



---

## VEDTAGNE TEKSTER

---

### **P8\_TA(2018)0188**

#### **Vaccinationsmodstand og nedgang i vaccinationsraterne i Europa**

#### **Europa-Parlamentets beslutning af 19. april 2018 om vaccineskepsis og faldende vaccinationsrater i Europa (2017/2951(RSP))**

*Europa-Parlamentet,*

- der henviser til artikel 168 i traktaten om Den Europæiske Unions funktionsmåde (TEUF),
- der henviser til Rådets konklusioner om "vaccination af børn - succeser og udfordringer i europæisk vaccination af børn og vejen frem"<sup>1</sup>, som vedtoges af EU-medlemsstaternes sundhedsministre den 6. juni 2011,
- der henviser til Rådets konklusioner af 1. december 2014 om vaccinationer som et effektivt redskab inden for folkesundheden<sup>2</sup>,
- der henviser til Kommissionens meddelelse af 29. juni 2017 "En europæisk One Health-handlingsplan mod antimikrobiel resistens" (COM(2017)0339),
- der henviser til Verdenssundhedsorganisationens (WHO) globale vaccinationshandlingsplan, som blev godkendt af de 194 medlemsstater af Verdenssundhedsforsamlingen i maj 2012,
- der henviser til WHO-resolution 68.6, vedtaget af de 194 medlemsstater af Verdenssundhedsforsamlingen den 26. maj 2015,
- der henviser til WHO's europæiske vaccinationshandlingsplan 2015-2020, vedtaget den 18. september 2014,
- der henviser til den tekniske rapport af 27. april 2017 fra Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme (ECDC) med titlen "Immunisation information systems in the EU and EEA",
- der henviser til ECDC's tekniske rapport af 14. juni 2017 med titlen "Vaccine-preventable diseases and immunisation: Core competencies",
- der henviser til den politiske erklæring om antimikrobiel resistens fra højniveaumødet i

---

<sup>1</sup> EUT C 202 af 8.7.2011, s. 4.

<sup>2</sup> EUT C 438 af 6.12.2014, s. 3.

FN's Generalforsamling den 21. september 2016 i New York,

- der henviser til Verdensbankens rapport fra marts 2017 med titlen "Drug-Resistant Infections: A Threat to Our Economic Future",
  - der henviser til Rådets henstilling 2009/1019/EU af 22. december 2009 om vaccination mod sæsoninfluenza<sup>1</sup>,
  - der henviser til det stigende antal interkontinentale rejsende;
  - der henviser til mundtlige forespørgsler til Rådet og Kommissionen om vaccinationsmodstand og nedgang i vaccinationsraterne i Europa (O-000008/2018 – B8-0011/2018 og O-000009/2018 – B8-0012/2018),
  - der henviser til forslag til beslutning fra Udvalget om Miljø, Folkesundhed og Fødevarer sikkerhed,
  - der henviser til forretningsordenens artikel 128, stk. 5, og artikel 123, stk. 2,
- A. der henviser til, at globale ledere på sundhedsområdet i december 2010 forpligtede sig til at arbejde for opdagelse, udvikling og global forsyning af livsvigtige vacciner, især til de fattigste lande, og udråbte de følgende 10 år (2011-2020) til "vaccinernes årti";
  - B. der henviser til, at udgifterne til en fuld vaccinationspakke for ét barn, selv til de laveste priser på verdensmarkedet, er blevet 68 gange højere fra 2001 til 2014; der anser denne prisstigning for urimelig og uforenelig med bæredygtigheds målet om at sikre sunde liv og fremme trivsel i alle aldre;
  - C. der henviser til, at der er betydelige forskelle mellem landene i EU og Det Europæiske Økonomiske Samarbejdsområde (EØS), med hensyn til de vacciner, der anbefales, og de sundhedstjenester, der udbydes;
  - D. der henviser til, at EU's medlemsstater alle har godkendt WHO's europæiske vaccinationshandlingsplan 2015-2020;
  - E. der henviser til, at høje vaccinationsrater beskytter borgerne mod vaccineforebyggelige sygdomme (VPD), som er meget udbredte i lande med lave vaccinations- og immuniseringsrater;
  - F. der henviser til, at Europa ifølge en global undersøgelse foretaget af Vaccine Confidence Project er den region i verden, hvor negative holdninger til spørgsmålet om vacciners vigtighed, sikkerhed og effektivitet er mest udbredt, og dermed også regionen med den højeste grad af vaccineskepsis i befolkningen<sup>2</sup>;
  - G. der henviser til, at den faldende vaccinationstilslutning i Europa har medført væsentlige udbrud af mæslinger og heraf følgende dødsfald i flere europæiske lande;
  - H. der henviser til, at adskillige medlemsstater på grundlag af "One Health"-tilgangen

---

<sup>1</sup> EUT L 348 af 29.12.2009, s. 71.

<sup>2</sup> Larson, Heidi J. et al. (2016), "The State of Vaccine Confidence 2016: Global Insights Through a 67-Country Survey", *EBioMedicine*; Volume 12, 2016, pp. 295-301.

betragter vaccination af husdyr som en vigtig foranstaltning, såvel for at forebygge udbrud af grænseoverskridende dyresygdomme som for at begrænse risikoen for yderligere spredning, og bl.a. har indført vaccination mod infektion med *Coxiella burnetii* og andre bakterielle og virale sygdomme, der også udgør en risiko for folkesundheden;

- I. der henviser til, at der i perioden 2008-2015 var 215 000 tilfælde af vaccineforebyggelige sygdomme, eksklusive influenza, i Europa<sup>1</sup>;
1. anerkender den rolle, som vacciner potentielt kan spille med hensyn til at bekæmpe antimikrobiel resistens (AMR), og som bør undersøges yderligere;
2. anerkender den rolle, som vacciner potentielt kan spille med hensyn til at mindske behovet for antibiotika og dermed bidrage til at begrænse udbredelsen af AMR, og som bør udforskes yderligere; understreger imidlertid, at det fortsat skal have topprioritet hurtigst muligt at reducere overforbruget og misbruget af samt den utilsigtede eksponering for antibiotika;
3. påpeger, at vaccination forhindrer anslået 2,5 millioner dødsfald hvert år verden over og nedsætter de sygdomsspecifikke, herunder antimikrobielle, behandlingsudgifter;
4. konstaterer med tilfredshed, at indførelsen af omfattende forebyggende vaccinationer i Europa har bidraget væsentligt til udryddelse af eller tilbagegang i mange smitsomme sygdomme; påpeger imidlertid det foruroligende fænomen med vaccineskepsis samt manglen på nationale retningslinjer med hensyn til at tage højde for befolkningens aldring og opfordrer til at sikre større gennemsigtighed i produktionen af vacciner og træffe foranstaltninger til at berolige EU-borgerne;
5. påpeger, at vacciner afprøves grundigt gennem flere forskellige forsøgsfaser, inden de prækvalificeres af WHO og godkendes til brug af Det Europæiske Lægemiddelagentur (EMA), og at de regelmæssigt tages op til fornyet vurdering; påpeger, at forskere skal oplyse om eventuelle interessekonflikter;
6. foreslår, at forskere, der befinder sig i en interessekonflikt, udelukkes fra bedømmelsesudvalg; opfordrer til ophævelse af fortrolighedskravet for drøftelser i EMA's bedømmelsesudvalg; foreslår, at de videnskabelige og kliniske data, som ligger til grund for udvalgets konklusioner, og som hidtil har været garanteret hemmeligholdelse, offentliggøres;
7. erindrer om, at det i den europæiske One Health-handlingsplan mod AMR bemærkes, at immunisering ved hjælp af vaccination er en omkostningseffektiv folkesundhedsforanstaltning mod antimikrobiel resistens<sup>2</sup>;
8. påskønner Kommissionens aktive engagement i spørgsmålet om vaccination og dens indføjelser af et vaccinationsinitiativ i sit arbejdsprogram for 2018; påskønner offentliggørelsen af køreplanen for en henstilling fra Rådet om styrkelse af samarbejdet om bekæmpelse af vaccineforebyggelige sygdomme;
9. konstaterer med tilfredshed, at Kommissionen i sin AMR-handlingsplan bebuder

---

<sup>1</sup> Council on Foreign Relations, "Vaccine-Preventable Outbreak Maps" 2015.

<sup>2</sup> Se Handlingsplan, s. 10.

incitamenter til øget anvendelse af diagnosemetoder, alternativer til antimikrobielle stoffer og af vacciner<sup>1</sup>;

10. glæder sig over den kommende lancering af en fælles aktion til forøgelse af vaccinationsdækningen, som medfinansieres af EU's sundhedsprogram;
11. opfordrer medlemsstaterne og Kommissionen til at styrke retsgrundlaget for immuniseringsdækning; påpeger, at indførelse og gennemførelse af et passende lovgrundlag i henhold til mål 1 i den europæiske vaccinehandlingsplan 2015-2020 er afgørende for at fastsætte nationale prioriteter og tage konkrete skridt i retning af et bæredygtigt engagement i immunisering;
12. støtter kraftigt aftalen om fælles indkøb, som giver medlemsstaterne og Kommissionen en ramme til i fællesskab at indkøbe vacciner og dermed samle medlemsstaternes købekraft og sikre, at der er pandemi- og andre vacciner til rådighed i tilstrækkelige mængder til at kunne garanteret adgangen til vacciner, og at alle deltagende medlemsstater behandles ens;
13. konstaterer med tilfredshed, at 24 medlemsstater har undertegnet aftalen om fælles indkøb, hvilket betyder, at den omfatter 447,8 millioner af de 508,2 millioner EU-borgere; opfordrer de medlemsstater, som endnu ikke har undertegnet aftalen, til at gøre det, så det sikres, at alle EU-borgere er dækket af den;
14. minder om vigtigheden af gennemsigtighed i opbygningen og fastholdelsen af befolkningens tillid til lægemidler;
15. minder om betydningen af forordningen om kliniske forsøg<sup>2</sup> i forhold til at stimulere og fremme forskning i nye vaccinationer og sikre gennemsigtigheden af resultaterne af kliniske forsøg; opfordrer Kommissionen og Det Europæiske Lægemiddelagentur til at gennemføre forordningen om kliniske forsøg uden yderligere forsinkelse, navnlig ved at oprette den europæiske portal og database (EUPD), hvis gennemførelse er blevet udsat for betydelige forsinkelser på over to år; opfordrer endvidere alle involverede parter til at sikre, at den aktuelle proces med flytning af EMA fra London ikke medfører yderligere forstyrrelse eller forsinkelse af agenturets arbejde;
16. opfordrer medlemsstaterne til at sikre, at alt sundhedspersonale selv er tilstrækkeligt vaccineret; opfordrer Kommissionen til at adressere spørgsmålet om vaccinationsrater blandt sundhedspersonale i sit forslag til en henstilling fra Rådet om et styrket samarbejde mod vaccineforebyggelige sygdomme;
17. mener, at Kommissionens initiativ til et forslag til Rådets henstilling om styrkelse af samarbejdet om bekæmpelse af vaccineforebyggelige sygdomme, som skal fremlægges i andet kvartal af 2018 og sigte på at yde støtte til medlemsstaternes indsats for at gennemføre vaccinationsprogrammer, reducere vaccineskepsis, øge forsyningerne med vacciner og i det hele taget forbedre vaccinationsdækningen, er et positivt skridt; opfordrer Kommissionen og Rådet til at tage hensyn til Europa-Parlamentets holdning

---

<sup>1</sup> Se Handlingsplan, s. 12.

<sup>2</sup> Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EU) nr. 536/2014 af 16. april 2014 om kliniske forsøg med humanmedicinske lægemidler og om ophævelse af direktiv 2001/20/EF (EUT L 158 af 27.5.2014, s. 1).

ved udarbejdelsen af henstillingerne;

18. bemærker med bekymring, at epidemiologiske data om den nuværende vaccinationsstatus i medlemsstaterne viser, at der er store lakuner i accepten af vacciner, og at vaccinationsdækningen er for lav til at sikre tilstrækkelig beskyttelse; finder, at det stadig mere udbredte fænomen med vaccineskepsis har antaget foruroligende proportioner på grund af den række af sundhedsmæssige konsekvenser, det har i medlemsstaterne; opfordrer medlemsstaterne til i betragtning af nytten af vaccinationer som forebyggende redskab at sikre, at vaccinationsdækningen udvides ud over den tidlige barndom, og at alle befolkningsgrupper kan inddrages i en livslang vaccinationstilgang;
19. understreger, at befolkningens svindende tillid til vaccination verden over er en kilde til bekymring og en stor udfordring for folkesundhedseksperter; påpeger, at Europa som følge af vaccineskepsis for tiden oplever mæslingeudbrud, som kunne være undgået, i en række lande; opfordrer Kommissionen til at fortsætte med at forstærke sin støtte til de nationale bestræbelser på at øge vaccinationsdækningen;
20. understreger, at øget gennemsigtighed omkring vurderingen af vacciner og deres hjælpestoffer og finansiering af uafhængige programmer for forskning i eventuelle bivirkninger ville bidrage til at genoprette tilliden til vaccination;
21. opfordrer Kommissionen og medlemsstaterne til at styrke infrastrukturen for indsamling af data til sporing af sygdomsmønstre for smitsomme sygdomme og vacciners virkning i det virkelige liv til støtte for gennemførelsen af immuniseringsprogrammer;
22. er bekymret over den store variation i de vaccinationer, der anbefales, tilbydes og/eller påbydes af forskellige medlemsstater; er bekymret over, at denne variation i vaccinationsdækningen forværrer ulighederne på sundhedsområdet medlemsstaterne imellem og undergraver bestræbelserne på at mindske og udrydde forebyggelige sygdomme;
23. fordømmer udbredelsen af upålidelig, vildledende og uvidenskabelig information om vaccination, forværret af polemik, sensationsjagt og dårlig journalistik i medierne; opfordrer medlemsstaterne og Kommissionen til at træffe effektive foranstaltninger mod spredning af en sådan misinformation, yderligere at udvikle bevidstgørelses- og oplysningskampagner med henblik på at genskabe tilliden til vacciner og at forbedre uddannelse og dialog, navnlig for forældre, herunder ved at oprette en europæisk platform, der sigter mod at øge vaccinationsdækningen og forhindre vildledende information i at få effekt;
24. understreger nødvendigheden af at give borgerne omfattende, faktuel og videnskabeligt baseret information; opfordrer Kommissionen og medlemsstaterne til at fremme dialogen med interessenter fra civilsamfund, græsrodsbevægelser, den akademiske verden, medierne og de nationale sundhedsmyndigheder med henblik på at bekæmpe upålidelig, vildledende og uvidenskabelig information om vaccination;
25. er bekymret over det begrænsede budget, der er øremærket til vaccination i visse medlemsstater, samt de høje og stærkt varierende priser på visse livsvigtige vacciner, som risikerer at forværre de eksisterende uligheder på sundhedsområdet yderligere; opfordrer indtrængende Kommissionen og medlemsstaterne til snarest muligt at

gennemføre de foranstaltninger, som det opfordrede til i sin beslutning af 2. marts 2017 om EU's muligheder for forbedring af adgangen til lægemidler<sup>1</sup>, og understreger samtidig, at vaccination er en af de mest omkostningseffektive foranstaltninger, sundhedssystemerne kan træffe til gavn for folkesundheden på lang sigt;

26. er bekymret over, at høje vaccinepriser i uforholdsmæssig høj grad rammer lav- og mellemindkomstlande, herunder lande, der er ved at miste de donorstøtte, de hidtil har modtaget gennem GAVI, vaccinealliancen; opfordrer Kommissionen og medlemsstaterne til at træffe foranstaltninger til at lette adgangen til vacciner i de lande pågældende lande;
27. glæder sig over de opmuntrende fremskridt, der er gjort i kampen mod sygdomme og kræftformer relateret til human papillomavirus (HPV) takket være vaccinationsprogrammer mod HPV-virusset; opfordrer medlemsstaterne til at videreudvikle disse programmer og se på mulighederne for at øge dækningsgraden og forebygge andre former for kræft, f.eks. ved at medtage drenge i vaccinationsprogrammerne;
28. mener, at det er af afgørende betydning at sørge for vaccinationsscreening af migranter og flygtninge, der indrejser i EU; opfordrer Kommissionen og medlemsstaterne til at kortlægge de konkrete vaccinationstiltag, der gennemføres for migranter og flygtninge, som indrejser i EU-lande, og arbejde målrettet på at afhjælpe de konstaterede mangler;
29. er bekymret over vaccinemanglen og opfordrer Kommissionen og medlemsstaterne til at udvikle løsninger til at øge forsyningen med og tilgængeligheden af vacciner, herunder ordninger for oplagring af vacciner;
30. opfordrer medlemsstaterne og Kommissionen til at fremme oplysningskampagner blandt sundhedspersoner, som foretager vaccinationer, med henblik på at understrege, at de er såvel moralsk som etisk forpligtede til at beskytte folkesundheden ved at forsyne patienterne (eller disses værger) med tilstrækkelige oplysninger om anbefalede vacciner, så de kan træffe en informeret beslutning;
31. påpeger, at sundhedspersoner spiller en afgørende rolle for befolkningens accept af vaccination, og at deres anbefalinger konsekvent angives som hovedbegrundelsen for vaccination<sup>2</sup>;
32. opfordrer Kommissionen og medlemsstaterne til at udarbejde en omfattende EU-handlingsplan, der adresserer vaccineskepsis som samfundsproblem, styrker medlemsstaternes engagement i immunisering som en prioriteret foranstaltning inden for folkesundhed, herunder prioriterede og regionspecifikke foranstaltninger, og tager hensyn til de forskellige omstændigheder og specifikke udfordringer, som medlemsstaterne står over for;
33. opfordrer Kommissionen til at fremme en mere harmoniseret og bedre afstemt plan for vaccinationer i hele EU, udveksle bedste praksis og sammen med medlemsstaterne undersøge mulighederne for at etablere en EU-plattform for overvågning af vacciners

---

<sup>1</sup> Vedtagne tekster, P8\_TA(2017)0061.

<sup>2</sup> Leask J., Kinnersley P., Jackson C., Cheater F., Bedford H., Rowles G., "Communicating with parents about vaccination: a framework for health professionals", *BMC Pediatrics*, 2012, Volume 12, pp.12-154.

sikkerhed og effektivitet, sikre en ensartet dækning i hele Europa, reducere ulighederne på sundhedsområdet og bidrage til at styrke tilliden til vaccinationsprogrammer og vacciner; opfordrer Kommissionen til at udarbejde målrettede vaccinationsinitiativer, såsom en "europæisk dag for influenzavaccination", som hvert år kan bruges til at igangsætte vaccinationskampagnen i overensstemmelse med målet om en dækningsgrad på 75 %, der er fastsat i Rådets henstillinger om sæsoninfluenza;

34. opfordrer Kommissionen og medlemsstaterne til at vedtage konkrete "One Health"-foranstaltninger for at forøge vaccinationsraterne hos både mennesker og, i nødvendigt omfang, dyr ved hjælp af finansielle og politiske incitament og derigennem bekæmpe smitsomme sygdomme og antibiotikaresistens mere effektivt, bl.a. i forbindelse med den fremtidige fælles landbrugspolitik efter 2020;
35. opfordrer medlemsstaterne til at fremlægge data om vaccination og vaccineforebyggelige sygdomme rettidigt for Kommissionen, ECDC og WHO;
36. pålægger sin formand at sende denne beslutning til Rådet, Kommissionen, Verdenssundhedsorganisationen og medlemsstaternes regeringer.