



Brussel, 5 juni 2024  
(OR. en)

10128/24

---

---

**Interinstitutioneel dossier:  
2024/0024(NLE)**

---

---

**SAN 294  
PHARM 75**

#### NOTA

---

van:	het secretariaat-generaal van de Raad
aan:	Raad
Betreft:	Aanbevelingen van de Raad over vormen van kanker die door vaccinatie kunnen worden voorkomen (door de Commissie voorgestelde rechtsgrondslag: artikel 168, lid 6, VWEU) - Vaststelling

---

1. Op 1 februari 2024 heeft de Europese Commissie bij de Raad een voorstel ingediend voor een aanbeveling van de Raad over vormen van kanker die door vaccinatie kunnen worden voorkomen<sup>1</sup>, op basis van artikel 168, lid 6, VWEU.
2. Het voorstel bevat een reeks aanbevelingen, met name met betrekking tot vaccinatiedoelstellingen voor humaan papillomavirussen (HPV) en voor het hepatitis B-virus en maatregelen om onjuiste informatie en desinformatie over vaccinatie tegen te zijn. Deze aanbeveling van de Raad maakt deel uit van het Europees kankerbestrijdingsplan.
3. Na een facultatieve adviesaanvraag door de Europese Commissie heeft het Europees Economisch en Sociaal Comité tijdens zijn plenaire vergadering van 30 mei 2024 advies uitgebracht over deze aanbeveling van de Raad<sup>2</sup>.
4. De Groep volksgezondheid heeft het voorstel op 19 februari, 11 maart en 15 april 2024 besproken en een akkoord over de tekst bereikt<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> Doc. 6062/24.

<sup>2</sup> Doc. 10656/24.

<sup>3</sup> Doc. 7217/2/24 REV2 en doc. WK 7431/24 INIT.

5. Op 5 juni 2024 heeft het Comité van permanente vertegenwoordigers (1e deel) het in de Groep volksgezondheid bereikte akkoord bevestigd en besloten de tekst<sup>4</sup> ter aanneming voor te leggen aan de Raad Epsco van 21 juni 2024.
6. De Raad wordt verzocht:
  - de aanbeveling van de Raad over vormen van kanker die door vaccinatie kunnen worden voorkomen in de bijlage bij deze nota tijdens zijn zitting van 21 juni 2024 aan te nemen;
  - de verklaring in het addendum bij deze nota op te nemen in de Raadsnotulen.
7. Nadat de aanbeveling is aangenomen, zal zij worden bekendgemaakt in het Publicatieblad van de Europese Unie.

---

---

<sup>4</sup> Doc. 9901/24.

2024/0024 (COD)

Voorstel voor een

**AANBEVELING VAN DE RAAD****over vormen van kanker die door vaccinatie kunnen worden voorkomen**

DE RAAD VAN DE EUROPESE UNIE,

Gezien het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie, en met name artikel 168, lid 6,

Gezien het voorstel van de Europese Commissie,

Gezien het advies van het Europees Economisch en Sociaal Comité<sup>5</sup>,

Overwegende hetgeen volgt:

- (1) Krachtens artikel 168 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie (VWEU) moet bij de bepaling en de uitvoering van elk beleid en elk optreden van de Unie een hoog niveau van bescherming van de menselijke gezondheid worden verzekerd. Het optreden van de Unie, dat een aanvulling moet vormen op het nationale beleid, moet gericht zijn op verbetering van de volksgezondheid, preventie van lichamelijke en geestelijke ziekten en aandoeningen bij de mens en het wegnemen van bronnen van gevaar voor de geestelijke en lichamelijke gezondheid, zoals kanker.
- (2) Vaccinatiebeleid, -programma's en -diensten vallen onder de bevoegdheid en verantwoordelijkheid van de lidstaten. Vanwege het grensoverschrijdende karakter van ziekten die door vaccinatie kunnen worden voorkomen, steunt en coördineert de Commissie echter de nationale inspanningen. Zij doet dit onder andere door middel van communicatie-inspanningen zoals het opzetten van het Europees vaccinatie-informatieportaal, waar mensen betrouwbare informatie over vaccinatie en vaccins kunnen vinden, en het ontwikkelen van voorlichtings- en bewustmakingscampagnes, zoals de lopende campagne #UnitedInProtection, die kan worden aangepast aan nationale uitdagingen en behoeften.

---

<sup>5</sup> \* Advies van 30 mei 2024 (PB ...)/(nog niet bekendgemaakt in het Publicatieblad).

- (3) Sommige vormen van precancereuze toestand en kanker die worden veroorzaakt door humaan papillomavirussen (HPV) en het hepatitis B-virus (HBV) kunnen door vaccinatie worden voorkomen. Vaccinatie blijft een van de krachtigste en meest efficiënte volksgezondheidsmaatregelen waarover de lidstaten beschikken.
- (4) In het Europees kankerbestrijdingsplan van 2021<sup>6</sup> heeft de Commissie de doelstelling geformuleerd om ten minste 90 % van de doelpopulatie meisjes in de Unie tegen HPV te vaccineren en om de HPV-vaccinatiegraad bij jongens tussen nu en 2030 aanzienlijk te verhogen. Daarnaast heeft de Commissie aangekondigd dat zij de toegang tot vaccinatie tegen HBV zal helpen waarborgen om de vaccinatiegraad te verhogen.
- (5) Sommige lidstaten hebben immunisatie-informatiesystemen op bevolkingsniveau om de vaccinatiegraad in hun land, ook op subnationaal niveau, te monitoren. In andere lidstaten is de monitoring echter versnipperd en sommige landen melden problemen bij het verzamelen van vaccinatiegegevens voor de monitoring van vaccinatieprogramma's in de context van de uitvoering van Verordening (EU) 2016/679<sup>7</sup>, de algemene verordening gegevensbescherming van de Unie.
- (6) Sommige lidstaten hebben problemen ondervonden met betrekking tot de nationale procedures voor het verkrijgen van de benodigde toestemming van de ouders of wettelijke voogd om minderjarigen te vaccineren, wat mogelijk een negatief effect heeft op de vaccinatiegraad.
- (7) Elke verwerking van persoonsgegevens voor vaccinatiedoelinden door de lidstaten moet in overeenstemming zijn met de EU-wetgeving inzake gegevensbescherming, met name de algemene verordening gegevensbescherming, met bijzondere aandacht voor de bepalingen inzake de verwerking van bijzondere categorieën persoonsgegevens in de zin van artikel 9 van de algemene verordening gegevensbescherming. Door deze bepaling kunnen de lidstaten bijkomende voorwaarden, waaronder beperkingen, met betrekking tot de verwerking van genetische gegevens, biometrische gegevens of gegevens over gezondheid handhaven of invoeren.

---

<sup>6</sup> Mededeling van de Commissie aan het Europees Parlement en de Raad betreffende het Europees kankerbestrijdingsplan, COM(2021) 44 final van 3.2.2021.

<sup>7</sup> Verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG (PB L 119 van 4.5.2016, blz. 1).

- (8) Het is de bedoeling dat de Unie de lidstaten ondersteunt bij het ontwikkelen of verbeteren van elektronische vaccinatieregisters of gelijkwaardige systemen in overeenstemming met de algemene verordening gegevensbescherming, waarbij de taken van de nationale gegevensbeschermingsautoriteiten onverlet blijven en alle relevante richtsnoeren van het Europees Comité voor gegevensbescherming worden nageleefd, en bij de optimalisatie van de procedures op het gebied van de toestemming van ouders en wettelijke voogden met inachtneming van de nationale wetgeving op dat gebied. Dit zou onder meer gebeuren door nationale benaderingen in de hele Unie in kaart te brengen en succesvolle benaderingen met de lidstaten te bespreken.
- (9) HPV-infectie kan leiden tot precancereuze aandoeningen van de baarmoederhals en baarmoederhalskanker bij vrouwen. In de Europese Unie en de Europese Economische Ruimte (EER) zijn er jaarlijks ongeveer 28 600 gevallen van baarmoederhalskanker en sterven er jaarlijks 13 700 vrouwen aan de gevolgen van deze ziekte<sup>8</sup>. Een infectie met HPV kan ook andere vormen van anogenitale kanker veroorzaken, zowel bij vrouwen als bij mannen (vulva-, vagina-, penis- en anus kanker), evenals bepaalde vormen van hoofd-halskanker, zoals orofaryngeale kanker, waarvan er in 2022 in de Unie en de EER ongeveer 19 700 gevallen waren, vooral bij mannen (circa 15 000 gevallen)<sup>9</sup>. Dit benadrukt het belang en de noodzaak om alle adolescente en preadolescente meisjes en jongens tegen HPV te vaccineren en gelijke toegang tot vaccinatie mogelijk te maken om een hoge vaccinatiegraad te bereiken, niet alleen bij meisjes, maar ook bij jongens.

---

<sup>8</sup> [ECIS — Europees informatiesysteem voor kanker](#), geraadpleegd op 27/10/2023. De cijfers van de EU/EER worden berekend als de som van de waarden voor [de EU-27](#), [Noorwegen](#) en [IJsland](#).

<sup>9</sup> *Ibidem*.

- (10) Risicogebaseerde screening in overeenstemming met de aanbeveling van de Raad over “betere preventie met vroegtijdige opsporing: een nieuwe EU-aanpak van kankerscreening”<sup>10</sup> kan baarmoederhalskanker bij vrouwen helpen voorkomen. Er wordt momenteel in de EU-lidstaten en EER-landen echter nog geen bevolkingsonderzoek of op bepaalde doelgroepen gericht screeningsprogramma aanbevolen voor vrouwen om andere vormen van kanker die door HPV-infecties worden veroorzaakt, te voorkomen. En er wordt tot nu toe ook geen georganiseerde screening voor dergelijke vormen van kanker aanbevolen voor mannen. Voorts kunnen secundaire preventieprogramma’s een belangrijke bijdrage leveren aan het verminderen van door HPV veroorzaakte kanker, met name in risicogroepen.
- (11) Vaccinatie tegen HPV in het kader van nationale immunisatieprogramma’s is van cruciaal belang voor kankerpreventie bij zowel vrouwen als mannen, maar ook het waarborgen van toegang buiten dit kader is van essentieel belang voor een bredere vaccinatiedekking en -bescherming.
- (12) In alle lidstaten wordt aanbevolen om adolescente en preadolescente meisjes tegen HPV te vaccineren. Veel lidstaten bevelen deze vaccinatie ook aan voor jongens in die leeftijdsgroep, en enkele landen ervan breiden die aanbeveling uit om via gerichte inhaalcampagnes ook jongvolwassenen te vaccineren, die tijdens de adolescentie of preadolescentie niet of niet volledig gevaccineerd zijn.
- (13) Uit gegevens over de vaccinatiegraad blijkt bijvoorbeeld dat in sommige lidstaten meer dan 90 % van de adolescente en preadolescente meisjes is gevaccineerd met één van de twee doses die voor die leeftijdsgroepen nodig zijn<sup>11</sup>, terwijl dit cijfer in andere lidstaten onder de 50 % ligt en dus laag blijft<sup>12</sup>. Er zijn momenteel slechts beperkt gegevens beschikbaar over de vaccinatiegraad bij jongens en bij jongvolwassenen.

---

<sup>10</sup> Aanbeveling van de Raad van 9 december 2022 over “betere preventie met vroegtijdige opsporing: een nieuwe EU-aanpak van kankerscreening” ter vervanging van Aanbeveling 2003/878/EG van de Raad (PB C 473 van 13.12.2022, blz. 1).

<sup>11</sup> Jongvolwassenen hebben drie doses nodig.

<sup>12</sup>

[https://immunizationdata.who.int/pages/coverage/hpv.html?CODE=EUR&ANTIGEN=PRHPV1\\_F&YEAR=&ADVANCED\\_GROUPINGS=EURO](https://immunizationdata.who.int/pages/coverage/hpv.html?CODE=EUR&ANTIGEN=PRHPV1_F&YEAR=&ADVANCED_GROUPINGS=EURO)

- (14) Het vertrouwen van het publiek in HPV-vaccins daalt in de hele Unie, met name bij jongeren. Hoewel het vertrouwen onder gezondheidswerkers in deze vaccins over het algemeen groot is, verschilt het van lidstaat tot lidstaat<sup>13</sup>.
- (15) Het geringe vertrouwen in HPV-vaccinatie moet worden opgekrikt door dieper in te gaan op de aanhoudende zorgen omtrent de veiligheid van vaccins en het als laag ingeschat risico om kanker te ontwikkelen als gevolg van een HPV-infectie. De onderschatting van het belang van HPV-vaccinatie als instrument voor de preventie van kanker, met name bij jongens en hun ouders of wettelijke voogden, moet ook worden bestreden door voortdurende communicatie-inspanningen en door onjuiste informatie en desinformatie in verband met HPV-infecties te monitoren en tegen te gaan.
- (16) Problemen in verband met de toegankelijkheid van HPV-vaccinatie moeten worden aangepakt door laagdrempelige vaccinatie en voorlichting. Daarbij kan het gaan om bijvoorbeeld gratis vaccinatie in scholen en onderwijsomgevingen, een gestructureerd uitnodigings- en herinneringssysteem en gerichte inspanningen, onder meer door samen te werken met gezondheidswerkers, lokale verenigingen en vertrouwde personen op gemeenschapsniveau, om structurele belemmeringen weg te nemen en de HPV-vaccinatiegraad te verhogen bij adolescente en preadolescente meisjes en jongens die behoren tot kansarme groepen, zoals personen met een beperking, daklozen, migranten, asielzoekers en vluchtelingen, ontheemden uit Oekraïne, Roma, personen met seksueel risicogedrag (bijv. sekswerkers) en lhbtqi'ers<sup>14</sup>.
- (17) In 2022 werd de gezamenlijke actie PartnERship to Contrast HPV (Perch)<sup>15</sup> gelanceerd, die Europese landen samenbrengt om door HPV-infecties veroorzaakte kanker vanuit een breed scala van perspectieven te bestrijden.

---

<sup>13</sup> De Figueiredo, A., Eagan, R.L., Hendrickx, G., Karafillakis, E., van Damme, P., en Larson, H.J., “State of Vaccine Confidence in the European Union 2022”, Luxembourg: Bureau voor publicaties van de Europese Unie; 2022.

<sup>14</sup> Zie de strategie voor gelijkheid van lhbtqi'ers 2020-2025 van de Commissie (COM(2020) 698 final).

<sup>15</sup> <https://www.projectperch.eu/>

- (18) Een gecoördineerde aanpak van de preventie van HPV-gerelateerde vormen van kanker in de hele Unie, voortbouwend op de in het kankerbestrijdingsplan genoemde doelstelling en de werkzaamheden van het PartnERship to Contrast HPV (Perch) en rekening houdend met de individuele situaties van de lidstaten wat betreft de ziektelast van kanker als gevolg van HPV-infecties, kan de nationale inspanningen op dit gebied bevorderen. Het vaststellen van een specifieke doelstelling voor het percentage van de doelpopulatie jongens van de Unie dat uiterlijk in 2030 moet zijn gevaccineerd om redenen van volksgezondheid, zou in dit verband kunnen helpen.
- (19) Een infectie met HBV kan chronisch worden en zich ontwikkelen tot een chronische leverziekte, cirrose en leverkanker. In 2021 meldden 30 EU- en EER-landen 16 187 nieuwe diagnoses van infecties met HBV, waarvan een groot deel (43 %) als chronisch werd geclassificeerd<sup>16</sup>. Ondanks een gestage daling van de totale incidentie van HBV in de loop van de tijd als gevolg van doeltreffende vaccinatieprogramma's en andere preventiestrategieën, hebben ongeveer 3,6 miljoen mensen in de lidstaten en EER-landen een chronische HBV-infectie<sup>17</sup>.
- (20) Het aantal HBV-infecties in lidstaten en EER-landen is hoger bij sommige bevolkingsgroepen, zoals migranten, asielzoekers en vluchtelingen uit landen met een hoge endemiciteit van HBV, gevangenen, mensen met seksueel risicogedrag (bijv. sekswerkers), mensen die drugs injecteren en mannen die seks hebben met mannen, dan bij de algemene bevolking. Heteroseksuele geslachtsgemeenschap blijft echter een gangbare wijze van HBV-overdracht in Europa, en ook al komt verticale overdracht in dit deel van de wereld niet veel voor, er zijn toch preventiestrategieën nodig omdat de meeste baby's die perinataal worden besmet, een chronische infectie zullen ontwikkelen<sup>18</sup>.
- (21) Om ziekten te voorkomen die worden veroorzaakt door chronische infectie met HBV, zoals leverkanker, is vaccinatie tegen HBV als onderdeel van nationale vaccinatieprogramma's van cruciaal belang.

---

<sup>16</sup> Hepatitis B, In: ECDC. Annual epidemiological report for 2021. Stockholm: ECDC; 2022.

<sup>17</sup> European Centre for Disease Prevention and Control, "Prevention of hepatitis B and C in the EU/EEA", Stockholm: ECDC; 2022.

<sup>18</sup> *Ibidem*.



- (22) In de meeste lidstaten wordt aanbevolen om alle kinderen tegen HBV te vaccineren. Daarnaast hebben landen verschillende strategieën om de (verticale) overdracht van moeder op kind te voorkomen, waaronder vaccinatie van pasgeborenen met de eerste HBV-vaccindosis binnen 24 uur na de geboorte (ook wel “geboortedosis” genoemd), screening van zwangere vrouwen op het oppervlakteantigeen van hepatitis B (HBsAg) en postexpositieprofylaxe voor pasgeborenen van met HBV geïnfecteerde moeders.
- (23) Veel lidstaten hebben aanbevelingen voor HBV-vaccinatie voor mensen die tot een hoogrisicogroep behoren en zich soms in kansarme situaties bevinden, zoals mensen die drugs injecteren, gevangenen, mensen met seksueel risicogedrag (bijv. sekswerkers), mannen die seks hebben met mannen, transgenders en migranten. asielzoekers en vluchtelingen uit landen met een hoge endemiciteit van HBV, alsook voor gezondheidswerkers. Er bestaan echter lacunes in de gegevens over de vaccinatiegraad.
- (24) In 2017 heeft de WHO in het actieplan voor de aanpak van virale hepatitis door de gezondheidssector in de Europese regio van de WHO als doelstelling voorgesteld om hepatitis als een bedreiging voor de volksgezondheid tussen nu en 2030 in haar Europese regio uit te bannen<sup>19</sup>.
- (25) Specifiek op het gebied van vaccinatie heeft de WHO tussentijdse doelstellingen voor 2020 vastgesteld, namelijk 1) een vaccinatiegraad van 95 % met drie HBV-vaccindoses in landen met een algemeen vaccinatieprogramma voor kinderen, en 2) een vaccinatiegraad van 90 % met interventies ter preventie van verticale overdracht (HBV-geboortedosis of andere benaderingen)<sup>20</sup>.
- (26) In 2022 heeft de WHO het regionale actieplan geactualiseerd en streefwaarden voor 2030 vastgesteld, namelijk 1) een vaccinatiegraad van 95 % (derde dosis) voor HBV-vaccinatie van kinderen; 2) een screening van 95 % van de zwangere vrouwen op HBsAg, en 3) een tijdige (binnen 24 uur na geboorte) HBV-vaccinatie van 95 % van de pasgeborenen<sup>21</sup>.

---

<sup>19</sup> Wereldgezondheidsorganisatie. Regionaal bureau voor Europa. (2017). Actieplan voor de aanpak van virale hepatitis door de gezondheidssector in de Europese regio van de WHO. Wereldgezondheidsorganisatie. Regionaal bureau voor Europa.

<sup>20</sup> *Ibidem*.

<sup>21</sup> Regionale actieplannen voor het uitbannen van aids en de epidemieën van virale hepatitis en seksueel overdraagbare infecties 2022-2030 (2023). Wereldgezondheidsorganisatie. Regionaal bureau voor Europa.

- (27) Het ECDC ondersteunt de monitoring van de vooruitgang die de lidstaten boeken bij het behalen van de WHO-streefwaarden voor de eliminatie van hepatitis, met inbegrip van de streefwaarden voor vaccinatie bij kinderen en de preventie van de verticale overdracht van HBV. Uit gegevens uit 2021 blijkt, ondanks lacunes, dat de vaccinatiegraad in veel lidstaten nog steeds moet worden verbeterd om zelfs maar de tussentijdse streefwaarden van 2020 te halen<sup>22</sup>. Voor de streefwaarden voor 2030 is de uitdaging dan ook des te groter.
- (28) Problemen met het publieke vertrouwen in verband met HBV-vaccinatie moeten worden aangepakt door de gezondheidsgeletterdheid te verbeteren bij mensen die tot een hoogrisicogroep behoren en zich soms in kansarme situaties bevinden, zoals mensen die drugs injecteren, gevangenen, mensen met seksueel risicogedrag (bijv. sekswerkers), mannen die seks hebben met mannen, transgenders en migranten, asielzoekers en vluchtelingen uit landen waar HBV endemisch is, alsook bij gezondheidswerkers, en door HBV-vaccinatie aan te bevelen als een instrument voor de preventie van kanker.
- (29) Problemen in verband met de toegankelijkheid van HBV-vaccinatie moeten worden aangepakt door gerichte inspanningen om inzicht te krijgen in structurele belemmeringen en door vaccinatie in een lokale setting aan te bieden die is aangepast aan de doelgroepen in overeenstemming met hun risicoprofiel en situatie, bijvoorbeeld door gebruik te maken van mobiele units, door vaccinatie aan te bieden tijdens andere gezondheidsmomenten, zoals medische controles, of door ervoor te zorgen dat vaccinatie gratis wordt verstrekt.
- (30) Er moet bijzondere aandacht worden besteed aan ouderen en mensen die in afgelegen gebieden wonen, alsook aan mensen die drugs injecteren en daklozen, door HBV-vaccinatie systematisch op te nemen in drugsbehandelingen, in gevangenissen en schadebeperkende voorzieningen, in een stigmavrije omgeving, op vrijwillige basis, zonder kosten voor de persoon die wordt gevaccineerd en met de mogelijkheid om toegang te krijgen tot een versneld doseringsschema.
- (31) In het uitgebreide mandaat van het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (ECDC) in het kader van de Europese gezondheidsunie<sup>23</sup> heeft het ECDC de taak de vaccinatiegraad in de lidstaten te monitoren op basis van betrouwbare gegevens van landen.

---

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

<sup>23</sup> Verordening (EU) 2022/2370 van het Europees Parlement en de Raad van 23 november 2022 tot wijziging van Verordening (EG) nr. 851/2004 tot oprichting van een Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (PB L 314 van 6.12.2022, blz. 1).

- (32) De Raad neemt nota van het feit dat de Commissie voornemens is om tegen het einde van 2024 het ECDC te verzoeken beschikbare nationale gegevens over de HPV- en HBV-vaccinatiegraad in de EU-lidstaten weer te geven op een daarvoor bestemd dashboard samen met nationale monitoringmethoden en de te behalen doelstellingen en streefwaarden<sup>24</sup>. Coördinatie met relevante internationale organen moet worden aangemoedigd en dubbele rapportage moet worden vermeden.
- (33) Er is behoefte om HPV- en HBV-vaccinatie op operationeel niveau beter in preventieprogramma's te integreren maar ook om geïntegreerde gezondheidscommunicatie over kankerpreventie te bieden, en vaccinatie niet alleen te bevorderen als instrument bij de preventie van kanker maar ook als instrument voor seksuele/reproductieve gezondheid. Er is ook behoefte aan coördinatie van vaccinatie-, screening- en kankerregisters of vergelijkbare systemen om het algemene effect van vaccinatie- en kankerpreventieprogramma's te meten, onder meer om de kostenefficiëntie van screeningprogramma's te verhogen. Aangezien wordt beoogd om de vaccinatiegraad bij kinderen en jongeren te verhogen, moet er in het bijzonder aandacht worden besteed aan de rol en het effect van sociale media en digitale platforms.
- (34) De Raad neemt nota van het feit dat de Commissie van plan is een model te ontwikkelen voor empirisch onderbouwde bewustmakingscampagnes over het belang van HPV- en HBV-vaccinatie als instrumenten voor de preventie van kanker die aangepast kunnen worden aan nationale problemen en behoeften, waarbij verenigingen van belanghebbenden op Europees niveau, met inbegrip van verenigingen van gezondheidswerkers, wetenschappelijke partners en nationale tegenhangers betrokken worden, met een ingebouwde strategie om onjuiste informatie en desinformatie die specifiek verband houden met HPV-infecties en HPV-vaccinatie, ook op sociale media, continu te monitoren en op Unieniveau tegen te gaan. Desalniettemin moet er bij de communicatiecampagnes rekening worden gehouden met de specifieke kenmerken van lidstaten.

---

<sup>24</sup> De streefwaarden die de WHO voor HBV heeft vastgesteld, omvatten ook de streefwaarde van een screening van 95 % van de zwangere vrouwen op HBsAg. Deze streefwaarde wordt ook met het oog op de uitvoering en monitoring in het kader van de voorgestelde aanbeveling van de Raad in overweging genomen.

- (35) De Raad neemt nota van het feit dat de Commissie van plan is het Europees Geneesmiddelenbureau en het ECDC te verzoeken regelmatig te communiceren over de resultaten van geactualiseerde evaluaties en studies over de veiligheid en werkzaamheid van HPV- en HBV-vaccins, teneinde actuele informatie te verstrekken en door twijfels over veiligheid ingegeven aanvaardingsproblemen in de EU aan te pakken, onder meer via het Europees vaccinatie-informatieportaal.
- (36) De Raad neemt nota van het feit dat de Commissie, in overeenstemming met haar alomvattende aanpak van geestelijke gezondheid<sup>25</sup> en rekening houdend met de EU-strategie voor de rechten van het kind<sup>26</sup> en de Europese kindergarantie<sup>27</sup>, voornemens is een preventietoolkit te ontwikkelen waarin aandacht wordt besteed aan het verband tussen geestelijke en lichamelijke gezondheid bij kinderen, met inbegrip van met vaccinatie verband houdende lichamelijke gezondheid, en zo het verschil wil maken tijdens de kwetsbaarste en meest vormende jaren van hun leven.
- (37) Vaccinatiegegevens moeten ook in digitale, gestructureerde en herbruikbare vorm worden verstrekt en de toegang van burgers van de Unie tot hun vaccinatiegegevens moet verder worden vergemakkelijkt via bestaande initiatieven en rekening houdend met opkomende infrastructuren. Dit zou hen in staat stellen hun vaccinatiegeschiedenis beter te volgen en beslissingen te nemen over vaccinatie. Met het oog op de continuïteit van de zorg moet de uitwisseling van dergelijke gegevens in de hele Unie ook verder worden vergemakkelijkt.
- (38) De Commissie en de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) zijn een partnerschap aangegaan voor de ontwikkeling van het wereldwijde netwerk voor digitale gezondheidscertificering (Global Digital Health Certification Network) van de WHO, dat de technologie van het EU-systeem van het digitale covidcertificaat heeft overgenomen. Deze technologie kan in andere gevallen worden gebruikt, zoals voor reguliere-immunisatiedossiers met het oog op een betere gezondheid voor burgers van de Unie.

---

<sup>25</sup> Mededeling van de Commissie aan het Europees Parlement, de Raad, het Europees Economisch en Sociaal Comité en het Comité van de Regio's betreffende een alomvattende aanpak van geestelijke gezondheid, COM(2023) 298 final van 7.6.2023.

<sup>26</sup> Mededeling van de Commissie aan het Europees Parlement, de Raad, het Europees Economisch en Sociaal Comité en het Comité van de Regio's over de EU-strategie voor de rechten van het kind, COM(2021) 142 final van 24.3.2021.

<sup>27</sup> Aanbeveling (EU) 2021/1004 van de Raad van 14 juni 2021 tot instelling van een Europese kindergarantie (PB L 223 van 22.6.2021, blz. 14).

- (39) De ongelijkheden op gezondheidsgebied en onrechtvaardigheden op gezondheidsgebied in verband met de toegankelijkheid en de beschikbaarheid van vaccinatie zouden kunnen afnemen als de lidstaten voor de uitvoering van HPV- en HBV-vaccinatieprogramma's en de communicatieactiviteiten om deze te bevorderen, gebruik blijven maken van de financieringsmogelijkheden uit de begroting van de Unie, waaronder het Europees Fonds voor regionale ontwikkeling, het Europees Sociaal Fonds Plus en het EU4Health-programma, in overeenstemming met de wettelijke basis en het aandachtsgebied van elk instrument.
- (40) De Raad neemt nota van het feit dat de Commissie voornemens is steun te verlenen aan de ontwikkeling van modelleringsinstrumenten en analyses om de kosteneffectiviteit te ramen van de preventie, door middel van vaccinatie, van vormen van kanker die door HPV- en HBV-infecties worden veroorzaakt, teneinde de EU-lidstaten te ondersteunen bij hun besluitvorming over de integratie van deze soorten vaccinatie in hun nationale immunisatie- en preventieprogramma's, in het bijzonder voor kanker. De Commissie is ook van plan om op Unieniveau onderzoek, ontwikkeling en innovatie met betrekking tot HPV- en HBV-vaccins verder te bevorderen, onder meer via het programma Horizon Europa en de vervolgp programma's ervan.
- (41) Het optreden van de Unie om de HPV- en HBV-vaccinatiegraad op mondiaal niveau te verhogen, zal verder worden bevorderd, onder meer door gedragsdeterminanten voor de vaccinatiegraad in kaart te brengen en belemmeringen voor vaccinatie aan te pakken, door samen te werken met internationale partners, zoals de WHO, de Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling (OESO) en het Kinderfonds van de Verenigde Naties (UNICEF).
- (42) De Raad neemt nota van het feit dat de Commissie voornemens is de lidstaten te verzoeken regelmatig informatie te verstrekken (met behulp van, tenzij anderszins gerechtvaardigd, bestaande gegevens, indicatoren en indieningsdata, waaronder de informatie die wordt gebruikt voor internationale organisaties) om toezicht te kunnen houden op de uitvoering van de aanbevelingen in de voorgestelde aanbeveling van de Raad via de deskundigengroep inzake volksgezondheid en na vier jaar en opnieuw in 2030 verslag uit te brengen over de uitvoering van de aanbeveling aan de lidstaten door middel van updates in de deskundigengroep inzake volksgezondheid,

BEVEELT DE LIDSTATEN AAN:

1. HPV- en HBV-vaccinatieprogramma's in te voeren of de uitvoering ervan te verbeteren om kankerpreventie als onderdeel van nationale immunisatieprogramma's, een impuls te geven, onder meer door het aanbieden van gratis vaccinatie en/of het volledig vergoeden van de kosten hiervoor aan degenen voor wie vaccinatie wordt aanbevolen, in overeenstemming met nationale vaccinatieaanbevelingen, en door het waarborgen van toegang tot vaccinatie en het verbeteren van de vaccinatiegraad voor risico- en kansarme groepen.
2. HPV- en HBV-vaccinatie op operationeel niveau beter in preventieprogramma's, met name voor kanker, te integreren, maar ook om geïntegreerde gezondheidscommunicatie over kankerpreventie te bieden.
3. Het algemene effect van vaccinatie te meten, onder meer om de kostenefficiëntie van kankerscreeningprogramma's te verhogen, met inachtneming van de EU-wetgeving op het gebied van gegevensbescherming. Verbanden tussen vaccinatie-, screening- en kankerregisters of vergelijkbare systemen te onderzoeken, te versterken en, indien van toepassing, tot stand te brengen.
4. Maatregelen te ontwikkelen om de HPV- en HBV-vaccinatiegraad te verhogen met het oog op het voorkomen van kanker, met name door de beste of veelbelovende praktijken op een wetenschappelijk onderbouwde manier in kaart te brengen en uit te wisselen, onder meer in de context van de in 2022 opgerichte deskundigengroep inzake volksgezondheid<sup>28</sup> en de subgroepen ervan voor vaccinatie en kanker, en door gerichte oproepen tot het uitwisselen van praktijken op het portaal voor beste praktijken van de Commissie<sup>29</sup>.

---

<sup>28</sup> Besluit C(2022) 8816 final van de Commissie van 7 december 2022 tot oprichting van een deskundigengroep van de Commissie inzake volksgezondheid en tot intrekking van het besluit van de Commissie tot oprichting van de deskundigengroep van de Commissie "Stuurgroep gezondheidsbevordering, ziektepreventie en beheer van niet-overdraagbare ziekten" (PB C 471 van 12.12.2022, blz. 8).

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

5. In overeenstemming met de algemene verordening gegevensbescherming de monitoring van de vaccinatiegraad te verbeteren, ook voor HPV- en HBV-vaccinatie, door elektronische vaccinatieregisters op bevolkingsniveau of vergelijkbare systemen op te zetten of te verbeteren waarmee gegevens op nationaal en subnationaal niveau beschikbaar worden gesteld en geanalyseerd en waarnaar de door verschillende vaccin- en vaccinatieaanbieders geregistreerde gegevens naadloos kunnen worden overgedragen als voorbereiding voor efficiënte, gegevensgestuurde volksgezondheidsmaatregelen.
6. De nationale procedures voor het verkrijgen van toestemming van ouders of wettelijke voogden voor het vaccineren van minderjarigen te optimaliseren met inachtneming van de nationale wetgeving op dit gebied, onder meer door nationale benaderingen te delen en te bespreken, teneinde de vaccinatiegraad te bevorderen.
7. Actief deel te nemen aan inspanningen om vaccinatiegegevens te verstrekken, ook in digitale, gestructureerde en herbruikbare vorm, en aan inspanningen om de toegang van EU-burgers tot hun vaccinatiegegevens verder te vergemakkelijken, zodat ze hun vaccinatiegeschiedenis kunnen volgen en beslissingen over vaccinatie kunnen nemen, en om met het oog op de continuïteit van de zorg de uitwisseling van dergelijke gegevens in de hele Unie verder te vergemakkelijken.
8. Indien passend, actief deel te nemen aan inspanningen om het wereldwijde netwerk voor digitale gezondheidscertificering van de WHO verder te ontwikkelen, met inbegrip van het mogelijke gebruik ervan voor reguliere-immunisatiedossiers die zouden kunnen helpen om de gezondheid van burgers van de Unie te ondersteunen op voorwaarde dat het netwerk nodig en noodzakelijk is en gebaseerd is op passende wettelijke bepalingen.
9. Optimaal gebruik te maken van de financieringsmogelijkheden uit de begroting van de Unie, met inbegrip van het Europees Fonds voor regionale ontwikkeling, het Europees Sociaal Fonds Plus en het EU4Health-programma, in overeenstemming met de wettelijke basis en het aandachtsgebied van elk instrument, voor de uitvoering van HPV- en HBV-vaccinatieprogramma's, met inbegrip van communicatieactiviteiten om deze programma's te bevorderen, teneinde de ongelijkheden op gezondheidsgebied en onrechtvaardigheden op gezondheidsgebied in verband met de toegankelijkheid en de beschikbaarheid van vaccinatie te verminderen.

## Humaan papillomavirus (HPV)

10. De nationale inspanningen te versterken om uiterlijk in 2030 de in het kankerbestrijdingsplan vastgestelde doelstelling te hebben bereikt, namelijk dat ten minste 90 % van de EU-doelpopulatie meisjes volledig is gevaccineerd en de vaccinatie van jongens aanzienlijk is uitgebreid, bijvoorbeeld door vaccinatie aan adolescente en preadolescente meisjes en jongens in scholen en onderwijsinstellingen aan te bieden of door uitnodigings- en herinneringssystemen voor vaccinatie in te voeren of te verbeteren in overeenstemming met de nationale context.
11. Structurele belemmeringen weg te nemen voor adolescente en preadolescente meisjes en jongens die tot kansarme groepen behoren, zoals mensen met een beperking, daklozen, migranten, asielzoekers en vluchtelingen, ontheemden uit Oekraïne, Roma, mensen met seksueel risicogedrag (bijv. sekswerkers) en lhbtqi'ers<sup>30</sup> zodat via gerichte inhaalcampagnes ook jongvolwassenen die tijdens de adolescentie of preadolescentie niet of niet volledig zijn ingeënt, alsnog worden gevaccineerd.
12. Gerichte communicatie- en voorlichtingsinspanningen te intensiveren, door samenwerking met verenigingen van belanghebbenden, waaronder verenigingen van gezondheidswerkers, de onderwijssector en vertrouwde partners op gemeenschapsniveau, teneinde de HPV-vaccinatiegraad bij de in aanbeveling 10 vermelde doelpopulaties te verhogen en tegelijkertijd te waarborgen dat de vaccinatiegraad op nationaal niveau wordt gemonitord door niet-gefragmenteerde elektronische vaccinatieregisters.
13. Voortbouwend op de werkzaamheden van het gezamenlijk optreden PartnERship to Contrast HPV (PERCH), gecoördineerde inspanningen te ontwikkelen en uit te voeren voor de preventie van HPV-gerelateerde kanker, rekening houdend met de specifieke situaties in de lidstaten wat betreft de ziektelast van kanker als gevolg van HPV-infecties, alsmede de status van vaccinatie- en screeningprogramma's, en, als onderdeel van dergelijke gecoördineerde inspanningen, een concreet doel vast te stellen voor het percentage van de EU-doelpopulatie jongens dat uiterlijk in 2030 moet zijn gevaccineerd.

---

<sup>30</sup> Zie de strategie voor gelijkheid van lhbtqi'ers 2020-2025 van de Commissie (COM(2020) 698 final).



## Hepatitis B-virus (HBV)

14. De nationale inspanningen op te voeren om de doelstelling te behalen om virale hepatitis, waaronder HBV, als bedreiging voor de volksgezondheid in de Europese regio van de WHO, uiterlijk in 2030 uit te bannen, onder meer door meer inspanningen te leveren om de streefwaarden van de WHO te behalen, namelijk 1) een vaccinatiegraad van 95 % (derde dosis) voor HBV-vaccinatie van kinderen, 2) een screening van 95 % van de zwangere vrouwen op HBsAg, en 3) een tijdige (binnen 24 uur na geboorte) vaccinatie van 95 % van de pasgeborenen, en door de monitoring van de voortgang bij het verwezenlijken van die doelstellingen te versterken en daarvoor zo nodig gebruik te maken van de beschikbare steun van het ECDC.
15. Vaccinatie bij kinderen en de preventie van de verticale overdracht van HBV te vergemakkelijken.
16. Vaccinatiediensten aan te passen aan de behoeften van de verschillende doelgroepen, onder meer door vaccinatie in lokale omgevingen aan te bieden en door gerichte en voortdurende inspanningen om de vaccinatiegraad te verhogen bij mensen die tot een hoogrisicogroep behoren, zoals mensen die drugs injecteren, gevangenen, daklozen, mensen met seksueel risicogedrag (bijv. sekswerkers), mannen die seks hebben met mannen, transgenders en migranten, asielzoekers en vluchtelingen uit landen waar HBV endemisch is, en ook bij gezondheidswerkers. Sommige van deze mensen kunnen zich ook in kansarme situaties bevinden. Te waarborgen dat de vaccinatiegraad door niet-gefragmenteerde elektronische vaccinatieregisters op nationaal niveau wordt gemonitord.
17. In het bijzonder aandacht te besteden aan mensen die drugs injecteren, onder meer door inspanningen om laagdrempelige vaccinatiediensten te verstrekken en HBV-vaccinatie systematisch op te nemen in drugsbehandelingen, in gevangenissen en schadebeperkende voorzieningen, in een stigmavrije omgeving, op vrijwillige basis, zonder kosten voor de persoon die wordt gevaccineerd en met de mogelijkheid om toegang te krijgen tot een versneld doseringsschema.

## **Communicatie**

18. Indien beschikbaar, een model in te voeren voor empirisch onderbouwde bewustmakingscampagnes over het belang van HPV- en HBV-vaccinatie dat is bedoeld om de preventie van kanker en de bestrijding van onjuiste informatie en desinformatie te verbeteren, met het algemene doel de gezondheidsgeletterdheid te vergroten.

## **Monitoring en rapportage**

19. Regelmatig informatie te verstrekken aan de Commissie zodat de uitvoering van de aanbevelingen in deze aanbeveling van de Raad via de deskundigengroep inzake volksgezondheid kan worden gemonitord en kan worden gerapporteerd.

Gedaan te Brussel,

*Voor de Raad  
De voorzitter*

---