



Du får ikke medhold i din klage

Ligebehandlingsnævnet har den 3. oktober 2024 modtaget en klage over Departementet for Sundhed om forskelsbehandling på grund af køn. Klagen drejer sig om påstået forskelsbehandling på grund af køn i forbindelse med, at sundhedsvæsenet udelukkende tilbyder gratis HPV-vaccination til piger mellem 12 og 15 år, og ikke til drenge på samme alder.

Det fremgår på sundhedsvæsenets hjemmeside, at prisen for en HPV-vaccine (Gardasil) er 1250 kroner, jf. Sundhedsvæsenet i Grønland - pris ved salg af vacciner – jan 2025.

Afgørelsen er truffet efter § 10, jf. § 4 i Inatsisartutlov nr. 36 af 4. juni 2024 om ligestilling og anti-diskrimination, herefter lov om ligestilling og anti-diskrimination.

Parternes bemærkninger

Du har en søn på 14 år, som ikke får tilbudt en gratis HPV-vaccine som piger på hans alder. Klager har kræft i nærmeste familie.

Du ønsker at få tilbudt en gratis HPV-vaccine til din søn svarende til den, som piger får tilbudt.

Departementet for Sundhed oplyser, at spørgsmålet om hvorvidt HPV-vaccinen skal tilbydes til drenge har været drøftet under et møde i Styregruppen for børnevaccinationsprogrammet, bestående af repræsentanter fra Det Grønlandske Sundhedsvæsen, Landslægeembedet og Departementet for Sundhed.

Dato: 03-11-2025



Postboks 689
3900 Nuuk
Tlf. (+299) 32 80 33
E-mail: maalaarut@nanoq.gl
www.aua.gl

På dette møde traf Styregruppen beslutning om ikke at indstille til at tilføje HPV-vaccination for drenge til det eksisterende børnevaccinationsprogram på daværende tidspunkt.

Departementet for Sundhed begrundet beslutningen med, at vaccinationsdækningen for børnevaccinationsprogrammet generelt bør være højere, før børnevaccinationsprogrammet kan udvides.

Departementet for Sundhed oplyser desuden: "Verdenssundhedsorganisations (WHO) retningslinjer tilsiger, at vaccinationsprogrammer kun bør udvides, hvis udvidelsen ikke allokerer ressourcer væk fra hovedmålgruppen. Hvis HPV-vaccination af drenge tilføjes vaccinationsprogrammet, vil det uundgåeligt tage ressourcer og fokus væk fra HPV-vaccination af pigerne, hvor vaccinationsdækningen for nuværende desværre er meget lav.

HPV-vaccinen kan stoppe kræfttilfælde, men har ikke til formål at stoppe transmissionen af sygdommen. På baggrund af WHO's retningslinjer bør der fokuseres mere på at få børnevaccinationsprogrammet til at fungere godt, før man påbegynder vaccination af sekundærgruppen (drenge). Der skal være vaccinationsdækning på 90-95 % i hovedgruppen (piger), før vaccinationsprogrammet udvides. Det vurderedes ikke muligt blot at øge forbruget og indsatserne, da der mangler faglige ressourcer."

Ligebehandlingsnævnet bad den 14. marts 2025 Departementet for Sundhed om svar på yderligere spørgsmål, som gengives her:

"Departementet for Sundhed oplyser, at vaccinationsdækningen for børnevaccinationsprogrammet generelt må være højere, før vaccinationsprogrammet kan udvides. I den forbindelse skriver Departementet for Sundhed specifikt, at styregruppen for børnevaccinationsprogrammet vurderer, at der skal være vaccinationsdækning på 90-95 % i hovedgruppen af piger, før vaccinationsprogrammet kan udvides til drenge. Nævnet ønsker at vide, hvad dækningsprocenten er pt. på børnevaccinationsprogrammet? Og er det i forlængelse af dette realistisk at nå en dækningsgrad på 90-95 inden for en overskuelig fremtid?"

”Ud fra tilbagemeldingerne fra Styregruppen for børnevaccinationsprogrammet vurderer nævnet, at beslutningen om ikke at tilbyde gratis HPV-vaccine til drenge skyldes en prioritering af ressourcer til hovedgruppen af piger, da sygdomsbyrden af HPV-relateret kræft er større for piger end for drenge, og at der vil blive taget ressourcer og fokus væk fra HPV-vaccination af piger, hvis man begynder også at vaccinere drenge. Nævnet ønsker i den forbindelse en uddybelse af, hvilke ressourcer og fokus, der her er tale om? Senere i besvarelsen står der nemlig, at beslutningen i mindre grad handlede om de årlige omkostninger til indkøb af vaccinerne. Nævnet stiller sig spørgende over for, hvorvidt det vil være mere ressourcetungt i implementeringsøjemed at inkludere gruppen af drenge, når alle børn ellers er tænkt ligeværdigt ind i børnevaccinationsprogrammet, og der i forvejen skal reklameres for HPV vaccinen overfor pigerne?”

”I besvarelsen fra Departementet for Sundhed står der i øvrigt, at HPV-vaccinen kan stoppe kræfttilfælde, men ikke har til formål at stoppe transmissionen af sygdommen. Nævnet vil gerne stilles sig spørgende overfor dette udsagn, da HPV er en seksuelt overført virus, som flere drenge end piger er bærere af, og dermed antager nævnet, at vaccination af drenge også vil kunne nedsætte antallet af kræfttilfælde hos piger. Derudover beskytter HPV vaccinen begge køn mod kønsvorter, analkræft og sjældnere kræftformer, der især rammer drenge/mænd og homo-seksuelle såsom mundsvælgkræft. I mange andre lande – såsom Danmark – tilbyder man gratis vaccination af drenge og opfordrer netop drenge til at blive vaccineret pga. nogle af ovenstående årsager. Ligebehandlingsnævnet vil sikre, at der er lighed i sundhed for alle og ønsker derfor en udvidet begrundelse af beslutningen i konteksten af de positive effekter af også at vaccinere drenge og andres landes prioritering af dette.”

Departementet for Sundhed oplyser følgende i sit svar af 23. april 2025:

”Det kan oplyses, at den nyeste opgørelse af den samlede vaccinationsdækning for Børnevaccinationsprogrammet i hele landet viser en dækningsgrad på ca. 81 %. Der er regionale forskelle i vaccinationsdækningen. En separat opgørelse over tilslutningen til HPV-vaccination til piger viser, at ca. 85 % har modtaget første stik og 73 % har modtaget begge stik, når de fylder 15 år. Det vil sige, at ikke alle piger, der får første stik, bliver færdigvaccineret. Selv om pigerne tilbydes andet stik, når de er 12½, så er

15 år valgt som indikator i opgørelsen, da mange får deres vaccinationer lidt forsinket. Dækningsgraden har været relativt stabil de seneste år, men der vurderes at være mulighed for at opnå en højere andel af piger, der bliver vaccineret.”

”HPV-vaccination er en del af det samlede Børnevaccinationsprogram, hvorfor indsatsen og tilbuddet tænkes ind i den sammenhæng. Flere af vaccinerne i programmet, herunder HPV, har fortsat en lavere tilslutning end ønsket. Der er derfor fortsat behov for at fokusere på indsatsen, for at sikre den ønskede dækning til både HPV og andre vacciner jf. målene i Børnevaccinationsprogrammet. Beslutningen om ikke at udvide tilbuddet til drenge skyldes en således samlet vurdering af de tilgængelige ressourcer i Børnevaccinationsprogrammet og i Sundhedsvæsenet generelt. Beslutningen handler således ikke alene om de direkte økonomiske omkostninger til indkøb af vacciner, men i høj grad også om de personalemæssige ressourcer, som er forbundet med implementeringen. Det gælder blandt andet planlægning og koordinering mellem sundhedsenheder, distribution, udarbejdelse af informationsmateriale, opsøgende arbejde, samt den nødvendige konsultationstid. Alt dette kræver personalemæssige og administrative ressourcer, som i forvejen er pressede i Sundhedsvæsenet. Alle nye initiativer vil i et eller andet omfang skulle ske på bekostning af andre initiativer.”

”HPV-vaccinen reducerer transmissionen af vira, men det primære formål med vaccination er at forebygge alvorlig sygdom og kræft, især livmoderhalskræft hos kvinder. Det er korrekt, at HPV også rammer drenge, og at vaccination kan beskytte begge køn mod blandt andet kønsvorter og kræft. Det er også korrekt, at vaccination af drenge i et vist omfang kan bidrage til at reducere smitte i befolkningen og dermed give et indirekte bidrag til beskyttelse af piger. Størrelsen af denne indirekte effekt er dog usikker og formentlig afhængig af vaccinationsdækningen. Andre studier indikerer klart, at fokus på øgning af vaccinationsdækning blandt piger er den mest effektive metode til reduktion af smittespredning.

Beslutningen om ikke at tilbyde vaccination til drenge som en del af Børnevaccinationsprogrammet på nuværende tidspunkt er truffet ud fra en samlet vurdering af tilgængelige ressourcer i Sundhedsvæsenet, behovet for at øge dækningsgraden i den primære målgruppe og inddragelse af

videnskabelig baseret viden om, hvorledes ressourcerne anvendes bedst. Vaccination kræver ikke alene indkøb af vacciner, men også kapacitet til planlægning, oplysning og sundhedsfaglig gennemførsel, og der er aktuelt behov for at fokusere denne indsats, hvor sundhedsgevinsten vurderes størst.

Det kan samtidig oplyses, at ny viden og erfaringer fra andre lande løbende bliver inddraget i beslutninger vedr. indholdet af Børnevaccinationsprogrammet, der kan tilpasses og udvides med udgangspunkt i udviklingen i dækningsgraden og de tilgængelige økonomiske og personalemæssige ressourcer.”

Sekretariatet for Ligebehandlingsnævnet bad dig den 9. maj 2025 om at komme med eventuelle bemærkninger vedrørende Departementet for Sundheds svar.

Den 27. maj 2025 svarede du følgende:

”Tænker jeg ikke kommer med nogle bemærkninger, da det jo ikke vil nytte noget alligevel.

Min søn og andre drenge vil jo ikke kunne få HPV vaccinen tilbudt lige fod som piger.

Vi har betalt os til at vores søn har fået vaccinen. Men det er jo ikke alle som har råd til dette og det er ærgerligt”.

Ligebehandlingsnævnets bemærkninger og konklusion

Ligebehandlingsnævnet vurderer, at beslutningen om at tilbyde piger gratis HPV-vaccine, mens drenge skal betale 1250 kroner for vaccinen, ikke er i strid med ligestilling- og anti-diskriminationsloven, da dette er begrundet i et legitimt formål, og midlerne er hensigtsmæssige og nødvendige.

Det fremgår af § 4, stk. 1 i lov om ligestilling- og anti-diskrimination, at ingen må udsætte en person for direkte eller indirekte forskelsbehandling på grund af køn.

Forbuddet mod forskelsbehandling finder anvendelse på alle samfundsområder, dog ikke diskrimination i familielivet og anden udøvelse af aktiviteter af rent privat karakter.

Det fremgår af § 10 i samme lov, at loven ikke er til hinder for, at levering af ydelser mv. udelukkende eller først og fremmest er rettet til personer af et bestemt køn, såfremt dette er begrundet i et legitimt formål, og midlerne til at opfylde dette formål er hensigtsmæssige og nødvendige.

Det fremgår af Statens Serum Instituts hjemmeside¹ om Human Papillomavirus (HPV) infektion, at der findes over 100 forskellige typer HPV-sygdomme, hvoraf den hyppigste kræftform forårsaget af HPV er livmoderhalskræft. Det fremgår også, at den HPV-vaccine, Gardasil, beskytter mod syv typer HPV, som er ansvarlig for op mod 90 procent af alle tilfælde af livmoderhalskræft.

Ligebehandlingsnævnet lægger til grund, at beslutningen om at tilbyde gratis HPV-vaccination til piger, mens der skal betales for en tilsvarende vaccination af drenge, er begrundet i en sundhedsfaglig vurdering af behovet for at øge dækningsgraden i den primære målgruppe samt at sygdomsbyrden af HPV-relateret kræft er langt større for kvinder end for mænd, idet livmoderhalskræft er den hyppigste HPV-relaterede kræftform. Det ligger uden for nævnets kompetence at tage stilling til en sådan sundhedsfaglig vurdering.

Ligebehandlingsnævnet lægger vægt på at Departementet for Sundhed inddrager videnskabelig baseret viden om, hvorledes ressourcerne bedst anvendes, og hvordan ny viden og erfaringer fra andre lande løbende inddrages i beslutninger vedrørende indholdet af Børnevaccinationsprogrammet.

Vi vurderer, at Departementet for Sundheds beslutning om ikke at tilbyde gratis HPV-vaccine til drenge, for at prioritere ressourcerne til hovedgruppen (piger), er begrundet i et legitimt formål idet sygdomsbyrden af HPV-relateret kræft er langt større for piger end for drenge². Hvis gratis

¹ <https://www.ssi.dk/sygdomme-beredskab-og-forskning/sygdomsleksikon/h/human-papilloma-virus-infektion> afsnit 1-7.

HPV-vaccination af drenge tilføjes til børnevaccinationsprogrammet, vil det tage ressourcer og fokus væk fra HPV-vaccination af piger, hvor tilslutningen til HPV-vaccination er på ca. 85 % ved første stik, og hvor ca. 73 % har modtaget begge stik, når de fylder 15 år.

Nævnet lægger derfor vægt på, at der er behov for en større tilslutning til HPV-programmet for at beskytte den primære målgruppe (pigerne) mod livsmoderhalskræft, før denne tilsluttes af drenge.

Der er således tale om forskelsbehandling i forbindelse med en konkret sundhedsydelse. Forskellen skyldes de fysiske forskelle mellem piger og drenge, og der er derfor ikke tale om en tilsvarende situation.

Det forhold, at HPV-vaccinationen kun tilbydes gratis til piger, er således ikke forskelsbehandling i ligestilling- og anti-diskriminationslovens forstand.

Du får derfor ikke medhold i din klage.

Domstolsprøvelse:

I henhold til § 32, stk. 2 i Inatsisartutlov nr. 36 af 4. juni 2024 om ligestilling og anti-diskrimination med senere ændringer, kan Ligebehandlingsnævnets afgørelser indbringes for Retten i Grønland.

Bilag: Lovgrundlag.

Kopi til Departementet for Sundhed.

² <https://www.ssi.dk/sygdomme-beredskab-og-forskning/sygdomsleksikon/h/human-papilloma-virus-infektion> afsnit 7