Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Kenmerk
PG/CI 3153156

Bijlage(n)
1

Correspondentie uitsluitend richten aan het retouradres met vermelding van de datum en het kenmerk van deze brief.

Datum 5 maart 2013
Betreft Standpunt op advies Gezondheidsraad Rijksvaccinatieprogramma Caribisch Nederland

Geachte Voorzitter,

Op 16 augustus 2012 heeft de Gezondheidsraad mij het advies "Het Rijksvaccinatieprogramma in Caribisch Nederland" aangeboden[1].

Achtergrond
Sinds oktober 2010 zijn de eilanden Bonaire, St. Eustatius en Saba - samen Caribisch Nederland - bijzondere gemeenten van Nederland. Vóór oktober 2010 behoorden deze eilanden tot de Nederlandse Antillen, een land binnen het Koninkrijk der Nederlanden. Deze verandering heeft ertoe geleid dat ik als minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport verantwoordelijk ben voor de volksgezondheid in Caribisch Nederland. Op basis van de Wet publieke gezondheid dient het bestuurscollege ervoor te zorgen dat kinderen een vaccinatieprogramma aangeboden krijgen, vergelijkbaar met het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) in Europees Nederland. Ik stel de inhoud hiervoor vast en het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) biedt ondersteuning. Daarnaast biedt ook GGD Den Haag algemene ondersteuning in het kader van de opbouw van de GGD-functie in Caribisch Nederland.

Wellicht zijn er, vanwege de specifieke epidemiologische situatie in Caribisch Nederland, redenen om daar af te wijken van de inhoud van het Rijksvaccinatieprogramma zoals we dat in Europees Nederland kennen. Daarom heb ik de Gezondheidsraad op 24 juni 2011 gevraagd mij hierover te adviseren. Daarbij heb ik de Raad verzocht lokale deskundigen en deskundigen van de Pan American Health Organization (PAHO) te betrekken bij de oordeelsvorming.

Advies
De Gezondheidsraad heeft onderzocht of er verschillen zijn tussen het Rijksvaccinatieprogramma en het vaccinatieprogramma dat momenteel in Caribisch Nederland wordt aangeboden. Daarnaast heeft de Gezondheidsraad onderzocht of er in Caribisch Nederland ziekten zijn die door vaccinatie kunnen worden voorkomen, maar die niet zijn opgenomen in het Rijksvaccinatieprogramma.

[1]Bijlage 1. Gezondheidsraad. *Het Rijksvaccinatieprogramma in Caribisch Nederland.* Den Haag: Gezondheidsraad, 2012; publicatienr. 2012/13.

Verschillen Rijksvaccinatieprogramma en vaccinatieprogramma's Caribisch Nederland
Er zijn drie vaccins die in Europees Nederland wél worden aangeboden en in Caribisch Nederland niet. Het gaat om vaccinatie tegen ziekte veroorzaakt door pneumokokken, meningokokken C en tegen baarmoederhalskanker (veroorzaakt door het humaan papillomavirus (HPV)). De Gezondheidsraad adviseert om de vaccinatieprogramma's in lijn te brengen met het Rijksvaccinatieprogramma en de betreffende vaccinaties ook in Caribisch Nederland in te voeren.
Een ander verschil tussen de vaccinatieprogramma's betreft de vaccinatie tegen polio. Op Bonaire wordt het poliovaccin oraal toegediend via een levend verzwakt type vaccin. De Gezondheidsraad adviseert om dit vaccin te vervangen door een geïnactiveerd vaccin dat intramusculair wordt toegediend. Dit vermindert het risico op circulatie van het virus onder de bevolking als gevolg van de orale vaccinatie.
Daarnaast adviseert de Gezondheidsraad om ter preventie van baarmoederhalskanker, naast HPV-vaccinatie, een screeningsprogramma op te zetten, zoals we dat in Europees Nederland ook kennen. Deze zou bij voorkeur tegelijkertijd met de HPV-vaccinatie ingevoerd moeten worden. Immers niet alle vormen van baarmoederhalskanker kunnen middels vaccinatie voorkomen worden. Bovendien kan de leeftijdsgroep waarop de screening zich richt niet meer beschermd worden door vaccinatie. De Gezondheidsraad adviseert hierbij om wel al te beginnen met de vaccinatie, aangezien het implementeren van een screeningsprogramma waarschijnlijk langer duurt.
Tot slot geeft de Gezondheidsraad in het advies aan dat er nog enkele kleine verschillen bestaan, zoals de timing van herhalings- en boostervaccinaties en mogelijkerwijs ook de keuze voor vaccins van andere producenten. Een zekere mate van flexibiliteit moet hierin mogelijk blijven zolang dit geen negatieve invloed op de mate van bescherming heeft.

Ziekten in Caribisch Nederland, niet opgenomen in het Rijksvaccinatieprogramma
Er zijn twee middels vaccinatie te voorkomen ziekten in Caribisch Nederland aanwezig die niet zijn opgenomen in het Rijksvaccinatieprogramma. Te weten tuberculose en ziekte veroorzaakt door het rotavirus.
Met betrekking tot tuberculose adviseert de Gezondheidsraad om kinderen met een verhoogd risico te vaccineren tegen tuberculose binnen het vaccinatieprogramma. Momenteel buigt de Gezondheidsraad zich over de vraag of vaccinatie tegen het rotavirus opgenomen moet worden in het Rijksvaccinatieprogramma, de toepasbaarheid in Caribisch Nederland wordt hierin meegenomen. Zodoende adviseert de Gezondheidsraad om het advies hierop af te wachten en Caribisch Nederland mee te nemen in mijn reactie op dit advies.

Conclusie
Concluderend adviseert de Gezondheidsraad om de inhoud van het vaccinatieprogramma van Caribisch Nederland in lijn te brengen met het Rijksvaccinatieprogramma. De Gezondheidsraad zal in zijn volgende adviezen over het Rijksvaccinatieprogramma steeds ook de situatie in Caribisch Nederland betrekken.
Daarnaast pleit de Gezondheidsraad voor een verbeterde infrastructuur, met goede faciliteiten voor diagnose en surveillance. Ook is de Gezondheidsraad voorstander van samenwerking en kennisuitwisseling tussen Europees Nederland en Caribisch Nederland, alsmede Curaçao, Aruba en St. Maarten, de PAHO, de Caribbean Epidemiology Centre (CAREC) en het RIVM.

Standpunt
Ik neem het advies van de Gezondheidsraad met betrekking tot de invoering van de ontbrekende vaccinaties in Caribisch Nederland over. De drie ontbrekende vaccinaties worden aan de vaccinatieschema's toegevoegd. Het betreft vaccinatie tegen pneumokokken, meningokokken C en baarmoederhalskanker (HPV). Het orale poliovaccin op Bonaire zal vervangen worden door een geïnactiveerd vaccin dat intramusculair wordt toegediend.

Ik heb besloten om geen inhaalvaccinatie voor meningokokken C in Caribisch Nederland aan te bieden naast toevoeging van deze vaccinatie aan de vaccinatieschema's. De Gezondheidsraad laat de keuze tot het aanbieden van een inhaalvaccinatie in het midden en PAHO en CAREC geven hier ook geen algemene aanbeveling voor binnen de regio. Er zijn namelijk geen (dreigende) uitbraken in de regio, zoals destijds in Europees Nederland. Deze vormden toen een belangrijke overweging voor het aanbieden van een inhaalvaccinatie. Daarom ook is er op de eilanden onvoldoende draagvlak aanwezig voor deze inhaalvaccinatie.

Ik heb het RIVM verzocht om, in samenwerking met de lokale gezondheidsinstellingen en met GGD Den Haag, een plan van aanpak op te stellen voor de invoering van HPV-vaccinatie in Caribisch Nederland. Hierbij zal aandacht worden besteed aan de specifieke maatschappelijke context en lokale opvattingen over vaccinatie tegen baarmoederhalskanker, om zodoende tot een effectieve implementatie over te kunnen gaan. Ik deel de mening van de Gezondheidsraad dat een effectieve bestrijding van baarmoederhalskanker niet compleet is zonder een screeningsprogramma. Een besluit over de introductie van een programmatische screening op baarmoederhalskanker kan ik echter niet los zien van andere screeningsprogramma's. De invoering van een bevolkingsonderzoek stelt andere eisen aan de organisatie dan een vaccinatie, vooral waar het gaat om het borgen van de keten van screening, diagnostiek en behandeling. Momenteel vindt een uitvoeringstoets plaats naar de hielprikscreening. De ervaringen uit deze toets wil ik ook gebruiken voor toekomstige besluitvorming over andere screeningsprogramma's. Ik volg het advies van de Gezondheidsraad om nu al met de invoering van de vaccinatie te starten.

Het advies van de Gezondheidsraad om doelgerichte vaccinatie tegen tuberculose voor kinderen met een verhoogd risico in te voeren neem ik over. Deze vaccinatie wordt op de eilanden deels al uitgevoerd. Dit vind ik positief. Ik heb de bestuurscolleges verzocht om na te gaan of met deze vaccinatie de door de Gezondheidsraad aanbevolen doelgroep wordt bereikt en dit indien nodig aan te passen. Met betrekking tot mogelijke introductie van een vaccin tegen infectie met het rotavirus wacht ik het advies van de Gezondheidsraad af.

Ik vind het van belang dat de vaccinatieprogramma's in Caribisch Nederland op een gedegen manier worden ingebed, waarbij ook aandacht is voor de versterking van de andere pijlers van het Rijksvaccinatieprogramma. Naast de uitvoering vind ik ook registratie van alle gegeven vaccinaties, monitoring en surveillance, veiligheidsbewaking, communicatie en deskundigheidsbevordering belangrijk. De Gezondheidsraad geeft aan dat betrouwbare epidemiologische data voor Caribisch Nederland nog ontbreekt. Deze informatie is van belang voor toekomstige adviezen over het vaccinatieprogramma, maar ook om zicht te krijgen op de mate van bescherming, de mogelijkheid van uitbraken en eventuele bijwerkingen. Het RIVM zal zich daarom inzetten om toegang tot goede faciliteiten voor diagnose te verbeteren en ondersteuning te geven bij het opzetten van een

monitoringsysteem naar de effectiviteit van de vaccinaties. Ik vind het daarnaast essentieel dat ook de eventuele bijwerkingen aan het Nederlands Bijwerkingen Centrum Lareb worden gemeld, zodat de veiligheidsbewaking gewaarborgd is.

Ik vind het een goede zaak dat de Gezondheidsraad in volgende adviezen over het Rijksvaccinatieprogramma ook rekening zal houden met de situatie in Caribisch Nederland. Ik ondersteun de aanbeveling van de Gezondheidsraad tot samenwerking en uitwisseling van expertise. Het RIVM geeft hier reeds invulling aan en participeert al in overleggen over vaccinatieprogramma's in de regio van Caribisch Nederland, zoals bijvoorbeeld de jaarlijkse meeting over het Expanded Program on Immunization (EPI). Dit betekent ook voor Nederland een verrijking van de kennis. Ik moedig deze wederzijdse uitwisseling van expertise dan ook van harte aan.

Hoogachtend,
de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers