

Vergaderjaar 2019–2020

**32 793**

## **Preventief gezondheidsbeleid**

**Nr. 446**

### **BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 26 september 2019

Op 19 juni jongstleden informeerde ik uw Kamer over de publicatie van het advies «Vaccinatie tegen HPV» van de Gezondheidsraad (Kamerstuk 32 793, nr. 392). Met deze brief informeer ik uw Kamer over mijn besluit over dit advies. Ik heb besloten het aanbod van vaccinatie tegen door HPV (humaan papillomavirus) veroorzaakte kankers uit te breiden vanaf 2021. Ik maak tevens van de gelegenheid gebruik om goed nieuws over de opkomst voor de vaccinatie tegen HPV met u te delen: van de meisjes met geboortjaar 2006 heeft bijna 65% het eerste van twee vaccins gehaald. Voor de lichte met geboortjaar 2004 lag dit op iets meer dan 48% voor beide vaccins.

#### **Advies Gezondheidsraad**

De Gezondheidsraad adviseert de vaccinatie tegen HPV in het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) te houden, het vaccin ook aan jongens aan te bieden, het vaccin aan te bieden op een leeftijd die zo dicht mogelijk tegen 9 jaar aanligt, een aanvullend vaccinatieprogramma op te zetten voor mensen tot en met 26 jaar en maatregelen te nemen om de lage opkomst te verbeteren. De Gezondheidsraad spreekt geen voorkeur voor één van de drie beschikbare vaccins uit.

#### **Ook jongens vaccineren tegen HPV**

Ik heb besloten, conform het advies van de Gezondheidsraad, om ook de vaccinatie voor jongens tegen HPV in het Rijksvaccinatieprogramma op te nemen. Het vaccineren van jongens zorgt voor directe bescherming van jongens en draagt daarnaast bij aan groepsbescherming van jongens én meisjes.

De ziektelast door HPV-infecties is groot. De HPV-infectie veroorzaakt met name baarmoederhalskanker, maar is ook een belangrijke oorzaak van anus-, penis-, vulva-, mond-, keel- en vaginakanker. Elk jaar zijn er 5.500 vrouwen die een behandeling moeten ondergaan voor een voorstadium

van baarmoederhalskanker, 1.000 vrouwen en 500 mannen krijgen een door HPV veroorzaakte kanker, en meer dan 300 vrouwen en bijna 200 mannen sterven daaraan.

### **Op een andere leeftijd vaccineren**

Ik heb besloten de vaccinatie vanaf 9 jaar aan te bieden. De Gezondheidsraad adviseert deze leeftijd. Onderzoek heeft uitgewezen dat dit kan. Bovendien kan dit goed ingepast kan worden in het vaccinatieschema, in combinatie met BMR en DTP. Daarnaast wil ik standaard een mogelijkheid tot vaccineren aanbieden in combinatie met de meningokokken ACWY-vaccinatie bij 14 jarigen, en op 16–17 jarige leeftijd.

### **Mogelijkheden bieden om vaccinatie in te halen**

Naast inhaalmogelijkheden binnen het RVP op 14 jaar en op 16–17 jaar wil ik ook jongeren van 18 tot 26 jaar de mogelijkheid bieden zich alsnog te laten vaccineren. Ik denk daarbij nu niet aan een grootschalige campagne. De inhaalmogelijkheid zullen we inpassen in het plan dat uitgewerkt wordt voor de inhaalmogelijkheid voor 18 tot 26 jarigen voor het totale RVP.

### **Vaccinkeuze**

De Gezondheidsraad heeft, omdat er geen onderzoek is gedaan naar de kosteneffectiviteit van verschillende vaccins, geen specifiek vaccin geadviseerd. De keuze voor het vaccin wordt daarom uitgewerkt in het kader van de aanbestedingsprocedure.

### **Maatregelen om opkomst te verbeteren**

Uit de tussenrapportage per 1 juli 2019 over de opkomst voor HPV-vaccinaties van de meisjes uit de lichte 2005 t/m 2006 blijkt dat de opkomst van de lichte 2006 bijna 65% is<sup>1</sup>. Dit is het hoogste percentage sinds de invoering van de vaccinatie. We weten niet precies waardoor deze stijging is veroorzaakt. De toegenomen aandacht voor vaccinatie in het algemeen heeft mogelijk bijgedragen. Daarnaast zijn er ook andere zaken die een bijdrage kunnen hebben geleverd, zoals het onderzoek waaruit blijkt dat er geen verband is tussen het vaccin en langdurige vermoeidheidsklachten en de campagne van KWF Kankerbestrijding. Ik ben blij dat deze campagne ook dit jaar weer ingezet zal worden. Ook bij oudere meisjes zien we een toename van de vaccinatiegraad, onder andere door de combinatie met de vaccinatiecampagne tegen meningokokken ACWY.

Als aanvullend communicatiemiddel zal het RIVM vanaf 1 oktober de advies-op-maat keuzehulp inzetten. Dit is een online keuzehulp, die door TNO samen met de Universiteit Maastricht is ontwikkeld, om ouders op maat te informeren over de HPV vaccinatie. Uit onderzoek blijkt dat moeders zeer tevreden zijn over deze nieuwe manier van communiceren. Zij voelen zich beter geïnformeerd.

Zorgprofessionals vanuit o.a. gynaecologische oncologie en pathologie gaan zich inzetten om baarmoederhalskanker in 2040 in Nederland te elimineren. Australië is hierbij het voorbeeld, en de WHO wil daar graag internationale afspraken over maken. Ik onderschrijf dit doel van harte en zal me daar ook sterk voor maken. Daarbij moeten we ook zorgen dat degenen met het hoogste risico op kanker beter bereikt worden. Er is samenhang tussen een laag sociaaleconomische status en een lagere

<sup>1</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl)

deelname aan vaccinatie en bevolkingsonderzoek, en meer roken. Omdat er een sterk verband bestaat tussen roken en HPV-geassocieerde kankers is hierbij ook het Nationaal Preventieakkoord van belang (Kamerstuk 32 793, nr. 339). Hierin streven we naar een rookvrije generatie in 2040.

### **Het vervolg**

Ik heb het RIVM gevraagd het implementatieproces in overleg met betrokken partijen te starten. Omdat er voldoende vaccin aangekocht moet worden en de wijzigingen organisatorisch ingepast moeten worden, is het streven om vanaf 2021 van start te gaan met het aangepaste programma.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
P. Blokhuis