



Bruxelles, den 30. november 2018
(OR. en)

14302/1/18
REV 1

SAN 403
PHARM 59

NOTE

fra:	Generalsekretariatet for Rådet
til:	De Faste Repræsentanternes Komité/Rådet
Vedr.:	Samling i Rådet (beskæftigelse, socialpolitik, sundhed og forbrugerpolitik) den 7. december 2018 Håndtering af vaccinationsskepsis på EU-plan og nationalt plan: udfordringer og muligheder i en digitaliseret verden <i>- Udveksling af synspunkter</i>

Vedlagt følger til delegationerne en note fra formandskabet med henblik på den offentlige udveksling af synspunkter om "Håndtering af vaccinationsskepsis på EU-plan og nationalt plan: udfordringer og muligheder i en digitaliseret verden", der finder sted på EPSCO-Rådets samling den 7. december 2018. For at strukturere udvekslingen af synspunkter har formandskabet udarbejdet tre spørgsmål, som findes i slutningen af teksten.

Håndtering af vaccinationsskepsis på EU-plan og nationalt plan: udfordringer og muligheder i en digitaliseret verden

BAGGRUND OG UDFORDRINGER

Vaccination er en af det 20. århundredes største folkesundhedsmæssige landvindinger, som har gjort det lettere at udrydde kopper og eliminere polio på globalt plan og har mindsket byrden fra tidligere udbredte sygdomme som difteri og stivkrampe betydeligt. Selv om der er bred videnskabelig konsensus om, at vaccination er en af de vigtigste og mest effektive forebyggende muligheder inden for moderne lægevidenskab, er sygdomme, der kan forebygges ved vaccination, en stigende trussel mod folkesundheden i de fleste dele af Europa. Der er flere årsager til denne forskel mellem teoretisk viden og dens praktiske gennemførelse, og en er stigende vaccinationsskepsis. Vor tids informations- og kommunikationsteknologier, der giver mulighed for hurtig og let spredning af alle former for budskaber, herunder misinformation om vacciner og vaccination, kan føre til ængstelse ved vaccination. Samtidig kan den hurtige udvikling på dette område også være med til at forbedre sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse.

Vaccinationsskepsis og svindende tillid

Fejlagtige opfattelser af vaccination har trukket offentlighedens fokus væk fra fordelene ved vaccination og hen imod mistillid til videnskaben og frygt for mulige bivirkninger. Denne øgede skepsis skyldes en lang række faktorer, som måske endog endnu ikke alle er forstået. Da sygdomme, der kan forebygges ved vaccination, er aftaget takket være rutinemæssig vaccination før i tiden, opfatter borgerne ikke længere sygdomme, der kan forebygges ved vaccination, som den livstruende risiko, de kan være. Derfor er de ikke tilstrækkeligt opmærksomme på den afgørende rolle, som vaccination spiller med hensyn til at redde liv, eller på risiciene ved ikke at blive vaccineret. Andre faktorer, der spiller ind, er mangel på pålidelige oplysninger og i nogle tilfælde mistillid til udbydere af de tilgængelige oplysninger, lavere accept af potentielle risici i forbindelse med vaccinationer til raske mennesker (navnlig børn), manglende forståelse af de individuelle versus de samfundsmæssige fordele ved vaccination samt mediekontroverser om sikkerheden ved vaccination, der får næring fra misinformation. Kommunikationsteknologier, der giver mulighed for hurtig og let global spredning af budskaber og den permanente adgang til potentielt upålidelige oplysninger via internettet har ført til mange nye platforme, der hurtigere spreder ængstelse ved og misinformation om vacciner og vaccinationer. I en række EU-medlemsstater får antivaccinationsgrupper, godt hjulpet af sociale og traditionelle medier, tiltrækningskraft og begynder at få indflydelse på den offentlige mening og politikken.

En rapport om tilliden til vaccinationer i EU¹, der blev offentliggjort for nylig, påpeger, at tilliden til vaccinationer i WHO's europæiske region, selv om størstedelen af EU-borgerne stadig tror på betydningen og effektiviteten af og sikkerheden ved vacciner, er lavere end i andre regioner, og en række lande har stået over for store tillidskriser i løbet af de sidste 20 år, hvilket kan være en del af forklaringen på de frygtelige mæslingeudbrud i visse EU-medlemsstater.

¹ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/vaccination/docs/2018_vaccine_confidence_en.pdf.

Virkninger af utilstrækkelig vaccinationsdækning

Den overordnede vaccinationsdækning varierer voldsomt fra EU-medlemsstat til EU-medlemsstat, og mange ligger under det mål om en dækning på 95 %, der er påkrævet for at sikre flokimmunitet over for mæslinger. Som et klart eksempel opnåede kun seks EU-/EØS-lande en vaccinationsdækning på mindst 95 % for begge doser mæslingevaccine i 2017.²

En række EU-medlemsstater og nabolande står derfor i øjeblikket over for hidtil usete udbrud af sygdomme, der kan forebygges ved vaccination. Alene i 2017 blev over 14 000 mennesker i EU smittet med mæslinger - over tre gange så mange som indberettet i 2016. I de seneste to år er mere end 57 mennesker døde af mæslinger og to af difteri. Europa eliminerer ikke mæslinger i overensstemmelse med de aftalte WHO-mål.

En anden effekt af utilstrækkelig vaccinationsdækning er, at der fortsat er risiko for, at poliovirus igen føres ind i EU, hvilket truer Unionens status som poliofri.

Der konstateres ca. 33 000 tilfælde af livmoderhalskræft hvert år, og der er hvert år ca. 15 000 dødsfald som følge af denne kræftform i EU.³ De fleste tilfælde af livmoderhalskræft skyldes infektion med humant papillomvirus (HPV).⁴ Antallet af HPV-infektioner kan nedbringes markant ved hjælp af HPV-vaccination.^{5, 6}

² <https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/vaccination-coverage-second-doses-measles-containing-vaccine-country-eueea-2017>.

³ <https://ecdc.europa.eu/en/human-papillomavirus/factsheet>.

⁴ <https://www.scrip.org/journal/PaperInformation.aspx?paperID=84214>.

⁵ <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/vaccines-and-immunization/news/news/2018/10/hpv-vaccination-protecting-girls-now-from-cervical-cancer-in-their-future>.

⁶ <https://www.uptodate.com/contents/human-papillomavirus-vaccination>.

HÅNDTERING AF VIGTIGE HINDRINGER OG KATALYSATORER FOR EFFEKTIV VACCINATIONS DÆKNING

Som et første skridt til at håndtere lave vaccinationsdækningsrater er det afgørende at forstå de mekanismer, der fører til den lave anvendelse af vaccinationer i Europa.

Ifølge en rapport om tilrettelæggelse og levering af vaccinationstjenester i EU⁷, der blev offentliggjort for nylig, oplyser medlemsstaterne, at vaccinationsskepsis er en af de største hindringer for effektiv vaccinationsdækning, hvad angår mæslinger, og for effektiv gennemførelse af børnevaccinationsprogrammer. Andre rapporterede hindringer for effektiv vaccinationsdækning mod mæslinger er manglende evne til at nå ud til sårbare grupper i befolkningen, manglende opmærksomhed i befolkningen som helhed, utilstrækkelig uddannelse eller vaccinationsskepsis blandt sundhedspersonale, tilrettelæggelse, levering og finansiering af vaccinationstjenester, vaccinemangel på kort sigt og mangel på elektroniske nationale og internationale vaccinationsregistre. Nogle modforanstaltninger, der nævnes i rapporten, er inddragelse af mæslinge vaccination i offentligt finansierede sundhedstjenester, oplysningskampagner og anvendelse af et system til overvågning af vaccinationer.

Hvad angår vaccination af voksne mod influenza, har medlemsstaterne som de største hindringer for effektiv vaccinationsdækning nævnt manglende opmærksomhed i befolkningen som helhed, hvor folk ikke er opmærksomme på de potentielt alvorlige følger af infektion, og det dermed forbundne problem med vaccinationsskepsis/antivaccinationsbevægelser samt egenbetaling. En katalysator for effektiv influenzavaccinationsdækning, som medlemsstaterne har nævnt, er mediekampagner for at skabe opmærksomhed i befolkningen som helhed og blandt sundhedspersoner.⁷

⁷ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/vaccination/docs/2018_vaccine_services_en.pdf.

De vigtigste faktorer med indflydelse på anvendelse af vaccination, som et ekspertpanel om effektive metoder til investeringer i sundhed for nylig har kortlagt i en rapport⁸, omfatter på den positive side adgang til pålidelige oplysninger om vaccination, udsættelse for positive mediebudskaber, opbygning af tillid til institutioner og leverandører og skabelse af tillid til vaccination og på den negative side udsættelse for rygter og myter, der undergraver tilliden til vacciner, og visse sundhedstjenesteyderes undladelse af at bekæmpe disse myter og give evidensbaserede råd.

En af de faktorer, der i øjeblikket ændrer og påvirker sundhedspleje i almindelighed og dermed også påvirker vaccinationssektoren, er den igangværende digitalisering i sundhedssektoren. På vaccinationsområdet er et af de vigtigste resultater af digitaliseringen, at der er udviklet elektroniske vaccinationsinformationssystemer, som otte medlemsstater havde indført på nationalt plan og mange flere på subnationalt plan ved udgangen af 2016.⁹ Systemerne har et stort potentiale til at forbedre den offentlige forsyning af vaccine ved at optimere datakvaliteten i forbindelse med dækningsrater og bidrage til at indkredse vaccinationskløfter og underforsynede befolkningsgrupper. De kan også forbedre vaccinationsdækningsraterne ved at tilbyde supplerende faciliteter såsom påmindelsessystemer. Deres anvendelse peger imidlertid også på nye områder med modstridende interesser og kræver yderligere overvejelser på områder som f.eks. databeskyttelse og individuelle rettigheder, etik og systemsammenlignelighed.

⁸ https://ec.europa.eu/health/expert_panel/sites/expertpanel/files/020_vaccinationpgms_en.pdf.

⁹ <https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/immunisation-systems.pdf>.

PROBLEMER OG DEBATEMNER

På baggrund af ovenstående opfordres Rådet til at drøfte følgende spørgsmål:

1. En nylig undersøgelse¹⁰ viser, at vaccinationsskepsissen er faldet i nogle europæiske lande, men steget i andre. Det aktuelle mæslingeudbrud i Europa viser, at vaccinationsskepsis, som kan føre til en lav vaccinationsdækningsrate, er en stor grænseoverskridende sundhedstrussel i Europa. Hvad er årsagerne til variationerne i vaccinationsskepsis mellem medlemsstaterne, og hvordan kan de håndteres? Hvad skal der til for systematisk at bekæmpe vaccinationsskepsis og lave vaccinationsdækningsrater i Den Europæiske Union med henblik på at fjerne denne grænseoverskridende sundhedstrussel? Findes der en bedste praksis, som har hjulpet din medlemsstat med at øge vaccinationsdækningen? Kan du nævne et eksempel på en vellykket foranstaltning, der kan gennemføres i andre medlemsstater?
2. Den hurtige spredning af budskaber og den lette adgang til oplysninger via internettet giver en platform for antivaccinationsaktivister og gør det mere og mere vanskeligt for offentligheden at finde pålidelige informationskilder vedrørende vaccination. Hvordan kan medlemsstaterne bedst skabe synergi til at bekæmpe misinformation og falske nyheder om vacciner og vaccination i medierne og navnlig på internettet?
3. Den igangværende digitalisering skaber forandringer i alle dele af sundhedssystemerne. Hvilke fordele og udfordringer vil digitaliseringen skabe for vaccinationsområdet, og hvordan kan den være med til at forbedre vaccinationsdækningsraterne?

¹⁰ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/vaccination/docs/2018_vaccine_confidence_en.pdf.