



INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIET

Sundhedsudvalget 2022-23 (2. samling)
SUU Alm.del - endeligt svar på spørgsmål 447
Offentligt

Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

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

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 20-10-2023
Enhed: Beredskab og Smitsomme
Sygdomme
Sagsbeh.: Andreas Serop Larsen
Koordineret med:
Sagsnr.: 2023 - 593
Dok. nr.: 11539

Hermed sendes besvarelse af spørgsmål nr. 446 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 30. maj 2023. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Jens Henrik Thulesen Dahl (DD).

Spørgsmål nr. 446:

”Danmark er et af de lande i EU, der vaccinerer mindst, jf. en artikel af Bencina et al. (2022), der sammenligner 23 europæiske landes vaccinationsprogrammer. Af artiklen fremgår, at Danmark har 13 vacciner i det nationale vaccinationsprogram, men det er aktuelt faldet til 12 vacciner som følge af, at programmet for pneumokokvaccination af voksne ophørte den 15. januar i år. Mener ministeren, at denne relativt restriktive tilgang til vaccination er den rette set i lyset af et presset sundhedsvæsen og behovet for at forebygge indlæggelser og øvrigt pres på sundhedspersonale?
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14760584.2023.2157266>”

Svar:

Det følger af sundhedslovens § 158, stk. 2, at sundhedsministeren (nu indenrigs- og sundhedsministeren) bl.a. fastsætter nærmere regler om, hvilke vaccinationer der er omfattet af de offentlige vaccinationsprogrammer. Af lovbemærkningerne fremgår det bl.a., at sundhedsministeren træffer beslutning herom efter faglig indstilling fra Sundhedsstyrelsen.

Forud for Sundhedsstyrelsens faglige indstilling har styrelsen mulighed for at få rådgivning fra Vaccinationsrådet. Rådet er sammensat af en række forskellige fagligheder, som samlet bidrager med en bred og højt kvalificeret rådgivning og erfaring. Vaccinationsrådets rådgivning og anbefalinger vil bl.a. tage udgangspunkt i evidensgennemgang og vurdering af ibrugtagning af vacciner, herunder sundhedsøkonomi, samt data og overvågning i relation til forekomsten af smitsomme sygdomme og effekten af vaccination. Rådet er dog alene rådgivende, og det er Sundhedsstyrelsen, der udarbejder de endelige anbefalinger og indstillinger på området.

Sundhedsstyrelsen oplyser, at styrelsens faglige indstilling typisk er bygget op som en medicinsk teknologivurdering (MTV), som har fire overordnede temaer: Teknologi, organisation, borger-/patientperspektiv og sundhedsøkonomi.

Styrelsen oplyser videre, at den de sidste ca. 15 år har benyttet en række kriterier ved vurderingen af, om nye vacciner skal indføres i det danske børnevaccinationsprogram: Alvorlighed og hyppighed af sygdommen, bred erfaring med vaccinen, afvejning af gavnlige virkninger over for mulige bivirkninger, interaktioner og indpasning i programmet, forældres accept af vaccinen og endelig økonomi. Sundhedsstyrelsens anbefaling af en vaccine bygger således på en samlet afvejning af flere hensyn. Styrelsen oplyser ift. vægtningen af disse kriterier, at særligt alvorlighed og hyppighed vejer tungt.

Jeg mener, at det er fornuftigt, at vores nationale vaccinationsprogrammer er baseret på en både grundig og bred faglig vurdering af, hvorvidt et vaccinationstilbud bør anbefales til en eller flere givne målgrupper.

Jeg mener samtidigt ikke, at værdien af de danske vaccinationsprogrammer kan opgøres i antallet af vacciner, der tilbydes, men derimod af de grundige faglige vurderinger, der ligger bag, samt danskernes tillid til programmerne og opbakning til at lade sig vaccinere. Et for højt antal programmer kan risikere at få negativ indflydelse på tilslutningen til programmerne og dermed en negativ effekt for folkesundheden.

Det bemærkes, at det midlertidige vaccinationsprogram mod pneumokosygdømd til personer over 65 år og personer i øget risiko udløb den 15. januar 2023. Programmet blev under covid-19 epidemien i foråret 2020 indført pba. en indstilling fra Sundhedsstyrelsen og Statens Serum Institut i forbindelse med en ny vaccinationspakke, der skulle medvirke til at forhindre, at sundhedsvæsenet blev overbelastet under covid-19 epidemien samt for at beskytte grupper i øget risiko for at udvikle alvorlig pneumosygdom. Pneumokokvaccination indgår fortsat i børnevaccinationsprogrammet, og personer i særlig øget risiko har mulighed for at modtage klausuleret tilskud til konjugerede pneumokokvacciner.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde