



## **Remissvar vaccinupphandling**

**Nätverket mot gynekologisk cancer** är en patientförening med drygt 1100 medlemmar. Vår vision är att **Ingen ska dö i gynekologisk cancer- kunskap räddar liv.**

Vi är en ideell organisation och de intäkter vi har kommer ifrån donationer, webbförsäljning, Cancerfonden och RCC. Vid våra Gyncancerdagar i april varje år samarbetar vi med läkemedelsindustrin, Cancerfonden och RCC. Dessa event redovisas i LIF:s databas.

Vi är helt fristående från industrin och vår inriktning är att med väl genomtänkta handlingar ta oss stegvis närmare vår vision.

Vi tycker att det är ett mycket bra initiativ att låta vem som helst ta del av upphandlingsunderlaget och ge sina synpunkter på det. Vi skulle dock önska nästa gång man gör det att man funderar på vilka intressenterna är och kontaktar dem. Patientföreningar kan vara en intressent i många upphandlingar.

För en patientförening utan djupare medicinska kunskaper är det otroligt svårt att granska ett upphandlingsunderlag likt detta. Våra synpunkter är därför generella.

### **Synpunkterna rör Anbudsområde 6 – HPV**

**Vi förstår att ni måste ha med ord som ”mervärden” i upphandlingen men vi vill som patientförening säga att bakom varje mervärde står ett räddat liv eller ett liv där man kan fortsätta leva och få barn eller ett liv där barn får ha kvar sin mamma.**

Vi vill ha ett vaccin som eliminerar risken för förstadier till cancer. Ett vaccin som är så brett som möjligt. De allra flesta upphandlingar i Europa har i sina kravspecifikationer premierat skyddseffekt = det vaccin som ger det bredast skyddet. Danmark visar på sin sida stop.hpv.dk de olika vaccinerna. De kan stolt säga att de valt det bästa som skyddar flest från förstadier och förhoppningsvis cancer.

Vi tycker att ni, genom att kräva fem års uppföljning, utesluter de bredaste nu kända vaccinerna, de niovalenta. Att idag skriva en upphandling där leveranserna ska börja ske 2019 baserat på krav som känns som gårdagens vaccin tycker vi inte är framsynt.

Om ni tänkt er att man ska kunna använda erfarenheter från ett fyrvalent vaccin och överföra det till ett niovalent så borde det stå. Idag kräver ni fem års uppföljning vilket de niovalenta inte kan visa på.

För oss är det svårt att förstå hur ni tänker runt ”mervärde”. Det verkar som ni ger avdrag för infektioner som i sin fortsättning kan ge cancer men ni ger inga avdrag för när man kan visa på förstadier till cancer. Det finns inget som räknas i pengar under 10.2.1.3 a, b, c och d.

Hur värderar ni då dessa bilagor eftersom ni inte gett dem något penningvärde? Vilken tyngd får de i upphandlingen.



#### **10.2.1.3.2**

Varför bara tre cancerformer och dess förstadier? Om man använder ett bredare vaccin kommer man säkert att kunna se en minskning av förstadier men vi vet att det tar lång tid att se effekterna på anal-, mun och svalg- och vulva samt peniscancer

#### **10.2.1.3.3**

Varför bara på eller av för kondylom? Om någon skulle kunna visa på 0,1 % skydd så blir det ett ja. Vi tycker att ni borde kräva en procentsats, ja eller nej. Många andra barnvacciner finns för att minska lidande hos barn. Kondylom är ett lidande och hårda krav borde ställas på att det finns dokumenterat bra skydd för det.

#### **Övrigt generellt**

Vi anser att denna upphandling kommer att skapa en stor ojämlikhet om man väljer ett lågvalent vaccin. På våra Gyncancerdagar nyligen hade vi en föreläsning "Frågor och svar om HPV". På flera orter ställdes frågan om man som förälder kunde köpa det niovalenta vaccinet och strunta i skolvaccinet. Välinformerade föräldrar kommer att välja att betala detta privat. Det inte bara ökar ojämlikheten utan det kommer att minska medborgarnas tilltro till vaccinationsprogrammet. Våra barn är inte värda det bästa vaccin som just nu finns att få.

Var kommer den hälsoekonomiska analysen i detta att finnas? Ett smalare vaccin ger fler sjuka och högre kostnader för Landstingen. Ett urholkat vaccinationsprogram är också en kostnad i form av tilltron till statens förmåga att upphandla vaccin som skyddar.

Nätverket mot gynekologisk cancer

Barbro Sjölander

Ordförande

