

HPV-VACCINATION FÖR ALLA

CATCH-UP & SÄRSKILT UTSATTA GRUPPER



VACCIN SEX HBTQIA VÅRD EXKLUSION RISK CANCER RELATIONER



Den här rapporten har tagits fram av RFSL Ungdom i syfte att påvisa vikten av att erbjuda kostnadsfri HPV-vaccination till äldre pojkar och unga män samt till män som har sex med män, transpersoner och personer som lever med hiv.

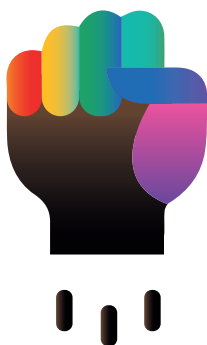
Rapporten har expertgranskats av:

Christer Borgfeldt

Lektor, docent och överläkare inom
obstetrik och gynekologi
*Skånes universitetssjukhus
och Lunds universitet*

Christina Carlander

Överläkare i infektionsmedicin
och infektionsepidemiolog
Karolinska Institutet



FÖRORD

2012 började flickor vaccineras mot humant papillomvirus, HPV, en grupp virus som kan orsaka bland annat cancer och kondylom. Över 800 kvinnor och 300 män drabbas av HPV-relaterad cancer varje år i Sverige och runt 20 000 personer får kondylom. Det orsakar stort lidande på individnivå och medför betydande kostnader för samhället.

Flickor och kvinnor har på olika sätt fått möjlighet att vaccinera sig mot HPV upp till 28 års ålder, men för pojkar erbjuds möjligheten endast i mellanstadiet. Vi menar att alla, oavsett kön, ska erbjudas jämlikt skydd mot HPV-relaterad cancer och sjukdom. Pojkar födda innan 2009 ges inte samma möjlighet till catch-up vaccination då det är upp till varje enskild region att besluta om. Vi menar att det är orättvist och oförståeligt.

Även personer över 27 år som tillhör riskutsatta grupper, exempelvis personer som lever med hiv, transpersoner och män som har sex med män, behöver inkluderas i erbjudandet om vaccination mot HPV.

Vi har just nu en riktig möjlighet att bespara både unga, framtida generationer och riskutsatta grupper stort lidande, sjukdom och död genom att jämlikt skydda mot HPV-relaterad cancer och sjukdom. Låt oss erbjuda jämlikt skydd mot HPV och införa catch-up vaccination för killar och HPV-vaccination för riskutsatta grupper.



Elias Fjellander
Förbundsordförande
RFSL Ungdom

LÄGET IDAG

Humant papillomvirus, HPV, är en virusgrupp som omfattar över tvåhundra olika typer, varav tretton klassas som högriskvirus och kan orsaka olika typer av cancer, oavsett kön och ålder. Den vanligaste och kanske mest allmänt kända cancerform som HPV-virus kan orsaka är livmoderhalscancer, men HPV kan även ge cancer i anus, penis, svalg, vulva och vagina samt kondylom (könsvärtor). Viruset smittar via kontakt mellan slemhinnor och hud, inklusive genom alla former av sex och eventuellt genom djupa tungkyssar.

HPV-infektion ger i sig inga symtom och kan läka ut av sig självt, vilket betyder att många bär på viruset utan att känna till det. Genom gynekologisk cellprovtagning kan förstadium till livmoderhalscancer orsakat av HPV upptäckas. Det finns screeningmetoder utvecklade för att upptäcka förstadium till analcancer, men till skillnad från livmoderhalscancer inkluderas inte analcancer i något nationellt program. Det går inte heller att screena eller behandla förstadium till cancer i varken svalg eller penis såsom det gör vid förstadium till livmoderhalscancer.¹

INGEN CATCH-UP FÖR POJKAR ÄNNU

Utöver total avhållsamhet är vaccination det mest effektiva sättet att skydda sig mot HPV och de allvarliga sjukdomar viruset kan orsaka. I Sverige ingår vaccination mot HPV i det nationella vaccinationsprogrammet för barn och erbjuds i årskurs 5. Flickor har inkluderats i HPV-vaccination sedan 2012 och pojkar sedan 2020, men pojkar och flickor har ändå inte samma möjlighet till skydd mot HPV.

Flickor och kvinnor erbjuds HPV-vaccination på olika sätt upp till 28 års ålder, i syfte att utöka skyddet mot livmoderhalscancer. Äldre pojkar, unga män och andra personer med manligt personnummer som inte inkluderas av barnvaccinationsprogrammet måste idag själva ta initiativ till och betala för vaccination om de vill skydda sig mot HPV. Män som har sex med kvinnor skyddas delvis mot HPV genom att flickor vaccineras, men män som har sex med män (MSM) står oskyddade. Vaccination på jämlika villkor, oberoende av kön, skulle ytterligare minska virusets spridning samt öka flockimmuniteten.



Därför är det särskilt viktigt att utöka catch-up vaccinationen för HPV, så att äldre pojkar och unga män inkluderas även där. Det handlar idag om över 740 000 pojkar och unga män från 14 år upp tills de fyller 27 år som bör erbjudas skydd.

Varje år drabbas över 1 100 personer av HPV-relaterad cancer i Sverige. Vaccination beräknas kunna förebygga tre fjärdedelar av HPV-relaterad cancer bland flickor.² Att inkludera äldre pojkar och unga män i catch-up skulle öka siffran ytterligare.

MSM, TRANSPERSONER OCH PERSONER SOM LEVER MED HIV

Förekomsten av HPV-infektioner och de sjukdomstillstånd viruset kan orsaka är hög hos grupperna MSM, transpersoner och personer som lever med hiv.³ HPV och kondylom orsakad av HPV tillhör de vanligaste sexuellt överförda sjukdomstillstånden i anus och rektum, och infektioner i dessa områden är vanligast bland MSM. HPV-infektion kan leda till cellförändringar och utvecklas till analcancer,⁴ vilket drabbar nästan 200 personer årligen i Sverige. Med inkluderingen av pojkar i HPV-vaccinationen är förhoppningen att antalet fall av analcancer ska minskas.⁵



Transpersoner har hög risk att drabbas av HPV

Transpersoner med livmoderhals har tillgång till HPV-vaccination genom inkludering i catch-up för flickor och kvinnor. Män och transpersoner som har sex med män har inte samma nytta av flokkeffekten från vaccination för flickor och kvinnor som män och transpersoner som har sex med kvinnor.

Transpersoner har hög risk att drabbas av HPV. En studie visar högre förekomst av alla HPV-former, inklusive högrisk-HPV, hos transpersoner jämfört med MSM, och prevalensen är som högst bland transpersoner som lever med hiv.⁶

Vaccination för riskutsatta grupper har visats vara effektivt för att skydda denna grupp mot HPV-relaterad sjukdom, men effekten förväntas avta med åldern (för hela befolkningen), så möjligheten till riktade insatser är tidsbegränsad och det är viktigt att agera snabbt. I beslutsunderlaget för inkludering av pojkar i skolvaccinationen mot HPV bedömde Folkhälsomyndigheten att det skulle vara svårt att identifiera män som har sex med män innan sexuell debut (då vaccination är mest effektivt).⁷

RISKUTSATTHET

Incidensen för HPV-relaterad analcancer i Sverige är betydligt högre bland MSM (37 per 100 000) jämfört med kvinnor (2,04 per 100 000) och män som har sex med kvinnor (0,62 per 100 000), men allra störst bland MSM som lever med hiv. Generellt är risken för analcancer ungefär 30-40 gånger högre hos MSM än hos övriga befolkningen och 70-200 gånger högre hos MSM som lever med hiv.^{8,9} För jämförelse är incidensen för livmoderhalscancer 10,3 per 100 000.¹⁰

CANCER ORSAKAD AV HPV*

98 procent av all **livmoderhalscancer**
90 procent av all **analcancer**
70 procent av all **svalgcancer**
65 procent av all **vulva-/vaginacancer**
60 procent av all **peniscancer**

**enligt Folkhälsomyndigheten*

Då livmoderhalscancer är den vanligaste formen av HPV-relaterad cancer är andra cancerformer inte lika väl studerade, så som analcancer. HPV kan även ge peniscancer – cirka 100 personer drabbas årligen av invasiv peniscancer. Svalgcancer är en av de cancerformer som ökar snabbast i Sverige och män drabbas nästan tre gånger oftare än kvinnor. Ungefär tre fjärdedelar av alla svalgcancerfall i Sverige är HPV-relaterade, vilket motsvarar cirka 285 nya fall varje år (varav 200 är bland män).¹¹

HUR GÖR ANDRA LÄNDER?

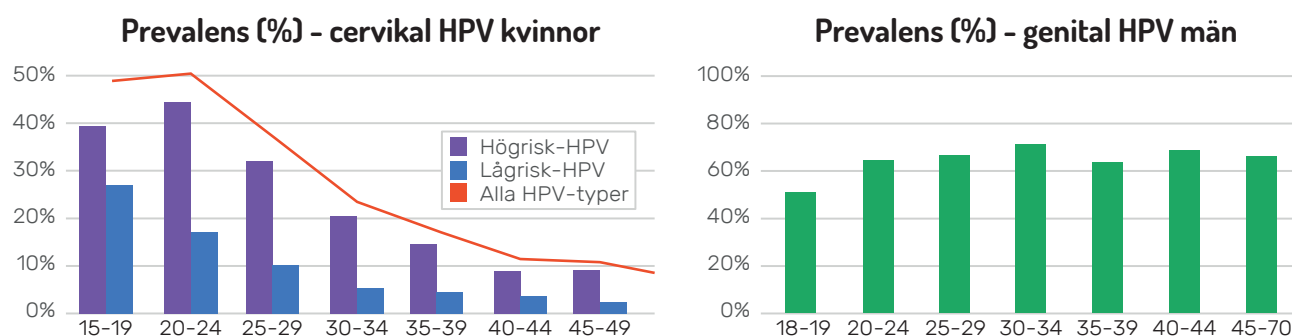
Idag inkluderar 47 av världens länder pojkar i sina vaccinationsprogram för HPV.¹² I flera länder har den ökade riskutsattheten för HPV-relaterad cancer och sjukdom hos MSM, transpersoner och personer som lever med hiv gjort att vaccination har börjat erbjudas dessa grupper. I Kanada rekommenderas MSM överväga vaccination även efter 27 års ålder på grund av den ökade risken för sjukdom¹³ och i Australien rekommenderas MSM och personer som lever med hiv HPV-vaccination oavsett ålder.¹⁴ I Danmark utfördes riskgruppsvaccination 2020-2021 för MSM upp till 26 års ålder och åldersgränsen för HPV-vaccination i barnvaccinationsprogrammet höjdes från 12 till 18 år för pojkar. I Danmark erbjöds dessutom catch-up vaccination för MSM under 2018 (15-20 år) via en pilotstudie.^{15,16}

Täckningsgraden för HPV-vaccination inom det allmänna barnvaccinationsprogrammet är hög i Sverige - **89 procent av flickor och 85 procent av pojkar hade fått minst en dos 2021.**¹⁷

Frankrike beslutade i slutet av 2022 att genomföra en nationell satsning mot HPV genom att erbjuda vaccination till både pojkar och flickor i 11-14 års ålder (inklusive catch-up upp till 19 års ålder), såväl som till MSM upp till 26 års ålder.¹⁸ I Storbritannien erbjuds MSM, transpersoner, personer som lever med hiv och andra personer med liknande riskutsatthet HPV-vaccination **upp till 45 års ålder** i samband med besök på mottagningar för sexuell hälsa eller hivbehandling.¹⁹ I USA rekommenderas både kvinnor, MSM och transpersoner HPV-vaccination upp till 26 års ålder.²⁰ En amerikansk studie visade att transkvinnor var utsatta för HPV i högre grad än MSM, samt att mer än hälften (55,1%) av de transkvinnor som deltog i studien aldrig hade hört talas om HPV-vaccin.²¹

HPV GENOM LIVET

Män har generellt en högre prevalens av HPV genom livet än kvinnor, som läker ut infektionen snabbare. Skillnaden syns tydligt med ökande ålder, då prevalensen hos yngre kvinnor (20-24 år) är cirka 45 procent för högrisk-HPV och 17 procent för lågrisk-HPV, men risken minskar drastiskt efter 25-29 års ålder och vid 49 års ålder når siffrorna cirka 9 respektive 3 procent (högrisk-/lågrisk-HPV). Samma siffror hos män håller en jämn nivå mellan 60-65 procent för både hög- och lågrisk-HPV från 20 års ålder upp till 70 år.^{22,23}



I USA har svalgancer gått om livmoderhalscancer som den vanligaste cancerformen orsakad av HPV, då betydligt fler män drabbas av svalgancer än kvinnor drabbas av livmoderhalscancer. Troligtvis på grund av screening och andra riktade insatser mot livmoderhalscancer, och en avsaknad av motsvarande för svalgancer.²⁴

INSATSER MOT HPV

KONDYLOM MINSKAR I VACCINERADE GRUPPER

Kondylom uppstår i och kring könsdelarna eller omkring ändtarmsöppningen, men alla som har kondylom får inte symtom direkt, eller över huvudtaget, vilket gör att det går att smittas utan att veta om det. Idag förefaller män drabbas oftare än kvinnor, baserat på föreskrivna läkemedel.

Kondylom drabbar ungefär 20 000 personer i Sverige varje år. HPV-vaccination har visat sig effektivt skydda mot kondylom och förekomsten av kondylom har minskat bland vaccinerade grupper sedan vaccin mot HPV inkluderades i det nationella vaccinationsprogrammet.²⁵

SCREENING AV ANALCANCER FÖR PERSONER I SÄRSKILD UTSATTHET

Internationella studier visar på effekten av screeningprogram för den HPV-typ som orsakar analcancer (högrisktypen HPV-16), speciellt hos särskilt utsatta individer som inte inkluderas i HPV-vaccination via barnvaccinationsprogrammet. Upp till 30 procent av MSM som lever med hiv och 15 procent av hivnegativa MSM samt kvinnor som lever med hiv har högriskviruset HPV-16, men alla är inte i behov av behandling. I studien presenteras en screeningmodell i fyra steg som gör det möjligt att effektivt screena och referera vidare de individer för behandling som fortfarande påvisar virusnivåer efter två år. I de återkommande testomgångarna sållas först 25 procent och därefter 50 procent av kvarvarande patienter bort, då HPV-infektionen har läkt ut av sig själv.²⁶



Sammanfattning av fyrstegsmodell för screening av patienter i risk för analcancer

VIKTIGT ATT SE ALLA CANCERFORMER

HPV-vaccination är mest effektivt hos en person som inte har sexdebuterat än och efter 26 års ålder visar forskning att överföringen av HPV avtar för kvinnor, men för män (speciellt MSM) planar den kurvan inte ut på samma sätt. I Storbritannien erbjuds HPV-vaccination upp till 45 års ålder till MSM, transpersoner och personer som lever med hiv för att risken att drabbas är fortsatt hög. I Sverige gör det stora fokuset på livmoderhalscancer att andra cancerformer orsakade av HPV tenderar hamna i skymundan. Det är viktigt att komma ihåg att HPV-vaccination fortsätter gynna personer över 26 års ålder, speciellt de som inte har exponerats för HPV eller vissa HPV-typer tidigare.²⁷

Positiva Gruppen erbjöd under hösten 2022 gratis HPV-vaccin till personer under 46 år som lever med hiv (i ett begränsat antal).²⁸ En insats som har potential att göra stor skillnad för en annars bortglömd grupp individer med ökad riskutsatthet.

DEN NATIONELLA CANCERSTRATEGIN

2021 gjorde staten och Sveriges Kommuner och Regioner en överenskommelse om jämlik och effektiv cancervård. För HPV och HPV-relaterad cancer planerades utökat arbete med självprovtagning och catch-up vaccination för kvinnor via en nationell forskningsstudie (där 30 miljoner kronor tilldelades SKR för arbetet i regionerna), men insatserna inkluderar idag (maj 2023) endast livmoderhalscancer, och inte övriga cancerformer som HPV kan orsaka.²⁹

HÄLSOEKONOMI

Kostnaden för cancerläkemedel är i Sverige nästan lika hög som de indirekta kostnaderna för cancervård (produktionsbortfall på grund av arbetsfrånvaro samt förtida död) och³⁰ HPV-relaterad cancer och sjukdom orsakar generellt stora vårdkostnader för samhället. En studie visar att i Sverige är den totala årliga kostnaden för HPV-relaterad cancer och förstadiet 94 miljoner euro, där svalgcancer och analcancer står för de största kostnaderna bland cancerformer som drabbar både män och kvinnor (11,9 miljoner respektive 11,2 miljoner euro). För svalgcancer representerar män 71 procent av den totala årliga kostnaden.³¹

1. Estimerad uträkning av vaccinkostnad (SEK) för catch-up (pojkar 14–26 år)

Antal barn (i 4 år)	Vaccinerade per år (50%)	Vaccinerade per år (20%)	Listpris	Rabatt	Kostnad per år i 4 år (50%)	Kostnad per år i 4 år (20%)
740 000	370 000	148 000	1 400 SEK	0%	442 600 000 SEK	177 040 000 SEK
740 000	370 000	148 000	1 400 SEK	30%	310 000 000 SEK	124 000 000 SEK
740 000	370 000	148 000	1 400 SEK	40%	265 500 000 SEK	106 200 000 SEK

Vaccinkostnad för catch-up beräknat på 50 respektive 20 procents vaccinationstäckning för målgruppen pojkar födda 1997–2008 om totalt 740 000 ovaccinerade pojkar, ett vaccinlistpris på 1,400 kronor per dos med 2 eller 3 doser per person beroende på ålder. Ingen administrationskostnad är inkluderad.

2. Estimerad uträkning av vaccinkostnad (SEK) för riskgruppsvaccination (MSM, transpersoner och personer som lever med hiv)

Grupp*	Kohort storlek	Andel	Kostnad	Rabatt 30%	Rabatt 40%
MSM är ca 2,5%	2,50%	52 939	185 285 363	129 699 754	111 171 218
Trans är ca 0,4%	0,40%	8 470	29 645 658	20 751 961	17 787 395
Hiv är 3 126 personer	3 126	3 126	10 941 000	7 658 700	6 564 600
Summa	-	64 535	225 872 021	158 110 414	135 523 212

*MSM: ålder 15–45 år, manliga befolkningen. Transpersoner: ålder 15–45 år, totala befolkningen. Personer som lever med hiv: 3 126 personer i åldern 15–45 år (källa: InfCareHIV, maj 2023).

Vaccinkostnad för riskgruppsvaccination beräknat på totalt 64 535 personer, där 2,5% av befolkningen estimeras utgöras av MSM och 0,4% av transpersoner (i åldern 15–45 år) samt 3 126 personer som lever med hiv (i åldern 15–45) år. Vaccinlistpris på 1,400 kronor per dos med 2 eller 3 doser per person beroende på ålder. Ingen administrationskostnad är inkluderad.



ENKELT VAL MELLAN ATT FÖREBYGGA ELLER BEHANDLA HPV-RELATERAD CANCER OCH SJUKDOM

Christer Borgfeldt är överläkare, docent och lektor vid Lunds universitet samt medlem i Nationella Vårdprogramgruppen för livmoderhalscancerprevention.

- Ska vi lägga våra resurser på att behandla sjukdom och cancer som uppstår på grund av HPV-infektion, eller ska vi förebygga HPV-infektion genom vaccination? Med det senare alternativet slipper vi det mänskliga lidandet.

Vid intervju tillfället hade Christer Borgfeldt samma dag i egenskap av tumörkirurg precis opererat en HPV-relaterad cancer där patienten även hade kondylom. Han anser det vara viktigt att jämställa HPV-vaccination upp till 27 års ålder och att göra det kostnadsfritt oavsett kön. Han vill dessutom poängtera att det inte finns någon screening för cancer i anal, penis eller svalg, och att vaccination därför är smart.

- Regionerna har idag en fungerande logistik kring vaccination av kvinnor. Kan vi addera äldre pojkar och unga män vore det suveränt och absolut samhällsekonomiskt lönsamt. Utökad catch-up skulle få ner cirkulationen av viruset ytterligare i samhället och på så sätt minska sjukdomsbördan av HPV. Jämställd vaccination innebär förstås också att det även är viktigt att erbjuda HPV-vaccination till mer riskutsatta grupper som MSM och personer som lever med hiv, avslutar Christer Borgfeldt.



DEN STÖRSTA VINSTEN ÄR ATT VACCINERA TIDIGT I LIVET

Christina Carlander är PhD och överläkare vid Karolinska universitetssjukhuset, specialist på infektionssjukdomar och registerhållare för InfCareHIV.

- Min förhoppning är att debatten kring HPV-vaccination inte ska fokusera bara på riskutsatta grupper, utan på att ALLA upp till 27 år ska få HPV-vaccination, oavsett kön och sexuell läggning. Den största vinsten är att vaccinera tidigt i livet, innan personen utsätts för högrisktyper av HPV.

- Med det sagt är det klart att vi ska erbjuda riskutsatta grupper som MSM, personer som lever med hiv och transpersoner vaccination, fortsätter Christina Carlander. Av MSM som lever med hiv har studier visat att upp till 70 procent har en cancerogen HPV-infektion analt och 30 procent bär på högrisk HPV16. Dessutom minskar sannolikheten att du läker ut en HPV-infektion även vid en välbehandlad hiv, vilket innebär en högre risk att infektionen utvecklas till förstadier av cancer och till cancer.

Christina Carlander understryker att män drabbas av HPV-relaterad cancer i ökande utsträckning, och att det är mycket viktigt att inkludera män i catch-up vaccination.

- Vi ser att oral HPV-relaterad cancer ökar i höginkomstländer globalt, även bland män. För att minska sjukdom och lidande bör HPV-vaccination erbjudas till alla, på lika villkor.

VÄGEN FRAMÅT

Kostnadsfri HPV-vaccination bland pojkar fram till 27 års ålder skulle bidra till att minska antalet fall av HPV-relaterad cancer, cellförändringar och kondylom bland pojkar och män samt som en direkt effekt även ge ytterligare skydd för flickor och kvinnor. Vi vill också att kostnadsfri HPV-vaccination införs bland MSM, transpersoner samt till personer som lever med hiv upp till 45 år. Detta kan åstadkommas genom ett särskilt vaccinationsprogram.

Att utöka catch-up vaccinationen och erbjuda riskgruppsvaccination till utsatta grupper, så att alla inkluderas, vore en viktig jämlikhetsreform, som går hand i hand med den nationella cancerstrategin. Dessutom är målet med Hälso- och sjukvårdslagen att uppnå en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen.

RFSL Ungdom vill:

- 1. att ni som är regionala politiker och beslutsfattare tar ert ansvar och skyndsamt inför vaccination för riskutsatta grupper samt catch-up för äldre pojkar/unga män.**
- 2. att ni som är nationella politiker och beslutsfattare sätter igång processen med att jämna ut den ojämlikhet kring catch-up som finns just nu. Vi förstår att den här processen tar tid, vilket är varför det är så viktigt att agera snabbt, och jämlikt erbjuda skydd mot HPV-relaterad cancer och sjukdom.**

Vi har glädjande nog vaccin mot cancer – låt oss använda det och förhindra onödigt lidande, sjukdom och död. Det är dags att vi gör allt vi kan för att skydda så många som möjligt från HPV-relaterad cancer och sjukdom, på jämlika villkor.



REFERENSER

- 1 Folkhälsomyndigheten, Sjukdomsinformation om HPV-infektion (2016)
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/smittsamma-sjukdomar/hpv-infektion/>
- 2 Folkhälsomyndigheten, Vaccination av pojkar mot HPV (2022), <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/vaccinationer/nationella-vaccinationsprogram/utredningar-om-nationella-vaccinationsprogram/vaccination-av-pojkar-mot-hpv/>
- 3 Centers for Disease control and Prevention, Sexually Transmitted Infections Treatment Guidelines (2021)
<https://www.cdc.gov/std/treatment-guidelines/msm.htm>
- 4 Internetmedicin, Anala infektioner, sexuellt överförda (2022)
<https://www.internetmedicin.se/behandlingsoversikter/hud-venereologi/anala-infektioner-sexuellt-overfora/>
- 5 Cancerfonden, Analcancer (2022), https://www.cancerfonden.se/om-cancer/cancersjukdomar/analcancer?gclid=CjwKCAiAioifBhAXEiwApzCztthLMet4ww3XGjKrtuUuJ2Q1lR8j9NHcsc_YqyXqWV4TuXb4gPECjBoCJ7oQAvD_BwE
- 6 Muslima Ejaz et al, Anal human papillomavirus infection among men who have sex with men and transgender women living with and without HIV in Pakistan: findings from a cross-sectional study (2021), BMJ Open 2021;11:e052176
- 7 Folkhälsomyndigheten, Beslutsunderlag om HPV-vaccination av pojkar i det nationella vaccinations-programmet (2017), <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/b207f5dd619b47f49931e190051e768e/beslutsunderlag-hpv-vaccination-pojkar-nationella-vaccinationsprogrammet.pdf>
- 8 ibid
- 9 Dagens Samhälle, Debatt: Inför HPV-vaccination även för pojkar (2016)
<https://www.dagenssamhalle.se/samhalle-och-valfard/sjukvard/infor-hpv-vaccination-aven-for-pojkar/>
- 10 Socialstyrelsen, Statistikdatabas för cancer (2021), statistik genererad via https://sdb.socialstyrelsen.se/if_can/val.aspx
- 11 Folkhälsomyndigheten, Human papilloma virus vaccination of boys in the Swedish national vaccination programme (2017)
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/h/human-papilloma-virusvaccination-of-boys-in-the-swedish-national-vaccination-programme/>
- 12 World Health Organization, Human papillomavirus vaccines: WHO position paper (2022 update)
[https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/diseases/human-papillomavirus-vaccines-\(HPV\)](https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/diseases/human-papillomavirus-vaccines-(HPV))
- 13 Public Health Agency of Canada, Canadian Immunization Guide: Part 4 - Active Vaccines, Human papillomavirus vaccine (2017)
<https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/healthy-living/canadian-immunization-guide-part-4-active-vaccines/page-9-human-papillomavirus-vaccine.html>
- 14 Australian Government Department of Health, Australian Immunisation Handbook, Human papillomavirus (2018)
<https://immunisationhandbook.health.gov.au/contents/vaccine-preventable-diseases/human-papillomavirus-hpv>
- 15 Sundheds- og Ældreministeriets vejledning (VEJ nr 9044 af 29/01/2020 samt VEJ nr 9393 af 08/04/2022) om gratis vaccination mod visse smitsomme sygdomme m.v.
- 16 Sundhetsstyrelsen, Evaluering af pilotprojekt: HPV-vaccination til drenge, der er til drenge - Hovedrapport, (2019)
https://www.sst.dk/da/udgivelser/2019/hpv-vaccination-til-drenge_-der-er-til-drenge---evaluering-af-pilotprojekt
- 17 Folkhälsomyndigheten, Barnvaccinationsprogrammet i Sverige (årsrapport 2021), <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/00327c6d073c4f89b3a820b9b7761ee3/barnvaccinationsprogrammet-sverige-2021.pdf>
- 18 Euractiv, Macron approves vaccination campaign against HPV in middle schools (2023)
<https://www.euractiv.com/section/politics/news/macron-approves-vaccination-campaign-against-hpv-in-middle-schools/>
- 19 UK Health Security Agency, Human papillomavirus (2022)
<https://www.gov.uk/government/publications/human-papillomavirus-hpv-the-green-book-chapter-18a>
- 20 Winer R et al, Effectiveness of Human Papillomavirus (HPV) Vaccination Against Penile HPV Infection in Men Who Have Sex With Men and Transgender Women (2022), <https://academic.oup.com/jid/article/225/3/422/6329629>
- 21 Singh et al, Transgender Women Have Higher Human Papillomavirus Prevalence Than Men Who Have Sex With Men—Two U.S. Cities, 2012–2014, Sexually Transmitted Diseases, Volume 46, Number 10, October 2019
- 22 Kjær S. et al. Int J Cancer 2008;123(8):1864–70. n= 11 617
- 23 Giuliano A.R. et al. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev. 2008;17(8):2036–2043
- 24 Roos R, CIDRAP, CDC: Mouth area now most common site of HPV-linked cancer (2018)
<https://www.cidrap.umn.edu/human-papillomavirus-hpv/cdc-mouth-area-now-most-common-site-hpv-linked-cancer>
- 25 Folkhälsomyndigheten, HPV-vaccinuppföljning (2022), <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/vaccinationer/nationella-vaccinationsprogram/uppfoljning-av-vaccinationsprogram/hpv-vaccinuppfoljning/>
- 26 Wei et al, Incidence and Clearance of Anal Human Papillomavirus Infection in 16 164 Individuals, According to Human Immunodeficiency Virus Status, Sex, and Male Sexuality: An International Pooled Analysis of 34 Longitudinal Studies (2022)
<https://doi.org/10.1093/cid/ciac581>
- 27 Maldonado et al, Effectiveness, immunogenicity, and safety of the quadrivalent HPV vaccine in women and men aged 27–45 years (2022), <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9481115/>
- 28 Positiva Gruppen, Gratis HPV-vaccin för dig som lever med hiv (2022), <https://positivagruppen.se/hpv/>
- 29 Socialdepartementet, Jämlik och effektiv cancervård med kortare väntetider (2021), <https://www.regeringen.se/4b0518/contentassets/43a129eef8de4ee5b6e9183863b04d2a/jamlik-och-effektiv-cancervard-med-kortare-vantetider-2022.pdf>
- 30 Blodcancerförbundet, Skev bild av kostnader för cancerläkemedel (datering saknas)
<https://blodcancerforbundet.se/aktuellt/nyheter/skev-bild-av-kostnader-for-cancerlakemedel/>
- 31 Östensson et al, The economic burden of human papillomavirus-related precancers and cancers in Sweden (2017)

RFSL Ungdom är en medlemsorganisation bestående av 2 600 aktivister som verkar för att alla unga personer, oavsett sexuell läggning, könsidentitet, könsuttryck eller könsskäraktaristika, får sina mänskliga rättigheter tillgodosedda. Medlemmarna organiseras i lokalföreningar som skapar trygga rum, fria från cisheteronormen. Lokalföreningarna bildar gemensamt förbundet RFSL Ungdom som driver individstödande verksamhet, samlar expertkunskap och påverkar samhällsutvecklingen.

Vi är glada över att driva frågan om rätten till HPV-vaccination tillsammans med våra vänner i:



KONTAKT

POST Box 350, 101 26 Stockholm
BESÖK Vasagatan 28, 111 20 Stockholm
E-POST info@rfslungdom.se
HEMSIDA www.rfslungdom.se
ORG.NR. 802409-6318
TELEFON +46 8 501 629 40

