



STORTINGET

Innst. 407 S

(2020–2021)

Innstilling til Stortinget
fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:180 S (2020–2021)

**Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om
Representantforslag fra stortingsrepresentantene
Nicholas Wilkinson, Mona Fagerås og Freddy
André Øvstegård om bedre vaksine mot HPV og
kjønnsvorter**

Til Stortinget

Bakgrunn

I dokumentet fremmes følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at vaksinen Cervarix mot HPV erstattes med vaksinen Gardasil 9, eller andre nye vaksiner som også beskytter mot kjønnsvorter, i barnevaksineringsprogrammet.»

Det vises til dokumentet for nærmere redegjørelse for forslaget.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Hilde Kristin Holtesmo, Ingvild Kjerkol, Hege Haukeland Liadal, Tuva Moflag og Tellef Inge Mørland, fra Høyre, Erlend Larsen, Mari Holm Lønseth, Sveinung Stensland og Camilla Strandskog, fra Fremskrittspartiet, Kari Kjønås Kjos og Morten Stordalen, fra Senterpartiet, Kjersti Toppe, fra Sosialistisk Venstreparti, Nicholas Wilkinson, fra Venstre, Carl-Erik Grimstad, og fra Kristelig Folkeparti, lederen Geir Jørgen Bekkevold, viser til

forslaget i Dokument 8:180 S (2020–2021) om bedre vaksine mot HPV og kjønnsvorter. Statsråden har uttalt seg om forslaget i brev til komiteen av 27. april 2021. Brevet følger som vedlegg til denne innstillingen. Det er kommet inn syv skriftlige innspill til saken.

Komiteen viser til at Norge gjennom barnevaksinasjonsprogrammet tilbyr en vaksine mot de fem vanligste kreftfremkallende HPV-typene. Cervarix, som er vaksinen som tilbys i dag, gir god beskyttelse. HPV er en forkortelse for humant papillomavirus, som er en seksuelt overførbart infeksjon. De fleste typene HPV-virus er ufarlige og forårsaker ingen symptomer. HPV er svært vanlig, og det antas at omtrent 20 pst. av befolkningen har dette naturlig i kroppen. Noen HPV-virus kan imidlertid føre til celleforandringer og følgelig kreft i livmork, hals, munnhule og endetarm. HPV forekommer like ofte hos menn som hos kvinner og forekommer aller hyppigst hos ungdom.

Komiteen viser til at Danmark og Sverige har kjøpt en HPV-vaksine som også beskytter mot virus som gir kjønnsvorter, Gardasil 9. Voksne som velger å kjøpe vaksine mot HPV, blir anbefalt å ta Gardasil 9. Norge har valgt å ikke kjøpe denne vaksinen til barnevaksinasjonsprogrammet.

Komiteen viser til forslaget om at Cervarix mot HPV erstattes med Gardasil 9, eller andre nye vaksiner som også beskytter mot kjønnsvorter, i barnevaksineringsprogrammet. Det er kommet inn syv høringsinnspill til komiteen, hvor alle er positive til å endre til en vaksine som også beskytter mot kjønnsvorter. Flere av høringsinstansene påpeker at dette allerede er gjort i Danmark og Sverige.

Komiteen er opptatt av at vaksiner utvikles over tid, og mener det er viktig at Norge følger med og til enhver tid jobber med å få til prisreduksjon på nye og bed-

re vaksiner. Komiteen ser at Folkehelseinstituttet i sitt anbud om HPV-vaksine ikke har tatt med kostnaden knyttet til kjønnsvorter i sin samfunnsøkonomiske vurdering når det gjelder HPV. Det estimeres i dag at den årlige kostnaden for behandling av kjønnsvorter er mellom 20 og 40 mill. kroner årlig.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Venstre og Kristelig Folkeparti, viser til at formålet med å inkludere HPV-vaksinen i barnevaksinasjonsprogrammet er å beskytte mot HPV-relatert kreft. Cervarix gir like god beskyttelse (opp mot 90 pst.) mot forstadier til livmorhalskreft som Gardasil. Cervarix gir direkte beskyttelse mot de to HPV-typene som forårsaker mer enn 70–75 pst. av krefttilfellene i Norge.

Flertallet viser til at statsråden i sitt svar til komiteen presiserer at i vaksineanbudet der Cervarix vant i 2016, ble kvalitet (effekt og sikkerhet) vektet 70 pst., og pris ble vektet 30 pst. Vaksinene ble vurdert som like gode i forhold til kriteriene som var satt for vurdering av kvalitet, dvs. beskyttelse mot HPV-relatert kreft, uavhengig av HPV-type. Beskyttelse mot kjønnsvorter ble også vurdert, men var ikke avgjørende for hvilken vaksine som vant anbudet. I anbudet som ble gjennomført i 2020, fikk Norge kun tilbud fra GSK med vaksinen Cervarix.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til skriftlig spørsmål fra representanten Nicholas Wilkinson til helse- og omsorgsminister Bent Høie om valg av vaksine mot HPV, jf. Dokument nr. 15:1482 (2020–2021). Disse medlemmer viser til statsrådets svar og mener det virker som om Norge har kjøpt Cervarix bare på grunn av pris. Gardasil 9 er ikke svært dyr, og ifølge Felleskatalogen er prisen 33 pst. høyere enn for Cervarix.

Disse medlemmer påpeker at flere leger betaler for Gardasil 9 i stedet for Cervarix, som er i barnevaksinasjonsprogrammet, til egne barn, siden de vet at Gardasil 9 beskytter bredere. Disse medlemmer viser til NRK-saken om at «leger betaler for annen vaksine til egne barn».

Disse medlemmer mener at Norge ikke bør spare på småpengene når vi kan tilby effektiv og bredere beskyttelse til våre barn. Disse medlemmer fremmer derfor følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at vaksinen Cervarix mot HPV i barnevaksineringsprogrammet erstattes med vaksinen Gardasil 9 eller andre nye vaksiner som også beskytter mot kjønnsvorter.»

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Venstre og Kristelig Folkeparti, merker seg at Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti ønsker at valg av vaksiner skal

gå fra å være et faglig til å bli et politisk spørsmål. Flertallet viser til at vaksinasjonsprogrammet fungerer etter hensikten. Norge har høy vaksinasjonsdekning for HPV-vaksinen. En ny studie fra Folkehelseinstituttet anslår at livmorhalskreft kan være nesten utryddet i Norge innen 2039.

Komiteens medlem fra Senterpartiet mener det finnes gode medisinske grunner for å tilby en vaksine som også beskytter mot kjønnsvorter. Samtidig mener dette medlem at det er problematisk dersom Stortinget skal vedta hvilken vaksine som skal tilbys i barnevaksinasjonsprogrammet, særlig dersom det kun er én tilbyder av vaksinen. Da risikerer man at myndighetene må akseptere en hvilken som helst pris på vaksinen og dermed havne i en situasjon der ressursbruken ikke svarer til helsegevinsten ved vaksinen. Dette vil være i strid med prinsippene for prioritering i helsevesenet, som er vedtatt av Stortinget.

Dette medlem mener at avveiningen mellom den medisinske gevinsten og ekstrakostnadene ved en slik vaksine ikke bør gjøres av Stortinget, men følge det normale systemet for prioriteringer i helsetjenesten. Det innebærer å gjennomføre en såkalt metodevurdering for å avgjøre hvor stor helsegevinst en slik vaksine vil medføre, og hvilken kostnad man dermed kan akseptere. På denne bakgrunnen er det mulig å utvide formålet med HPV-vaksinen til også å omfatte beskyttelse mot kjønnsvorter og å gjennomføre en prisforhandling med leverandøren. Dette medlem viser til høringsinnspill fra Nasjonal faggruppe for gynekologisk patologi i Den norske patologforening, som mener at myndighetene bør vurdere innføring av Gardasil 9 i barnevaksinasjonsprogrammet dersom prisen på Gardasil 9 reduseres.

På denne bakgrunn fremmes følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre at det gjennomføres en metodevurdering på vaksine som beskytter mot både HPV-relatert kreft og kjønnsvorter, og på den bakgrunn vurdere å tilby en slik vaksine i barnevaksinasjonsprogrammet.»

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti vil påpeke at det er en klar kobling mellom HPV-infeksjon og kreft i munnhule, svelg, penis og anus. I en treårsperiode frem til 2019 fikk jenter opp til 27 år tilbud om gratis HPV-vaksine. Guttene fikk ikke samme tilbud. Disse medlemmer viser til høringsinnspill som antyder at 100 gutter i hvert årskull vil utvikle kreft som følge av HPV, og vaksinen vil følgelig kunne beskytte 100 gutter i hvert årskull. Ved å gi HPV-vaksine til 10 årskull med gutter, kan man forebygge inntil 1000 tilfeller av kreft hos menn. Disse medlemmer vil på denne bakgrunn understreke betyd-

ningen av at vaksinen tilbys gratis til gutter opp til 27 år i en begrenset periode, slik det ble gjort for jentene.

Forslag fra mindretall

Forslag fra Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti:

Forslag 1

Stortinget ber regjeringen sørge for at vaksinen Cervarix mot HPV i barnevaksineringsprogrammet erstattes med vaksinen Gardasil 9 eller andre nye vaksiner som også beskytter mot kjønnsvorter.

Forslag fra Senterpartiet:

Forslag 2

Stortinget ber regjeringen sikre at det gjennomføres en metodevurdering på vaksine som beskytter mot både HPV-relatert kreft og kjønnsvorter, og på den bak-

grunn vurdere å tilby en slik vaksine i barnevaksinasjonsprogrammet.

Komiteens tilråding

Komiteens tilråding fremmes av medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Venstre og Kristelig Folkeparti.

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

v e d t a k:

Dokument 8:180 S (2020–2021) – Representantforslag fra stortingsrepresentantene Nicholas Wilkinson, Mona Fagerås og Freddy André Øvstegård om bedre vaksine mot HPV og kjønnsvorter – vedtas ikke.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 6. mai 2021

Geir Jørgen Bekkevold

leder

Hege Haukeland Liadal

ordfører



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref
2021/1497

Vår ref
21/1739-

Dato
27. april 2021

Dokument 8:180 S (2020-2021) Representantforslag om bedre vaksine mot HPV og kjønnsvorter

Det vises til oversendelse fra helse- og omsorgskomiteen 8. april 2021, vedrørende Dokument 8:180 S (2020-2021) fra stortingsrepresentantene Nicholas Wilkinson, Mona Fagerås og Freddy André Øvstegård.

Komiteen ber om statsrådens uttalelse til følgende representantforslag:

- Stortinget ber regjeringen sørge for at vaksinen Cervarix mot HPV erstattes med vaksinen Gardasil 9, eller andre nye vaksiner som også beskytter mot kjønnsvorter, i barnevaksineringsprogrammet.

Formålet med å inkludere HPV-vaksinen i barnevaksinasjonsprogrammet er å beskytte mot HPV-relatert kreft. Cervarix gir like god beskyttelse (opp mot 90%) mot forstadier til livmorhalskreft som Gardasil. Cervarix gir direkte beskyttelse mot de to HPV-typene som forårsaker mer enn 70-75% av krefttilfellene i Norge.

I vaksineanbudet der Cervarix vant i 2016, ble kvalitet (effekt og sikkerhet) vektet 70% og pris ble vektet 30%. Vaksinene ble vurdert som like gode i forhold til kriteriene som var satt for vurdering av kvalitet, dvs. beskyttelse mot HPV-relatert kreft uavhengig av HPV-type. Beskyttelse mot kjønnsvorter ble også vurdert, men var ikke avgjørende for hvilken vaksine som vant anbudet. I anbudet som ble gjennomført i 2020, fikk Norge kun tilbud fra GSK med vaksinen Cervarix.

Norge har høy vaksinasjonsdekning for HPV-vaksinen. En ny studie fra Folkehelseinstituttet anslår at livmorhalskreft kan være nesten utryddet i Norge innen 2039. Dette er svært gledelig og viser at vaksinasjonsprogrammet fungerer etter hensikten. HPV-vaksinen vil spare mange liv i årene fremover.

Med hilsen

A handwritten signature in blue ink, reading "Bent Høie". The signature is written in a cursive, flowing style.

Bent Høie

