

Vergaderjaar 2020–2021

29 447

Evaluatie Wet inzake bloedvoorziening

Nr. 68

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 8 februari 2021

Met deze brief ga ik in op het verzoek van de vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport om een reactie op recente ontwikkelingen van het bloeddonorselectiebeleid in het Verenigd Koninkrijk rond mannen die seks hebben gehad met andere mannen (MSM). De commissie verzoekt in te gaan op de vraag of en zo ja hoe het kabinet deze wijzingen in gaat voeren. En de commissie verzoekt deze reactie te betrekken bij het onderzoek dat wordt uitgevoerd naar aanleiding van de motie van het lid Ellemeest c.s.¹

In december 2020 is bekend geworden dat het Verenigd Koninkrijk voornemens is om in 2021 het bloeddonorselectiebeleid voor MSM te wijzigen. De wachttijd van ten minste 3 maanden na het laatste MSM-contact zal dan worden vervangen door een meer individueel gerichte inschatting van het risico. MSM in een monogame relatie zullen dan vermoedelijk geaccepteerd gaan worden als bloeddonor zonder wachttijd na het laatste MSM-contact. Het is nog niet duidelijk hoe een en ander in de praktijk vorm gaat krijgen.

Het is natuurlijk een goed bericht dat dit mogelijk blijkt te zijn in het Verenigd Koninkrijk. Wanneer het uitgangspunt van de Nederlandse bloedvoorziening, waarin de veiligheid van ontvangers van bloedproducten voorop staat, standhoudt met eenzelfde wijziging, dan kan ik dit alleen maar toejuichen. Ik heb zowel het RIVM als Sanquin gevraagd om de gegevens van het Britse rapport² te bestuderen en mee te wegen in hun adviezen.

Ik heb uw Kamer, eveneens op verzoek van de vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport, eerder geïnformeerd over de haalbaarheidsstudie die op dit moment wordt uitgevoerd door het RIVM

¹ Kamerstuk 29 447, nr. 53

² fair_sabto_20201211.pdf (windows.net)

naar aanleiding van de motie Ellemeet³. Met de uitkomst van de haalbaarheidsstudie door het RIVM zal duidelijk worden welk onderzoek in Nederland haalbaar is naar een donorselectiebeleid dat is gebaseerd op individueel seksueel risicogedrag zonder dat dit nadelig effect heeft op de veiligheid van de bloedvoorziening.

Op 9 december 2020 heeft een bijeenkomst plaatsgevonden met alle betrokken partijen, waaronder wetenschappers en vertegenwoordigers van het COC en patiëntenorganisaties. Het RIVM verwerkt en analyseert op dit moment de uitkomsten en brengt op korte termijn advies aan mij uit. Ik verwacht dit advies in maart naar uw Kamer te kunnen sturen.

Verder kan ik u melden dat Sanquin een wetenschappelijk onderzoek heeft uitgevoerd waarin het donorselectiebeleid rond MSM vanuit een ethische, filosofische en juridische invalshoek is geëvalueerd. Ik verwacht u in het eerste kwartaal van dit jaar te kunnen informeren over de uitkomsten van dit onderzoek.

Zoals ik al eerder aangaf bij de beantwoording van de vragen van het Kamerlid Tellegen (VVD) zou ik graag willen dat er een ander donorselectiebeleid voor MSM mogelijk wordt⁴. Ik vind dat het individueel risicogedrag bepalend moet zijn en niet iemands geaardheid. Het uitgangspunt van het donorselectiebeleid zou dan «ja, mits» moeten zijn

De Minister voor Medische Zorg
T. van Ark

³ Kamerstuk 29 447, nr. 67

⁴ Aangangsel Handelingen II 2020/21, nr. 1067