

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

2364871-1009533-PDC19

Bijlagen

1

Datum 5 juli 2021
Betreft Kamervragen

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

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van de leden Westerveld
(GroenLinks) en Kuiken (PvdA) over het artikel 'Ikke prikken – en de rest kan
stikken' (2021Z08668).

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Hugo de Jonge

Antwoorden op Kamervragen van de leden Westerveld (GroenLinks) en Kuiken (PvdA) over het artikel 'Ikke prikken – en de rest kan stikken'. (2021Z08668).

Ons kenmerk
2364871-1009533-PDC19

Vraag 1.

Bent u bekend met de reconstructie over de vaccinatiestrategie: 'Ikke prikken – en de rest kan stikken'? 1)

Antwoord vraag 1.

Ja.

Vraag 2.

Op basis van welke inzichten was het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in eerste instantie van mening dat het vaccin BioNTech/Pfizer een lage werkzaamheid heeft bij ouderen?

Antwoord vraag 2.

In het algemeen kan worden gesteld dat met het ouder worden de functie van het verworven immuunsysteem afneemt. Dit leidt tot een verminderde aanmaak van beschermende antistoffen en T-cellen na vaccinatie. Het ministerie heeft daarom aan het begin van de vaccinatiecampagne de Gezondheidsraad de vraag gesteld of de mRNA-vaccins in ouderen een goede immuunrespons opwekken. Niet eerder in een vaccinatiecampagne in Nederland zijn mRNA-vaccins ingezet. Dit bracht onbekendheid over de werking van een mRNA-vaccin in specifieke groepen van de samenleving van het vaccin met zich mee. Het ministerie is niet van mening geweest dat het vaccin van BioNTech/Pfizer een lage werkzaamheid heeft bij ouderen. In tegendeel, de werkzaamheid van het vaccin is boven verwachting goed gebleken bij ouderen.

Vraag 3.

Waarom is het Gezondheidsraadadvies van 24 december 2020 en het Outbreak Management Team (OMT)-advies van 4 januari 2021 niet leidend geweest om eerst ouderen en mensen met een medisch risico te vaccineren?

Antwoord vraag 3.

In het Gezondheidsraadadvies wordt aangeraden om personen met de hoogste risico's op ernstige ziekte en sterfte als gevolg van COVID-19 als eerste in aanmerking te laten komen voor vaccinatie. Dat zijn ouderen boven de 60 jaar en medische risicogroepen. Sinds het begin van de bestrijding van de coronacrisis richt de aanpak van het kabinet zich op twee doelen: het zo goed mogelijk beschermen van mensen met een kwetsbare gezondheid, en de mensen die voor hen zorgen. Dit is vanzelfsprekend ook leidend voor de aanpak van de vaccinatie. Op basis van het advies van de Gezondheidsraad en het OMT is de vaccinatiestrategie gericht op het voorkomen en verminderen van (ernstige) ziekte en sterfte als gevolg van COVID-19. Binnen de strategie hebben we gekozen voor de hoofdroute die begint bij het vaccineren van de groepen mensen die het meest kwetsbaar zijn en de zorgmedewerkers die voor hen zorgen.

Op 20 november jl. heb ik uw Kamer geïnformeerd over de vaccinatiestrategie. Deze strategie is vastgesteld op basis van het advies van de Gezondheidsraad van 19 november jl. en is leidend in de keuzes voor de uitvoering. Het kabinet heeft

aangegeven te starten met het vaccineren van ouderen (60-plussers), medische risicogroepen, en zorgmedewerkers die met deze groepen in contact komen.

Ons kenmerk
2364871-1009533-PDC19

Vraag 4.

Hoe kijkt u zelf terug op de uitrol van de vaccinatiecampagne? Deelt u de opvatting dat het buitengewoon bijzonder is dat tussen de eerste 300.000 vaccinuitnodigingen geen enkele uitnodiging zat voor de meest kwetsbaren?

Antwoord vraag 4.

Vanwege de beperkte beschikbare hoeveelheid vaccins heeft het kabinet keuzes moeten maken in de volgorde waarin mensen gevaccineerd kunnen worden. Deze prioritering is mede afhankelijk geweest van de epidemiologische situatie van SARS-CoV-2, beschikbaarheid van vaccins en de eigenschappen van de vaccins.

Omdat er in de eerste maanden sprake was van beperkte hoeveelheden vaccins zijn we begonnen met het vaccineren van die groepen waar de kans op ernstige ziekte en overlijden het hoogst is en van de mensen die voor hen zorgen. De eerste vaccins zijn beschikbaar gesteld aan bewoners van verpleeghuizen en mensen met een verstandelijke beperking wonend in een instelling, zoals geadviseerd door de Gezondheidsraad. Daarnaast is het personeel van verpleeghuizen die deze mensen verzorgen aan het begin van de campagne gevaccineerd. De volgorde van vaccineren is besproken in de Tweede Kamer en dit is geen aanleiding geweest voor een wijziging in de volgorde van vaccineren.

Vraag 5.

Wat is uw verklaring voor het gegeven dat uitnodigingen voor mensen met een medisch risico meermaals zijn uitgesteld in de vaccinatiecampagne?

Antwoord vraag 5.

De Gezondheidsraad heeft geadviseerd om personen met de hoogste risico's op ernstige ziekte en sterfte als gevolg van COVID-19 als eerste in aanmerking te laten komen voor vaccinatie. Aangezien mensen van 60 jaar en ouder het grootste risico lopen op ernstige ziekte en sterfte door COVID-19, werden de beschikbare vaccins zo snel mogelijk ingezet voor ouderen te beginnen bij de oudsten om zo de ziektelast in deze groep te verlagen. Ik heb de Gezondheidsraad om advies gevraagd welke groepen als eerste in aanmerking komen voor vaccinatie tegen COVID-19. Binnen de medische risicogroepen zijn er patiëntgroepen met een hoger risico op sterfte, namelijk vergelijkbaar met dat van mensen rond 70 jaar. Daarom zijn ook deze medische hoog-risicogroepen met voorrang gevaccineerd.

Ook mensen met bepaalde chronische aandoeningen hebben een verhoogd risico op een ernstig ziektebeloop. Het blijkt dat onder andere longpatiënten, hartpatiënten en diabetespatiënten een 1 tot 2 maal verhoogd risico hebben op sterfte. Dit risico is vergelijkbaar met het risico van de leeftijdsgroep 50-59 jaar zonder medische risico's. Daarom hebben we deze groep, die voor grootste deel ook correspondeert met de groep voor de jaarlijkse griepvaccinatie, zo snel mogelijk na de groep 60-plussers uitgenodigd om een afspraak te maken voor vaccinatie.

Vraag 6.

Wanneer hebben alle mensen met een medisch risico een oproep ontvangen om zich te laten vaccineren?

Antwoord vraag 6.

Mensen met een medische indicatie zijn met voorrang uitgenodigd voor vaccinatie. Mensen uit de medische hoog-risico groepen zijn reeds gevaccineerd. Mensen met een medische aandoening, die jaarlijks in aanmerking komen voor een griepvaccinatie, werden vanaf 6 mei gefaseerd uitgenodigd voor een coronavaccinatie via de huisarts. De meeste mensen uit de medische risico groepen zijn inmiddels volledig gevaccineerd. Op 9 juni jl. is ook besloten dat jongeren vanaf 12 jaar met een medische indicatie gevaccineerd kunnen worden.

Vraag 7.

Waar kunnen mensen terecht als ze een verhoogd medisch risico hebben maar nog geen uitnodiging hebben ontvangen?

Antwoord vraag 7.

Alle volwassenen (geboren in 2003 of later) kunnen vanaf 19 juni via www.coronavaccinatie-afspraak.nl hun vaccinatieafspraak bij de GGD maken.

Vraag 8.

Bestaat er een relatie tussen het krijgen van trombose na toediening van het AstraZeneca-vaccin en eerder lijden aan trombose of trombose in de familie? Zo ja, waar kunnen deze 60 tot 64-jarigen terecht als zij te zijner tijd een ander vaccin toegediend willen hebben? Wanneer komt dit perspectief voor deze doelgroep? Waarom kunnen huisartsen of andere medische professionals voor deze doelgroep geen maatwerk leveren?

Antwoord vraag 8.

Het geneesmiddelenbewakingscomité PRAC van het EMA heeft de meldingen van uitgebreide trombose met een laag aantal bloedplaatjes na vaccinatie met het AstraZeneca-vaccin in Europees verband onderzocht. Op basis van de huidige informatie heeft het EMA geen specifieke risicofactoren kunnen vaststellen voor het optreden van de combinatie trombose en trombocytopenie na vaccinatie met het AstraZeneca-vaccin. Patiënten met een voorgeschiedenis van trombose lijken geen verhoogd risico te hebben op het ontwikkelen van de zeldzame bijwerking na vaccinatie. Voor informatie over de vaccinatie wordt aan mensen geadviseerd om contact op te nemen met de specialist.

Het is voorstelbaar dat mensen vragen of zorgen hebben over mogelijke bijwerkingen en de risico's die sommige vaccins met zich meebrengen. Voor mensen ouder dan 60 jaar is het risico op ernstige ziekte en sterfte vele malen hoger dan het risico op de zeldzame bijwerking.

Een deel van de mensen uit de leeftijdscategorie 60- tot en met 64-jarigen die AstraZeneca kreeg aangeboden via de huisarts, heeft van dit aanbod geen gebruik gemaakt. AstraZeneca is een veilig en effectief vaccin voor de mensen van 60 jaar en ouder. Voor degenen die al een eerste AstraZeneca-vaccin hebben ontvangen, geldt dat zij ook de tweede prik met het AstraZeneca-vaccin bij de huisarts krijgen. Daarnaast wil ik de groep mensen die nog geen vaccin heeft gehad de mogelijkheid bieden zich met een ander vaccin te laten vaccineren. Nu de ouderen en meest kwetsbare mensen de kans hebben gehad gevaccineerd te worden, is er ruimte om mensen uit deze groep die nog niet zijn gevaccineerd een ander vaccin

aan te bieden. Daartoe krijgen zij sinds 5 juni jl. de mogelijkheid om een afspraak te maken bij de GGD.

Ons kenmerk
2364871-1009533-PDC19

Vraag 9.

Kunt u deze vragen vóór 26 mei aanstaande beantwoorden?

Antwoord vraag 9.

Dit is helaas niet gelukt.

1) De Groene Amsterdammer, 19 mei 2021, 'Ikke prikken – en de rest kan stikken' (<https://www.groene.nl/artikel/ikke-prikken-en-de-rest-kan-stikken>)