

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
2342424-1006300-PDC19

Bijlagen
1

Uw brief
12 april 2021

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

Datum 15 april 2021
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het kamerlid Hijink (SP) over het bericht 'GGD en RIVM wijzen naar elkaar voor niet halen vaccinatiedoel' (2021Z05251).

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Hugo de Jonge

Antwoorden op Kamervragen van het lid Hijink (SP) over het bericht 'GGD en RIVM wijzen naar elkaar voor niet halen vaccinatiedoel' (2021Z05251)

1. Wat is uw reactie op het bericht 'GGD en RIVM wijzen naar elkaar voor niet halen vaccinatiedoel'? 1)

Het RIVM, de GGD en VWS werken zeer nauw samen en hebben onderling intensief contact over de planning van het open zetten van afsprakenslots, het verzenden van uitnodigingen en de logistiek van de vaccins. Ieder vanuit zijn eigen rol. In mijn Kamerbrief¹ van 31 maart jongstleden ben ik ingegaan op de redenen waarom eind maart niet alle beschikbare timeslots om te vaccineren zijn gevuld. Er werden toen kort achter elkaar verschillende doelgroepen uitgenodigd en het percentage mensen dat direct na ontvangst van de uitnodiging belde om een afspraak te maken lag aanzienlijk hoger dan bij eerdere uitnodigingsrondes). GGD GHOR Nederland heeft hiervan een analyse gemaakt. Op basis hiervan is een aantal aanpassingen doorgevoerd zodat het callcenter ook dergelijke piekmomenten aan kan. Het callcenter is inmiddels opgeschaald naar zo'n 7.500 medewerkers, in de komende weken zullen hier nog 2.000 medewerkers bijkomen. Ook zijn aanpassingen gedaan in CoronIT, zodat dit systeem ook grotere aantallen kan registreren en verwerken. Mensen worden nu ook zoveel mogelijk doorverwezen naar de website www.coronavaccinatie-afspraak.nl. We zien dat nu veel meer online afspraken worden gemaakt. Zo zijn in het afgelopen weekend door 200.000 mensen 400.000 afspraken (twee vaccinaties) gemaakt, 135.000 mensen (dus ongeveer 65%) hebben de afspraken digitaal gemaakt.

2. Hoe kan het dat er zoveel bovenarmen zijn waarin geprikt moet worden, er bijna een miljoen vaccins op voorraad zijn, maar de prikstraten leeg blijven?

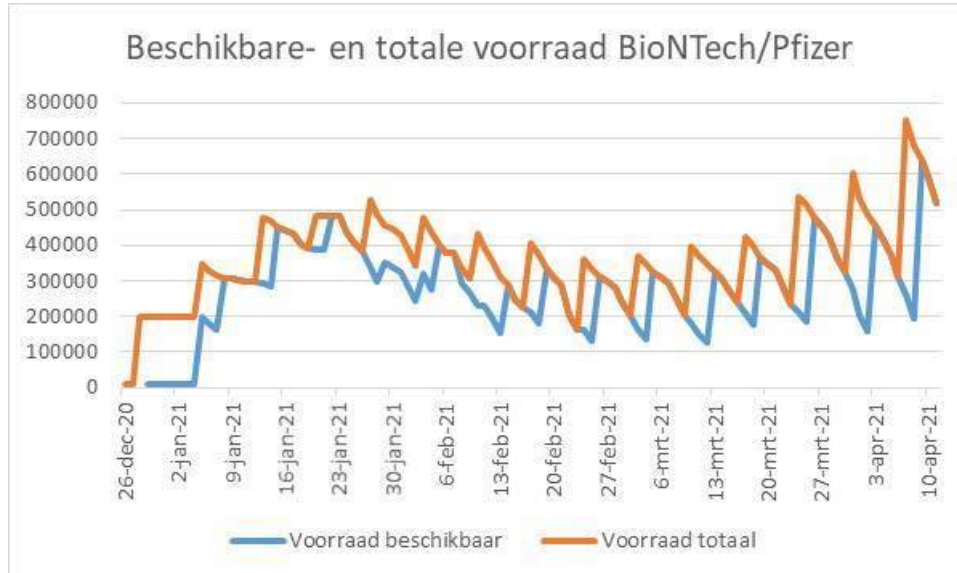
Zie het antwoord van vraag 3.

3. Waarom wijst u nog steeds naar de voorraad van vaccins, terwijl er inmiddels een veel grotere voorraad is dan nodig? 2)

In de stand van zakenbrief van 23 maart jl. heb ik aangegeven dat het mijn insteek is dat vaccins zo kort mogelijk nadat ze beschikbaar komen ook daadwerkelijk worden ingezet. Ik heb in die brief toegelicht dat een kleine veiligheidsvoorraad moet worden aangehouden, om te zorgen dat bij tegenvallende levering niet direct gemaakte afspraken voor vaccinatie moeten worden afgezegd.

In figuur 1, 2 en 3 ziet u de stand van de beschikbare- en totale voorraad per vaccin tot 11 april. Voor BioNTech/Pfizer ziet u dat gedurende een week de binnengekomen levering wordt uitgereden tot de minimale veiligheidsvoorraad en dat vlak daarna weer een nieuwe levering beschikbaar komt.

¹ Tweede Kamer 2020-2021 25295 nr. 1095



Figuur 1

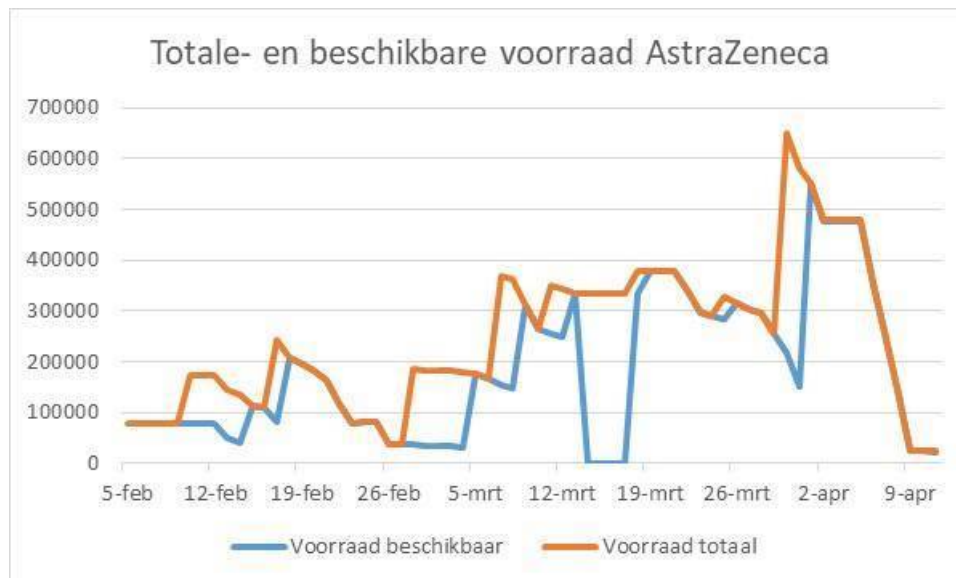
Bij Moderna is sprake van een stabiele, maar tweewekelijkse, levering. Vanwege de kleine omvang van de leveringen houden we hier nauwelijks een veiligheidsvoorraad aan. Met dit vaccin nemen we dus bewust wat meer risico met betrekking tot de beschikbaarheid bij tegenvallende leveringen. De combinatie van leveringen om de week aan de ene kant, en de prikinterval van vier weken aan de andere kant, maakt dat het Moderna-vaccin soms ogenschijnlijk langer dan nodig op voorraad ligt. Een voorbeeld daarvan deed zich voor in week 9 en 10. Oorzaak hiervan is bijvoorbeeld dat de daaropvolgende levering te laat is voor geplande tweede vaccinaties bij de uitvoerders.



Figuur 2

De leveringen van het AstraZeneca-vaccin zijn bijzonder onregelmatig in planning en omvang. Dat is ook terug te zien in het voorraadbeheer. Van 14 tot 18 maart is er vanwege de pauze uit voorzorg in zijn geheel niet geprikt

met AstraZeneca. Bestaande voorraad kon door de prikpauze niet worden weg geprikt. Bovendien gold dat enkele dagen vóór de prikpauze een relatief grote levering AstraZeneca-vaccins was binnengekomen (216.480 doses, rekenend met 11 doses per flacon). Hoewel er een start was gemaakt om die nieuwe voorraad weg te prikken stagneerde dat door de prikpauze. Vlak voor de prikpauze is er ook een (kleinere) levering binnengekomen (95.040 doses) en de dag na de prikpauze nóg een levering (44.880 doses). Daarmee was door een samenloop van omstandigheden van de prikpauze en drie opeenvolgende leveringen daar omheen de voorraad AstraZeneca-vaccins flink opgelopen. Inmiddels heeft het RIVM deze voorraad weten terug te brengen en zal ook bij AstraZeneca de voorraad vlak voordat een nieuwe levering beschikbaar komt tot een minimum zakken.



Figuur 3

Tussen 14 en 18 maart is er een volledige prikpauze geweest met AstraZeneca. De voorraad is daardoor toen geblokkeerd en dus zie je dit in dit figuur op die dagen geen beschikbare voorraad.

Op het coronadashboard van de Rijksoverheid zal vanaf deze week de voorraad getoond. Hier is te zien per vaccin wat de totale- en beschikbare voorraad is geweest per dag. Dit wordt wekelijkse geupdate.

4. Wat gaat u doen om de problemen bij callcenters op te lossen, aangezien mensen talloze keren bellen en elke keer een ander verhaal te horen krijgen?

Op 26 en 27 maart is het erg druk geweest in het callcenter en waren de wachttijden lang. Er werden kort achter elkaar verschillende doelgroepen uitgenodigd en het percentage mensen dat direct na ontvangst van de uitnodiging belde lag aanzienlijk hoger dan bij eerdere uitnodigingsrondes. De week daarna laat een heel ander beeld zien. De gemiddelde wachttijd bedroeg

in deze week minder dan een minuut, met een enkele uitloop tot circa 20 minuten op piekmomenten.

De bezetting van het callcenter wordt continu verder geoptimaliseerd.

Daarnaast wordt het gebruik van het webportaal gestimuleerd, onder andere door in uitnodigingsbrieven te vermelden dat mensen zich bij voorkeur via het online portaal moeten aanmelden. Zoals vermeld in mijn Kamerbrief van 31 maart, heb ik er vertrouwen in dat er een goede balans gevonden kan worden tussen het gebruik van het webportaal en het callcenter, zodat zoveel mogelijk mensen op een dag een afspraak kunnen maken. Mensen worden nu ook zoveel mogelijk doorverwezen naar de website www.coronavaccinatie-afspraak.nl. We zien dat nu veel meer online afspraken worden gemaakt. Zo zijn in het afgelopen weekend door 200.000 mensen 400.000 afspraken (twee vaccinaties) gemaakt, 135.000 (dus ongeveer 65%) heeft de afspraken digitaal gemaakt.

Het callcenter is inmiddels opgeschaald naar zo'n 7.500 medewerkers, in de komende weken zullen hier nog 2.000 medewerkers bijkomen. Ook zijn er aanpassingen gedaan in CoronIT, zodat dit systeem ook grotere aantallen kan registreren en verwerken.

Het uitnodigen door het RIVM wordt afgestemd op de aantallen beschikbare vaccins en wordt door het RIVM meer gelijkmatig uitgestuurd. In de uitnodigingen worden de mensen nu ook gestimuleerd om zich aan te melden via het online portaal, www.coronavaccinatie-afspraak.nl. Ook worden opties uitgewerkt waarbij leeftijdsgroepen, die nog geen uitnodiging hebben ontvangen maar als eerstvolgende aan de beurt zijn, de mogelijkheid krijgen alvast een afspraak te maken via het online portaal. Ook hierdoor wordt een spreiding in het aanmelden van mensen voor de vaccinatie gecreëerd.

5. Hoe groot is het tekort aan het Pfizer-vaccin waar de GGD Hollands Midden het over heeft in haar tweet? 3)

In de betreffende tweet ging het over de beschikbaarheid van het BioNTech/Pfizer-vaccin in het algemeen. Omdat de leveringsbetrouwbaarheid van dit vaccin voldoende groot is, worden afspraken ook verder vooruit in de tijd gepland. Daardoor kan het tot enkele weken na de uitnodiging en het inplannen van de afspraak duren voordat de vaccinatie plaats kan vinden. Wanneer vaccins in grotere aantallen beschikbaar zijn, is er voldoende capaciteit bij de GGD'en om deze binnen afzienbare tijd weg te prikken.

6. Gaan we met dit tempo nog uw doelstelling van juli halen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Samen met de uitvoerende partijen wordt ervoor gezorgd dat de vaccinatieoperatie zo snel mogelijk voor alle groepen wordt voortgezet. Het blijft mijn streven om begin juli aan iedereen die dat wil een eerste vaccin aan te bieden. Tot aan de zomer worden grote leveringen van bijvoorbeeld Janssen en BioNTech/Pfizer verwacht, en de uitvoerende partijen zijn goed voorbereid op het zo snel mogelijk vaccineren van zoveel mogelijk mensen.

Zoals ik eerder heb aangegeven is het verdere verloop van de vaccinatieoperatie afhankelijk van de daadwerkelijke leveringen. GGD'en, huisartsen en ziekenhuizen staan klaar om 2,5 miljoen prikken per week te zetten.

7. Hoe gaat de vaccinatiecampagne er na de zomer uitzien? Worden bijvoorbeeld voorbereidingen getroffen worden voor een eventuele jaarlijkse prikcampagne tegen dit virus? Wie gaat te zijner tijd de prikken zetten?

We zitten nog midden in de pandemische fase waarin we zo snel mogelijk de bevolking een vaccinatie willen aanbieden. Tegelijk is het van belang om vooruit te kijken. De vaccinatiestrategie op de langere termijn kent echter grote onzekerheidsmarges. Zo is nog relatief onbekend wat de mate is waarin de samenleving immuniteit opbouwt na een doorgemaakte infectie of vaccinatie en wat de beschermingsduur van de vaccinaties is tegen de huidige of toekomstig circulerende virusvarianten. Zodra hier meer over bekend is, zal ik de Gezondheidsraad vragen te adviseren over de vaccinatiestrategie op de langere termijn. Ondertussen zal ik met de Gezondheidsraad en het RIVM overleggen welke vragen in dit verband beantwoord moeten worden; onder andere over de mogelijkheid dat COVID-19-vaccinaties via een structureel vaccinatieprogramma worden aangeboden en welke doelgroepen daarvoor in aanmerking komen. Deze kunnen dan, gefaseerd, worden beantwoord. De eventuele implementatie van een structureel of flexibel vaccinatie aanbod, en wie de vaccinaties zal gaan toedienen, zal op deze adviezen worden geënt.

8. Worden er draaiboeken voor - en afspraken over een eventuele jaarlijkse prikcampagne gemaakt? Wordt met de inkoop van materiaal en vaccins hier rekening mee gehouden? Kunt u uw antwoord toelichten?

Veel aandacht is de afgelopen maanden uitgegaan naar het beheersen van de pandemie en het aanbieden van een eerste vaccinatie aan de bevolking, maar tegelijkertijd kijken we vooruit naar de toekomst. De periode na de pandemische fase zal vooral worden bepaald door de mate van immuniteit onder de bevolking (ook tegen toekomstige virus varianten), vooral bij oudere en kwetsbare groepen. Er is echter op dit moment nog grote onzekerheid over de verdere ontwikkeling van het coronavirus en de effectiviteit van de huidige vaccins tegen toekomstige virus varianten. Momenteel worden contracten afgesloten voor leveringen van vaccins in 2022. Hierbij wordt voor zover mogelijk rekening gehouden met de inschattingen van experts over de toekomstige ontwikkelingen. Zoals aangegeven bij het antwoord op vraag 6 zal VWS met het RIVM en de GR in overleg treden over een mogelijk structureel vaccinatieprogramma.

9. Worden er nog nieuwe contracten gesloten voor de inkoop van vaccins voor na de zomer en het jaar 2022? Met welke farmaceuten lopen nog onderhandelingen?

Ja, we sluiten momenteel ook contracten af voor leveringen in 2022. Deels kunt u deze (mogelijke) leveringen terugvinden in de leveringstabellen die we steeds opnemen in de voortgangsbrieven. Ook lopen er nog onderhandelingen met een aantal leveranciers waarmee de EU nog geen overeenkomst heeft.

Indien deze uiteindelijk gesloten worden, zal de levering daarvan ook pas plaatsvinden in Q4 en in 2022. Het beschikbaar komen van vaccins is afhankelijk van het succesvol doorlopen van alle klinische testfasen en de daaropvolgende beoordeling door de Europese medicijnautoriteit (EMA) en het College ter Beoordeling van geneesmiddelen (CBG), zoals ik ook in mijn Kamerbrief² van 20 november jl.

10. Hoe gaat Nederland om met het feit dat steeds meer Europese landen hun eigen plan trekken voor de inkoop van vaccins?

Het is niet mijn beeld dat Europese landen steeds meer hun eigen plan trekken t.a.v. de aankoop van vaccins. Sterker, de in het antwoord op vraag 9 genoemde aankopen vinden plaats in gemeenschappelijkheid. Enkele lidstaten werken of denken momenteel na over het Sputnik vaccin.

11. Kunt u deze vragen afzonderlijk beantwoorden voorafgaand aan het eerstvolgende debat over de ontwikkelingen rondom het coronavirus?

Ja

1. NOS, 30 maart 2021 'GGD en RIVM wijzen naar elkaar voor niet halen vaccinatiedoel' (<https://nos.nl/nieuwsuur/artikel/2374729-ggd-en-rivm-wijzen-naar-elkaar-voor-niet-halen-vaccinatiedoel.html>).
2. Twitterbericht de Jonge, 30 maart 2021 (<https://twitter.com/hugodejonge/status/1376919147230167042?s=20>).
3. Twitterbericht GGD Hollands Midden, 30 maart 2021 (<https://twitter.com/ggdhm/status/1376906401516298241>)