

Vergaderjaar 2021–2022

25 295

Infectieziektenbestrijding

Nr. 1846

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 21 mei 2022

De afgelopen dagen werd bekend dat in Europa meerdere mensen positief testten op apenpokken. Daarom werd ook in Nederland rekening gehouden met besmettingen. Gisteren zijn de eerste twee gevallen van apenpokken in Nederland bevestigd, aangetoond met een PCR-test. De onderzoekers en artsen van het RIVM verwachten dat meer mensen besmet geraakt zijn met de ziekte. Eerder werden onder andere in Portugal, het Verenigd Koninkrijk, Duitsland, België maar ook in Canada en Australië mensen positief bevonden op het virus. Op vrijdag 20 mei waren er 8 landen met bevestigde gevallen, het totaal aantal is 47 cases. Het apenpokkenvirus wordt nu vooral gediagnosticeerd bij mannen die (ook) seks hebben met mannen. Maar het beperkt er zich niet toe. Het European Center of Disease Prevention and Control (ECDC) zal 23 mei aanstaande een Rapid Risk Assessment doen uitkomen, waarin een actueel internationaal beeld wordt geschetst van de verspreiding. Ook de WHO is betrokken bij de coördinatie van de internationale samenwerking.

Apenpokken

Apenpokken, dat officieel Monkeypox wordt genoemd, is een virus dat vooral in West- en Midden-Afrika voorkomt. Het virus komt voor bij knaagdieren, maar ook mensen kunnen besmet worden. De klachten na een besmetting zijn doorgaans mild. Apenpokken is verwant aan pokken, dat wereldwijd niet meer voorkomt.

De klinische presentatie op dit moment in de westerse landen verschilt van het bekende ziektebeeld in West- en Midden-Afrika, in zoverre dat er minder algemene verschijnselen lijken te zijn zoals koorts en hoofdpijn, maar meer lokaal aanwezige huidafwijkingen. Informatie omtrent het ziektebeeld is nog beperkt beschikbaar aanwezig. Het is nog onduidelijk of deze veranderde klinische presentatie gerelateerd is aan deze specifieke besmettingsweg of dat er mogelijk veranderingen in het virus zijn opgetreden. Alhoewel apenpokken van oorsprong een zoönose (een ziekte

die van dier op mens overgaat) is, heeft de huidige uitbraak geen zoönotische aspecten; de overdracht gebeurt tussen mensen onderling.

Acties

Het RIVM heeft geadviseerd apenpokken als A-ziekte aan te merken. Het RIVM komt tot dit advies omdat daarmee de ziekte en ook reeds het vermoeden daarvan onverwijld (dus meteen nadat het vermoeden ontstaat) gemeld moet worden. Bij deze opkomende infectieziekte, waarover nog veel onbekend is met betrekking tot ziektelast, overdracht en risicogroepen, is het essentieel om nieuwe gevallen zo vroeg mogelijk op te sporen, verdachte gevallen te kunnen isoleren en maatregelen te nemen bij contacten, zoals monitoring en quarantaine, om verdere verspreiding te voorkomen. Het RIVM heeft reeds via de geëigende kanalen de beroepsgroepen geïnformeerd over de te nemen maatregelen rond diagnostiek en vaccinatie (zie hierna).

Het is goed om te benadrukken dat er geen collectieve maatregelen voorzien worden. De manier waarop apenpokken overgebracht wordt en de relatief milde klachten bij de meeste mensen maken dat er geen druk op de zorg verwacht wordt. Ik neem het advies van het RIVM over, in overeenstemming met het gevoel van de Ministerraad. Zo houden we goed zicht op de verspreiding en kunnen we snel genoeg actie ondernemen. Het Bestuurlijke Afstemmingsoverleg, waarin onder meer de Veiligheidsregio's, VNG, GGD GHOR en IGJ betrokken zijn, heb ik reeds geïnformeerd.

Het aanmerken van de ziekte gebeurt bij ministeriele regeling, die ik als bijlage bij deze brief heb toegevoegd. Deze regeling wordt bekendgemaakt op de website van rijksoverheid.nl en zal dan meteen in werking treden. De regeling betreft vooralsnog een tijdelijke maatregel. Voor besteding van de aanwijzing als A-ziekte is een wijziging van de Wpg nodig. Als daartoe niet binnen acht weken een wetsvoorstel wordt ingediend bij de Tweede Kamer, zal de maatregel vervallen. De komende weken zal aan de hand van de actuele situatie nauw worden bezien of besteding van de maatregel noodzakelijk is.

De persoon met (een verdenking op) apenpokken wordt verzocht in thuisisolatie te gaan. Indien de test uitslag negatief is, kan de isolatie worden opgeheven. Wanneer sprake is van apenpokken wordt de patiënt verzocht in thuisisolatie te gaan totdat de huid volledig is genezen. Indien ziekenhuisopname noodzakelijk is, is voorlopig afgesproken dat de patiënt wordt opgenomen in een van de Universitaire Centra om de klinische expertise te bundelen.

Vaccinatie

In Nederland is tot 1974 gevaccineerd tegen pokken. Het is te verwachten dat deze vaccinatie, zelfs na al deze tijd, nog bescherming biedt tegen apenpokken. Nederland heeft daarnaast de beschikking over vaccins tegen pokken die bescherming bieden tegen apenpokken. Hoog risico contacten van besmette patiënten die naar voren komen in het bron- en contactonderzoek dat wordt uitgevoerd door de GGD, krijgen een eenmalige vaccinatie aangeboden. Deze werkt het best als het vaccin binnen vier dagen na het risicovolle contact wordt toegediend. Naast vaccinatie moeten deze contacten in quarantaine en worden ze door de GGD gemonitord. In Europees verband wordt gekeken naar de aanschaf van meer vaccins, niet alle lidstaten hebben de beschikking over vaccins.

Tot slot

Zowel het RIVM als mijn ministerie houden de ontwikkelingen nationaal en internationaal in de gaten. Via de zgn. Health Security Committee vindt

nadere Europese informatie-uitwisseling plaats. Het RIVM heeft betrokken zorgverleners op de hoogte gesteld. Er staat publieksinformatie op de website van het RIVM en op rijksoverheid.nl. SOA AIDS Nederland richt zich op het informeren van risicogroepen. Ik houd uw Kamer op de hoogte van de relevante ontwikkelingen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.J. Kuipers