

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer  
der Staten-Generaal  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34  
www.rijksoverheid.nl

**Ons kenmerk**  
1725712-208417-PG

**Bijlagen**  
1

**Uw brief**  
22 juli 2020

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de datum  
en het kenmerk van deze  
brief.*

Datum 3 september 2020  
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u, mede namens de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Diertens (D66) over de adviezen van de Europese Commissie over de aanstaande griepgolf ten tijde van COVID-19 (2020Z14246).

Hoogachtend,

de staatssecretaris van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

Paul Blokhuis

Antwoorden op Kamervragen van het Kamerlid Diertens (D66) over de adviezen van de Europese Commissie over de aanstaande griepgolf ten tijde van COVID-19 (2020Z14246) (ingezonden 22 juli 2020)

1.

Wat is uw reactie op het bericht van de Europese Commissie 'Coronavirus: Commission strengthens preparedness for future outbreaks' van 15 juli 2020? [1]

Antwoord 1.

Ik onderschrijf het doel van het treffen van maatregelen om zo goed mogelijk voorbereid te zijn op een volgende uitbraak. Ik heb om die reden dan ook ruim een half miljoen extra griepvaccinaties ingekocht voor het Nationaal Programma Grieppreventie.

2.

Welke risico's ziet u als een tweede golf van COVID-19 tegelijkertijd aanwezig is met een (ernstige) griepgolf?

Antwoord 2.

Het tegelijkertijd voorkomen van een griepgolf en een tweede golf kan impact hebben op de kwetsbare mensen in onze samenleving en daarnaast een risico vormen voor de patiëntveiligheid en de zorgcontinuïteit, zowel vanwege de extra instroom van patiënten als vanwege de extra uitval van zorgpersoneel. Om die reden is het extra belangrijk dat we ons goed voorbereiden en dat mensen de grieprik dit jaar gaan halen.

3.

Bent u het eens met de stelling van de Europese Commissie dat het uitbreiden van de doelgroep voor de grieprik en nu al anticiperen op een griepvaccinatiecampagne kan zorgen voor minder druk op de zorg in het griepseizoen, zeker omdat er al veel druk op de zorg staat vanwege het coronavirus?

Antwoord 3.

Ongeveer de helft van de huidige doelgroep haalt de grieprik. De opkomst voor de grieprik laat na een flinke daling in de periode 2008-2018 de afgelopen twee jaar een lichte stijging zien en ik hoop van harte dat de opkomst dit jaar weer een flink stuk hoger zal zijn. Er is wereldwijde schaarste in de hoeveelheid beschikbare vaccins. Ik heb desondanks maximaal ingezet om dit jaar extra vaccins in te kopen en de huidige hoeveelheid extra vaccins zet ik bij voorkeur in om de opkomst binnen de huidige doelgroep te verhogen, omdat de huidige doelgroep de meest kwetsbare doelgroep is. Uitbreiding van de doelgroep zou effectief ervoor kunnen zorgen dat de meest kwetsbaren relatief gezien minder gevaccineerd kunnen worden. Uiteraard zijn zorgmedewerkers ook een belangrijke doelgroep voor de griepvaccinatie, zie voor de inzet voor die doelgroep mijn antwoord bij vraag 4. Overigens heb ik de Gezondheidsraad om advies gevraagd om de huidige doelgroepen van het Nationaal Programma Grieppreventie tegen het licht te houden. Dit advies verwacht ik in conform de werkagenda van de Gezondheidsraad in 2021.

4.

Kunt u ingaan op elk van de afzonderlijke maatregelen zoals omschreven in hoofdstuk II, paragraaf 6 'Reducing the burdens of seasonal influenza' van de 'Short-term EU health preparedness for COVID-19 outbreaks' en of u van plan bent deze maatregelen te implementeren? Zo ja, op welke wijze? [2]

Antwoord 4.

Op basis van historische data van de griep epidemieën in Nederland lijkt vervroeging van de griep prik niet zinvol. We zien in Nederland vaak pas een griep epidemie vanaf week 52. Influenza circuleert dus maar zeer beperkt in de maanden september tot november. De timing van de uitvoering van de griep prik is zo gekozen is dat die aansluit op de verwachting van het moment van de griep golf in Nederland. De vaccin respons neemt namelijk na vaccinatie eerst toe, maar neemt vervolgens ook weer af. Bij vervroegd vaccineren is het waarschijnlijk dat de vaccin respons bij gevaccineerde mensen niet meer optimaal is op het moment dat in Nederland daadwerkelijk een griep epidemie heerst. Mensen zijn dan minder goed beschermd op het moment dat dit het meeste nodig is. Wat betreft uitbreiding van de doelgroep, zie mijn antwoord op vraag 3. Het RIVM heeft in mijn opdracht ruim een half miljoen extra griep vaccins ingekocht. Verder heb ik me nog tweemaal aangemeld voor gezamenlijke inkoop van griep vaccins op Europees niveau. Dit heeft helaas niet tot extra inkoop van vaccins geleid vanwege de wereldwijde schaarste.

Huisartsen bereiden zich voor op een andere organisatie van de griep vaccinatie campagne dan normaal vanwege de coronamaatregelen. Het NHG en de LHV hebben in afstemming met het RIVM en de SNPG een handleiding geschreven die huisartsen praktijken kunnen gebruiken bij het inrichten van hun vaccinatiesprekuren waarbij rekening gehouden wordt met de coronamaatregelen. Verder heb ik gemeenten gevraagd zonder vergoeding hun medewerking te verlenen als de huisartsen de griep vaccinatie niet in hun eigen praktijk kunnen organiseren, door bijvoorbeeld een sporthal beschikbaar te stellen.

Ook heb ik en mijn collega VWS bewindspersonen jaarlijks aandacht besteed aan het belang van de griep prik. Volwassenenvaccinatie is een van de thema's binnen de vaccinatiealliantie. De vaccinatiealliantie is op 31 augustus jl. bijeengekomen en zal de komende periode nogmaals bijeenkomen. Het verhogen van de vaccinatiegraad van de griep prik is daarbij onderwerp van gesprek.

Ten slotte ben ik in gesprek met zorgkoepels over het verhogen van de griep vaccinatiegraad onder medewerkers in de zorg. De zorgkoepels zijn doordrongen van de risico's van een lage vaccinatiegraad en zetten zich in om deze te verhogen. Ik heb Uw Kamer op 29 januari jl.<sup>1</sup> geïnformeerd over mijn inzet op dit thema en ik zal in gesprek blijven met deze partijen om de griep vaccinatiegraad onder medewerkers te doen stijgen.

5.

Aangezien de Europese Commissie aanbeveelt deze maatregelen tijdens de zomer (juli en augustus) al uit te voeren, welke acties worden op dit moment ingezet door u en het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)?

Antwoord 5.

Zie mijn antwoord op vraag 4.

---

<sup>1</sup> Kamerstuk vergaderjaar 2019-2020, 32793, nr. 473

6.

Wat gaat u additioneel ondernemen om een tekort aan testcapaciteit en beschermingsmiddelen te voorkomen door het aantal mensen met griepklachten te beperken, gegeven het feit dat griepklachten bijna niet te onderscheiden zijn van klachten van COVID-19?

Antwoord 6.

Een tekort aan testcapaciteit en beschermingsmiddelen moet zeker voorkomen worden en daar is onze inzet ook op gericht. Voor voldoende testcapaciteit zetten we in op extra inkoop van testmaterialen, testapparatuur en testcapaciteit uit het buitenland. Ook zetten we in op mogelijkheden op het gebied van pooling (tegelijk testen van meerdere monsters) en innovatieve testen. Wat betreft beschermingsmiddelen heeft het Landelijk Consortium Hulpmiddelen inmiddels een grote voorraad beschermingsmiddelen aangelegd. Hiermee kan aan de huidige vraag van beschermingsmiddelen worden voldaan en is het LCH ook voorbereid op een eventuele tweede golf. Daarnaast bereiden zorginstellingen zich ook zelf voor door een grotere voorraad beschermingsmiddelen aan te leggen, die ook gebruikt kan worden voor het opvangen van een griepgolf. Hier is Uw Kamer al herhaaldelijk over geïnformeerd in verschillende brieven en debatten. Het klopt dat griepachtige klachten niet te onderscheiden zijn van klachten door COVID-19; de enige manier om dit onderscheid te maken is testen.

7.

Wie komen er voor het aankomend griepseizoen van 2020/2021 in aanmerking voor een grieprik?

Antwoord 7.

Alle mensen van 60 jaar en ouder en mensen in bepaalde risicogroepen komen in aanmerking voor griepvaccinatie<sup>2</sup>.

8.

Welke lessen uit de griep epidemie van 2017/2018 neemt u mee in de voorbereiding op komend griepseizoen, zoals effectiviteit en doelgroepen van vaccineren, omdat tijdens die griep epidemie de sterfte ook verhoogd was in de leeftijdsgroepen 55-64 jaar en 65-74 jaar? [3]

Antwoord 8.

De effectiviteit is van veel factoren afhankelijk, deze is elk jaar weer anders. Gemiddeld is de effectiviteit van de grieprik ongeveer 40%. In 2018 heb ik opdracht gegeven om over te gaan op een quadrivalent vaccin, dat is een vaccin met vier verschillende griepvirusstammen. In het verleden was dit een trivalent vaccin met 3 verschillende virussen. De kans op bescherming tegen griep is met het vaccin met 4 verschillende griepvirussen groter. Zoals gezegd heb ik over de doelgroepen de Gezondheidsraad om advies gevraagd. Daarnaast is de communicatie voor de doelgroepen aangepast, er is een overzichtelijke infographic ontwikkeld, er is meer gebruik gemaakt van social media om de grieprik onder de aandacht te brengen en er is veel aandacht besteed aan de misvattingen over de grieprik. In de afgelopen twee seizoenen zien we voor het eerst weer een stijging van de vaccinatiegraad.

---

<sup>2</sup> <https://www.rivm.nl/griep-grieprik/grieprik/voor-wie-is-grieprik>

9.

Kunt u deze vragen zo spoedig als mogelijk beantwoorden, omdat wordt geadviseerd om nu al voorbereidingen te treffen voor komend griepseizoen?

Antwoord 9.

Ja