

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
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk

1761341-212629-GMT

Bijlagen

1

Uw brief

08 oktober 2020

Datum 16 november 2020
Betreft Kamervragen

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

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van de Kamerleden Bergkamp (D66) en Jetten (D66) over 'Wouter wilde bloedplasma doneren voor middel tegen corona, maar werd geweigerd' (2020Z18281).

Hoogachtend,

de minister voor Medische Zorg
en Sport,

T. van Ark

Antwoorden op Kamervragen van de Kamerleden Bergkamp (D66) en Jetten (D66) over 'Wouter wilde bloedplasma doneren voor middel tegen corona, maar werd geweigerd' (2020Z18281)

Ons kenmerk
1761341-212629-GMT

Vraag 1.

Bent u bekend met de regels omtrent het doneren van bloedplasma met antistoffen tegen COVID-19 bij bloedbank Sanquin?¹ 1)

Antwoord vraag 1.

Ja.

Vraag 2.

Is het uw inzet om de mogelijkheid voor het doneren van bloedplasma voor een zo breed mogelijke groep mogelijk te maken en daarbij onnodige obstakels uit de weg te nemen? Ziet u hierbij de noodzaak van tempo in?

Antwoord vraag 2.

Het uitgangspunt in de bloedvoorziening is dat de veiligheid van ontvangers van bloedproducten te allen tijde voorop staat. In de gesprekken tussen de patiëntenvereniging, het COC en Sanquin met het ministerie wordt dit uitgangspunt door iedereen onderschreven. Er is mij en Sanquin veel aan gelegen om (potentiële) donors niet onnodig uit te sluiten. Donors hebben immers een cruciale rol in de bloedvoorziening en daar moeten we zuinig op zijn.

Sanquin onderzoekt regelmatig of het donorselectiebeleid gewijzigd kan worden zonder dat dit ten koste gaat van de veiligheid van de bloedvoorziening. Sanquin houdt mij hierover op de hoogte. Sanquin heeft mij laten weten dat het huidige selectiecriterium voor het doneren van volbloed door mannen die seks hebben gehad met andere mannen (MSM) binnenkort ook van toepassing zal zijn voor plasmadonaties. Dit betekent dat MSM ook plasma voor de bereiding van plasmageneesmiddelen kunnen doneren mits een wachttijd van ten minste 4 maanden na het laatste MSM-contact in acht wordt genomen. De wijziging zal geen nadelig effect hebben op de veiligheid van plasmageneesmiddelen. Sanquin verwacht begin volgend jaar het gewijzigde beleid in te kunnen voeren.

Vraag 3.

Kunt u toelichten wat nu precies de criteria zijn om andere regels te hanteren bij het doneren van bloed en bloedplasma bij homo-en biseksuele mannen dan bij heteroseksuelen?

Vraag 4.

Hoe verhouden deze criteria zich volgens u tot de regels bij heteroseksuelen?

¹ Hart van Nederland, 30 juli 2020, 'Wouter wilde bloedplasma doneren voor middel tegen corona, maar werd geweigerd' (<https://www.hartvannederland.nl/nieuws/2020/wouter-wilde-bloedplasma-doneren-voor-middel-teen-coronamaar-werd-geweigerd/>).

Antwoord op vragen 3 en 4.

Mijn ambtsvoorganger heeft uw Kamer vaker het beleid van Sanquin toegelicht waarom er een specifiek selectiebeleid is voor MSM. Waar het op neer komt: voor groepen waarbij aangetoond is dat sprake is van een verhoogd risico op bloed overdraagbare infectieziektes zijn maatregelen van toepassing. Deze maatregelen zijn noodzakelijk om overdracht van deze ziektes aan patiënten via transfusie te voorkomen. Aangegeven is dat de huidige laboratoriumtesten nog steeds geen vroege infecties op kunnen sporen, terwijl deze donaties deze ziektes wel via transfusies kunnen overdragen.²

Uit Europese epidemiologische gegevens blijkt dat het aantal hiv-diagnoses sinds 1984 is toegenomen.³ De epidemie treft vooral hoog risicogroepen, in het bijzonder MSM. Wanneer het risico op hiv-infectie in Nederland voor MSM wordt vergeleken met heteroseksuelen, ligt het jaarlijkse aantal nieuwe hiv-diagnoses bij MSM ongeveer honderd maal hoger dan bij heteroseksuelen. Verder is sinds de jaren 80 van de vorige eeuw onder MSM een sterk verhoogd risico op infecties met hepatitis B-virus en syfilis gevonden. Ook zien we bij MSM sinds enkele jaren een verhoogd risico op infectie met het hepatitis C-virus.⁴

Donorselectiecriteria zijn gericht op zowel donor- als patiëntveiligheid. In de criteria ten behoeve van veilige bloedtransfusies aan patiënten wordt bijvoorbeeld rekening gehouden met reisgedrag, medicatiegebruik en seksueel risicogedrag van donors. Ook bij heteroseksuelen kan sprake zijn van seksueel risicogedrag⁵, waarna zij – net als MSM – een wachttijd van 4 maanden in acht dienen te nemen voordat zij bloed kunnen doneren. Ik wil toe naar een situatie waarin niet de geaardheid maar het gedrag de toegang bepaalt.

Vraag 5.

Zijn er andere criteria denkbaar die ervoor zorgen dat meer personen in aanmerking komen voor het doneren, die tegelijkertijd risico's uitsluiten?

Antwoord vraag 5.

Voor zover bekend zijn er geen andere donorselectiecriteria voor MSM bekend bij Sanquin die de veiligheid van de bloedvoorziening waarborgen. Leidend voor het donorselectiebeleid zijn de Europese richtlijnen en de aanbevelingen van de Raad van Europa. En mocht uit onderzoek aangetoond zijn dat andere selectiecriteria geen nadelig invloed heeft op de veiligheid van de bloedvoorziening dan heeft Sanquin laten weten deze nader te overwegen. Verder heeft mijn ambtsvoorganger, voor de uitvoering van motie Ellemeet c.s.⁶, eind vorig jaar het RIVM gevraagd naar de haalbaarheid van het doen van een onderzoek naar het hanteren van seksueel risicogedrag als selectie criterium zonder dat daarbij de veiligheid van de bloedvoorziening in het geding komt. Door de coronacrisis heeft dit onderzoek vertraging opgelopen. Ik zal het RIVM vragen dit onderzoek nu voortvarend ter hand te nemen. De vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft mij inmiddels om een voortgang verzocht over de uitvoering van motie Ellemeet c.s. Ik zal in mijn reactie op dit verzoek ingaan op waar het onderzoek nu staat.

² MSM hebben een verhoogd risico op: hiv, hepatitis B, hepatitis C en syfilis.

³ European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)

⁴ Kamerstuk 29 447, nr. 33

⁵ Voorbeeld: prostitutiebezoek

⁶ Kamerstuk 29 447, nr. 53

Vraag 6.

Op welke wijze worden homoseksuele mannen op voorhand geïnformeerd over de huidige richtlijnen, zodat zij niet onnodig naar de bloedbank komen?

Antwoord vraag 6.

Sanquin gebruikt meerdere manieren en instrumenten om te voorkomen dat (potentiële) donors onnodig naar de bloedbank komen. Zo is er een online formulier dat (potentiële) donors kunnen invullen om te bepalen of er redenen voor uitstel zijn en kunnen (potentiële) donors vooraf bellen met de bloedbank om mogelijke risico's te bespreken. Daarnaast staat in informatiefolders en op de website van Sanquin duidelijke informatie over het donorselectiebeleid rond MSM.

Vraag 7.

Wat is de voortgang van het onderzoek naar de mogelijkheid voor homo- en biseksuele mannen om bloedplasma te doneren? Wat zijn de afwegingen die in dit onderzoek naar voren komen?

Antwoord vraag 7.

Ik verwijs u naar mijn antwoord op vraag 2.