

Innlegg på inntil 400 ord sendes tidsskriftet@legeforeningen.no. Redaksjonen forbeholder seg retten til å foreta redaksjonelle endringer. Tidsskriftet praktiserer tilsvarsrett i henhold til Vancouvergruppens regler.

Gratis HPV-vaksine til unge jenter bør være en menneskerettighet i Norge!

Leder av Norsk senter for menneskerettigheter, Njål Høstmælingen, er av en kollega blitt oppfordret til å se på innføringen av HPV-vaksine i Norge, og vakre er ikke hans betraktninger i Tidsskriftet nr. 5/2009 (1). Han insinuerer at Stoltenberg-regjeringen har vikarierende motiver for å bevilge midler til HPV-vaksine og at Kreftregisteret er i korrupt samrøre med en av produsentene. Dette er drøye påstander. Hva gjør andre land? Jo, de fleste land vi kan sammenlikne oss med, ligger foran Norge i løypa med å innføre HPV-vaksinen i vaksineprogrammet til unge piker. I Norge er vi smålige og gjerrige og vil bare tilby årskull av 12-årige piker gratis vaksine. Unge kvinner blir smittet med humant papillomvirus (HPV) i 15–20 års alder. De fleste land, bortsett fra Norge, tilbyr derfor gratis opphenting av vaksine opptil 17 års alder, Australia helt opp til 26 år, for så å fortsette å vaksinere 12-årskullene. Det er de svake i samfunnet som ikke deltar i cytologiscreeningen og som oftest får livmorhalskreft. Som 12-åringer i skolen kan disse nås med vaksinen. Det er etisk betenkelig å ikke skulle tilby vaksinen gratis. De ressurssterke kunne selv koste den på sine barn, slik jeg selv har gjort, men de som trenger den mest får da ikke vaksinen. Njål Høstmælingen gjentar nå de samme innvendinger som Charlotte Haug har fremført (2), at vi ikke vet om/når det trengs forsterkningsdose, at kreft ikke har vært endepunkt i studiene, og at andre HPV-typer kan ta over.

Vi vet at vaksinen effektivt forebygger forstadier til livmorhalskreft for typene 16 og 18, vi vet at livmorhalskreft utvikles gjennom disse forstadiene, og vi vet at vaksinen virker i minst seks år. Er det etisk forsvarelig å vente i 30–40 år for å se om vaksinen har effekt, og la kvinner i mellomtiden dø unødvendig? Andre typer enn 16 og 18 er sjeldne og spres bare gjennom sex. Derfor er det lite trolig at andre typer tar over. En vaksine som skal beskytte mot ni HPV-typer, er dessuten nå ute i fase 3-studier. I Norge finnes det et fullstendig register over cytologi og kreft, og vi kan følge resultatene av vaksinering bedre enn de fleste land. Derfor har myndighetene i USA bedt Norge om å bidra til forskningen med å følge opp resultatene av vak-

sinen. Det er skammelig å påstå at norske piker av den grunn stilles til rådighet for et stortilt kommersielt forsøksprosjekt.

Harald Moi
Oslo

Litteratur

1. Høstmælingen N. HPV-vaksine – naivt og velment? Tidsskr Nor Legeforen 2009; 129: 504.
2. Haug C. Prioritering på papiret – og i praksis. Tidsskr Nor Legeforen 2008; 8: 917.

Misvisende om innføring av HPV-vaksinen

I Tidsskriftet nr. 5/2009 kritiserer Njål Høstmælingen myndighetene for å ha vært velmenende, men naive da de besluttet å innføre HPV-vaksinen (1). Det er etter min mening misvisende.

Jeg vil ikke imøtegå alle de faglige momentene som Høstmælingen trekker frem, for de er grundig nok imøtegått i de dokumentene som ligger til grunn for regjeringens vedtak. Men jeg vil kommentere hans angrep på prosessen som lå til grunn for vedtaket.

Det er ikke riktig at det ikke ble gjennomført en åpen høring. Siden dette ikke var et lovforslag, valgte departementet å holde et åpent høringsmøte istedenfor en høringsrunde blant offentlige organer. Alle som ønsket det fikk anledning til å ytre seg.

Det er heller ikke riktig at beslutningen ble fattet i ekspressfart. Beslutningsprosessen foregikk over flere år og var svært grundig. Saken ble også behandlet i Nasjonalt råd for kvalitet og prioritering i helse-tjenesten. I alle de gruppene som har vurdert vaksinen, kom man til samme konklusjon: at HPV-vaksinen er et effektivt og økonomisk forsvarlig forebyggingstiltak.

Jeg er imidlertid enig med Høstmælingen i at det kan være et demokratisk problem at private næringsinteresser driver lobbyvirksomhet. Jeg er også enig i at det i mange tilfeller kan være vanskelig å oppdage de indirekte virkemidlene som de profesjonelle lobbyistene benytter, for eksempel å få en pårørende eller en velrenommert fagperson til å stå frem i mediene. Det betyr ikke at beslutningstakerne er så naive at de blir lurt. Min erfaring er at politikere har et bevisst forhold til dette.

Som Høstmælingen påpeker, er lobbyisme en fullt lovlig virksomhet. Vår oppgave som statlig myndighet er å sørge for at

beslutningstakerne får en mest mulig åpen og balansert fremstilling og at de får tilgang til opplysninger og argumenter som lobbyistene ikke er interessert i å fremføre. Dette er blitt ivare tatt gjennom den brede faglige ekspertutredningen Folkehelseinstituttet foretok som grunnlag for sin anbefaling om å innføre HPV-vaksinen i vaksinasjonsprogrammet.

Jeg er enig med Høstmælingen i at åpne prosesser reduserer mulighetene for samrøre og konspirasjonsteorier. Jeg kan her avkreffe Høstmælingens egen konspirasjonsteori om at statsministeren skal ha brukt sin søster i et spill for å få Norge til å innføre HPV-vaksinen. Det er riktig at statsministerens søster arbeider i Folkehelseinstituttet, men hun har ikke vært trukket inn på noe nivå i instituttets beslutningsprosess omkring HPV-vaksinen. Det er heller ikke hennes fagområde.

Det er villedende å si at norske jenter nå stilles til rådighet for et stortilt kommersielt forskningsprosjekt. Forskningen som trengs for å innføre vaksinen, er allerede utført. Resultatet er vurdert av europeiske legemiddelmyndigheter og ligger til grunn for vaksinens markedsføringstillatelse. Den oppfølgingen vi gjør i etterkant, er den samme som vi ville gjort – og gjør – ved enhver ny vaksine. Den eneste forskjellen er at for denne vaksinen vil vi først høste gevinsten om 20–30 år, mens vi for de fleste andre vaksiner ser effekten mye raskere.

Geir Stene-Larsen
Folkehelseinstituttet
Oslo

Litteratur

1. Høstmælingen N. HPV-vaksine – naivt og velment? Tidsskr Nor Legeforen 2009; 129: 504.

N. Høstmælingen svarer:

Spørsmål knyttet til vaksine reiser ofte debatt i Norge, særlig i forhold til effekt og mulige bivirkninger. Tilsvarende er det med spørsmål knyttet til menneskerettigheter, som de siste ukens diskusjoner knyttet til hijab som del av politiuniform, blasfemi og politisk tv-reklame.

Min lille tekst om innføring av HPV-vaksine i gjesteskribentspalten har ført til debatt. Redaksjonen har nå tatt inn to brev til redaktøren, og jeg har fått flere e-poster og kommentarer på de problemstillingene som ble reist i teksten. Og det er bra, for