

Vergaderjaar 2016–2017

32 793

Preventief gezondheidsbeleid

Nr. 238

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 30 september 2016

In Nederland krijgen jaarlijks ongeveer 55.000 mensen gordelroos. Voor veel mensen is dat een pijnlijke aandoening die hen beperkt in de dagelijkse activiteiten. Vooral ouderen lopen de kans gordelroos te krijgen.

Samenvatting

Er is in Nederland één vaccin¹ tegen gordelroos beschikbaar. De Gezondheidsraad (GR) komt tot de conclusie dat de bescherming van dit vaccin tegen gordelroos beperkt is. Vaccinatie beschermt maar kort en het risico op gordelroos en de complicatie van ernstige en langdurige zenuwpijn neemt maar een klein beetje af. Daarom kan, volgens een meerderheid van de commissie van de GR, de vaccinatie niet aangemerkt worden als essentiële zorg die voor iedereen gelijk toegankelijk dient te zijn.

Bovendien is het vaccin niet voor iedereen geschikt.

Daarnaast is bij gordelroos nauwelijks sprake van besmettingsgevaar en daarom adviseert de GR vaccinatie tegen gordelroos niet op te nemen in een publiek vaccinatieprogramma.

Zorginstituut Nederland stelt dat bij dit vaccin geen sprake is van geïndiceerde preventie² en dat het daarom niet in aanmerking komt voor vergoeding op grond van de Zorgverzekeringswet.

Ik neem bovenstaande conclusies van de GR en het Zorginstituut over. Dit betekent dat mensen die vaccinatie tegen gordelroos overwegen daarvoor terecht kunnen bij hun individuele zorgverlener, zoals de huisarts, en dat zij dit vaccin zelf zullen moeten betalen. Zowel de GR als het Zorginstituut

¹ Het in Nederland geregistreerde vaccin is Zostavax®.

² Het Zorginstituut Nederland heeft aangegeven dat alleen een aanspraak bestaat ten laste van de Zorgverzekering wanneer sprake is van een individuele zorgvraag, zie ook <https://www.zorginstituutnederland.nl/binaries/content/documents/zinl-www/documenten/publicaties/rapporten-en-standpunten/2007/0707-van-preventie-verzekerd/0707-van-preventie-verzekerd/Van+preventie+verzekerd.pdf>

geven in hun adviezen aan dat een goede informatievoorziening noodzakelijk is. Ik onderschrijf dit belang en zet er daarom op in dat de informatie over vaccinatie tegen gordelroos voor burgers helder en makkelijk beschikbaar is en dat huisartsen en andere professionals die met ouderen werken hiervan goed op de hoogte zijn.

Hieronder ga ik nader in op de inhoud van de adviezen van de GR en het Zorginstituut over de vaccinatie tegen gordelroos en ga ik in op het vervolg dat ik daaraan geef.

Advies Gezondheidsraad

De GR heeft zich gebogen over de vraag of het beschikbare vaccin voldoende bescherming biedt tegen gordelroos en over de positionering van vaccinatie tegen gordelroos vanuit het publiek, het collectief en het individueel belang. De GR concludeert dat vaccinatie tegen gordelroos niet in aanmerking komt voor opname in een publiek programma zoals het Rijksvaccinatieprogramma. De belangrijkste reden hiervoor is dat bij gordelroos nauwelijks sprake is van besmettingsgevaar. Het gaat bij gordelroos om een opleving van het waterpokkenvirus, dat na een doorgemaakte infectie aanwezig blijft in het zenuwstelsel. Gordelroos verspreidt zich niet op een manier die een bedreiging vormt voor de gezondheid van de bevolking of die het maatschappelijk leven kan belemmeren. Er doen zich geen epidemieën voor.

Naast de beoordeling of een vaccinatie in aanmerking komt voor een publiek programma beoordeelt de GR of een vaccinatie aangemerkt kan worden als essentiële zorg. De GR beziet daarbij of die groepen mensen door vaccinatie beschermd worden voor wie bescherming het meest urgent is.

De GR heeft geconstateerd dat de effectiviteit van de vaccinatie tegen gordelroos beperkt is en de beschermingsduur kort. Zo blijft het mogelijk om na vaccinatie gordelroos te krijgen en is de vaccinatie na acht jaar vrijwel uitgewerkt. Over de effectiviteit van eventuele hervaccinatie zijn onvoldoende gegevens beschikbaar. Het vaccin Zostavax® is ook niet geregistreerd voor hervaccinatie.

Dit maakt dat, met het huidige vaccin, vaccinatie tegen gordelroos volgens een meerderheid van de gezondheidsraadcommissie niet aangemerkt kan worden als essentiële zorg.

Bovendien merkt de GR op dat het vaccin, doordat het een (verzwakte) levende vorm van het herpes zoster virus³ bevat, niet voor iedereen geschikt is. Bij mensen met aandoeningen of geneesmiddelen die de afweer verminderen kan vaccinatie ernstige complicaties veroorzaken.

De GR geeft aan dat ook zonder overtuigend publiek of collectief belang, individuen hun eigen redenen kunnen hebben om gordelroosvaccinatie te overwegen. De GR merkt op dat dan van belang is dat vanuit de rijksoverheid gezorgd wordt voor publieksvoorlichting en deskundigheidsbevordering.

De GR vindt het belangrijk dat potentiële individuele gebruikers goed geïnformeerd worden over zowel de voordelen als de nadelen en risico's van vaccinatie. Zorgprofessionals moeten voorbereid zijn op vragen over vaccinaties die buiten het publieke en collectieve belang vallen. Hiervoor dient aandacht te zijn in de bijscholing. Verder beveelt de GR aan onderzoek te laten doen naar vaccinatiezorg bij huisartsen.

Tot slot merkt de GR op dat dit advies betrekking heeft op vaccinatie met het vaccin Zostavax®. Dit is op dit moment het enige in Nederland

³ Dit is het virus dat gordelroos veroorzaakt.

beschikbare vaccin. Er is een nieuw vaccin in ontwikkeling dat naar verwachting over enkele jaren op de markt kan komen. Volgens de GR kan het zinvol zijn vaccinatie tegen gordelroos dan opnieuw te overwegen. Voor meer informatie over het gezondheidsraadadvies over gordelroosvaccinatie verwijs ik u naar <https://www.gezondheidsraad.nl/nl/taak-werkwijze/werkterrein/preventie/Vaccinatie%20tegen%20gordelroos>, waar het volledige advies en een videoboodschap over het advies zijn opgenomen.

Advies Zorginstituut Nederland

In maart 2014 heeft het Zorginstituut geconcludeerd dat het vaccin Zostavax® in aanmerking kan komen voor vergoeding op grond van de Zorgverzekeringswet (Zvw), maar had daarbij de kanttekening dat beschikbaarheid wellicht anders geregeld zou kunnen worden dan via de Zvw. Dit omdat Zostavax® bestemd is voor personen zonder directe zorgvraag (het gaat om een preventief middel) en omdat voor voorhand niet kan worden voorspeld wie gordelroos zal krijgen. Deze uitkomst is mede aanleiding geweest voor een gezamenlijke beoordeling door de GR en het Zorginstituut.

Het advies van de GR over vaccinatie tegen gordelroos is dan ook tot stand gekomen in het kader van de samenwerking tussen de GR en het Zorginstituut. Een waarnemer van het Zorginstituut heeft deelgenomen aan de vergaderingen van de commissie vaccinaties van de GR en bij het advies van de GR hebben de GR en het Zorginstituut een gezamenlijke oplegnotitie⁴ opgesteld.

In deze oplegnotitie verbreedt het Zorginstituut zijn eerdere advies van zeventigplussers naar vijftigplussers⁵. Het Zorginstituut geeft daarbij aan dat alleen een aanspraak ten laste van de Zvw bestaat wanneer sprake is van een individuele zorgvraag, ofwel geïndiceerde preventie, en concludeert dat dit niet het geval is. Een vergoeding op grond van de Zvw is volgens het Zorginstituut dan ook niet aan de orde.

Met de GR benadrukt ook het Zorginstituut het belang van goede publieksvoorlichting over de vaccins die al beschikbaar zijn en over toekomstige vaccins. Het is daarbij gewenst dat zorgverleners een goede afweging kunnen maken, afgestemd op de behoefte en omstandigheden van de individuele cliënt en rekening houdend met de mogelijkheden en risico's van het betreffende vaccin.

Hoe verder?

Ik neem de conclusies en aanbevelingen van de GR en het Zorginstituut over. Ik zal niet overgaan tot opname van vaccinatie tegen gordelroos in een publiek programma of opname van het vaccin Zostavax® in het geneesmiddelenvergoedingssysteem. Omdat ik goede informatievoorziening essentieel acht zet ik in op goede publieksvoorlichting en deskundigheidsbevordering.

Verbeterde informatie over vaccinaties

In mijn opdracht zorgt het RIVM, naast informatie over de vaccins in het Rijksvaccinatieprogramma, ook voor informatie over vaccinaties die niet

⁴ Zie noot 3

⁵ De adviesaanvraag van de fabrikant eind 2013 had betrekking op de doelgroep zeventig plus. In de oplegnotitie heeft het Zorginstituut, in lijn met het advies van de Gezondheidsraad, haar advies verbreed naar de gehele geïndiceerde populatie boven de vijftig.

zijn opgenomen in publieke programma's. Het gaat hierbij zowel om informatie voor het publiek als voor professionals. Voor het publiek wordt informatie beschikbaar gesteld op de website www.rivm.nl/vaccinaties en makkelijk vindbaar gemaakt met de gebruikelijke zoekmachines. Voor en met professionals worden factsheets ontwikkeld waarin naast informatie over de ziekte, de beschikbare vaccins en vaccinatieschema's, ook informatie over risicogroepen en indicatiestelling is opgenomen.

Na publicatie van een advies van de GR over een vaccinatie worden vanuit het RIVM steeds vergelijkbare activiteiten uitgevoerd. De informatie wordt afgestemd op de verschillende doelgroepen (bijvoorbeeld ouderen, ouders van jonge kinderen of zwangere vrouwen) en verspreid via media (tijdschriften en websites) die specifiek voor deze doelgroepen zijn bedoeld. In het geval van de gordelroosvaccinatie wordt in overleg met de ouderenbonden (Unie KBO en de Anbo) bezien hoe ouderen het beste bereikt kunnen worden.

Voor de bijscholing van professionals worden door het RIVM presentaties op congressen en artikelen in vakbladen verzorgd. Daarnaast wordt door het RIVM een e-learning module ontwikkeld. Het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) werkt aan een richtlijn voor de aandoening gordelroos. In deze richtlijn wordt tevens aandacht besteed aan de mogelijkheden van vaccinatie. Ook heeft het NHG een bericht op de website geplaatst met een verwijzing naar de informatie van het RIVM over gordelroosvaccinatie voor professionals en publiek. Naast de huisartsen worden ook de specialisten ouderengeneeskunde en klinisch geriaters via hun vakbladen geïnformeerd over vaccinaties voor ouderen, waaronder gordelroosvaccinatie.

Meting effectiviteit voorlichtingsactiviteiten

Met bovenstaande activiteiten wordt ingezet op het goed informeren van publiek en professionals over vaccinaties. Of de genoemde voorlichtingsactiviteiten effectief zijn wordt de komende jaren op verschillende momenten en onder meerdere doelgroepen van zowel publiek als professionals gemeten. In 2017 wordt daarvoor door het RIVM een eerste meting verricht onder huisartsen en de vaccinatiecentra bij GGD'en. Hierbij zal gevraagd worden naar hun bekendheid en ervaring met extra vaccinaties buiten de publieke programma's. Met dit onderzoek ontstaat een beeld van de vaccinatiezorg bij onder meer de huisartsen. Op basis van de uitkomsten besluit ik of aanvullende activiteiten noodzakelijk zijn.

Tot slot

De ontwikkelingen op het gebied van vaccins staan niet stil. De ontwikkelingen van mogelijk een nieuw vaccin tegen gordelroos worden nauwlettend gevolgd. Indien daarvoor aanleiding is zal ik de Gezondheidsraad opnieuw om advies vragen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers