

Vergaderjaar 2019–2020

32 793

Preventief gezondheidsbeleid

25 295

Infectieziektenbestrijding

Nr. 478

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,
WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 30 april 2020

Met deze brief informeer ik uw Kamer over een aantal wijzigingen in de reguliere programma's van neonatale screening en vaccinatie, die deels met de situatie rond COVID-19 te maken hebben.

1. Hervatten neonatale gehoorscreening na tijdelijke stop door COVID-19 pandemie

In mijn brief van 25 maart jl. over COVID-19¹ heb ik laten weten dat om contacten tussen zorgverleners en cliënten tot een minimum te beperken de neonatale gehoorscreening (NGS) vanaf 24 maart 2020 tijdelijk opgeschort werd. Screeners en ouders maakten zich zorgen over het verspreidingsgevaar en risico op besmetting en de diagnostiek en zorg na een afwijkende uitslag waren niet geborgd.

De consequenties van lange tijd geen neonatale gehoorscreening voor de gezondheid van pasgeborenen zijn groot en met de geldende richtlijnen is het risico ten aanzien van COVID-19 voor screeners en ouders goed beheersbaar in de optiek van alle betrokken partijen. De herstart kan plaatsvinden volgens de JGZ-richtlijn gebaseerd op de landelijke COVID-richtlijn voor zorgprofessionals. Bij de NGS betrokken partijen hebben aangegeven dat de diagnostiek en zorg na een afwijkende screeningsuitslag weer landelijk geborgd zijn.

De redenen die aanleiding waren om tijdelijk te stoppen met de gehoorscreening zijn daarmee niet meer aan de orde. Het herstarten kan per direct ingezet worden conform het reguliere programma.

¹ Kamerbrief COVID-19: Update stand van zaken, 25 maart 2020. Kamerstuk 25 295, nr. 199

2. Pneumokokkenvaccinatie bij ouderen in najaar 2020 voor meest kwetsbare groepen

Zoals toegezegd in de brief van de Minister van VWS van 22 april jl. aan Uw Kamer,² informeer ik u hierbij over de besluiten naar aanleiding van het spoedadvies van de Gezondheidsraad over pneumokokkenvaccinatie bij ouderen, in het licht van de huidige COVID-19 pandemie. De Gezondheidsraad adviseert alle 70–79-jarigen vaccinatie aan te bieden tegen pneumokokken in 2020, te beginnen bij de oudsten en afhankelijk van de beschikbaarheid van vaccin en uitvoeringsaspecten. Ik neem dit advies over. Ook adviseert de raad mensen die longschade hebben opgelopen door COVID-19 voorlopig toe te voegen aan de groepen die op medische indicatie in aanmerking komen voor pneumokokkenvaccinatie. In overleg met Zorginstituut Nederland kijk ik hoe ik invulling kan geven aan dit advies.

Het aanbieden van de vaccinatie aan de kwetsbaarste groep hangt af van de beschikbaarheid van de pneumokokkenvaccinatie. Momenteel wordt gesproken met de leverancier over het inkopen van 250.000 extra vaccins in 2020. Op basis hiervan (en de reeds beschikbare 500.000 vaccins) is het mogelijk om de 73 tot en met 79-jarigen op te roepen voor pneumokokkenvaccinatie in dit najaar. Ik ben blij dat het daarmee zal lukken een groot deel van de kwetsbaarste mensen de pneumokokkenvaccinatie aanbieden. De LHV en NHG hebben laten weten dat ze ook mee zullen werken aan de uitvoering van vaccinatie van deze gewijzigde doelgroep. Ik blijf kijken naar mogelijkheden om de beschikking te krijgen over extra pneumokokkenvaccin. In 2021 komt er in ieder geval weer een nieuwe hoeveelheid vaccins beschikbaar en zal gekeken worden aan wie dan de vaccins het beste kunnen worden aangeboden. De Gezondheidsraad heeft voorgesteld daar op een later moment nog over te adviseren.

Daarnaast wil ik ingaan op het moment van de start van de pneumokokkenvaccinatie. Om verschillende redenen houd ik vast aan de start dit najaar. Ten eerste is een groot deel van de vaccins niet eerder beschikbaar. Daarnaast is de infrastructuur om het vaccin aan te bieden nog niet ingeregeld en juist voor deze kwetsbare ouderen moet het risico om met coronavirus besmet te raken in de zorgverlening absoluut vermeden worden. Ik hecht eraan om ervoor te zorgen dat de pneumokokkenvaccinatie en daarnaast uiteraard ook de griepvaccinatie op een slimme manier aan ouderen aangeboden kunnen worden, zodanig dat dit geen verhoogd risico op besmetting oplevert. Ik zal in overleg met LHV, NHG en RIVM de werkwijze hiervoor verder uitwerken.

3. Uitstel implementatie rotavirus vaccinatie

In 2018 heb ik uw Kamer geïnformeerd over het besluit³ om, conform het advies van de Gezondheidsraad (GR)⁴ en Zorginstituut Nederland (ZIN),⁵ kinderen in risicogroepen die daar het meeste baat bij hebben (baby's die prematuur geboren zijn of met ondergewicht of aangeboren afwijkingen) te vaccineren tegen het rotavirus. De start van de implementatie van rotavirusvaccinatie stond gepland op 1 juni 2020,⁶ maar om verschillende redenen moet deze worden uitgesteld.

² Kamerbrief COVID-19, update stand van zaken 22 april 2020. Kamerstuk 25 295, nr. 277

³ Kamerbrief Aanbieden rotavirusvaccinatie aan risicogroepen, 16 juli 2018, Kamerstuk 32 793, nr. 321

⁴ <https://www.gezondheidsraad.nl/documenten/adviezen/2017/09/27/vaccinatie-tegen-rotavirus>

⁵ <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/adviezen/2017/09/27/advies-vaccins-rotarix-en-rotateq-bij-de-preventie-van-infecties-met-het-rotavirus>

⁶ Kamerbrief Voortgang Verder met vaccineren, 29 jan 2020, Kamerstuk 32 793, nr. 473

Het RIVM heeft mij geattendeerd op nieuwe studieresultaten op basis waarvan het RIVM adviseert om de invoering van de vaccinatie tegen rotavirus voor risicogroepen in het Rijksvaccinatieprogramma stop te zetten. Het gaat om de RIVAR-studie, een wetenschappelijke studie in 13 ziekenhuizen naar het effect van rotavirusvaccinatie in risicogroepen. Het vaccin is bij het CBG geregistreerd voor gebruik vanaf 6 weken. In deze studie is geconstateerd dat de vaccin effectiviteit in de risicogroepen veel lager is dan verwacht, slechts 9% in plaats van >80% zoals gevonden wordt bij gezonde kinderen. Het vaccin beschermde deze kinderen tijdens hun eerste levensjaren niet tegen (ernstige) rotavirus-infecties.

Gegeven bovenstaande zal ik opnieuw een adviesaanvraag over rotavirus vaccinatie indienen bij de Gezondheidsraad. Op basis van de uitkomsten daarvan neem ik een nieuw besluit over het aanbieden van rotavirusvaccinatie. Conform de motie van de leden Diertens en Hermans⁷ zal ik hierin ook vragen om de kosteneffectiviteit van universele vaccinatie opnieuw te beoordelen. Ik verwacht u dit najaar te kunnen informeren over het vervolg.

Naast bovenstaande is in verband met de situatie rondom de COVID-19 pandemie ook gebleken dat invoering van rotavirusvaccinatie per 1 juni niet haalbaar zou zijn. Bij de JGZ ligt de prioriteit nu bij continuering van het bestaande RVP. Dit vergt al veel aanpassingen (zoals omzetten van groeps- naar individuele vaccinaties), er is een toename van binnenkomende vragen, een grotere behoefte aan extra uitleg bij ouders en een deel van het personeel wordt ingezet op coronabestrijding. In de ziekenhuizen wordt momenteel hard gewerkt aan het verlenen van zowel COVID- als reguliere zorg, waarbij een balans tussen beide belangrijk is. Een uitstel van de implementatie van deze vaccinatie geeft kinderartsen de ruimte voor deze balans.

Ik hoop uw Kamer hiermee voldoende te hebben geïnformeerd,

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
P. Blokhuis

⁷ Kamerstuk 25 295, nr. 91