

Vergaderjaar 2013–2014

33 625

Hulp, handel en investeringen

Nr. 88

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR BUITENLANDSE HANDEL EN ONTWIKKELINGSSAMENWERKING

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 19 maart 2014

Zoals ik heb toegezegd tijdens het Algemeen Overleg over de Voortgang Speerpunten van 12 februari 2014 en in aansluiting op de motie van het lid Van der Staaij c.s. van 28 november 2013 (kenmerk 33 750 XVII, nr. 43), informeer ik u met deze brief over de verankering van toegang tot vaccinaties tegen voorkombare infectieziekten in het beleid voor Seksuele en Reproductieve Gezondheid en Rechten (SRGR). Daarbij zal ik in het bijzonder ingaan op het inpassen van de HPV-vaccinatie ter voorkoming van baarmoederhalskanker in de SRGR-programma's, conform de motie van de leden Van Laar en De Caluwé van 6 maart 2014 (Kamerstuk 33 625, nr. 75).

Vaccinaties en SRGR-beleid

Vaccinaties tegen voorkombare ernstige ziekten vormen een belangrijk onderdeel van mijn SRGR-beleid. Vaccinaties spelen een essentiële rol in het behalen van de millenniumdoelstellingen voor het terugdringen van ziekte en sterfte onder zwangere vrouwen, jonge moeders en kleine kinderen. Het gaat daarbij zowel om vaccinaties tegen in Nederland vrijwel overwonnen ziekten als tetanus, difterie, mazelen, rodehond, polio, kinkhoest, hepatitis B, Hib-ziekten, pneumokokken en meningokokken C, als om inenting tegen gele koorts, diarree veroorzaakt door het rotavirus en Japanse encefalitis. Ook betreft het de introductie van nieuwe vaccins, zoals het HPV-vaccin en in de toekomst mogelijk vaccins tegen hiv en malaria.

Vaccinaties zijn een goedkope en effectieve manier voor de verbetering van de levenskansen en gezondheid van kinderen, meisjes en vrouwen. Er is een direct verband tussen seksuele en reproductieve gezondheid en vaccinaties tegen rodehond, een aandoening die in het begin van de zwangerschap kan leiden tot ernstige afwijkingen van de vrucht, en vaccinaties tegen hepatitis B, een seksueel overdraagbare aandoening waarmee moeders hun kinderen al tijdens de zwangerschap of bij de

geboorte kunnen besmetten. Dit verband is er ook bij het humaan papillomavirus (HPV) dat seksueel wordt overgedragen en dat baarmoederhalskanker kan veroorzaken. Tenslotte blijkt de grotere overlevingskans van kinderen door vaccinaties een belangrijke factor te zijn bij de afname van de wens naar een groot aantal kinderen.

GAVI

De belangrijkste partner voor wereldwijde toegang tot vaccinaties is de *Global Alliance for Vaccines and Immunisation* (GAVI)¹. De GAVI-alliantie is een publiek-privaat samenwerkingsverband tussen overheden van ontwikkelingslanden en donorlanden, VN-organisaties, maatschappelijke organisaties, de farmaceutische industrie en onderzoeksinstituten. GAVI streeft vier samenhangende doelen na:

- universele toegang tot vaccinaties tegen ernstige infectieziekten;
- nationale gezondheidssystemen met voldoende capaciteit,
- tijdige beschikbaarheid van de noodzakelijke financiële middelen
- kwalitatief goede vaccins tegen betaalbare prijs voor ontwikkelingslanden.

GAVI heeft een uitstekende reputatie. In de Britse review van multilaterale organisaties en fondsen scoort GAVI stevast als de organisatie met de hoogste *value for money*.

GAVI ondersteunt arme landen met een lage immunisatiegraad bij de aanschaf van vaccins en bij de aanpak van knelpunten in hun gezondheidssysteem. GAVI werkt daarbij samen met UNICEF, WHO, de Wereldbank en vaccinproducenten in ontwikkelde en opkomende economieën. Ook het maatschappelijk middenveld is een cruciale partner, vooral voor het bereiken van de meest gemarginaliseerde groepen, versterking van gezondheidssystemen, uitvoering van immunisatieprogramma's, lobby voor fondsen en toezicht op goede verantwoording van ingezette middelen.

In de huidige vijfjarenstrategie voor de periode 2011–2015 beoogt GAVI 243 miljoen extra kinderen te vaccineren. Daarmee worden 3,9 miljoen gevallen van kindersterfte in ontwikkelingslanden voorkomen. De tussentijdse evaluatie van 2013 toont aan dat deze doelstelling gehaald gaat worden. GAVI is ook succesvol in het terugbrengen van de kosten voor vaccins. In de periode 2010–2012 zijn de kosten voor een volledige vaccinatie van een kind² verder gedaald van 35 US dollar naar 23 US dollar. De prijs van het HPV-vaccin, dat in ontwikkelde landen 100 US dollar per dosis kost, is voor de armste landen teruggebracht tot slechts 4,50 US dollar per dosis.

Nederland draagt op jaarbasis 40 miljoen euro bij aan GAVI. Daarmee is Nederland de negende donor, achter grote financiers als de Bill & Melinda Gates Foundation, de VS, het Verenigd Koninkrijk en Noorwegen. Ik ben van plan dit niveau van financiering voor GAVI te handhaven, ook voor het nieuwe vijfjarenplan vanaf 2016.

Op weg naar een aidsvaccin

Nederland ondersteunt tevens het *International Aids Vaccine Initiative* (IAVI). IAVI is een *not-for-profit* organisatie die zich richt op de ontwikkeling van een veilig, effectief en toegankelijk HIV-vaccin. Nederland ondersteunt IAVI met een bedrag van 13,3 miljoen euro in de periode

¹ <http://www.gavialliance.org>

² Een volledige vaccinatie is een vaccinatie tegen difterie, tetanus, kinkhoest, hepatitis B, Hib b, pneumokokken en Rota virus.

2011–2014 onder het programma voor *Product Development Partnerships* (PDP). Dit programma wordt in 2014 geëvalueerd ter voorbereiding van een mogelijk nieuwe fase van de PDP's vanaf 2015.

HPV-vaccinatie

Naar schatting overlijden jaarlijks 266.000 vrouwen aan baarmoederhalskanker. Meer dan 85% van deze vrouwen leven in ontwikkelingslanden. Zonder preventie zal dit aantal oplopen tot naar schatting 416.000 vrouwen in 2035. Baarmoederhalskanker kan met ruim 70% teruggedrongen worden door vaccinatie tegen het humaan papillomavirus (HPV). De vaccinatie wordt gegeven aan meisjes tussen 9 – 13 jaar oud, voordat zij seksueel actief worden en mogelijk worden blootgesteld aan HPV-infectie.

Voorkomen van HPV-infectie is niet alleen belangrijk voor het voorkomen van baarmoederhalskanker. Recent onderzoek laat zien, dat HPV-infectie het risico verdubbelt op infectie met hiv. Ook blijkt dat vrouwen met hiv een veel grotere kans hebben op hardnekkige HPV-infecties, die tot baarmoederhalskanker kunnen leiden, en dat baarmoederhalskanker zich veel sneller ontwikkelt in vrouwen met hiv.

GAVI is vorig jaar gestart met steun aan HPV-vaccinaties. Tot nu toe zijn 21 aanvragen van landen goedgekeurd.³ GAVI start in deze landen met demonstratieprojecten om ervaring op te doen en de noodzakelijke capaciteit en infrastructuur op te bouwen voor de uitrol van een nationaal programma. Alleen in Rwanda wordt het programma al nationaal uitgerold. Het blijkt in de praktijk niet eenvoudig meisjes in de leeftijdsgroep van 9 – 13 jaar te bereiken. Jonge meisjes komen niet vanzelfsprekend bij een kliniek en juist de meest kwetsbare meisjes gaan vaak al niet meer naar school. Het bereiken van de meisjes vraagt daarom veel aandacht en zorg. Tegelijkertijd biedt de HPV-vaccinatie goede mogelijkheden om meisjes binnen en buiten school meer voorlichting te geven over SRGR en om de gezondheidsdiensten aan jongeren te verbeteren.

In vijf van de acht partnerlanden met SRGR als speerpunt wordt al begonnen met demonstratieprojecten voor HPV-vaccinatie. Deze landen zijn Benin, Burundi, Ghana, Mali en Mozambique. De drie SRGR-partnerlanden Bangladesh, Ethiopië en Jemen hebben nog geen verzoek voor HPV-vaccinatie bij GAVI ingediend.

De motie Van Laar en De Caluwé roept ambassades in partnerlanden waar SRGR een sector is binnen het ontwikkelingssamenwerkingsprogramma, in gesprek te gaan over het inpassen van de HPV-vaccinatie in de SRGR-programma's en over de mogelijkheden voor koppeling aan aanvullende activiteiten over SRGR en gezondheid. In enkele partnerlanden gebeurt dit al. Zo is in Mozambique een demonstratieproject gestart in het district Manhica ter voorbereiding van een nationale strategie. Daarbij wordt HPV-vaccinatie gekoppeld aan het *Community Health Worker Programme* en aan *Geração Biz*, een succesvol jongerenprogramma voor voorlichting over SRGR. In Benin wordt de laatste hand gelegd aan een overeenkomst met het Ministerie van Gezondheid om baarmoederhalskanker in een vroeg stadium op te sporen en te behandelen. Daarnaast wordt dit jaar begonnen met HPV-vaccinatie ter voorkoming van deze ziekte. HPV-vaccinatie zal naar verwachting

³ De landen zijn: Benin, Burundi, Gambia, Ghana, Ivoorkust, Kameroen, Kenia, Laos, Liberia, Madagaskar, Malawi, Mali, Mozambique, Niger, Rwanda, Senegal, Sierra Leone, Solomon Eilanden, Tanzania, Togo en Zimbabwe.

onderdeel worden van een breed SRGR-programma voor adolescenten en jongeren.

In lijn met de motie Van Laar en De Caluwé zeg ik toe dat de ambassades in alle acht SRGR-partnerlanden de dialoog zullen aangaan met de overheden over HPV-vaccinatie, in nauwe samenwerking met WHO en UNICEF. Ik zal hierover rapporteren in het kader van de jaarlijkse resultatenrapportage.

De Minister voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking,
E.M.J. Ploumen