

Danske Lægers Vaccinations Service
Att. Bestyrelsesformand Karsten Østergård

Vedr.: HPV-vaccination i børnevaccinationsprogrammet

28. marts 2008

j.nr. 7-312-04-15/1/SP

Kære Karsten Østergaard.

Du har i brev af 3. marts 2008 spurgt Sundhedsstyrelsen, hvorfor HPV-vaccination, givet som del af det danske børnevaccinationsprogram, kun vil kunne modtages hos de praktiserende læger.

Center for Forebyggelse
Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

Tlf. 72 22 74 00

Fax 72 22 74 11

E-post info@sst.dk

Begrundelsen er, at vi har et velfungerende børnevaccinationsprogram i Danmark, der i mange år har været udført af praktiserende læger, og at vaccinationsprogrammet indeholder langt mere end selve injektionen af vaccinen.

Fordelene ved at anvende den samme model, som gælder for børnevaccinationsprogrammet i dag, er mange:

Dir. tlf. 7222 7807

E-post cff@sst.dk

- Modellen er gennemprøvet og velfungerende.
- Egen læge kan efter en individuel vurdering, herunder kendskab til pigen og familien, yde den nødvendige vejledning til pige og forældre. Da lægen typisk også vil være læge for mindst den ene af forældrene, vil der være en naturlig ramme for, at forældrene kan samtykke til, at vaccinationen gives.
- Registrering af vaccinationerne følger normale procedurer for børnevaccinationsprogrammet. Registrering og monitorering er særlig vigtig for HPV-vaccination, da vaccinerne er nye, og der er mange usikkerheder også om den samlede nytteværdi af vaccinationen.
- Patientsikkerheden er i orden, da man er vant til at vaccinere hos de praktiserende læger og kan håndtere anafylaktisk shock, besvimelser mm.
- Vaccinerende læge kan rådgive ved bivirkninger som følge af vaccinationen.
- Bivirkninger anmeldes efter normale procedurer. Da HPV-vaccinerne er nye skal alle bivirkninger anmeldes i en 2-årig periode efter gældende regler for ny medicin. Der er mange kendte bivirkninger, og det kan ikke udelukkes, at der viser sig nye og alvorlige bivirkninger i de kommende år samt ikke-specifikke effekter på immunsystemet.
- Det sikrer et sammenhængende forløb for pigerne, med oplysning om senere kontrol ved screening, prævention, oplysning om køns sygdomme og risikoadfærd, undersøgelse for klamydia mv.

Ulemperne ved at vælge fx et skolevaccinationsprogram er, at der skal opbygges en ny struktur, hvad enten vaccination gives af kommunallæger eller af private vaccinationsfirmaer.

Der skal således organiseres:

- Passende lokaler og udstyr til at håndtere akutte situationer mv.
- Veluddannet personale.
- Opfølgning af børn, der ikke vaccineres og skal henvises til egen læge.
- Et system for videresendelse af oplysninger om vaccination til egen læge. Det fungerer fx ikke i forhold til influenza- og pneumokokvaccination af ældre givet af private firmaer.
- Et system for indberetning af givne vaccinationer til den lokale og nationale overvågning.
- Et system for rådgivning ved bivirkninger.
- Et system for indberetning af bivirkninger i umiddelbar tilslutning til vaccinationerne efter gældende lovgivning.
- Et system for rådgivning vedr. vaccinationens effekt og senere deltagelse i screeningsprogrammet.
- Et system for kvalitetssikring.

Det er meget væsentligt for det offentlige at sikre kvaliteten af alle elementer af tilbuddet herunder af sikkerheden ved vaccination.

Andre ulemper ved et skolevaccinationsprogram:

- Gruppevaccination kan give gruppepres for piger, der enten ikke ønsker vaccination eller vil vaccineres hos egen læge.
- Der vil være børn, der ikke er til stede på vaccinationsdagene eller som ikke ønsker skolevaccination, men vaccination hos egen læge.
- Vaccination på skolerne vanskeliggør forældreinvolvering i forhold til vaccination hos egen læge.
- Gruppevaccination blandt unge piger kan medføre flere besvimelser og heraf følgende uheld og skader end individuel vaccination.
- Flere forskellige udførende led kan skabe ujævnhed i indsatsen og vanskeliggøre bestræbelser på at sikre en høj tilslutningsprocent.
- Hvis vaccination foretages på skoler, vil de praktiserende læger formentlig blive kontaktet ved bivirkninger, der opstår efter vaccinationen. Det er velkendt at de nye HPV-vacciner har mange bivirkninger, og man må forvente mange lægehenvendelser.
- Manglende sammenhæng med den øvrige sundhedsindsats. Udgifter i det øvrige sundhedsvæsen vil kunne stige, hvis et privat firma kun udfører kerneaktiviteten at vaccinere, mens andre elementer skal varetages andet steds.

Argumenterne er således mange for at anvende den nuværende struktur med vaccination hos egen læge. Der skulle ikke være et kapacitetsproblem ved en veltilrettelagt ordning, og DSAM og PLO har da også tidligere vurderet, at opgaven kan varetages i almen praksis. Situationen er anderledes i de lande, hvor man har tradition for skolevaccination og har opbygget en struktur for dette.

Med venlig hilsen

Sigrid Poulsen
Afdelingslæge

Side 2

28. marts 2008

Sundhedsstyrelsen