

neskelige 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 et 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. infektionssygdommene 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 nye 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, femvalente vaccine (Di-Te-Ki-Pol/Hib) fra Statens Serum Institut
- 2) En kombineret hepatitis B-Hib-vaccine gives i tillæg til en firevalent 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 bør-