



Bruxelles, den 5. juni 2024
(OR. en)

10128/24

**Interinstitutionel sag:
2024/0024(NLE)**

**SAN 294
PHARM 75**

NOTE

fra:	Generalsekretariatet for Rådet
til:	Rådet
Vedr.:	Rådets henstilling om kræftformer, der kan forebygges ved vaccination (retsgrundlag foreslået af Kommissionen: artikel 168, stk. 6, i TEUF) – Vedtagelse

1. Den 1. februar 2024 forelagde Europa-Kommissionen Rådet et forslag til Rådets henstilling om kræftformer, der kan forebygges ved vaccination¹, på grundlag af artikel 168, stk. 6, i TEUF.
2. Forslaget indeholder en række henstillinger, navnlig med hensyn til vaccinationsmål for humane papillomavirus (HPV) og hepatitis B-virus og med hensyn til foranstaltninger til bekæmpelse af mis- og desinformation om vaccination. Denne rådshenstilling udgør en del af den europæiske kræfthandlingsplan.
3. Efter Europa-Kommissionens fakultative høring vedtog Det Europæiske Økonomiske og Sociale Udvalg sin udtalelse om denne rådshenstilling på plenarforsamlingen den 30. maj 2024².
4. Folkesundhedsgruppen gennemgik forslaget på møderne den 19. februar, den 11. marts og den 15. april 2024 og nåede til enighed om teksten³.

¹ 6062/24.

² 10656/24.

³ 7217/2/24 REV 2 og WK 7431/24 INIT.

5. Den 5. juni 2024 bekræftede De Faste Repræsentanternes Komité (1. afdeling) den enighed, der var opnået i Folkesundhedsgruppen, og besluttede at forelægge den tilsvarende tekst⁴ for EPSCO-Rådet den 21. juni 2024 med henblik på vedtagelse.
6. Rådet opfordres til:
- på samlingen den 21. juni 2024 at vedtage Rådets henstilling om kræftformer, der kan forebygges ved vaccination, jf. bilaget til denne note
 - at optage erklæringen i addendummet til denne note i Rådets protokol.
7. Når henstillingen er vedtaget, vil den blive offentliggjort i Den Europæiske Unions Tidende.
-

⁴ 9901/24.

2024/0024 (NLE)

Forslag til

RÅDETS HENSTILLING**om kræftformer, der kan forebygges ved vaccination**

RÅDET FOR DEN EUROPÆISKE UNION HAR –

under henvisning til traktaten om Den Europæiske Unions funktionsmåde, særlig artikel 168, stk. 6,
under henvisning til forslag fra Europa-Kommissionen,
under henvisning til udtalelse fra Det Europæiske Økonomiske og Sociale Udvalg⁵, og
ud fra følgende betragtninger:

- (1) I henhold til artikel 168 i traktaten om Den Europæiske Unions funktionsmåde (TEUF) skal der sikres et højt sundhedsbeskyttelsesniveau ved fastlæggelsen og gennemførelsen af alle Unionens politikker og aktiviteter. Unionens indsats, der skal være et supplement til de nationale politikker, skal være rettet mod at forbedre folkesundheden og forebygge sygdomme – bl.a. kræft – hos mennesker samt imødegå forhold, der kan indebære risiko for den fysiske og mentale sundhed.
- (2) Vaccinationspolitikker, -programmer og -tjenester henhører under medlemsstaternes kompetence og ansvar. Kommissionen støtter og koordinerer imidlertid den nationale indsats på grund af den grænseoverskridende karakter af sygdomme, der kan forebygges ved vaccination. Det sker bl.a. gennem kommunikationsbestræbelser såsom oprettelse af den europæiske vaccinationsinformationsportal, hvor folk kan finde pålidelige oplysninger om vaccination og vacciner, og udvikling af oplysnings- og bevidstgørelseskampagner såsom den igangværende #UnitedInProtection-kampagne, som kan tilpasses nationale udfordringer og behov.

⁵ * Udtalelse af 30. maj 2024 (EUT ...)/(endnu ikke offentliggjort i EU-Tidende).

- (3) Visse prækankrøse tilstande og kræftformer forårsaget af humane papillomavirus (HPV) og hepatitis B-virus (HBV) kan forebygges ved vaccination. Vaccination er fortsat en af de mest virkningsfulde og effektive folkesundhedsmæssige foranstaltninger, som medlemsstaterne råder over.
- (4) I Europas kræfthandlingsplan fra 2021⁶ (kræfthandlingsplanen) fremsatte Kommissionen et mål om fuldt ud at vaccinere mindst 90 % af Unionens målgruppe af piger mod HPV og øge vaccinationen af drenge mod HPV betydeligt inden 2030. Desuden meddelte Kommissionen, at den vil bidrage til at sikre adgang til vaccination mod HBV med henblik på at øge vaccinationstilslutningen.
- (5) En række medlemsstater har befolkningsbaserede immuniseringsinformationssystemer til overvågning af vaccinationsdækningen i deres land, herunder på subnationalt plan. Overvågningen er imidlertid fragmenteret i andre medlemsstater, og nogle af landene rapporterer om problemer med at indsamle vaccinationsdata som led i overvågningen af vaccinationsprogrammer i forbindelse med gennemførelsen af forordning (EU) 2016/679⁷, Unionens generelle forordning om databeskyttelse.
- (6) En række medlemsstater er stødt på problemer i forbindelse med de nationale procedurer for indhentning af det nødvendige forældre- eller værgesamtykke til vaccination af mindreårige, hvilket kan have en negativ indvirkning på tilslutningen.
- (7) Enhver behandling af personoplysninger i medlemsstaterne med henblik på vaccination bør være i overensstemmelse med EU's databeskyttelseslovgivning, navnlig den generelle forordning om databeskyttelse, med fokus på bestemmelserne om behandling af særlige kategorier af personoplysninger som omhandlet i artikel 9 i den generelle forordning om databeskyttelse. Denne bestemmelse giver medlemsstaterne mulighed for at opretholde eller indføre yderligere betingelser, herunder begrænsninger, for behandling af genetiske data, biometriske data eller helbredsoplysninger.

⁶ Meddelelse fra Kommissionen til Europa-Parlamentet og Rådet af 3. februar 2021 om den europæiske kræfthandlingsplan (COM(2021) 44 final).

⁷ Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EU) 2016/679 af 27. april 2016 om beskyttelse af fysiske personer i forbindelse med behandling af personoplysninger og om fri udveksling af sådanne oplysninger og om ophævelse af direktiv 95/46/EF (EUT L 119 af 4.5.2016, s. 1).

- (8) Det er hensigten at yde EU-støtte til medlemsstaterne med henblik på at udvikle eller opgradere elektroniske vaccinationsregistre eller tilsvarende i overensstemmelse med den generelle forordning om databeskyttelse, uden at det berører de nationale databeskyttelsesmyndigheders opgaver og under hensyntagen til enhver relevant vejledning fra Det Europæiske Databeskyttelsesråd, samt at optimere procedurerne for forældre- eller værgesamtykke i overensstemmelse med national lovgivning på området. Dette vil bl.a. ske ved at kortlægge nationale tilgange i hele Unionen og drøfte vellykkede tilgange med medlemsstaterne.
- (9) HPV-infektion kan føre til prækankrøse tilstande i livmoderhalsen og livmoderhalskræft hos kvinder. I Unionen og Det Europæiske Økonomiske Samarbejdsområde (EØS) er der hvert år ca. 28 600 tilfælde af og 13 700 dødsfald som følge af livmoderhalskræft⁸. Infektion med HPV kan også føre til andre anogenitale kræftformer hos både kvinder og mænd (vulva-, vaginal-, penis- og analkræft) samt hoved- og halskræft såsom orofaryngeal kræft, hvoraf der var ca. 19 700 tilfælde i Unionen og EØS i 2022, hovedsagelig (ca. 15 000) hos mænd⁹. Dette understreger betydningen af og behovet for at vaccinere alle unge piger og drenge mod HPV og at muliggøre lige adgang til vaccination for at opnå en høj vaccinationsdækning ikke kun hos piger, men også hos drenge.

⁸ [ECIS – Det europæiske informationssystem på kræftområdet](#), tilgået den 27.10.2023. Tallene for EU/EØS er beregnet som summen af værdierne for [EU-27](#), [Norge](#) og [Island](#).

⁹ *Ibid.*

- (10) Risikobaseret screening i overensstemmelse med Rådets henstilling om bedre forebyggelse gennem tidlig påvisning: en ny EU-tilgang til kræftscreening¹⁰ kan bidrage til at forebygge livmoderhalskræft hos kvinder. Der anbefales dog på nuværende tidspunkt ingen organiserede befolkningsbaserede eller målrettede screeningprogrammer i medlemsstaterne og EØS-landene for kvinder med henblik på at forebygge andre kræftformer forårsaget af HPV-infektion. Og indtil videre anbefales der ingen organiseret screening af mænd for sådanne kræftformer. Desuden kan sekundære forebyggelsesprogrammer være et vigtigt bidrag til at reducere den HPV-relaterede kræftbyrde, navnlig i risikogrupper i befolkningen.
- (11) Vaccination mod HPV inden for rammerne af nationale immuniseringsprogrammer er afgørende for forebyggelsen af kræft hos både kvinder og mænd, men det er også vigtigt at sikre adgang ud over disse rammer med henblik på bredere dækning og beskyttelse.
- (12) Alle medlemsstater anbefaler vaccination af unge piger mod HPV. Mange medlemsstater anbefaler det også for drenge i disse aldersgrupper, og nogle af landene udvider anbefalingerne til også, gennem målrettede catch-up-kampagner, at omfatte unge voksne, der ikke blev vaccineret eller fuldt vaccineret i teenage- eller førteenagealderen.
- (13) Data vedrørende vaccinationstilslutning viser, at selv om nogle få EU-medlemsstater har vaccineret mere end 90 % af alle unge piger med en ud af de to doser, der kræves for disse aldersgrupper¹¹, er dette tal fortsat lavt, under 50 %, i andre EU-medlemsstater¹². Der foreligger i øjeblikket kun begrænsede data om vaccinationstilslutning for drenge og unge voksne.

¹⁰ Rådets henstilling af 9. december 2022 om bedre forebyggelse gennem tidlig påvisning: en ny EU-tilgang til kræftscreening, som erstatter Rådets henstilling 2003/878/EF (EUT C 473 af 13.12.2022, s. 1).

¹¹ Der er behov for tre doser til de lidt ældre unge.

¹² https://immunizationdata.who.int/pages/coverage/hpv.html?CODE=EUR&ANTIGEN=PRHPV1_F&YEAR=&ADVANCED_GROUPINGS=EURO.

- (14) Offentlighedens tillid til HPV-vacciner er faldende i hele Unionen, navnlig blandt unge. Selv om de sundhedsprofessionelles tillid til disse vacciner generelt er høj, varierer den fra medlemsstat til medlemsstat¹³.
- (15) Spørgsmål om sikkerhed i forbindelse med HPV-vaccination bør tackles ved at tage fat på vedvarende sikkerhedsmæssige betænkeligheder samt opfattelsen af en lav risiko for at få kræft som følge af HPV-infektion. Undervurderingen af betydningen af HPV-vaccination som et værktøj til forebyggelse af kræft, navnlig blandt drenge og deres forældre eller værger, bør også imødegås ved at fortsætte kommunikationsindsatsen og ved at overvåge og håndtere mis- og desinformation i forbindelse med HPV-infektion og HPV-vaccination.
- (16) Adgangsproblemer i forbindelse med HPV-vaccination bør løses ved hjælp af lettilgængelige vaccinationstilbud og uddannelse. Dette kunne omfatte gratis vaccination i f.eks. skoler og uddannelsesmiljøer, et struktureret indkaldelses- og påmindelsessystem og en målrettet indsats, herunder ved at samarbejde med sundhedsprofessionelle, lokale sammenslutninger og betroede enkeltpersoner på lokalt plan, for at tackle strukturelle hindringer og øge tilslutningen til HPV-vaccination blandt unge piger og drenge, der tilhører vanskeligt stillede grupper, såsom personer med handicap, personer, der oplever hjemløshed, migranter, asylansøgere og flygtninge, fordrevne personer fra Ukraine, romaer, personer med seksuel adfærd med høj risiko (f.eks. sexarbejdere) og LGBTI¹⁴-personer.
- (17) I 2022 blev den fælles aktion PartnERship to Contrast HPV (PERCH)¹⁵ iværksat for at samle europæiske lande om at bekæmpe kræft forårsaget af HPV-infektion ud fra en lang række perspektiver.

¹³ A. de Figueiredo, R.L. Eagan, G. Hendrickx, E. Karafillakis, P. van Damme og H.J. Larson, "State of Vaccine Confidence in the European Union 2022", Luxembourg: Den Europæiske Unions Publikationskontor, 2022.

¹⁴ Jf. Kommissionens strategi for ligestilling af LGBTIQ-personer 2020-2025 (COM (2020) 698 final).

¹⁵ <https://www.projectperch.eu/>.

- (18) En koordineret tilgang til forebyggelse af HPV-relateret kræft i Unionen, der bygger på det mål, der er fastsat i kræfthandlingsplanen, samt det arbejde, der udføres af den fælles aktion PartnERship to Contrast HPV (PERCH), og under hensyntagen til medlemsstaternes individuelle situationer med hensyn til kræftbyrden som følge af HPV-infektion, kan styrke den nationale indsats på området. Fastsættelsen af et specifikt mål for procentdelen af Unionens målgruppe af drenge, der bør vaccineres senest i 2030 af hensyn til folkesundheden, kan bidrage hertil.
- (19) Infektion med HBV kan blive kronisk og udvikle sig til kronisk leversygdom, cirrhose og leverkræft. For 2021 indberettede 30 EU-medlemsstater og EØS-lande 16 187 nyligt diagnosticerede HBV-infektioner, hvoraf en stor del (43 %) var klassificeret som kroniske¹⁶. På trods af et støt fald i den samlede forekomst af HBV over tid som følge af effektive vaccinationsprogrammer og andre forebyggelsesstrategier anslås det, at ca. 3,6 millioner mennesker i medlemsstaterne og EØS-landene lever med en kronisk HBV-infektion¹⁷.
- (20) Infektionsbyrden som følge af HBV i medlemsstaterne og EØS-landene er større i visse befolkningsgrupper, herunder migranter, asylansøgere og flygtninge fra lande med en høj endemisk forekomst af HBV, fængselsindsatte, personer med seksuel adfærd med høj risiko (f.eks. sexarbejdere), stiknarkomaner og mænd, der har sex med mænd, end i den almindelige befolkning. Heteroseksuelt samleje er dog fortsat den almindelige smittevej for HBV-overførsel i Europa, og selv om vertikal overførsel ikke er almindelig i denne del af verden, er der behov for forebyggelsesstrategier, da de fleste perinatalt inficerede spædbørn vil være kronisk smittede¹⁸.
- (21) Vaccination mod HBV som led i nationale immuniseringsprogrammer er afgørende for at forebygge sygdomme forårsaget af kronisk infektion med HBV, herunder leverkræft.

¹⁶ Hepatitis B. In: ECDC. Annual epidemiological report for 2021. Stockholm: ECDC; 2022.

¹⁷ Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme, "Forebyggelse af hepatitis B og C i EU/EØS", Stockholm: ECDC, 2022.

¹⁸ *Ibid.*

- (22) De fleste medlemsstater anbefaler vaccination af alle børn mod HBV. De har også forskellige strategier til forebyggelse af (vertikal) overførsel fra mor til barn, herunder vaccination af spædbørn med den første HBV-vaccinedosis senest 24 timer efter fødslen (også kendt som "fødselsdosis"), screening af gravide kvinder for hepatitis B-overfladeantigen (HBsAg) og posteksponeringsprofylakse rettet mod spædbørn født af HBV-smittede mødre.
- (23) Mange medlemsstater har HBV-vaccinationsanbefalinger for personer i højrisikogrupper og undertiden vanskelige situationer såsom stiknarkomaner, fængselsindsatte, personer med seksuel adfærd med høj risiko (f.eks. sexarbejdere), mænd, der har sex med mænd, transkønnede personer og migranter, asylansøgere og flygtninge fra lande med en høj endemisk forekomst af HBV, samt for sundhedsprofessionelle. Der mangler dog data vedrørende vaccinationstilslutningen.
- (24) I 2017 målsatte WHO i handlingsplanen for sundhedssektorens indsats mod viral hepatitis i WHO's europæiske region at udrydde hepatitis som en trussel mod folkesundheden i den europæiske region senest i 2030¹⁹.
- (25) Specifikt med hensyn til vaccination fastsatte WHO foreløbige mål for 2020 om 1) 95 % dækning med tre doser HBV-vaccine i lande, hvor der gennemføres universel vaccination af børn, og 2) 90 % dækning med tiltag for at forhindre vertikal overførsel (HBV-vaccination med fødselsdosis eller andre tilgange)²⁰.
- (26) I 2022 ajourførte WHO den regionale handlingsplan og fastsatte 2030-mål om 1) en vaccinationsdækning på 95 % (tredje dosis) for HBV-vaccination af børn, 2) en dækning på 95 % for screening af gravide kvinder for HBsAg og 3) en dækning på 95 % for antallet af nyfødte, der får rettidig (inden for 24 timer efter fødslen) HBV-vaccination som fødselsdosis²¹.

¹⁹ Verdenssundhedsorganisationen. WHO's Regionale Kontor for Europa. (2017). Action plan for the health sector response to viral hepatitis in the WHO European Region. Verdenssundhedsorganisationen. WHO's Regionale Kontor for Europa.

²⁰ *Ibid.*

²¹ Regional action plans for ending AIDS and the epidemics of viral hepatitis and sexually transmitted infections 2022-2030 (2023). Verdenssundhedsorganisationen. WHO's Regionale Kontor for Europa.

- (27) ECDC støtter overvågningen af medlemsstaternes fremskridt i retning af WHO's mål for udryddelse af hepatitis, herunder målene i forbindelse med vaccination af børn og forebyggelse af vertikal overførsel af HBV. Data fra 2021 viser, trods mangler, at dækningen i mange medlemsstater stadig skal forbedres for at nå selv de foreløbige mål for 2020²². For 2030-målene er udfordringen ikke mindre.
- (28) Problemer med offentlighedens tillid til HBV-vaccination bør løses ved at forbedre sundhedskompetencerne blandt personer i højrisikogrupper og undertiden vanskelige situationer, såsom stiknarkomaner, fængselsindsatte, personer med seksuel adfærd med høj risiko (f.eks. sexarbejdere), mænd, der har sex med mænd, transkønnede personer og migranter, asylansøgere og flygtninge fra lande, hvor HBV er endemisk, samt blandt sundhedsprofessionelle, og ved at slå til lyd for HBV-vaccination som et værktøj til forebyggelse af kræft.
- (29) Adgangsproblemer i forbindelse med HBV-vaccination bør løses gennem en målrettet indsats for at forstå strukturelle hindringer og ved at tilbyde vaccination på lokalt niveau, som er tilpasset målgrupperne i overensstemmelse med deres risikoprofil og situation, f.eks. ved at gøre brug af mobile enheder, tilbyde vaccination i forbindelse med andre sundhedstilbud såsom lægeundersøgelser, eller sikre, at vaccinationen tilbydes gratis.
- (30) Opmærksomheden bør især rettes mod ældre og personer, der lever i afsidesliggende områder, samt mod stiknarkomaner og personer, der oplever hjemløshed, idet HBV-vaccination gøres rutinemæssig inden for stofbehandling, fængselsvæsenet og skadesreducerende tilbud, i et miljø uden stigmatisering, på frivillig basis, uden omkostninger for den person, der vaccineres, og med mulighed for at få adgang til en fremskyndet dosisplan.
- (31) I henhold til det udvidede mandat, som Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme (ECDC) har fået inden for rammerne af den europæiske sundhedsunion²³, har ECDC til opgave at overvåge vaccinationsdækningen i medlemsstaterne på grundlag af pålidelige data fra landene.

²² Prevention of hepatitis B and C in the EU/EEA. Stockholm: ECDC, 2022.

²³ Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EU) 2022/2370 af 23. november 2022 om ændring af forordning (EF) nr. 851/2004 om oprettelse af et europæisk center for forebyggelse af og kontrol med sygdomme (EUT L 314 af 6.12.2022, s. 1).

- (32) Rådet noterer sig, at Kommissionen inden udgangen af 2024 agter at anmode ECDC om at præsentere tilgængelige nationale data om dækningsgraden for HPV- og HBV-vaccination i medlemsstaterne på en særlig resultattavle sammen med nationale overvågningsmetoder og målsætninger²⁴, som skal nås. Koordinering med relevante internationale organer bør fremmes, og dobbeltrapportering bør undgås.
- (33) Der er behov for en bedre integrering af HPV- og HBV-vaccination i forebyggelsesprogrammer på operationelt plan, men også for at tilvejebringe integreret sundhedskommunikation om kræftforebyggelse, idet vaccination fremmes som et værktøj til forebyggelse af kræft ud over at være et værktøj til at sikre seksuel/reproduktiv sundhed. Der er også behov for at koordinere vaccinations-, screening- og kræftregistre eller tilsvarende for at måle den samlede virkning af vaccinations- og kræftforebyggelsesprogrammer, herunder med henblik på i sidste ende at øge screeningprogrammernes omkostningseffektivitet. Da målet er at øge vaccinationsdækningen blandt børn og unge, bør der især være fokus på de sociale medier og digitale platforme og deres rolle og virkninger.
- (34) Rådet noterer sig, at Kommissionen har til hensigt at udvikle en model for evidensbaserede oplysningskampagner på EU-plan om betydningen af HPV- og HBV-vaccination som kræftforebyggelsesværktøjer, der kan tilpasses nationale udfordringer og behov, og med inddragelse af interessentorganisationer på europæisk plan, herunder sammenslutninger af sundhedsprofessionelle, videnskabelige partnere og nationale modparter, og med en indbygget strategi for fortsat overvågning og håndtering af mis- og desinformation, der specifikt vedrører HPV-infektion og HPV-vaccination, herunder på de sociale medier. Ikke desto mindre bør der i kommunikationskampagnerne tages hensyn til de særlige nationale forhold i medlemsstaterne.

²⁴ I de mål, der er fastsat af WHO for HBV, indgår også målsætningen om, at 95 % af gravide kvinder skal screenes for HBsAg. Dette mål tages også i betragtning med henblik på gennemførelse og overvågning i forbindelse med forslaget til Rådets henstilling.

- (35) Rådet noterer sig, at Kommissionen har til hensigt at anmode Det Europæiske Lægemiddelagentur og ECDC om regelmæssigt at oplyse om resultaterne af ajourførte gennemgange og undersøgelser af sikkerheden og virkningen af HPV- og HBV-vacciner med henblik på at tilvejebringe ajourførte oplysninger og løse sikkerhedsmæssigt begrundede problemer med accept i EU, bl.a. via den europæiske vaccinationsinformationsportal.
- (36) Rådet noterer sig, at Kommissionen i overensstemmelse med sin samlede tilgang til mental sundhed²⁵ under hensyntagen til EU-strategien for børns rettigheder²⁶ og den europæiske børnegaranti²⁷ har til hensigt at udvikle en forebyggelsesværktøjskasse, der tager fat på forbindelserne mellem mental og fysisk sundhed hos børn, herunder fysisk sundhed i forbindelse med vaccination, og dermed gøre en forskel i de mest sårbare og dannende år af deres liv.
- (37) Vaccinationsdata bør også leveres i digital, struktureret og genanvendelig form, og EU-borgernes adgang til deres vaccinationsdata bør lettes yderligere via eksisterende initiativer og under hensyntagen til nye infrastrukturer. Dette vil sætte dem i stand til bedre at følge deres vaccinationshistorik og træffe beslutninger om vaccination. Udvekslingen af sådanne data med henblik på kontinuitet i plejen i hele Unionen bør også lettes yderligere.
- (38) Kommissionen og Verdenssundhedsorganisationen (WHO) har indgået et partnerskab om at udvikle WHO's globale digitale sundhedscertificeringsnetværk, der anvender teknologien i EU's digitale covidcertifikat. Denne teknologi kan anvendes i andre tilfælde såsom rutinemæssige immuniseringsregistre, med henblik på at levere bedre sundhedsydelser til EU's borgere.

²⁵ Meddelelse fra Kommissionen til Europa-Parlamentet, Rådet, Det Europæiske Økonomiske og Sociale Udvalg og Regionsudvalget om en samlet tilgang til mental sundhed (COM (2023) 298 final), 7.6.2023.

²⁶ Meddelelse fra Kommissionen til Europa-Parlamentet, Rådet, Det Europæiske Økonomiske og Sociale Udvalg og Regionsudvalget – EU-strategi om barnets rettigheder (COM (2021) 142 final), 24.3.2021.

²⁷ Rådets henstilling (EU) 2021/1004 af 14. juni 2021 om oprettelse af en europæisk børnegaranti (EUT L 223 af 22.6.2021, s. 14).

- (39) Medlemsstaternes fortsatte brug af finansieringsmuligheder fra Unionens budget, herunder Den Europæiske Fond for Regionaludvikling, Den Europæiske Socialfond Plus og EU4Health-programmet, i overensstemmelse med hvert instruments fokus og retsgrundlag, til gennemførelse af HPV- og HBV-vaccinationsprogrammer, herunder kommunikationsaktiviteter for at fremme dem, kan mindske uligheder og uretfærdighed på sundhedsområdet i forbindelse med adgang til og tilgængelighed af vaccination.
- (40) Rådet noterer sig, at Kommissionen agter at støtte udviklingen af modelleringsværktøjer og analyser med henblik på at vurdere omkostningseffektiviteten af forebyggelse af kræft forårsaget af HPV- og HBV-infektion ved vaccination for at støtte EU-medlemsstaterne i deres beslutningstagning om at integrere disse typer vaccination i deres nationale immuniseringsprogrammer og forebyggelsesprogrammer, navnlig vedrørende kræft. Kommissionen har også til hensigt at fremme forskning, udvikling og innovation i forbindelse med HPV- og HBV-vacciner på EU-plan, herunder gennem Horisont Europa-programmet og dets efterfølgende programmer.
- (41) Det er hensigten yderligere at fremme Unionens indsats med henblik på at øge dækningsgraden for HPV-vaccination og HBV-vaccination på globalt plan, herunder med hensyn til at identificere adfærdsmæssige faktorer, der er bestemmende for vaccinationstilslutningen, og tackle hindringer for vaccination i samarbejde med internationale partnere som WHO, Organisationen for Økonomisk Samarbejde og Udvikling (OECD) og De Forenede Nationers Børnefond (UNICEF).
- (42) Rådet noterer sig, at Kommissionen har til hensigt at opfordre medlemsstaterne til regelmæssigt at fremlægge oplysninger (ved brug af, medmindre andet er begrundet, eksisterende data, indikatorer og indsendelsesdatoer, herunder dem, der anvendes for internationale organisationer) med henblik på at overvåge gennemførelsen af henstillingerne i denne henstilling fra Rådet gennem ekspertgruppen om folkesundhed og aflægge rapport til medlemsstaterne om gennemførelsen af henstillingerne gennem ajourføringer i ekspertgruppen om folkesundhed efter fire år og igen i 2030 –

VEDTAGET AT HENSTILLE TIL MEDLEMSSTATERNE:

1. at indføre eller styrke gennemførelsen af HPV- og HBV-vaccinationsprogrammer for at fremme kræftforebyggelse som led i nationale immuniseringsprogrammer, herunder ved at yde gratis vaccination og/eller fuldt ud refundere relaterede omkostninger for dem, der anbefales vaccination, i overensstemmelse med nationale vaccinationsanbefalinger og ved at sikre adgang og fremme tilslutningen for højrisikogrupper og/eller dårligt stillede grupper
2. at styrke integreringen af HPV- og HBV-vaccination i forebyggelsesprogrammer, navnlig vedrørende kræft, på operationelt plan, men også for at tilvejebringe integreret sundhedskommunikation om kræftforebyggelse
3. at måle den samlede virkning af vaccination, herunder med henblik på at øge kræftscreeningsprogrammernes omkostningseffektivitet, under overholdelse af Unionens databeskyttelseslovgivning, at undersøge, styrke og, hvis det er relevant, skabe forbindelser mellem vaccinations-, screening- og kræftregistre eller tilsvarende
4. at udarbejde foranstaltninger for at øge tilslutningen til HPV- og HBV-vaccination i et kræftforebyggelsesperspektiv, nemlig ved at lette identifikationen og overførslen af bedste eller lovende praksis i en evidensbaseret tilgang, herunder inden for rammerne af ekspertgruppen om folkesundhed, der blev nedsat i 2022²⁸, og dens undergrupper om vaccination og kræft, og gennem målrettede indkaldelser af forslag til praksis på Kommissionens portal for bedste praksis²⁹

²⁸ Kommissionens afgørelse C(2022) 8816 af 7. december 2022 om nedsættelse af Kommissionens Ekspertgruppe om Folkesundhed og om ophævelse af Kommissionens afgørelse om nedsættelse af Kommissionens ekspertgruppe "Styringsgruppen vedrørende Sundhedsfremme, Sygdomsforebyggelse og Håndtering af Ikkeoverførbare Sygdomme" (EUT C 471 af 12.12.2022, s. 8).

²⁹ <https://webgate.ec.europa.eu/dyna/bp-portal/>.

5. i overensstemmelse med den generelle forordning om databeskyttelse at forbedre overvågningen af vaccinationsdækningen, herunder for HPV- og HBV-vaccination, ved at opbygge eller opgradere befolkningsbaserede elektroniske vaccinationsregistre eller tilsvarende, der gør det muligt at stille data til rådighed og analysere data på nationalt og subnationalt plan, og hvortil data, der er registreret af forskellige vaccine- og vaccinationsudbydere, gnidningsløst kan overføres med henblik på at underbygge en effektiv, datadreven folkesundhedsindsats
6. at optimere nationale procedurer for indhentning af forældre- eller værgesamtykke til vaccination af mindreårige i overensstemmelse med national lovgivning på området, herunder ved at udveksle og drøfte nationale tilgange, for at fremme tilslutningen
7. at deltage aktivt i bestræbelserne på også at levere vaccinationsdata i digital, struktureret og genanvendelig form og i bestræbelserne på yderligere at lette EU-borgernes adgang til deres vaccinationsdata, sætte dem i stand til at følge deres vaccinationshistorik og træffe beslutninger om vaccination samt yderligere at lette udvekslingen af sådanne data med henblik på kontinuitet i plejen i hele Unionen under hensyntagen til eksisterende og nye infrastrukturer
8. at deltage aktivt, hvis det er relevant, i bestræbelserne på at videreudvikle WHO's globale digitale sundhedscertificeringsnetværk, herunder dets potentielle brug i forbindelse med rutinemæssig immuniseringsregistrering, til støtte for EU-borgernes sundhed, forudsat at behovet for og nødvendigheden af netværket er til stede, og at det er baseret på passende retlige bestemmelser
9. at gøre fuld brug af finansieringsmuligheder fra Unionens budget, herunder Den Europæiske Fond for Regionaludvikling, Den Europæiske Socialfond Plus og EU4Health-programmet, i overensstemmelse med hvert instruments fokus og retsgrundlag, til gennemførelse af HPV- og HBV-vaccinationsprogrammer, herunder kommunikationsaktiviteter for at fremme dem, for at mindske uligheder og uretfærdighed på sundhedsområdet i forbindelse med adgang til og tilgængelighed af vaccination

Humane papillomavirus (HPV)

10. at styrke de nationale bestræbelser på senest i 2030 at nå det mål, der er fastsat i kræftbehandlingsplanen, om fuldt ud at vaccinere mindst 90 % af EU's målgruppe af piger og øge vaccinationen af drenge betydeligt, f.eks. ved at tilbyde vaccination til unge piger og drenge i skoler og uddannelsesmiljøer eller ved at gennemføre eller styrke indkaldelses- og påmindelsessystemer vedrørende vaccination i overensstemmelse med de nationale forhold
11. at tackle strukturelle hindringer for de unge piger og drenge, der tilhører vanskeligt stillede grupper, såsom personer med handicap, personer, der oplever hjemløshed, migranter, asylansøgere og flygtninge, fordrevne personer fra Ukraine, romaer, personer med seksuel adfærd med høj risiko (f.eks. sexarbejdere) og LGBTI³⁰-personer, og i overensstemmelse med nationale procedurer og gennem målrettede catch-up-kampagner også at medtage unge, der ikke blev vaccineret eller fuldt vaccineret i teenage- eller førteenagealderen
12. at styrke den målrettede kommunikationsindsats og den opsøgende indsats ved at samarbejde med interessentorganisationer, herunder sammenslutninger af sundhedsprofessionelle, uddannelsessektoren og betroede partnere på lokalt plan, øge tilslutningen til HPV-vaccination blandt målpopulationerne som nævnt i henstilling nr. 10, samtidig med at der sikres overvågning af tilslutningen ved hjælp af ufragmenterede elektroniske vaccinationsregistre på nationalt plan
13. på grundlag af det arbejde, der er udført i forbindelse med den fælles aktion PartnERship to Contrast HPV (PERCH), at udvikle og gennemføre en koordineret indsats for forebyggelse af HPV-relateret kræft under hensyntagen til den specifikke situation i medlemsstaterne i forhold til kræftbyrden som følge af HPV-infektioner samt status for vaccinations- og screeningprogrammerne og, som led i en sådan koordineret indsats, fastlægge et konkret mål for den procentdel af EU's målgruppe af drenge, der bør vaccineres inden 2030

³⁰ Jf. Kommissionens strategi for ligestilling af LGBTIQ-personer 2020-2025 (COM (2020) 698 final).

Hepatitis B-virus (HBV)

14. at styrke den nationale indsats for at nå 2030-målet om at udrydde hepatitis, herunder HBV, som en trussel mod folkesundheden i WHO's europæiske region, herunder ved at styrke indsatsen for at nå målene som fastsat af WHO om 1) en vaccinationsdækning på 95 % (tredje dosis) for HBV-vaccination af børn, 2) en dækning på 95 % for screening af gravide kvinder for HBsAg og 3) en dækning på 95 % for antallet af nyfødte, der får rettidig (inden for 24 timer efter fødslen) HBV-vaccination som fødselsdosis, og ved at styrke overvågningen af fremskridtene hen imod disse mål og ved om nødvendigt at gøre brug af tilgængelig støtte fra ECDC
15. at fremme vaccination af børn og forebygge vertikal overførsel af HBV
16. at tilpasse vaccinationstjenesterne til behovene hos forskellige målgrupper, herunder ved at tilbyde vaccination på lokalt niveau og ved at fortsætte den målrettede indsats for at øge tilslutningen blandt personer i højrisikogrupper, som kan omfatte stiknarkomaner, fængselsindsatte, personer, der oplever hjemløshed, personer med seksuel adfærd med høj risiko (f.eks. sexarbejdere), mænd, der har sex med mænd, transkønnede personer og migranter fra, asylansøgere fra og flygtninge fra lande, hvor HBV er endemisk, samt sundhedsprofessionelle. Nogle af disse kan også befinde sig i vanskelige situationer at sikre overvågning af tilslutningen ved hjælp af ufragmenterede elektroniske vaccinationsregistre på nationalt plan
17. at rette særlig opmærksomhed mod stiknarkomaner, herunder bestræbelser på at levere lettilgængelige vaccinationstjenester, for at gøre HBV-vaccination rutinemæssig inden for stofbehandling, fængselsvæsenet og skadesreducerende tilbud i et miljø uden stigmatisering, på frivillig basis og uden omkostninger for den person, der vaccineres, og med mulighed for at få adgang til en fremskyndet dosisplan

Kommunikation

18. at gennemføre modellen for evidensbaserede oplysningskampagner om betydningen af HPV- og HBV-vaccination, når den foreligger, med henblik på at forbedre kræftforebyggelse og bekæmpe mis- og desinformation og med det overordnede mål at øge sundhedskompetencerne

Overvågning og rapportering

19. Regelmæssigt stille oplysninger til rådighed for Kommissionen med henblik på overvågning og rapportering om gennemførelsen af henstillingerne i denne henstilling fra Rådet gennem ekspertgruppen om folkesundhed.

Udfærdiget i Bruxelles, den [...].

*På Rådets vegne
Formand*
