

Beslutningsforslag nr. B 125. Fremsat den 12. januar 2005 af Sophie Hæstorp Andersen (S), Jette Bergenholz-Bautrup (S), Poul Qvist Jørgensen (S) og Lone Møller (S)

Forslag til folketingsbeslutning om indførelse af hepatitis B-vaccination i børnevaccinationsprogrammet

Folketinget pålægger regeringen inden den 1. januar 2006 at indføre vaccination mod hepatitis B som en del af det danske børnevaccinationsprogram.

Bemærkninger til beslutningsforslaget

Formålet med beslutningsforslaget

Formålet med beslutningsforslaget er at beskytte danske børn mod hepatitis B-virus via indførelse af vaccination mod denne sygdom i børnevaccinationsprogrammet. Mennesker, der smittes med hepatitis B, har risiko for at udvikle kronisk og akut leverbetændelse, som på lang sigt kan føre til alvorlige følgesygdomme som f.eks. leverkræft og skrumpelever og i sidste ende dødsfald. Indførelse af vaccination vil være i overensstemmelse med anbefalingerne fra WHO og desuden imødekomme et ønske hos mange danske småbørnsforældre. Færre børn vil opleve, at de isoleres eller stigmatiseres som følge af smitte eller frygt for smitte, og samtidig vil der ske en reduktion i antallet af dødsfald som følge af sygdomme relateret til hepatitis B- infektioner. Der er mulighed for at gennemføre forslaget med få eller ingen omkostninger, jf. afsnittet om økonomiske konsekvenser.

Baggrunden for beslutningsforslaget

Sundhedsstyrelsens Center for Evaluering og Medicinsk Teknologivurdering valgte i 2001 at støtte et projekt, som 2 år senere – i 2003 – resulterede i udgivelsen af MTV-rapporten »Indførelse af hepatitis B-vaccination som en del af børnevaccinationsprogrammet i Danmark – En medicinsk teknologivurdering«.

Rapporten, som ikke indeholder nogen entydig faglig vurdering af, om hepatitis B- vaccination bør indføres, har af Sundhedsstyrelsen været sendt til høring hos en række organisationer og selskaber. Socialdemokratiet er – i lighed med et overvældende flertal af de høringsberettigede organisationer – af den opfattelse, at danske børn bør beskyttes mod hepatitis B som en integreret del af vaccinationsprogrammet.

Hepatitis B-virus i Danmark

Hepatitis B-infektion er normalt en seksuelt overført sygdom, men kan også smitte via f.eks. blod eller urene kanyler.

Virus kan overføres »vertikalt«, dvs. fra mor til barn under fødsel. Danmark indfører nu screening af

gravide for hepatitis B-virus. Virus kan imidlertid også overføres »horisontalt«, f.eks. blandt børn og voksne i institutioner og blandt familiemedlemmer og andre i nærkontakt. Derfor er det logisk at supplere screening af gravide med vaccination som en del af børnevaccinationsprogrammet.

Tal fra Statens Serum Institut, jf. artiklen »Spædbørn smittes hvert år med hepatitis B« af journalist Christian Andersen i Ugeskrift for Læger nr. 40, 29. september 2003, viser, at 72 børn i aldersgruppen 0-14 år har fået påvist kronisk hepatitis B-infektion. Omkring 20 pct. af børnene vil efter 20-30 år udvikle skrumpelever, og 5 pct. vil få leverkræft.

MTV-rapporten anslår, at der årligt forekommer 120-300 tilfælde af akut opstået hepatitis B og i alt 350-1.000 nye smittetilfælde årligt. Det skønnes, at det nuværende antal infektioner vil føre til op mod 10 dødsfald årligt på grund af kronisk leversygdom.

Rapporten påpeger, at antallet af nye tilfælde af hepatitis B-virus i Danmark er nedadgående, mens antallet af personer med kronisk hepatitis B er stort set uændret. Samtidig nævnes, at der kan forventes et stigende antal smittede de kommende år, bl.a. på grund af immigration fra lande med høj forekomst af hepatitis B.

Ifølge MTV-rapporten vil fordelene ved at indføre vaccination være, at antallet af akutte hepatitis B-tilfælde vil kunne reduceres fra de nuværende minimum 120 tilfælde årligt til næsten 0, og at ca. 20 nye tilfælde af kronisk hepatitis B årligt vil kunne undgås.

Hepatitis B er en mere alvorlig sygdom (målt på antallet af dødsfald og kroniske smittebærere) end øvrige sygdomme, for hvilke der er indført vaccination.

Hertil kommer, at man ved at indføre vaccination kan undgå tab af livskvalitet og andre sociale og menneskelige omkostninger både hos pårørende og ikke mindst hos børn, der smittes og som følge heraf udelukkes af sociale fællesskaber.

Hepatitis Foreningen har i sit høringssvar vedrørende MTV-rapporten peget på tre konkrete eksempler: På Odense Universitetshospital blev seks børn smittet i forbindelse med indlæggelse, i Skovbo Kommune

opstod en sag, hvor to hepatitissmittede børn skulle integreres, og forældregruppen frygtede, at deres egne børn ville blive smittet, og på Odense Universitetshospital døde en kvinde efter at være blevet smittet med hepatitis B.

Herudover har Sundhedsstyrelsen beskrevet tilfælde fra 1999, hvor en dagplejemor og nogle pædagoger i daginstitutioner blev smittet af børn, der var smittet af hepatitis B, jf. bl.a. artiklen »Et godt tilbud« af Annie Hagel i Vital nr. 2, 2003. Og for nylig har forældre til børn i Børnegården Vinterslev i Hadsten samlet underskrifter for at få hepatitis B indført i vaccinationsprogrammet.

Befolkningens holdninger

Hepatitis Foreningen har i april 2004 gennemført en stor undersøgelse af befolkningens kendskab til hepatitis og holdninger til vaccination (»Kendskab til hepatitis og holdninger til vaccination«, Hepatitis Foreningen, april 2004. Tilsvarende gennemførte Sundhedsstyrelsen en noget mindre undersøgelse i forbindelse med udarbejdelsen af MTV-rapporten.

- Hepatitis Foreningens undersøgelse viser bl.a., at 98 pct. kender til leverbetændelse/hepatitis og hele 62 pct. vurderer, at hepatitis/leverbetændelse er den alvorligste sygdom i sammenligning med bl.a. infektionssygdomme difteri (6 pct.), kighoste (1 pct.) og polio (13 pct.). Blandt årsagerne til, at leverbetændelse opfattes som særdeles farlig, nævnes risiko for kræft, dødelighed og kronisk tilstand.
- 73 pct. synes, det er en god idé at indføre hepatitis B-vaccination i børnevaccinationsprogrammet. Blandt småbørnsforældre (0-6 år) er tallet 78 pct.
- kun 14 pct. vurderer uden oplysning, at det er en dårlig idé at indføre hepatitis B-vaccination. En stor del ændrer holdning, når de får yderligere oplysning om hepatitis B. På den baggrund vurderer Hepatitis Foreningen, at den samlede tilslutning vil blive stor, og med en informationskampagne kan tilslutningen blive fuldt på højde med tilslutningen til det øvrige vaccinationsprogram.

Sundhedsstyrelsens undersøgelse viser bl.a., at flest forældre (60 pct.) foretrækker en kombinationsvaccine frem for separat vaccination. Andelen, som accepterer indførelse af hepatitis B-vaccination i det danske børnevaccinationsprogram, varierer mellem 42 og 80 pct.

Internationale erfaringer

På verdensplan er 350 millioner mennesker smittet med hepatitis B-virus.

WHO har på baggrund af det globalt stigende antal tilfælde af hepatitis B-virus-infektion anbefalet, at alle medlemslande senest i 1997 inkluderer hepatitis B-vaccination i de nationale vaccinationsprogrammer.

En lang række vesteuropæiske lande følger anbefalingen, heriblandt Belgien, Frankrig, Italien, Portugal, Schweiz, Spanien og Tyskland. De skandinaviske lande har været mere tilbageholdende, men i Sverige har nogle amter indført vaccinationen til risikogrupper, mens andre er på vej.

Danmark bør følge anbefalingen fra WHO og tage del i den globale indsats imod hepatitis B ved at indføre vaccination i børnevaccinationsprogrammet. Hepatitis er en af de sygdomme, det er muligt at udrydde definitivt, hvis man vaccinerer.

Økonomiske konsekvenser

I øjeblikket vaccineres danske børn som led i vaccinationsprogrammet med to kombinationsvacciner, dels mod difteri, stivkrampe, kighoste, polio og Hib-infektion (Di-Te-Ki-Pol/Hib) og dels mod mæslinger, fåresyge og røde hunde (MFR).

Det fremgår af den ny MTV-rapport, at hepatitis B-vaccination kan tænkes gennemført som en del af børnevaccinationsprogrammet på tre måder:

- 1) Hepatitis B-vaccine anvendes i tillæg til den nuværende fem-valente vaccine (Di-Te-Ki-Pol/Hib) fra Statens Serum Institut
- 2) En kombineret hepatitis B-Hib-vaccine gives i tillæg til en fire-valent vaccine (Di-Te-Ki-Pol).
- 3) Der indføres en seks-valent vaccine, der via en enkelt indsprøjtning giver samtidig beskyttelse mod i alt seks sygdomme, herunder hepatitis B.

Model 1 og 2 vil begge indebære, at børnene skal have to indsprøjtninger i forbindelse med vaccinationsbesøgene hos den praktiserende læge i 3-, 5- og 12-måneders-alderen (i alt $2 \times 3 = 6$ indsprøjtninger). Derimod vil børnene kunne nøjes med ét stik pr. besøg, hvis en kombinationsvaccine (model 3) indføres (i alt $1 \times 3 = 3$ indsprøjtninger). Denne model har yderligere den fordel, at hepatitis B vil kunne indføres i børnevaccinationsprogrammet uden ekstra omkostninger.

Det fremgår således af MTV-rapporten, at »de sundhedsøkonomiske analyser viser, at tillæg af en separat hepatitis B-vaccination til det eksisterende børnevaccinationsprogram vil føre til øgede økonomiske udgifter for samfundet. Hvis vaccinationen indføres med anvendelse af nye kombinationsvacciner, kan det gøres uden umiddelbare merudgifter«.

Det vil ved alle tre modeller være muligt at opnå den samme høje beskyttelse af børnene mod hepatitis B. Der er tale om sikre vacciner, som de vaccinerede tåler godt.

Konklusion

Regeringen bør snarest tage initiativ til at indføre vaccination mod hepatitis B som en del af børnevaccinationsprogrammet.

Det vil være i overensstemmelse med anbefalingerne fra WHO og opfylde et ønske fra mange danske forældre. Vaccinationen kan indføres uden ekstra stik af børnene og uden umiddelbare merudgifter.

Skriftlig fremsættelse

Sophie Hæstorp Andersen (S):

Som ordfører for forslagsstillerne tillader jeg mig herved at fremsætte:

Forslag til folketingsbeslutning om indførelse af hepatitis B-vaccination i børnevaccinationsprogrammet.

(Beslutningsforslag nr. B 125).

Jeg henviser i øvrigt til de bemærkninger, der ledsager forslaget, og anbefaler det til Tingets velvillige behandling.