

32793

Preventiebeleid voor de volksgezondheid

Nr. 95 Herdruk¹

Brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 24 juni 2013

Hierbij informeer ik u over mijn besluit naar aanleiding van de adviezen van het Bestuurlijk Afstemmingsoverleg (BAO) mazelen die ik deze week heb ontvangen.

Mazelen epidemie

Sinds eind mei 2013 is er sprake van een uitbraak van mazelen die zich concentreert in gemeenten met een relatief lage vaccinatiegraad. Vrijwel alle patiënten zijn niet-gevaccineerde kinderen uit gezinnen van de reformatorische gezindte. Verspreiding vindt met name plaats via familie contacten en reformatorische scholen. Gezien de lage vaccinatiegraad onder deze kinderen is het zeer waarschijnlijk dat de ziekte zich de komende tijd verder gaat verspreiden onder ongevaccineerde kinderen in deze gemeenten.

De meest voorkomende ziekteverschijnselen bij mazelen zijn hoge koorts, verkoudheid, vlekken en rode ogen. Soms treedt oorontsteking of longontsteking op als complicatie. Mazelen kan ook tot hersenontsteking of sterfte leiden, maar dit komt in ontwikkelde landen weinig voor. Vooral jonge ongevaccineerde kinderen lopen bij besmetting een verhoogd risico op een ernstige vorm van mazelen.

In Nederland wordt in het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) standaard aan alle kinderen mazelenvaccinatie aangeboden op de leeftijd van 14 maanden en 9 jaar (de BMR-vaccinatie). Het BMR-vaccin (een combinatie vaccin tegen bof, mazelen en rode hond) beschermt goed tegen de ziekte en heeft een mild bijwerkingenpatroon.

In 1999/2000 heeft er onder bevindelijk gereformeerden ook een mazelenepidemie plaatsgevonden. Dit heeft toen geleid tot ruim 3.000 meldingen, 150 ziekenhuisopnames en drie sterfgevallen. Gelet op deze ervaring en op het risico op besmetting van ongevaccineerde kinderen, heeft de directeur van het Centrum Infectieziektenbestrijding van het RIVM (CIb) op maandag 17 juni 2013 een Outbreak Management Team (OMT) bijeengeroepen. Centraal stond de vraag of extra maatregelen nodig en mogelijk zijn om de uitbraak te stoppen.

Het OMT-advies is op woensdag 19 juni 2013 besproken in het Bestuurlijk Afstemmingsoverleg² (BAO). Het BAO heeft mij geadviseerd de adviezen van het OMT over te nemen. Het OMT advies en het BAO advies treft u aan als bijlagen bij deze brief³.

¹ Eerder abusievelijk gedrukt onder Kamerstuk 22 894, nr. 314

² Hierin hebben de volgende partijen zitting: Ministerie VWS; RIVM-CIb; VNG; Veiligheidsberaad; GGD-NL; Actiz; CJG Rijnmond; Ministerie I&M; IGZ.

Adviezen van het OMT en BAO

Gelet op de verspreiding via reformatorische scholen en familiecontacten lopen ongevaccineerde kinderen uit de reformatorisch gezindte het grootste risico op besmetting. Dit geldt vooral voor kinderen vanaf 6 maanden die waarschijnlijk niet meer beschermd zijn door antistoffen die zij bij geboorte van hun moeder hebben meegekregen; iets wat bij jongere kinderen wel verwacht mag worden. Het vaccin is voor deze leeftijd voldoende getest en veilig bevonden.

Om die reden adviseren de leden van het OMT en BAO mij om een extra vaccinatie aan te bieden aan kinderen van 6 tot 14 maanden binnen deze reformatorische groep. Daarnaast adviseren het OMT en BAO mij om in de gemeenten met een vaccinatiegraad lager dan 90% alle kinderen van 6 tot 14 maanden actief een extra BMR-vaccinatie aan te bieden. In deze gemeenten⁴ hebben zij een verhoogde kans op blootstelling en daarom komen zij in aanmerking voor deze extra vaccinatie.

Deze groep kinderen krijgt daarna op de leeftijd van 14 maanden, volgens het reguliere RVP-schema, hun volgende BMR-vaccinatie. Voor kinderen die op het moment dat zij de extra vaccinatie ontvangen tussen de 12 en 14 maanden oud zijn, geldt dat deze vaccinatie de reguliere vaccinatie op 14 maanden zal vervangen.

Naast deze actieve oproepen, wordt ook geadviseerd om alle onbeschermd contacten van mazelenpatiënten, vanaf de leeftijd van 6 maanden te vaccineren. Dit sluit aan bij het huidige beleid vanuit de GGD'en en zal uitgevoerd worden op basis van de risicoschatting van de GGD, zo nodig in overleg met het RIVM/Cib.

Ook wordt aan alle ouders van kinderen van 14 maanden tot 19 jaar, die hun kinderen tot op heden niet hebben laten vaccineren tegen mazelen, aangeraden om hen alsnog een BMR-vaccinatie te laten geven. Dit geldt met klem voor ongevaccineerde kinderen uit de reformatorische gezindte die nog geen mazelen hebben gehad.

Voor kinderen van 6 tot 14 maanden buiten deze doelgroepen die nauw contact hebben met de hoogrisicogroepen adviseert het BAO een op maat beleid waarbij de Jeugdgezondheidszorg de risicoschatting en de afweging om wel of niet te vaccineren samen met de ouders maakt.

Besluiten

Ik neem de adviezen van het OMT en BAO over en heb het RIVM gevraagd om uitvoering van dit advies te coördineren. De vaccinaties zullen worden uitgevoerd door de jeugdgezondheidszorg organisaties die ook de reguliere RVP vaccinaties uitvoeren en worden ook bekostigd via de gebruikelijke RVP bekostiging. Ouders in de betreffende gemeenten met kinderen in de leeftijd van 6 tot 14 maanden zullen een

³ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer

⁴ Het overzicht van de betreffende gemeenten stuur ik mee als bijlage bij deze brief, ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer

oproep krijgen. De burgemeesters van deze gemeenten zijn afzonderlijk geïnformeerd. Daarnaast wordt er extra informatie verstrekt via reformatorische media om het aanbod bekend te maken.

De extra vaccinatie wordt alleen aangeraden aan de groep kinderen met een duidelijk verhoogd risico op besmetting. Zoals uit het OMT advies blijkt kleven er immers ook nadelen aan deze vroege vaccinatie. Het OMT merkt op dat bescherming op lange termijn mogelijk lager is door de vaccinatie voor de leeftijd van 14 maanden aan te bieden. Het risico op complicaties bij een besmetting tijdens deze epidemie moet dus afgewogen worden tegen de nadelige effecten van extra vaccineren. Om deze reden kies ik er voor om niet in heel Nederland actief op te roepen voor een extra vaccinatie.

Ik kan mij voorstellen dat ook andere ouders, bijvoorbeeld woonachtig net buiten de aangewezen gemeenten of ouders van kinderen die de vakantie doorbrengen in een gemeente met een lage vaccinatiegraad, zich zorgen maken over het risico voor hun nog ongevaccineerde kinderen. Zij kunnen zich melden bij hun reguliere consultatiebureau om te bespreken of er sprake is van een verhoogd risico en of (extra) vaccinatie dus ook voor hun kind aan te raden is. De zorgverleners op de consultatie bureaus ontvangen vanuit het RIVM alle informatie over voor- en nadelen van een vervroegde vaccinatie. Op de website van het RIVM zal ook aanvullende informatie voor het publiek worden geplaatst. Op die manier kunnen ouders en zorgverleners samen een gefundeerde afweging maken.

Tot slot

Mazelen is een zeer besmettelijke ziekte en de hierboven aangekondigde maatregelen geven geen garantie dat er geen nieuwe gevallen zullen zijn buiten de risicogroep van ongevaccineerden. Het zijn echter maatregelen op basis van een zorgvuldige afweging van risico's, waarmee we de uitbraak zo snel mogelijk tot staan trachten te brengen.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

E.I. Schippers