

Från: Registrator
Skickat: den 26 maj 2020 14:04
Ämne: VB: Öppet brev

Från: Anders Tegnell
Skickat: den 8 april 2020 22:57
Till: 'susanne fuchs' <susanne.fuchs@gmail.com>
Ämne: SV: Öppet brev

Hej

Hej,

Inför beslutet om att inkludera HPV-vaccin i vaccinationsprogrammet togs underlag fram, om du är intresserad av det kan du kontakta Socialstyrelsen och be dem söka i diariet.

Mer information om HPV-vaccinet hittar du här:

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/vaccinationer/fragor-och-svar/humant-papillomvirus/>

Regeringen har gett Folkhälsomyndigheten i uppdrag att säkerställa tillgång till vaccin i händelse av en influensapandemi. Syftet med uppdraget är att Sverige ska fortsätta att ha en god beredskap för en influensapandemi, för att kunna skydda liv, minska antalet sjukdomsfall och medverka till att de negativa effekterna för samhället blir så små som möjligt.

För att säkra tillgången till vaccin måste myndigheten teckna avtal med vaccinleverantörer som garanterar att de kan producera och leverera influensavaccin till Sverige i händelse av en pandemi. Det är Världshälsoorganisationen (WHO) som deklarerar om pandemi råder, och beslutet om Sverige ska utnyttja garantin och köpa in influensavaccin eller inte tas utifrån den aktuella situationen.

En ny upphandling pågår och ett av kraven är att grunden till vaccinet måste vara godkänt av den europeiska läkemedelsmyndigheten, EMA för pandemisk beredskap.

Konkurrensverket öppnade 2016 ett ärende gällande den upphandling som gjordes tidigare samma år men avskrev senare det ärendet utan att gå vidare med upphandlingskadeavgift. Om du vill veta mer om det ärendet kan du kontakta Konkurrensverket.

På frågan om klausulen om ansvar blir svaret att vi inte friskriver leverantören från sitt ansvar för biverkningar, de måste ingå i den svenska läkemedelsförsäkringen som i sin tur nyttjas till ersättning. Precis som för alla andra godkända läkemedel i Sverige. Klausulen gäller för det fall skadesumman överstiger maxbeloppet i läkemedelsförsäkringen.

Vad gäller inhemsk produktion har det tagits fram rapporter som tittat på det, detta är gjort på Socialstyrelsen så jag hänvisar till dem för mer information. Generellt kan sägas att det är mycket viktigt vid en pandemi att hindra smittspridningen så tidigt som möjligt för att skydda både individen och samhället. I de fall det finns vaccin tillgängligt är det viktigt att vaccination sker så tidigt som möjligt i epidemiförloppet. Vid köp av vaccin tar det uppskattningsvis 4-5 månader till första leverans av vaccin vilket vi sannolikt inte kommer att uppnå med egen produktion.

Gällande upphandlingen av pandemivaccinet var det ett beslut som togs av myndigheten för att fullgöra regeringsuppdraget, det var inte något jag själv kunde avgöra.

Mer information om vår pandemiberedskap hittar du här:

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/krisberedskap/pandemiberedskap/pandemivaccin/fag-pandemivaccin/>

Jag har inga personliga kopplingar till GSK.

En uppskattning av vad den nuvarande covid-19pandemin kostar samhället är inte görlig i dagsläget men där kommer sannolikt många olika aktörer att sammanställa data så småningom och ge en bild av vad det kostat samhället. Det kan också ge en indikation på vad det kostar att inte ha tillgång till vaccin.

En rapport som kan vara intressant utifrån de frågor som du tar upp är en rapport som togs fram 2016, den innehåller en hälsoekonomisk analys som undersöker kostnadseffektiviteten av att införa vaccination mot säsongsinfluensa i ett särskilt vaccinationsprogram till riskgrupper jämfört med att inte ha vaccination.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/i/influensavaccination-som-sarskilt-vaccinationsprogram/>

Mer information och underlag/utredningar om vaccinationer hittar du här:

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/vaccinationer/vaccinationsprogram/utredningar-om-nationella-vaccinationsprogram/>

Vad gäller de svenska analysmetoderna för borrelia och fästingburna infektioner så anser jag inte att de är undermåliga. Den typ av Sida-finansiering som nämns kan inte användas för dessa syften.

Resan till Somalia ingick som en del i ett pågående projekt och jag gjorde bedömningen att jag kunde följa utvecklingen av Corona under de få dagar jag var bortrest. I det här fallet hade det inte varit tillräckligt med möten via videolänk. Jag hade inte testat mig innan jag åkte eftersom jag inte uppvisade några symptom.

Min fru och jag startade handelsbolaget i september, det är dock min fru som är aktiv i bolaget. Företagets huvudsakliga verksamhet är föreläsningar och kurser som min fru genomför. Det bildades i september när min fru hade en osäker anställning och fick extra uppdrag vid sidan av.

Med vänlig hälsning

Anders Tegnell
Avdelningschef

Från: susanne fuchs <susanne.fuchs@gmail.com>

Skickat: den 30 mars 2020 23:40

Till: Anders Tegnell <Anders.Tegnell@folkhalsomyndigheten.se>

Ämne: Öppet brev

Hej Anders!

Jag skriver till dig eftersom jag undrar över ett par saker. Jag råkade nämligen upptäcka att det har skrivits en hel del om dig och dina vaccin-upphandlingar tidigare, både då du var chef på Socialstyrelsen och nu, som anställd på Folkhälsomyndigheten.

År 2006 lät du i din position som chef på Socialstyrelsen tillsätta en expertgrupp som skulle utreda huruvida HPV-virus skulle ingå i det allmänna vaccinationsprogrammet för flickor i årskurs 5-6.

Det visade sig då att tre av sex experter i gruppen hade tydliga kopplingar till vaccinbranschen - personer som dessutom hade profilerat sig som starka förespråkare för HPV-vaccinering. Svenska Dagbladet skrev vid den tidpunkten att du medgav att du kände till "bindingarna" men enligt dig var det inga konstigheter. Du duckade effektivt mediernas anklagelser om jäv.

Hur det gick till då beslutet om HPV-vaccinet togs vet vi idag inte mycket om. Det finns inga protokoll från sammanträdena och ingen samlad dokumentation om handläggningen, upplyser SVD. Det som däremot har framkommit är att den dåvarande chefen för Glaxo Smith Klines public affairs-avdelning, Johan Thor, fick branschtidningen Resumés utmärkelse "Årets lobbyist" för sina insatser att få med HPV i det allmänna vaccinationsprogrammet.

Ett par år senare, 2009, var du återigen i farten och upphandlade ännu mer vaccin från läkemedelsföretaget Glaxo Smith Kline (GSK). 18 miljoner doser närmare bestämt, till en kostnad på ungefär 1,3 miljarder kronor, skriver SVD och SVT.

Upphandlingen gällde den gången GSK:s prototypvaccin Pandemrix som användes vid massvaccineringen mot svininfluensan 2009-2010, ett vaccin som har visat sig öka risken för narkolepsi. Hur många vaccindoser som skulle köpas våren 2009 skrev du som chef på smittskyddsmyndigheten på Socialstyrelsen om i en faslig massa mejl till Johan Carlson, som då var generaldirektör på Smittskyddsinstitutet. I ett av de drygt 150 e-postmeddelandena som SvD begärde ut och granskade skriver du:

"SoD (Socialdepartementet) är helt tydliga med att politiskt finns här ingen återvändo". Johan Carlson "håller med" och skriver att *"detta är affärer och politik snarare än sjukvård"*. Någon rörelsefrihet finns inte, konstaterade han.

Eftersom det tydligen inte fanns någon återvändo eller rörelsefrihet lät ni alltså köpa in 18 miljoner doser av svininfluensa-vaccinet från GSK till en kostnad på ungefär 1,3 miljarder kronor. Eller blev det i slutändan närmare 2 miljarder? Lurigt det där att hålla reda på skattemedel, en betydande summa tycks det i varje fall ha varit.

Enligt tidningskällor ska GSK ha gett felaktig information när man i samband med upphandlingen uppgav att det behövdes en dubbel dos av bolagets vaccin mot svininfluensa. Som jag har förstått det ändrade GSK sin information efter upphandlingen, dvs efter att 18 miljoner doser hade köpts in. Då ändrade bolaget sina riktlinjer och gav nya instruktioner om att vaccineringen bara skulle ges vid ett tillfälle, inte två.

Alltså blev det en faslig massa vaccin-doser över. Svenska Dagbladet, som granskade affären, skriver att lagret med mer än sex miljoner överblivna doser Pandemrix avvecklades i all tysthet. Enligt tidningskällan gick mellan 400 och 500 skattemiljoner upp i rök.

Närmare 500 barn och unga drabbades av den neurologiska sjukdomen narkolepsi. Därutöver medförde vaccineringen att många fick sömnstörningar med starka mardrömmar, hallucinationer och minnesproblem.

År 2013 skriver Sveriges Radio att brittiska läkemedelsjätten Glaxo Smith Kline anklagas för mutor i Kina. Läkemedelsbolaget ska ha använt motsvarande omkring 3 miljarder kronor till att muta läkare och tjänstemän för att pressa upp priserna på företagets produkter i landet, enligt polisen. Mutorna ska, enligt källan, ha getts i form av resor men även i form av sexuella tjänster. Sedan 2007 uppges den verksamheten ha pågått, där bland annat pengar ska ha förts över till 700 resebyråer och företag.

Var du medveten om den här gigantiska muthärvan då du återigen ett par år senare väljer att köpa upp ett nytt vaccin från GSK? (Som dessutom var baserat på samma prototypvaccin som Pandemrix!)

Då du tog över ansvaret för Folkhälsomyndigheten tecknade du nämligen ännu ett avtal med Glaxo Smith Kline, vilket den gången dessutom försågs med specialklausul som fråntar dem alla eventuella skadeanspråk.

Vad har då alla dessa vaccin-uppköp kostat skattebetalarna? Är det någon som har fört protokoll? Expressen skrev 2013 att HPV-programmet kostar staten 262 miljoner om året. Massvaccineringen mot svininfluensa har väl kostat i runda slängar 2 miljarder, såvitt jag förstår. Det fyraåriga avtalet som slöts 2016 med GSK, avseende nytt influensavaccin, kostar dessutom många miljoner till varje år.

Var det förresten verkligen nödvändigt att FHM (du?) godkände en klausul i avtalet där man lovar att staten ska ersätta läkemedelsbolagen om de skulle bli skadeståndsskyldiga på grund av biverkningar?

Och hur är det egentligen med HPV-programmet? Eftersom det tar årtionden innan denna cancerform utvecklas så kan det i framtiden måste krävas påfyllning.. Vet någon hur det står till med den saken? Vet Glaxo Smith Kline? Jag menar, har bolaget informerat om saken?

Något som GSK helt uppenbart har gjort är att man nyligen överklagat landstingens gemensamma beslut om upphandling av ett nytt (mer heltäckande) vaccin mot humant papillomvirus, HPV, hos förvaltningsdomstolen i Stockholm. Det har nämligen visat sig att Glaxo Smith Klines HPV-vaccin inte är lika effektivt vaccin som Gardasil 9, som har utvecklats av bolaget MSD.

Då landstingen ville satsa på det bredare vaccinet (som skyddar mot nio virusstammar istället för GSK:s vaccin som endast skyddar mot fyra) var intentionen att ersätta dagens vaccin i syfte att förbättra skyddet mot HPV-orsakad cancer. Det här har dock fått GSK att gå i taket. Deras överklagande stoppade i slutet av 2018 landstingens planer på att skriva avtal med MSD om upphandling av vaccinet Gardasil 9.

Glaxo Smith Kline påpekade vid överklagandet att upphandlingen gällde mycket stora värden, omkring 300 miljoner kronor, och att det innebar "en stor skada för bolaget att inte få vara med och konkurrera om avtalet". Att det är astronomiska summor som står på spel råder det ingen tvekan om.

Avslutningsvis följer ett par ytterligare några frågor, som jag vet att fler än jag undrar över:

Finns det personliga kopplingar mellan dig och GSK?

Är det så att de svenska analysmetoderna gällande borrelia och diverse fästingburna co-infektioner är undermåliga? Behövs det betydligt mer forskning och finansiering för att få bukt med det? Kan t.ex Sida (som finansierat många av dina och Johans andra projekt) komma att stödja verksamhet som förebygger, diagnosticerar och behandlar fästingburna sjukdomar?

Och skulle Sverige kunna bygga en egen fabrik som producerar influensavaccin, där staten garanterar ett visst antal doser varje år för att hålla igång produktionen? Kanske det till och med kan vara klokt att ha egen tillverkning med tanke på eventuell bristsituation och leveransproblem i kristider?

Slutligen, varför reste du iväg till Somalia mitt under Corona-krisen? Gick det verkligen inte att ge expertråd via videolänk och/eller via telefon? Och hade du testat dig för Covid- 19 innan du åkte?

Med vänlig hälsning,
/Susanne Fuchs

P.S. Påminner lite snabbt om vilka extraknäck och bisysslor som är förenliga med statlig anställning. Det regleras i lagen om offentlig anställning, LOA. Syftet med bestämmelserna uttrycks i lagens förarbeten: "*Den offentliga förvaltningen är en grundsten i det svenska demokratiska samhället. Myndigheternas rykte ska vara obefläckat – ingen ska tvivla på att arbetet som utträttas är opartiskt. Förtroendet från medborgarna behöver vara stort. Du som anställd ska aldrig riskera att handla i eget intresse – eller att påverkas av någon annan, som får inflytande över dina beslut.*"

(Jag råkade nämligen se att du och din fru driver ett handelsbolag som syftar till att *"Bedriva och stödja kursverksamhet inom området sjukvård och hälsa. Genomföra analyser och utvärderingar i olika verksamheter inom området folkhälsa"*. Som chef på en myndighet ska man, mig veterligen, inte ha några bindningar till enskilda företag eller personer inom den samhällssektor som myndigheten ska betjäna. Kan vara värt att ha koll på!)