

Til Helse- og omsorgskomiteen

Representantforslag om vaksinasjonsprogram for voksne og risikogrupper for å minimere smitte og styrke folkehelsen

Representantforslag 146 S (2019–2020)

Foreningen For Fritt Vaksinevalg er en ideell medlemsforening som ble etablert i 2015. Vi er tilknyttet den internasjonale paraplyorganisasjonen European Forum for Vaccine Vigilance som består av medlemsorganisasjoner fra 25 europeiske land med til sammen over 100.000 medlemmer som har som formål å arbeide for et fritt vaksinevalg for alle borgere i Europa. Vår forening har som formål å fremme og forsvare individets rett til frie medisinske valg på vegne av seg selv og sine barn i samsvar med prinsippene i en demokratisk rettsstat. Eiendoms- og råderetten over eget legeme må forbli hos individet selv.

Statlig subsidiering av et vaksineprogram for voksne kan vise seg å ha liten effekt på folkehelsen, og kun bidra til et økt vaksinasjonspress.

Foreningen for Fritt Vaksinevalg kan ikke se at det er riktig prioritering av offentlige midler å satse store midler på et subsidiert vaksineprogram for voksne. Gjennomføringen av et slikt program vil medføre store kostnader som sannsynligvis vil gi liten effekt i bedret folkehelse. De estimerte årlige kostnadene ene og alene for det å promotere og påvirke voksne til å ta vaksinene er satt til 7 millioner kroner. I tillegg til et mangedoblet beløp for hele implementeringen.

Det er viktig å fordele offentlige ressurser til de pasientgrupper som har størst behov for rett behandling, og det er her vi mener at de store pengebeløpene som det foreslåes å sette av til dette vil kunne komme bedre til nytte på mer presserende områder i helsenorge.

Et valg om pengebruk på ett område vil alltid innebære et fravalg av noe annet. Vi kan ikke se at det har blitt foretatt noen utredning på hva denne implementeringen vil koste i sin helhet, og hvor stor helsegevinst det vil kunne skape totalt sett. Hvilke andre helsetjenester vil man ikke kunne gjennomføre grunnet denne satsingen på vaksiner for voksne?

Kjenner vi til den totale helsegevinsten av hyppig vaksinerings av voksne?

I representantforslaget blir det fremsatt følgende påstand: *“Et vaksinasjonsprogram for voksne og risikogrupper vil minimere smitte og styrke folkehelsen”*. Men vi kan ikke se at denne påstanden er underbygget med noen reelle data.

Det er mange usikkerheter ved et vaksinasjonsprogram for voksne som ikke har blitt utredet eller belyst. I hvilken grad vil voksne personer tolerere gjentagne vaksinasjoner når vi vet at bivirkningen kan bli forsterket ved hver booster-dose? Hva med interaksjon med ulike legemidler som voksne

og eldre står på? Vil stadig mer og hyppig vaksinerer med kikhostevaksinen føre til en økt sykdomsbyrde i samfunnet?

Det er derfor viktig å ikke kun tenke på hvilke virus man vaksinerer mot, men hva slags totale effekter dette har på sykdomsutvikling i en befolkning. Man må ta høyde for de utilsiktede konsekvensene som kan komme av slik vaksinerer. Et folkehelse spørsmål er hvilke langtidseffekter - epigenetisk og immunologisk - massevaksinerer gjennom generasjoner vil kunne bevirke.

Det å vaksinerer mot spesifikke bakterie- og virusstammer over mange tiår vil ofte fremprovosere en mutasjon i bakterien eller viruset. I flere land har dette ført til at en mer aggressiv variant har tatt plassen til en kanskje mer harmløs variant som befolkningen har opparbeidet immunitet mot.

Det må også reises spørsmål om en naturlig ervervet immunitet vil gi en større immunkompetanse og evne til å håndtere mer aggressive agens. Det er kjent at influensavaksinerer gir en svekket evne til å håndtere mer alvorlige influensavarianter sammenlignet med det å få trent immunapparat i forbindelse med et naturlig gjennomgått sykdomsforløp.

Forsker Tone Gregers ved Institutt for molekylærbiologi på Universitetet i Oslo uttaler følgende i et intervju i forskningsmagasinet Apollon:

"Hvis man ikke vaksinerer seg, blir immunreaksjonen ved naturlig smitte mye sterkere...Tåler man naturlig smitte, er man i større grad beskyttet mot mutante virus, det vi si virus som har endret seg. Vaksinerer gir bare beskyttelse mot en bestemt del av viruset"

Vil vi på vaksineområdet i fremtiden kunne få en boomerang på lignende måte som vi har i forhold til antibiotikaresistens med seleksjon av mer aggressive patogene mikrober som unndrar seg vaksinens virkefelt som er fremskyndet av vaksinene selv?

Kan vaksinasjonsprogrammene bidra til økt smittespredning?

En av de aktuelle vaksinene er DTP-vaksinen mot difteri; stivkrampe; kikhoste og polio.

Denne vaksinen vil ikke hindre noen spredning av smitte av disse sykdommene.

Ved **difteri** lager kroppen antistoffer mot difteritoksinet som blir produsert av bakteriene, men kan ikke stoppe spredningen av selve bakterien.

Stivkrampe er ingen smittsom sykdom, vaksinen virker bare mot stivkrampetoksinet, ikke mot bakterien, så denne komponenten har heller ingen innvirkning på smittespredningen.

Når det gjelder **kikhostevaksinen** så viser det seg at den kan bidra til å gi økt smitte i samfunnet, dette fordi vaksinen har en såpass kortvarig (3-4 år) og til dels begrenset effekt at det ikke er uvanlig at de som er vaksinerte får sykdommen og blir smittebærere i flere uker uten engang å være klar over det.

I mange tilfeller vil de litt større barna oppleve at sykdomsforløpet vil være såpass mildt at man vil ha problemer med å gjenkjenne det som kikhoste da symptomene likner mest på en vanlig forkjølelse med hoste. Siden vaksinen har såpass dårlig effekt vil derfor mange barn få kikhoste uten at det blir erkjent. Mange vil feilaktig kunne anta at man ikke kan bli smittet av kikhoste når man allerede har blitt vaksinert. Men fordi vaksinens har både kortvarig og til dels begrenset effekt så er det ikke uvanlig at de som er vaksinerte får sykdommen og blir smittebærere.

Ved **polio** vil vaksinerte personer som kommer i kontakt med viruset kunne spre smitten videre til andre på lik linje med uvaksinerte. Salk-vaksinen forebygger poliosykdom, men hindrer ikke infeksjon med viruset. Derfor vil denne vaksinen heller ikke bidra til å minimere smitte eller bidra til noen flokkimmunitet.

Historiske medisinske data viser at dødeligheten for sykdommene vi vaksinerer mot var redusert med 80-99% innen vi startet opp vaksineprogrammene

Historiske data viser at det var den generelle bedringen i den materielle levestandard, spesielt i sanitære forhold og bedret ernæring som var avgjørende for en bedret folkehelse hvor alvorligheten og utbredelsen av infeksjonssykdommene sank i takt med en markant bedring i levevilkårene for folk flest. Dødeligheten av de fleste infeksjonssykdommer var blitt redusert med 80-99% innen vaksineprogrammene startet opp.

Litt om dødeligheten for enkelte av sykdommene:

Difteri - ingen dødsfall på over 70 år i Norge- Det siste utbrudd var i 1956 med 3 tilfeller av sykdommen.

Stivkrampe: - i løpet av de siste 43 årene kun vært 5 dødsfall - hovedsakelig av eldre personer.

Kikhoste: det har i løpet av de siste 38 årene vært registrert 4 dødsfall av spedbarn under ett år.

Polio: det har ikke vært poliosmitte i Norge siden 1969 (51 år), bortsett fra 5 importerte tilfeller 3 barn og 2 voksne som var innvandret til landet hvorav ett av barna var adoptert. Polio er nå utryddet i store deler av verden. I 2002 ble Europa erklært poliofritt.

Som vi ser forekommer det svært sjeldent dødsfall i forbindelse med de sykdommene vi vaksinerer mot i Norge. Man kan da spørre seg i hvilken grad det er vaksinene som bidrar til dette? Da massevaksinering ble tatt i bruk, hadde utbredelsen og dødeligheten av de fleste infeksjonssykdommene allerede falt radikalt i hele den vestlige verden.

Kravet til flokkimmunitet har ikke vært oppfylt fra vi startet opp med å vaksinere for mange av sykdommene i vaksineprogrammet

Siden det viser seg at flere av vaksinene har begrenset effekt noen bare få år, vil man enkelt kunne regne ut at hele den norske befolkningen fra ca 25 år og oppover ikke lenger har immunitet for disse sykdommene. Man har derfor allerede fra oppstart ikke vært i nærheten av å oppfylle kravet om flokkimmunitet.

Likevel ser vi svært lite utbrudd av disse sykdommene. Kan det være andre forklaringer enn vaksinering som bidrar til at befolkningen holder seg fri fra disse sykdommene selv om kravet til flokkimmuniteten ikke er oppnådd?

Liten åpenhet om internasjonale krav om innføring av nye vaksineprogrammer.

Norge har i praksis i ikke lenger selvstendig råderett over egen helsepolitikk da vi i stor grad er underlagt internasjonale avtaler hvor man er juridisk forpliktet til å implementere den

helsepolitikken som blir diktert oss. Ifølge IHR (International Health Regulations) er vi pålagt høy oppslutning om vaksineprogrammene. WHO sine styringsråd pålegger sine medlemsland å innføre de ulike vaksinasjonsprogrammer innen en viss tidsperiode. Vi kan derfor anta at dette forslaget ikke kommer som et genuint behov for implementering av et slikt program i Norge, men at det er kommet som et resultat av de forpliktelser vi er pålagt via internasjonale avtaler. Det blir ikke gjort rede for hvor stor faktor dette er i representantforslaget.

Influensavaksine virker ikke på friske voksne

I forslaget heter det som følger: *“Stortinget ber regjeringen fremme et forslag om å tilby gratis influensavaksine for alle.”*

Vaksinasjon mot influensa har bare en liten effekt på influensasymptomer hos sunne og friske voksne, ifølge en studie fra The Cochrane Collaboration som tok utgangspunkt i 90 forskningsartikler som har sammenlignet effekten av influensavaksine med placebo. Over åtte millioner mennesker har til sammen vært med i de enkelte studiene. Ifølge studien må 71 personer vaksineres hvis man vil unngå bare ett tilfelle av influensa. Vaksinasjon viser ingen effekt på antallet fraværskdager og sykehusinnleggelseser.

Kunnskapssenteret er ikke sikre på om vaksinasjon mot influensa har effekt hos eldre og kronisk syke

Kunnskapssenteret har systematisk gått gjennom forskning som omhandler helseeffekten av influensavaksine hos eldre og mennesker med kroniske sykdommer. Men til tross for den omfattende gjennomgangen, kan ikke Kunnskapssenteret si noe sikkert om vaksinens virkning. Nytteløs vaksinerings?

Norske helsemyndigheter vaksinerer hvert år eldre og personer med kroniske sykdommer mot influensa. For utsatte deler av befolkningen er vaksinerings et effektivt virkemiddel for å begrense sykkelighet og dødelighet, skriver Folkehelseinstituttet på sine nettsider.

Men det er blitt reist spørsmål om hvor effektivt tiltaket er, spesielt for risikogrupperne eldre og/eller kronisk syke. Kunnskapssenteret har derfor vurdert tilgjengelig forskning og analysert studier som tar for seg effekten av influensavaksine til personer over 65 år og til personer med alvorlige lunge- og leversykdommer, hiv-infeksjon og hjerte- og karsykdommer. Over 2,5 millioner mennesker inngår i studiene som Kunnskapssenteret har vurdert.

Svaret er: Vet ikke

Kunnskapssenteret konkluderer med at kunnskapsgrunnlaget for å si noe om effekten av influensavaksine til eldre og kronisk syke er mangelfullt. Dette fordi dokumentasjonsgrunnlaget er av dårlig kvalitet og at det er stor usikkerhet ved resultatene.

Et annet viktig poeng som det ikke opplyses om er at alle de tilfellene som man årlig tilskriver influensa, det er et variabelt tall, men ca 900-1000 personer. Dette er kalkulert ut fra en overdødelighet i befolkningen som man tilskriver influensa. Det er ikke snakk om laboratoriebekreftede tilfeller. Det betyr at all overdødelighet av influensaliknende sykdom og død blir tilskrevet influensa. Den overdødeligheten som blir registrert som influensasykdom er derfor en dødelighet forårsaket av alle mulig florerende virusstammer, og ikke spesifikt de virusstammene man har valgt ut i den årlige vaksinen.

Vaksinene sikter inn mot spesifikke influensavirus man antar vil opptre i sesong, men her er det mange sesonger hvor man ikke klarer å treffe like godt da virus lett kan endre seg underveis. I enkelte sesonger er effekten av vaksinen derfor marginal, noen ganger ned mot 10%, mens andre sesonger kan man anta at vaksinerer har 65% beskyttelse.

Men det viktige er at man ved vaksinerer kun vil beskytte de få som faktisk blir smittet med de virusstammene som vaksinen dekker. Dermed blir den reelle dødeligheten av de som dør av det viruset som vaksinen skal beskytte mot ganske lav.

I sesongen 2005/6 ble det registrert 22 dødsfall, i 2006/7 var det 39 dødsfall og i sesongen 2007/8 var det 15 dødsfall. Dette er de reelle dødsfall av bekreftede smittet med det influensaviruset som herjer i den aktuelle sesongen. En massevaksinerer de eldre vil derfor ikke ha noen særlig innvirkning på alle disse andre sykdomstilfellene av influensaliknende dødsfall som inntreffer årlig, dvs. mesteparten av dem.

Hva er egentlig “balansert” og “god” informasjon?

Påstand: “Ikke alle har fått grunnvaksinasjon i vaksinasjonsprogrammet for barn. Foreldre kan bestemme at barna ikke får vaksinerne....Flere av disse voksne har ikke fått balansert informasjon om vaksiner. Forslagsstillerne mener at disse unge voksne, når de er myndige, skal få god informasjon om vaksiner”

Vi antar at det her i realiteten er snakk om svært unge personer ned til 16 år som nettopp har fått juridisk myndighet til å ta medisinske valg på vegne av seg selv. Her ønsker myndighetene å bruke store pengebeløp på å promotere vaksiner og bedrive påvirkningskampanjer overfor unge personer hvis foreldrene har tatt et valg på deres vegne om å avstå fra vaksiner.

Disse ungdommene har ifølge påstanden ikke fått “balansert” informasjon av sine foreldre? Er det gitt at om man velger å ikke la seg vaksinere så har man ikke fått “god” eller “balansert” informasjon?

Dessuten strider det mot prinsippet om informert samtykke å utøve press eller overtalelser for å gjennomgå en medisinsk prosedyre som vaksinerer representerer.

Disse kampanjene vil være i regi av Folkehelseinstituttet, og vi vet av tidligere erfaring at den informasjonen de gir om vaksinerne på ingen måte er balansert, men heller svært ensidig positive i forhold til vaksinerne og gir en uforholdsmessig negativ fremstilling av sykdommene man vaksinere mot. FHI har vist at de ikke klarer å forvalte sitt ansvar med å gi korrekt informasjon til befolkningen om vaksinerne i barnevaksinasjonsprogrammet og også andre vaksiner.

Vaksiner er, og skal være frivillig i Norge

Vi setter pris på at man i representantforslaget presiserer at man ønsker at all vaksineringsprogram skal baseres på frivillighetsprinsippet.

“Et vaksineringsprogram for voksne må selvsagt være et tilbud, ikke et påbud. Vaksiner er, og skal være, frivillig i Norge.”

Konklusjon: *Vi er bekymret for at implementeringen av dette representantforslaget vil innebære at man vil bruke store pengesummer på vaksiner som ikke bidrar til økt folkehelse, og at store midler som kunne ha blitt brukt på andre områder nå vil bli brukt på overtalelseskampanjer og nærmest skremselspropaganda overfor befolkningen og da spesielt rettet mot svært unge mennesker for å få dem til å vaksinere seg.*

På denne måten vil de bli fratatt deres rett til korrekt informasjon og et informert samtykke.

Med vennlig hilsen
Foreningen For Fritt Vaksinevalg

P.S

En mer utfyllende versjon av dette notatet med referanser vil bli lagt ut på våre hjemmesider.