



Innst. 219 S

(2014–2015)

Innstilling til Stortinget fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:55 S (2014–2015)

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om representantforslag fra stortingsrepresentantene Torgeir Micaelsen, Tove Karoline Knutsen, Freddy de Ruiter og Karianne O. Tung om utvidet HPV-vaksinering

Til Stortinget

Sammendrag

I dokumentet fremmes følgende forslag:

- «1. Stortinget ber regjeringen i statsbudsjettet for 2016 legge frem forslag om at alle jenter/kvinner opp til 26 år får tilbud om gratis HPV-vaksine, inkludert de som tidligere har takket nei til tilbudet gjennom barnevaksinasjonsprogrammet.
2. Stortinget ber regjeringen vurdere innføring av kjønnsnøytral vaksinering og komme til Stortinget med et forslag til innføring av et slikt tilbud.»

Humant papillomavirus (HPV) øker risikoen for flere kreftformer. Noen av de over 100 ulike HPV-typer er ufarlige og merkes ikke, mens andre HPV-typer kan føre til celleforandringer som øker risikoen for blant annet livmorhalskreft hos kvinner. HPV-infeksjon kan også øke risikoen for andre former for kreft hos både kvinner og menn. HPV-vaksinen beskytter mot HPV-relaterte kreftformer både for kvinner og menn. Vaksinen reduserer risikoen for livmorhalskreft med over 70 prosent. Forslagsstillerne mener derfor at man må benytte de tilgjengelige virkemidlene, slik at antallet kvinner som får livmorhalskreft og forstadier til livmorhalskreft, reduseres. Gratis vaksine til flere årskull og kampanjer for at flere unge jenter fra 25 år deltar på masseundersøkel-

sesprogrammet til Kreftregisteret, er virkemidler som har god effekt. I tillegg mener forslagsstillerne at kjønnsnøytral vaksinering kan bidra til bedre infeksjonskontroll.

Livmorhalskreft er den tredje største kreftformen som rammer kvinner globalt, og det er den vanligste kreftformen blant kvinner under 35 år. Ifølge Nasjonalt folkehelseinstitutt får over 300 kvinner livmorhalskreft i Norge hvert år. I 2013 døde 75 kvinner av denne sykdommen. Hvert år blir rundt 3 000 kvinner operert for alvorlige forstadier til livmorhalskreft for å unngå videre utvikling til kreft. Gravide som tidligere har gjennomgått en slik operasjon, har økt risiko for å abortere eller for at barnet blir født for tidlig.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Marianne S. Bjørøy, Tove Karoline Knutsen, Freddy de Ruiter, Niclas Tokerud og Karianne O. Tung, fra Høyre, Kristin Ørmen Johnsen, Elisabeth Røbekk Nørve, Sveinung Stensland og Tone Wilhelmsen Trøen, fra Fremskrittspartiet, lederen Kari Kjønaas Kjos, Harald T. Nesvik og Morten Wold, fra Kristelig Folkeparti, Olaug V. Bollestad, fra Senterpartiet, Kjersti Toppe, fra Venstre, Ketil Kjenseth, og fra Sosialistisk Venstreparti, Audun Lysbakken, viser til at livmorhalskreft er den tredje største kreftformen som rammer kvinner globalt, og at det er den vanligste kreftformen blant kvinner under 35 år. Komiteen viser til at i 2013 døde 75 kvinner av denne sykdommen, og at hvert år blir rundt 3 000 kvinner operert for alvorlige forstadier til livmorhalskreft for å unngå videre ut-

vikling til kreft. Komiteen viser til tall fra Nasjonalt folkehelseinstitutt (FHI) som viser at over 300 kvinner får livmorhalskreft i Norge hvert år. Komiteen er derfor enig med forslagsstillerne i at noe bør gjøres for å forebygge slik at man kan få ned forekomsten av livmorhalskreft.

Komiteen er kjent med at livmorhalskreft utvikles via Humant papillomavirus (HPV), som gir celleforandringer og økt risiko for livmorhalskreft hos kvinner. HPV-infeksjon kan i tillegg øke risikoen for andre former for kreft hos både kvinner og menn.

Komiteen viser til at HPV-vaksinen ble innført som en del av det norske barnevaksinasjonsprogrammet høsten 2009, som et tilbud til jenter i 7. klasse (12 år). Komiteen viser til Folkehelseinstituttets årsrapport for HPV-vaksiner som viser at 71 prosent av alle jenter født i 1999 er vaksinert med tre doser, og at andelen jenter på 12 år som takker ja til tilbudet gjennom barnevaksinasjonsprogrammet, er økende.

Komiteen er videre kjent med at HPV-vaksinen beskytter mot HPV-relaterte kreftformer både for kvinner og menn, og at den kan redusere risikoen for livmorhalskreft.

Komiteen er kjent med at det finnes to måter å redusere forekomst av livmorhalskreft på. Ved siden av vaksinerings kan det gjennomføres screening. Screening virker forebyggende gjennom at det kan oppdages forstadier til livmorhalskreft, og foregår ved at celleprøver (cytologiske prøver) fra livmorchalsen blir undersøkt mikroskopisk. Komiteen er kjent med at fra 1995 har screening vært utført som et landsdekkende tilbud til alle kvinner i alderen 25–69 år.

Komiteen er videre kjent med at en arbeidsgruppe nedsatt av Helsedirektoratet i 2010 anbefalte igangsetting av et pilotprosjekt med HPV-test i primærscreening i fire fylker (Rogaland, Hordaland, Sør-Trøndelag og Nord-Trøndelag). Komiteen viser til at pilotprosjektet var tenkt å validere alle aspekter ved omlegging av screeningmetode fra cytologisk prøve til HPV-test. Dersom resultatene fra en slik pilot tilsier det, er planen at en slik omlegging fra cytologi til HPV-test skal bli nasjonal standard for denne typen screening. Komiteen viser til at en HPV-test er mer sensitiv enn cytologisk celleprøve i primærscreening mot livmorhalskreft.

Komiteen viser til at endringene i screeningprogrammet, hvor celleprøve skal erstattes med HPV-test, skal innføres gradvis og under systematisk kontroll, med den hensikt å opprettholde den høye kvaliteten som screeningprogrammet har per i dag. For å sikre dette har Kreftregisteret gjort et omfattende og detaljert arbeid i de fire fylkene. Komiteen er videre kjent med at implementeringen startet opp

1. februar 2015 på St. Olavs hospital, og i Rogaland og Hordaland fra 1. april 2015.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til at Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten kom med en metodevurdering på oppdrag fra Nasjonalt folkehelseinstitutt våren 2014, som viser at HPV-vaksine til jenter i aldersgruppen 16–26 år både er beskyttende og samfunnsmessig lønnsomt. Konklusjonene i rapportene gir en enda større trygghet for at innhentingsvaksinasjon vil være et godt sykdomsforebyggende tiltak. Resultatene fra metodevurderingen tilsier at dersom jenter mellom 16 og 26 år vaksineres mot HPV, reduseres antallet kvinner som utvikler forstadier til livmorhalskreft.

Komiteen viser til at Kunnskapssenteret nylig har levert to rapporter vedrørende HPV-vaksinasjon av gutter. Komiteen viser videre til at Nasjonalt folkehelseinstitutt på bakgrunn av disse skal gi en anbefaling om hvorvidt HPV-vaksine til gutter bør innlemmes i barnevaksinasjonsprogrammet. Det er antatt at anbefalingen vil foreligge tidligst høsten 2015.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Venstre, viser til at regjeringen har igangsatt en større satsing på kreftområdet. Regjeringen vil sørge for raskere diagnose og redusert ventetid for kreftpasienter. Kreftløftet til regjeringen bygger på konkrete endringer i organiseringen av norsk kreftbehandling. Den har tre hovedelementer: tverrfaglige diagnosesentre for alvorlig sykdom i alle helseregionene i løpet av 2014, standardiserte pakkeforløp i kreftbehandlingen og bedre samarbeid med fastlegene. Kreftløftet skal bidra til at pasientene skal få rask og god informasjon om behandling, slippe medisinsk ubegrunnet venting og unngå å bli kasterballer i helsetjenesten.

Flertallet viser videre til at regjeringen jobber med å styrke det forebyggende helsearbeidet gjennom en ny folkehelsemelding, en egen ungdomshelsestrategi og en primærhelsetjenestemelding, der deler av dette viktige arbeidet allerede er igangsatt gjennom økt satsing på rus og psykisk helse, samt økt satsing på helsestasjoner og skolehelsetjenesten i kommunene. Flertallet vil videre vise til at det forebyggende helsearbeidet er styrket gjennom at regjeringen nylig har sendt på høring et forslag om at all tobakk som selges i Norge, skal ha standardisert og reklamefri emballasje. Målet er å hindre at barn og unge begynner med tobakk.

Flertallet mener at alt forebyggende arbeid mot kreft er viktig, og viser til at alle norske kvinner

mellom 25 og 69 år innkalles til masseundersøkelse mot livmorhalskreft hvert tredje år. Flertallet er kjent med at Helse- og omsorgsdepartementets faglige råd – Nasjonalt folkehelseinstitutt – i oktober 2014 anbefalte innhentingsvaksinasjon av kvinner opp til 26 år.

Flertallet viser videre til at en innlemmelse av gutter vil innebære endring av barnevaksinasjonsprogrammet, og at det derfor kreves en omfattende faglig vurdering. Videre er flertallet kjent med at Folkehelseinstituttet først tidligst høsten 2015 vil komme tilbake til departementet med anbefaling om HPV-vaksine til gutter bør anbefales i barnevaksinasjonsprogrammet. Flertallet mener derfor at det vil være naturlig at en avventer denne anbefalingen, før en tar stilling til en eventuell innføring av kjønnsnøytral vaksinerings.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til at den rød-grønne regjeringen var svært opptatt av kreftforebygging og kreftomsorg, og leverte flere forbedringer på feltet. I juni 2013 ble blant annet kreftstrategien «Sammen mot kreft» lansert, og HPV-vaksinen har vært en del av barnevaksinasjonsprogrammet siden 2009.

Disse medlemmer viser til at HPV-vaksine og screeningprogram er to måter å forebygge og redusere antall sykdoms- og forstadietilfeller på. Disse medlemmer mener disse virkemidlene må sees i sammenheng og være komplementære for å gi best mulig effekt og beskyttelse for den enkelte. Disse medlemmer er derfor glad for at pilotprosjektet med HPV-test nå implementeres under systematisk kontroll.

Disse medlemmer vil påpeke viktigheten av at forskning som måler effekten av vaksinasjonsprogrammet, vaksinasjonsdekning og eventuelle vaksinebivirkninger følges opp og styrkes, slik at forskningsresultatene brukes på en klok og god måte til det beste for befolkningen og pasienter som er rammet av livmorhalskreft og forstadier til livmorhalskreft.

Disse medlemmer mener vi må ta i bruk alle tilgjengelige virkemidler for å redusere antall tilfeller av livmorhalskreft og forstadier av livmorhalskreft. Forskningen viser at HPV-vaksine for jenter er beskyttende og samfunnsmessig lønnsom. Flere land har også innført HPV-vaksine for gutter, noe disse medlemmer mener Norge også bør vurdere når anbefalingen fra Norsk folkehelseinstitutt foreligger. Disse medlemmer mener gratis vaksine til flere årskull og en vurdering av kjønnsnøytral vaksinasjon er en riktig videreutvikling av eksisterende tiltak for å få ned forekomsten av livmorhalskreft, samt bidra

til å forebygge andre HPV-relaterte kreftformer både for kvinner og menn.

Disse medlemmer fremmer derfor følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen i statsbudsjettet for 2016 legge frem forslag om at alle jenter/kvinner opp til 26 år får tilbud om gratis HPV-vaksine, inkludert de som tidligere har takket nei til tilbudet gjennom barnevaksinasjonsprogrammet.»

«Stortinget ber regjeringen vurdere innføring av kjønnsnøytral vaksinerings og komme til Stortinget med et forslag til innføring av et slikt tilbud.»

Disse medlemmer viser til Nasjonal kreftstrategi 2013–2017, der ett av fem delmål er at Norge skal bli et foregangsland innen kreftforebygging. Nasjonale målsettinger skal være å nå WHO's mål om 25 prosent reduksjon i for tidlig død av ikke-smittsomme sykdommer innen 2025, at kreftforebygging skal skje på en måte som forebygger sosial ulikhet i helse, og at screeningprogrammene mot kreft skal ha dokumentert effekt på sykkelighet og dødelighet og minst mulige bivirkninger eller skade.

Disse medlemmer viser til at Verdens helseorganisasjon (WHO) har anslått at ett av tre krefttilfeller kan forebygges. Disse medlemmer viser også til at i folkehelsemeldingen God helse – felles ansvar er det fastsatt nasjonale folkehelsemål. Der framgår det at Norge skal være ett av de tre landene i verden som har høyest levealder, en befolkning som opplever flere leveår med god helse og trivsel, reduserte sosiale helseforskjeller, og at vi skal skape et samfunn som fremmer helse i hele befolkningen. Målene skal bl.a. nås gjennom å redusere tidlig død og å utjevne sosiale forskjeller i tidlig død. Kreftforebygging vil være sentralt for å nå disse målene.

Disse medlemmer viser til at det er slått fast som et delmål i Nasjonal kreftstrategi 2013–2017 å videreføre arbeidet med best mulig deltakelse i programmet for HPV-vaksine blant unge jenter. Disse medlemmer er kjent med at HPV-vaksine også er vurdert som nyttig for jenter opp til 26 år, men at vaksinen er såpass kostbar at det vil kunne forsterke sosiale helseforskjeller dersom disse må betale HPV-vaksinen selv. Disse medlemmer ser det som god forebygging å utvide programmet for HPV-vaksine og gjennomføre opphenningsprogrammet. Dette vil være en engangskostnad for staten, men et nødvendig forebyggende tilbud å prioritere.

Disse medlemmer viser til at masseundersøkelsen mot livmorhalskreft anbefaler at alle kvinner mellom 25 og 69 år tar en celleprøve fra livmorhalsen hvert tredje år. Etter at programmet ble etablert, har det vært en reduksjon i forekomsten av liv-

morhalskreft på 30 prosent. Over halvparten av krefttilfellene finnes hos de ca. 20 prosent av kvinnene som ikke har benyttet seg av screeningtilbudet. I de senere år har færre kvinner deltatt i screeningprogrammet, spesielt gjelder dette yngre kvinner. Disse medlemmer viser til at det er et delmål i Kreftstrategi 2013–2017 å arbeide systematisk for bedre deltakelse i eksisterende screeningprogrammer, og disse medlemmer vil understreke nødvendigheten av dette.

Komiteens medlem fra Senterpartiet viser til at forslagsstillerne påpeker at det haster med å sørge for at alle jenter/kvinner opp til 26 år får tilbud om gratis HPV-vaksine, inkludert de som tidligere har takket nei til tilbudet gjennom barnevaksinasjonsprogrammet. Det er rundt 270 000 jenter opptil 26 år i Norge som ikke har fått tilbud om gratis HPV-vaksine. Det vil si ni årskull fra de som fylte 18 år i 2014. Hvert årskull teller 30 000 jenter. For hvert år innhenting utsettes, er det 30 000 nye jenter som passerer 26 år og som derved ikke får tilbud om en innhenting av vaksine. Dette medlem mener et opphentingprogram derfor ikke kan skje over mange år, men maks i løpet av 2 år.

Når det gjelder HPV-vaksine til gutter, mener dette medlem at det er naturlig å avvente rapporten fra Nasjonalt folkehelseinstitutt.

Forslag fra mindretall

Forslag fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti:

Forslag 1

Stortinget ber regjeringen i statsbudsjettet for 2016 legge frem forslag om at alle jenter/kvinner opp til 26 år får tilbud om gratis HPV-vaksine, inkludert de som tidligere har takket nei til tilbudet gjennom barnevaksinasjonsprogrammet.

Forslag 2

Stortinget ber regjeringen vurdere innføring av kjønnsnøytral vaksiner og komme til Stortinget med et forslag til innføring av et slikt tilbud.

Komiteens tilråding

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til representantforslaget og rå Stortinget til å gjøre følgende

vedtak:

Dokument 8:55 S (2014–2015) – representantforslag fra stortingsrepresentantene Torgeir Micaelsen, Tove Karoline Knutsen, Freddy de Ruiters og Karianne O. Tung om utvidet HPV-vaksinerings – vedlegges protokollen.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 26. mars 2015

Kari Kjønås Kjos

leder

Elisabeth Røbekk Nørve

ordfører

VEDLEGG**Brev fra Helse- og omsorgsdepartementet v/statsråden til helse- og omsorgskomiteen, datert mars 2015****Dokument 8:55 S (2014-2015) Representantforslag fra stortingsrepresentantene Torgeir Micaelsen, Tove Karoline Knutsen, Freddy de Ruiter og Karianne O. Tung om utvidet HPV-vaksinering.**

Jeg viser til brev datert 10. februar 2015 angående representantforslag om utvidet HPV-vaksinering.

På bakgrunn av anbefaling fra Nasjonalt folkehelseinstitutt ble HPV-vaksinen innført i det norske barnevaksinasjonsprogrammet høsten 2009 som et tilbud til jenter i 7. klasse (12 år). I tillegg til anbefalingen om å innføre HPV-vaksinen til denne aldersgruppen ble det av Nasjonalt folkehelseinstitutt og Rådet for prioritering i helsevesenet også anbefalt å gi tilbud om vaksinasjon til jenter opp til 16 år. Denne anbefalingen ble av budsjettmessige årsaker den gang ikke tatt til følge. Spørsmålet om utvidelse av HPV-vaksinasjonsprogrammet er derfor ikke ny for Stortinget.

Nyere forskning tilsier at HPV-vaksinen også er effektiv for dem som er eldre enn 16 år. På bestilling fra Nasjonalt Folkehelseinstitutt har Nasjonalt Kunnskapssenter for helsetjenesten evaluert kostnadseffektiviteten ved å utvide tilbudet om HPV-vaksine til kvinner opp til 26 år. Kunnskapssenteret konkluderte i mars 2014 med at dette vil være svært kostnadseffektivt.

Det er Nasjonalt folkehelseinstitutt som gir Helse- og omsorgsdepartementet faglige råd om vaksinespørsmål. Etter blant annet å ha vurdert Kunnskapssenterets rapporter, har Nasjonalt folkehelseinstitutt anbefalt innhentingsvaksinasjon av kvinner

opp til 26 år. Helse- og omsorgsdepartementet mottok denne anbefalingen i november 2014.

Forslaget har budsjettmessige konsekvenser og må derfor vurderes opp mot andre formål i forbindelse med det ordinære budsjettframlegget. Som det fremgikk av svarene til komiteen i forbindelse med behandlingen av statsbudsjettet i oktober 2014, ble provenyeffekten beregnet til 52-65 millioner kroner per år i to år.

Kunnskapssenteret har nylig levert to rapporter vedrørende HPV-vaksinasjon av gutter. Rapportene inngår som del av beslutningsgrunnlaget når Nasjonalt folkehelseinstitutt skal gi råd til departementet om HPV-vaksine til gutter bør anbefales inn i barnevaksinasjonsprogrammet. Ettersom en innlemmelse av gutter innebærer en endring av barnevaksinasjonsprogrammet, kreves en omfattende faglig vurdering. Nasjonalt folkehelseinstitutt har derfor signalisert at en anbefaling ikke vil foreligge før tidligst høsten 2015.

Kunnskapssenterets rapporter og Nasjonalt folkehelseinstitutts vurdering vil samlet være et godt grunnlag for å ta stilling til om vaksinen bør tilbys gutter gjennom barnevaksinasjonsprogrammet. Jeg vil også ta stilling til om jeg ønsker å fremme saken for Prioriteringsrådet når vi har mottatt anbefalingen fra Nasjonalt folkehelseinstitutt.

Spørsmålet om en eventuell innføring av kjønnsnøytral vaksinering vil også måtte vurderes i forbindelse med det ordinære budsjettframlegget.

