

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1067

Vragen van het lid **Tellegen** (VVD) aan de Minister voor Medische Zorg over *het bericht «Ook homo's mogen bloedplasma doneren, verhoogd risico ondervangen»* (ingezonden 18 november 2020).

Antwoord van Minister **Van Ark** (Medische Zorg) (ontvangen 11 december 2020).

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Ook homo's mogen bloedplasma doneren, verhoogd risico ondervangen»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Wat vindt u ervan dat mannen die seks hebben met mannen (MSM) vanaf nu toch in aanmerking komen voor het doneren van bloedplasma, terwijl dit eerst niet mogelijk was? Kunt u uitleggen waarom het verhoogd risico plotseling is ondervangen?

Antwoord 2

Sanquin onderzoekt voortdurend of meer personen toegelaten kunnen worden als bloed- of plasmadonor. Ik vind het een stap in de goede richting dat mannen die seks hebben met mannen (MSM) binnenkort toch in aanmerking komen voor het doneren van bloedplasma. Voor plasmadonatie zal dan voor MSM dezelfde regel voor uitstel gelden als bij volbloeddonatie, namelijk vier maanden na het laatste MSM-contact. De reden dat dit nu toch kan, heeft te maken met het volgende. De criteria waar het in te zamelen bloedplasma aan moet voldoen worden bepaald door de afnemers van het bloedplasma. In het geval van Sanquin Bloedbank is dat vooral Sanquin Plasma Products B.V. (SPP). Het productportfolio van deze afnemer is recent gewijzigd. In het productieproces van de huidige producten is de pathogeenreducerende capaciteit (de mate waarin aanwezige virussen en andere ziekteverwekkers uit het plasma worden geïnactiveerd/

¹ NOS, 16 november 2020, «Ook homo's mogen bloedplasma doneren, verhoogd risico ondervangen» <https://nos.nl/artikel/2356751-ook-homo-s-mogen-bloedplasma-doneren-verhoogd-risico-ondervangen.html>?

geëlimineerd) dermate groot dat de veiligheid van deze plasmageneesmiddelen kan worden gegarandeerd wanneer ook het plasma van MSM wordt gebruikt. De criteria van het plasma dat geaccepteerd kan worden zijn daarom herzien. Hierdoor is het voor Sanquin Bloedbank nu mogelijk om MSM te gaan accepteren als plasmadonors en kan hun plasma gebruikt gaan worden voor de productie van plasmageneesmiddelen. Daarbij zullen dezelfde selectiecriteria gaan gelden als voor transfusieproducten. De benodigde wijzigingen worden momenteel voorbereid in de verschillende kwaliteitssystemen van Sanquin en in het bloedbankinformatiesysteem. Dit vraagt enige tijd. Naar verwachting worden MSM vanaf begin 2021 geaccepteerd voor plasmadonatie.

Vraag 3

Kunt u uitleggen waarom het doneren van bloedplasma door MSM in Denemarken, Frankrijk en Duitsland al veel langer mogelijk is en hoe dit in verhouding staat tot het argument dat Sanquin tot nu toe gebruikt heeft dat het doneren van bloedplasma door MSM op gespannen voet zou staan met internationale regels en dat er economische belemmeringen zouden zijn?

Antwoord 3

Het klopt dat Denemarken, Frankrijk en Duitsland bloedplasma van MSM inzamelen. Ze hanteren daarbij een wachttijd van 4 of 12 maanden. In de verschillende landen wordt plasma op verschillende manieren ingezet bij de behandeling van patiënten. Zo zijn er plasmaproducten die afkomstig zijn van een individuele plasmadonor en voor transfusie worden gebruikt. De veiligheidsmaatregelen rond dit «plasma voor transfusie» verschillen van land tot land, en worden niet bepaald door producenten van plasmageneesmiddelen. Daarnaast zijn er plasmageneesmiddelen, die volgens een farmaceutisch procédé worden gemaakt uit gepoold plasma van vele honderden donors, waarvoor andere veiligheidsmaatregelen gelden. Dit maakt een vergelijking tussen landen complex, ook als het gaat om de acceptatie van MSM als plasmadonor.

Vraag 4

Hoeveel MSM zijn er op dit moment bloeddonor? Is het aantal MSM donoren toegenomen sinds de wachttijd na het laatste seksuele contact voor MSM terugging van twaalf naar vier maanden? Is bekend hoeveel MSM zouden willen doneren maar hiervan afzien in verband met de vier maanden wachttijd?

Antwoord 4

In de periode december 2015 tot juli 2019 zijn circa 600 MSM als nieuwe bloeddonor ingeschreven, van wie ongeveer 200 MSM geen bloed konden geven omdat de wachttijd van 12 maanden na het laatste MSM-contact nog niet was verstreken. Sinds juli 2019 zijn circa 400 MSM als nieuwe bloeddonor ingeschreven, van wie meer dan 100 MSM geen bloed konden geven omdat de wachttijd van 4 maanden na het laatste MSM-contact nog niet was verstreken. Daarnaast is een behoorlijk aantal MSM die in het verdere verleden waren uitgeschreven als donor (toen MSM-contact nog leidde tot permanente uitsluiting) weer bloed gaan geven nadat de wachttijd van 12 maanden (in december 2015) of 4 maanden (in juli 2019) was ingevoerd. Op dit moment zijn meer dan 1000 MSM actief als bloeddonor. Zij geven gemiddeld 2 tot 3 bloeddonaties per jaar. Het is overigens niet bekend hoeveel MSM bloed zouden willen doneren maar daarvan (moeten) afzien in verband met de huidige wachttijd van 4 maanden. Ik ben alle donoren en mensen die willen doneren zeer erkentelijk.

Vraag 5, 6

Vindt u dat er vanuit het huidige donorselectiebeleid dat uitgaat van seksuele geaardheid en niet van seksueel gedrag, een discriminerende werking uitgaat in de richting van MSM? Zo ja, vindt u dat acceptabel? Zo nee, waarom niet? Is de Minister het ermee eens dat seksueel (risico)gedrag een betere voorspeller is voor de veiligheid van bloed dan seksuele geaardheid?

Antwoord 5, 6

Ik begrijp heel goed dat het donorselectiebeleid ten aanzien van MSM gevoelig ligt en als discriminerend wordt ervaren.

Ook ik zou graag willen dat in deze een ander donorselectiebeleid voor MSM mogelijk zou zijn. Ik vind dat voor het donorselectiebeleid gedrag bepalend moet zijn en niet iemands geaardheid. Daarom vind ik het goed dat Sanquin voortdurend onderzoekt of meer donoren toegelaten kunnen worden als bloed- of plasmadonor.

Vraag 7

Bent u bereid het uitgangspunt van donorselectiebeleid zoals de Kamer al sinds 2012 bepleit, te wijzigen en te baseren op seksueel risicogedrag? Zo nee, waarom niet? Hoe staat het in dit kader met de uitwerking van de motie-Ellemeet c.s?²

Antwoord 7

Aan het RIVM is opdracht gegeven om onderzoek te doen naar de mogelijkheid om onderzoek te doen om het donorselectiebeleid voor MSM verder te wijzigen. Ik heb gevraagd dit onderzoek met spoed ter hand te nemen. Daarbij wordt «individueel risicogedrag» als selectie criterium meegenomen. Over dit onderzoek informeer ik u in een aparte commissiebrief.

² Kamerstuk 29 447, nr. 53