

Vergaderjaar 2012–2013

30 420

Emancipatiebeleid

Nr. 178

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 26 november 2012

Met de motie van Van Gent, Dijkstra en Marcouch¹ drong de meerderheid van de Tweede Kamer aan op een directe aanpassing van het beleid van de Stichting Sanquin Bloedvoorziening met betrekking tot het uitsluiten van mannen die seks hebben gehad met andere mannen (MSM) van bloeddonatie. In mijn reactie van 29 mei 2012 op deze motie heb ik – mede namens de minister van Onderwijs, Wetenschap en Cultuur – aangegeven dat ik op dat moment geen uitvoering kon geven aan de motie. Ook de daaropvolgende vragen van Dijkstra, Van Gent en Marcouch (Aanhangsel Handelingen II, vergaderjaar 2011/12 nr. 3055) heb ik gelijkluidend beantwoord. Wel heb ik daarbij toegezegd om met Sanquin en andere experts de mogelijkheden te verkennen om onder bepaalde voorwaarden MSM bloed te laten doneren zonder dat de veiligheid van ontvangers van bloedproducten in het geding komt. Hieronder volgen de resultaten van deze verkenning met Sanquin. Experts op het gebied van risico-analyse van buiten Sanquin zullen betrokken worden bij de verdere uitwerking van voorgestelde maatregelen.

Wat betreft het selectiebeleid voor bloeddonors ben ik nog steeds van mening dat de veiligheid van de ontvanger van bloedproducten voorop moet staan. Hiervoor is het nodig om de donor bij elke donatie te bevragen over mogelijke risicofactoren (via anamnese), en zijn/haar donatie te testen op mogelijke bloedoverdraagbare besmettingen. De beperkte betrouwbaarheid van de anamnese en van toegepaste tests bij recente infecties, waren de afgelopen decennia voor Sanquin aanleiding om MSM permanent uit te sluiten van bloeddonatie, zoals ook andere personen met een sterk verhoogd risico op bloedoverdraagbare infecties werden en worden uitgesloten van bloeddonatie. Het uitvragen van de donor bij elke donatie is gericht op het niet toelaten van donors van wie de donatie een verhoogd risico vormt voor transfusieontvangers (bijvoorbeeld door een recente c.q. nieuwe HIV-besmetting).

¹ Kamerstukken II, 2011–2012, 30 420, nr. 165

Voor het selectiebeleid worden profielen van risicogroepen opgesteld, waaraan donors door middel van anamnese individueel worden getoetst. Bij het opstellen van de risicoprofielen wordt rekening gehouden met een bepaalde mate van onbetrouwbaarheid van de antwoorden van donors en de daarmee gepaard gaande effecten op de veiligheid van bloedproducten. Doordat het selectieproces zelf niet 100% feilloos is, kan zich een aantal ongewenste ontwikkelingen voordoen. Bijvoorbeeld als een donor of donatie onterecht wordt goedgekeurd, kan dat gevolgen hebben voor de veiligheid van de ontvanger van het bloedproduct. En indien een donor of donatie onterecht wordt afgekeurd, heeft dat gevolgen voor de donorwerving. Sanquin wordt in die situatie immers gedwongen om meer nieuwe donors te werven dan noodzakelijk is. Voor de veiligheid van de ontvanger van het bloedproduct is daarom continue optimalisering van het selectieproces van groot belang.

Aanpassingen van het selectiebeleid mogen niet leiden tot vermindering van de betrouwbaarheid (of sensitiviteit) van de anamnese. De betrouwbaarheid van de anamnese kan worden beïnvloed door inrichting van de vragen en vragenlijst (aantal vragen, woordkeuze, formulering, detailniveau, achtergrond vragensteller) en door de donor uitleg te geven over de redenen voor de wijze van het uitvragen. Een en ander zou kunnen leiden tot wijziging van de risicoprofielen en de wijze van toetsen van de donors. Daarvoor is het noodzakelijk om niet alleen inzicht te hebben in de wens van MSM-donors in Nederland om te doneren en de risicoperceptie van deze donors als het gaat om het overdragen van infecties via gedoneerd bloed, maar ook om te bepalen wat het effect van aanpassing van de donorvragenlijst zelf is op de betrouwbaarheid (sensitiviteit) van de antwoorden. Donorwens, risicoperceptie en vragenlijst zijn daarom onlosmakelijk met elkaar verbonden.

Er zijn op korte termijn (nog) geen verbeteringen op het gebied van laboratoriumtesten te verwachten, waardoor eventuele infecties in het donorbloed in de nabije toekomst niet eerder opgespoord kunnen worden dan nu het geval is. Snelle opsporing van infecties in het donorbloed is van cruciaal belang, gelet op de beperkte houdbaarheid van bloedproducten.

Ik zal Sanquin vragen inzicht te verschaffen in de donorwens en risicoperceptie binnen de doelgroep MSM, en tevens te bepalen wat het effect is van aanpassing van de donorvragenlijst op de betrouwbaarheid van de gegeven antwoorden binnen de doelgroep MSM. De genoemde inzichten in donorwens en risicoperceptie kunnen dan input zijn voor de beantwoording van de vraag over de donorvragenlijst. Bij de vervolgstappen zullen ook deskundigen van buiten Sanquin worden betrokken. Over de resultaten zal ik uw Kamer nader informeren. De resolutie van de Raad van Europa over seksueel risicogedrag van bloeddonors met consequenties voor de veiligheid van bloedtransfusie wordt, zodra deze is vastgesteld, eveneens bij de beantwoording van de vragen betrokken.

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