

Vergaderjaar 2008–2009

22 894

Preventiebeleid voor de volksgezondheid

Nr. 232

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 8 september 2009

Nieuwe Influenza A (H1N1) verspreidt zich op dit moment wereldwijd. Ook in Nederland neemt het aantal patiënten gestaag toe. De verwachting is dat nu de zomervakantieperiode voorbij is het aantal patiënten sterker zal oplopen. Met deze brief informeer ik u over de stand van zaken in Nederland en over de maatregelen die ik heb genomen in de bestrijding van dit nieuwe virus. Op de website www.griepPandemie.nl is de meest recente informatie te vinden.

In deze brief komen de volgende onderwerpen aan de orde:

1. Stand van zaken
2. Aanpak
 - 2.1. Bestrijding
 - 2.1.1. Antivirale middelen
 - 2.1.2. Vaccin
 - 2.2 Continuïteit
 - 2.2.1. Zorgsector
 - 2.2.2. Continuïteit algemeen
3. Regionale voorbereiding
4. Publieksvoorlichting

1. Stand van zaken

Inmiddels is duidelijk dat Nieuwe Influenza A (H1N1) in de meeste gevallen mild verloopt en qua ernst van de ziekte vergelijkbaar is met de seizoensgriep. Iemand met Nieuwe Influenza A (H1N1) is gemiddeld een week ziek. Ook zonder medicijnen te gebruiken, worden mensen met deze griep meestal weer snel beter. Ondanks dit milde ziekteverloop is de verwachting dat tussen de tien en dertig procent van de Nederlandse bevolking deze griep zal doormaken. Dat is aanzienlijk meer dan bij de jaarlijkse seizoensgriep die ongeveer vijf procent van de Nederlanders ziek maakt. Dit komt omdat tegen het nieuwe virus geen immuniteit is opgebouwd in tegenstelling tot de jaarlijkse circulerende seizoensgriepvi-

russen. Juist het verwachte aantal zieken betekent dat de druk op de gezondheidszorg groot wordt en dat de continuïteit van alle sectoren in onze maatschappij onder druk kan komen te staan. Daarop moet Nederland voorbereid zijn.

Het RIVM monitort de verspreiding van het virus door middel van het aantal ziekenhuisopnamen en het aantal huisartsbezoeken. Het aantal patiënten met griepachtige klachten dat zich bij de huisarts meldt is op dit moment laag. De huisartsenpeilstations tonen aan dat 4,1 mensen op de 10 000 inwoners zich melden bij de huisarts met een influenza-achtig ziektebeeld. Vooralsnog zijn er geen aanwijzingen dat de verspreiding van Nieuwe Influenza A (H1N1) toeneemt. Tot 4 september zijn 65 patiënten in het ziekenhuis opgenomen (geweest) en zijn twee personen overleden aan het virus. Het merendeel van zowel de mensen die in het ziekenhuis zijn opgenomen als die zijn overleden, betreffen patiënten met onderliggend lijden. De actuele stand van zaken is te vinden op de website van het RIVM¹.

Het RIVM bekijkt continu de verspreiding van het virus en probeert het verloop van het virus te voorspellen door middel van modellering. Op basis daarvan worden plannen bijgesteld.

2. Aanpak

2.1 Bestrijding

De bestrijding van Nieuwe Influenza A (H1N1) gebeurt met verschillende instrumenten. Naast algemene hygiënemaatregelen, die mensen zelf kunnen nemen, heb ik antivirale middelen en vaccins tot mijn beschikking.

2.1.1 Antivirale middelen

Antivirale middelen (virusremmers) zijn medicijnen die de vermeerdering van het virus in het lichaam sterk afremmen. De medicijnen zorgen ervoor dat mensen met een griep korter ziek zijn, minder complicaties krijgen en minder besmettelijk zijn voor anderen. Ter voorbereiding op een griep-pandemie heb ik zo'n vijf miljoen kuren van deze middelen in voorraad genomen.

In de beginfase van Nieuwe Influenza A (H1N1) werd verspreiding en vestiging van het virus binnen Nederland zo lang mogelijk voorkomen door verstrekking van antivirale middelen via GGD'en aan patiënten en hun directe contacten. Toen het virus zich in Nederland vestigde kregen alleen nog mensen met griepverschijnselen antivirale middelen en konden patiënten met een recept van de huisarts direct naar de apotheek. Inmiddels is duidelijk dat het virus mild is en dat de meeste mensen geen antivirale middelen nodig hebben om te herstellen. Bovendien weegt de kans op eventuele bijwerkingen van de antivirale middelen voor deze groep gezonde mensen niet op tegen de te behalen gezondheidswinst. Mensen die griepklachten ontwikkelen (koorts hoger dan 38 graden en luchtwegklachten) en tot de risicogroepen behoren van de jaarlijkse griep, moeten wel virusremmers krijgen. Hetzelfde geldt voor zwangere vrouwen, kinderen jonger dan twee jaar en mensen met een immuunstoornis. Zij hebben een grotere kans op bijkomende gezondheidsklachten als gevolg van het doormaken van de griep. Dit vormt een leidraad voor de huisarts bij het voorschrijven van antivirale middelen.

Door middel van distributie via de reguliere distributiekanaalen voor geneesmiddelen (van groothandel via apotheek naar de patiënt) worden patiënten die in aanmerking komen voor antivirale middelen, hiervan voorzien. Op 7 augustus 2009 zijn alle apotheken in Nederland, inclusief apotheekhoudende huisartsen en ziekenhuisapotheken, voorzien van een voorraad antivirale middelen uit de nationale voorraad. Alleen mensen die

¹ <http://www.rivm.nl/cib/themas/nieuwe-influenza/index.jsp>

ziek zijn en in aanmerking komen voor virusremmers, kunnen kosteloos met een recept van de (huis)arts een antiviraal middel ophalen bij de apotheek. Voor virusremmers die door de (huis)arts worden voorgeschreven voor preventief gebruik moet worden betaald. In dit kader wil ik nogmaals wijzen op het eerder gecommuniceerde overheidstandpunt¹ waarin inzet van antivirale middelen uit voorzorg wordt ontraden.

2.1.2 Vaccin

Vaccinatie voorkomt dat mensen ziek worden. In mijn brief van 18 juni 2009² heb ik u geïnformeerd over mijn besluit om 34 miljoen vaccins tegen Nieuwe Influenza A (H1N1) aan te schaffen. Dit aantal is voldoende om de gehele Nederlandse bevolking, en die van de Nederlandse Antillen en Aruba, tweemaal te vaccineren.

De Gezondheidsraad en het RIVM hebben mij op 17 augustus geadviseerd over doelgroepen en eventuele prioritering van vaccinatie tegen Nieuwe Influenza A (H1N1). Zij raden op dit moment algehele vaccinatie van de Nederlandse bevolking niet aan. Wel bevelen zij vaccinatie aan van de volgende (risico-) groepen:

- personen met een medisch risico conform de indicatie voor de jaarlijkse seizoensgriepvaccinatie, en alle gezonde 60-plussers;
- zwangere vrouwen uit een medische risicogroep conform de indicatie voor de jaarlijkse seizoensgriepvaccinatie, maar dan alleen tijdens het tweede en derde trimester van de zwangerschap. Voor zwangere vrouwen die niet tot een medische risicogroep horen bevelen de deskundigen geen vaccinatie aan;
- gezondheidszorgpersoneel met direct contact met patiënten uit de eerder gedefinieerde medische risicogroepen;
- gezinsleden en mantelzorgers van mensen met een zeer hoog risico op ernstige ziekte en sterfte door griep.

De Gezondheidsraad bekijkt of dit advies nog aanpassingen vereist naar aanleiding van de ontwikkeling van Nieuwe Influenza A (H1N1). Ik verwacht deze aanvulling medio september.

Inmiddels is duidelijk dat de eerste levering eind oktober van de vaccins tegen Nieuwe Influenza A (H1N1) minder vaccins bevat dan verwacht. Dit is het gevolg van tegenvallende opbrengst in de productie. Ik verwacht nu dat eind oktober zes tot tien miljoen doses vaccin worden geleverd. Ik zal bij vaccinatie zoveel mogelijk vasthouden aan het advies van de Gezondheidsraad en het RIVM. Welk scenario daadwerkelijk gevolgd zal worden is mede afhankelijk van tijdige leveringen van de vaccins.

Ik werk op dit moment met verschillende partijen een vaccinatiedraaiboek uit. Daarnaast bekijk ik, samen met het kabinet, de wenselijkheid en mogelijkheid om ook aan mensen die niet in de risicogroepen vallen vaccinatie aan te bieden. Uiteraard speelt de levering van vaccin hierbij een cruciale rol.

2.2. Continuïteit

Een griep пандеміе heeft niet alleen medische maar ook maatschappelijke gevolgen. De verwachting is dat, anders dan in het jaarlijkse griepseizoen, op het hoogtepunt van de griep пандеміе nu wel dertig procent van de medewerkers afwezig kan zijn. Omdat ze zelf ziek zijn, voor zieke familieleden moeten zorgen of uit voorzorg.

2.2.1 Zorgsector

De druk op het personeel in de gezondheidszorg is naar verwachting

¹ <http://www.minvws.nl/includes/dl/openbestand.asp?File=/images/overheidsstandpunt-antivirale-middelen-tijdens-een-griep пандеміе-tcm19-173982.pdf>

² Tweede Kamer 2008/2009, 22 894, nr. 227.

groter dan elders. Enerzijds omdat zij ook te maken krijgen met uitval door ziekte en anderzijds omdat de zorgvraag toeneemt.

In de afgelopen jaren is veel inspanning geleverd om Nederland voor te bereiden op een griep-pandemie. In de GHOR¹-regio's zijn, op basis van de landelijke draaiboeken², regionale draaiboeken geïmplementeerd. In juli 2009 heb ik alle sectoren van de zorg er nogmaals op gewezen dat het van groot belang is dat alle instellingen beschikken over een op een griep-pandemie toegespitst continuïteitsplan. Inmiddels brengt de Inspectie voor de Gezondheidszorg in kaart hoe ver de voorbereiding op deze griep-pandemie bij de instellingen gevorderd is. De resultaten hiervan verwacht ik medio september. Voor ziekenhuizen is een leidraad infectiepreventie³ opgesteld met aanbevelingen voor een optimale bescherming van personeel en patiënten en het waarborgen van voldoende inzetbaarheid van personeel. Ook wordt op dit moment gewerkt aan plannen voor de opschaling van de zorg. Hoewel niet waarschijnlijk, kan hiermee bij regionale of landelijke krapte aan zorgverleners of -capaciteit, de beschikbare capaciteit zo efficiënt mogelijk worden ingezet en verdeeld. Ook hier wordt op dit moment regionale samenwerking tussen zorgverleners en zorginstellingen gezocht.

2.2.1 Continuïteit algemeen

Het is belangrijk dat, naast de zorgsector, ook andere bedrijven en organisaties voorbereidingen treffen om de continuïteit van hun productie of dienstverlening te kunnen blijven garanderen in het geval van een griep-pandemie. Door een tekort aan werknemers zouden vitale voorzieningen in gevaar kunnen komen, zoals voedsel- en drinkwatervoorziening, gas en elektriciteit en verschillende overheidstaken (huisvuilverwerking, politie, brandweer). Met een plan om de continuïteit van dit soort processen te waarborgen moet de samenleving zo goed mogelijk doordraaien. Met het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties heb ik het bedrijfsleven hier dit jaar enkele malen per brief op gewezen. Daarnaast hebben bedrijven enkele brieven ontvangen met handelingsperspectieven en informatie over beleidsmaatregelen in het kader van de griep. Voor werkgevers is een aantal hulpmiddelen voor de (continuïteits-)voorbereiding op een griep-pandemie ontwikkeld, deze zijn te vinden op www.griep-pandemie.nl.

3. Regionale voorbereiding

De nationale draaiboeken voor een griep-pandemie zijn in 25 regio's uitgewerkt in regionale draaiboeken door de GHOR-bureaus samen met onder meer GGD'en, ziekenhuizen en huisartsen. In die draaiboeken staat beschreven wie in de regio wat moet doen bij uitbraak van een griep-pandemie.

De verantwoordelijkheidsverdeling tussen mijzelf en burgemeesters bij een A-ziekte als Nieuwe Influenza A (H1N1) is in de Wet publieke gezondheid opgeschreven. Burgemeesters zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de bestrijding van de ziekte. Als minister van VWS geef ik leiding aan de bestrijding en geef zonodig aanwijzingen aan burgemeesters. De bestrijding van een griep-pandemie is daarmee een samenspel tussen nationale, regionale en lokale bestuurders en organisaties. Samen met het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties heb ik om die reden vijf regionale bijeenkomsten georganiseerd voor bestuurders. In deze bijeenkomsten zijn bestuurders (burgemeesters en Commissarissen van de Koningin) geïnformeerd over de huidige stand van zaken en is gesproken over de samenwerking. Daarnaast worden, eveneens met het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, ondersteunende bijeenkomsten georganiseerd voor alle 25 veiligheidsregio's.

¹ Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen.

² O.a. «Operationeel draaiboek deel 2 incidentele introductie nieuw humaan influenzavirus» en «Operationeel draaiboek deel 3 bestrijding Influenza pandemie», beiden van de Landelijke Coördinatiestructuur Infectieziektebestrijding (LCI); deel van het Centrum Infectieziektebestrijding (CIb) van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). www.rivm.nl/cib/themas/nieuwe-influenza/index

³ http://www.rivm.nl/cib/binaries/20090805%20leidraad%20griep-pandemie_tcm92-61886.pdf

4. Publieksvoorlichting

Op 19 augustus is de publiekscampagne 'Grip op griep' gestart. Centraal in de campagne staat wat mensen zelf kunnen doen en wat de overheid doet. Het publiek wordt vooral geïnformeerd over hygiënemaatregelen zodat men weet hoe men zich kan beschermen tegen het griepvirus. De campagne bevat onder meer radio- en televisiespotjes en een huis-aan-huisbrochure. Daarnaast is er een speciale website (www.grieppandemie.nl) en een gratis telefoonnummer waar mensen en bedrijven informatie kunnen krijgen (0800-1100). De campagne wordt verder aangevuld met middelen gericht op specifieke groepen zoals scholen en jongeren.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink