende anvendes til en person i en målgruppe, der endnu ikke er åbnet. Den model kaldes for ”vandfaldsmodellen”.

Sundhedsstyrelsen anbefaler desuden, at regionerne forbereder lister med personer i de udmeldte målgrupper, som kan tilkaldes med kort varsel. Man skal forestille sig, at der kan ske det, at nogle melder afbud, og man har nogle åbne hætteglas, som skal bruges. Så skal man have nogle indkaldelseslister.

Eller det kan aftales med nærliggende sygehuse eller lægehuse at vaccinere patienter dér, hvis der er overskydende vaccinedoser.

Det er altså de rammer, som er opstillet fra centralt hold, og som regionerne som driftsherrer skal følge i praksis.

Danske Regioner oplyser, at der i alle fem regioner er iværksat løsninger af problemet med overskydende vacciner på to fronter. For det første ved at minimere antallet af overskydende doser. Og for det andet ved at understøtte en hensigtsmæssig fordeling af de doser, som alligevel bliver tilbage.

Lad os først se på minimeringen af overskydende doser. Her er det væsentlig at vide, at vaccinerne mod Covid-19 er skrøbelige og hver især skal håndteres på en særlig måde.

Og jeg har for at illustrere situationen taget et lille hætteglas med – en Pfizer-vaccine – det er selvfølgelig helt tomt. Når man bryder låget på sådan et vaccineglas, så har det en kort holdbarhed. Situationen er den, at hvis man har brudt hættens og har trukket et antal vacciner op – afhængig af vaccintypen kan hvert hætteglas indeholde mellem 5 og 10 doser vaccine, så er udfordringen, at alle vacciner fra samme hætteglas skal bruges inden 6 timer fra udtagning af første vaccine. – Ellers skal de kasseres. Brudte hætteglas skal også kasseres efter 6 timer. Så uret tikker, og vi har ingen interesse i, at smide vacciner ud.

Ifølge Danske Regioner tilstræbes det derfor særligt sidst på dagen i de regionale vaccinationscentre, at kun ét hætteglas er i brug ad gangen. Dermed vil der – hvis man forbereder sig og gør det godt, og det gør de jo hver eneste dag ude i vaccinationscentrene – maksimalt være 4 eller 9 vaccinedoser i overskud, når vaccinationsstedet lukker.

Det er også én af grundene til, at der på nogle centre foregår en vis overbooking. For man har erfaring med, at der især i disse målgrupper er nogle, som bliver syge. Og selv med overbooking kender man ikke det præcise antal, som møder op. Det er ikke en helt enkel procedure.

Men min forventning er, at nu, hvor Sundhedsstyrelsen har indskærpet retningslinjerne to gange og også indskærpet, hvordan man kan organisere sig, så man kan række ud og få fat i personer inden for målgrupperne med kort varsel, så vil problemet elimineres.

Også hos de udkørende enheder er der fokus på at reducere restdoser. Her planlægges fx vaccination af et antal borgere, som kan deles med antallet af doser pr. hætteglas for den konkrete vaccinetype.

Overskudsvacciner vil typisk blive anvendt på stedet efter vandfaldsmodellen eller blive transporteret tilbage og anvendt i et vaccinationscenter.

Når det kommer til næste led – nemlig fordelingen af restdoser – oplyser Danske Regioner, at der i alle regioner er iværksat løsninger tilpasset de lokale geografiske og logistiske forhold. Mange steder er der iværksat flere tiltag på én gang.

Det er for eksempel tiltag som stand by-lister. I mange vaccinationscentre bliver der hver dag oprettet stand by-lister. De omfatter personer fra de åbne målgrupper, der kan kontaktes og møde op til vaccination inden for kort tid. Listerne følger principperne i vandfaldsmodellen.

Ikke alle borgere er klar til at træde til med kort varsel. Der arbejdes derfor på at følge udviklingen i løbet af dagen, så personalet allerede tidligt på dagen kan varsle borgerne, hvis der er mulighed for, at de kan blive ringet op senere.

Regionerne har også indgået aftaler med flere akuthospitaler om, at de aftager eventuelle overskydende vaccinedoser.

Det er en klar forventning fra min side, at regionerne lever op til deres ansvar som arbejdsgiver og driftsmyndighed.

Derudover vil Sundhedsstyrelsen gennemføre et ekstra tiltag i løbet af de kommende dage. Styrelsen vil – i samarbejde med Statens Serum Institut – foretage en stikprøvekontrol. Den skal vise, om de visiterede personer i de åbne målgrupper er udvalgt i overensstemmelse med styrelsens kriterier for visitation til vaccination. Den vil som udgangspunkt gentages hver tredje uge.

Hvis der konstateres uregelmæssigheder, kan Sundhedsstyrelsen efter en konkret vurdering enten inddrage Styrelsen for Patientsikkerhed eller tage spørgsmålet op i styregruppen for vaccinationsindsatsen.

Her til slut vil jeg sige, at i en tid, hvor forsyningerne af COVID-19-vacciner er under pres som aldrig før, er det naturligvis væsentligt, at nålen med vaccine rammer den rigtige overarm. Vi kan ikke lade én dråbe vaccine gå til spilde.

Data for regionernes udnyttelsesgrad af vaccinerne viser en høj grad af udnyttelse. Det tyder på, at der generelt er et meget begrænset spild i vaccinationsindsatsen. Så stor ros til vores dygtige medarbejdere på området.

Data fra Sundhedsdatastyrelsen viser samtidig, at andelen af færdigvaccinerede personer i Danmark følger målgrupperne helt kronologisk. Procentdelen af færdigvaccinerede er højest i målgruppe 1, næsthøjest i målgruppe 2 og så videre.

Det, synes jeg godt, at vi kan være stolte af, trods enkelte eksempler på fejltrin. Det er blevet beklaget af de involverede, og der er sat initiativer i værk for, at det ikke skal gentage sig – og jeg går ud fra, at vi er enige om, at det skal ikke gentage sig. Nu skal der fokus på at øge leverancerne af vaccinerne.

Tak for ordet!