

AH 2115
2021Z04651

Antwoord van minister De Jonge (Volksgezondheid, Welzijn en Sport)
(ontvangen 24 maart 2021)

1.

Bent u bekend met de uitzending van Nieuwsuur van 11 maart 2021? 1)

Antwoord 1.

Ja.

2.

Kunt u toelichten waarom het voor zorginstellingen nog steeds bijna onmogelijk is om voor alle bewoners vaccins te bestellen, ondanks uw toezegging dat bewoners in een instelling tegelijk geprikt kunnen worden?

3.

Op welke manier gaat u ervoor zorgen dat uw beleid gaat doorwerken in de praktijk?

Antwoord op vraag 2 en 3.

In afstemming met de betrokken koepels voor de zorginstellingen is de uitvoering van de vaccinatiestrategie uitgewerkt. Bewoners van grotere instellingen vallen meestal onder de verantwoordelijkheid van een instellingsarts. De vaccinaties is bij deze instellingen gestart op 18 januari. Bij de kleinschalige woonvormen vallen de bewoners in de meeste gevallen onder de verantwoordelijkheid van de huisarts, dit traject is op 25 januari gestart.

Vanuit het oogpunt van de medische verantwoordelijkheid was, na overleg met beroepsgroepen, in eerste instantie de lijn dat mensen zoveel mogelijk door hun eigen arts zouden worden gevaccineerd. Omdat geconstateerd werd dat hierdoor verwarrende situaties ontstonden, omdat soms een deel van het verzorgingshuis wel gevaccineerd was en een ander deel niet, is eind januari die insteek losgelaten en heeft het RIVM duidelijk gecommuniceerd dat alle bewoners gelijktijdig konden worden gevaccineerd. Instellingen konden vanaf dat moment vaccin bestellen voor zowel de bewoners die onder de verantwoordelijkheid van de instellingsarts vallen als voor de bewoners die onder de verantwoordelijkheid van de huisarts vallen.

Door de verscheidenheid aan woonsituaties, is het in sommige situaties moeilijk een scheidslijn aan te houden welke cliënt onder welk deel van vaccinatieoperatie valt. Dit heeft op sommige locaties voor onduidelijkheden en verwarring gezorgd, waardoor het niet voor iedere instelling duidelijk was of men al vaccins kon bestellen. Dit is later gecorrigeerd en is alsnog de mogelijkheid geboden om vaccins te bestellen.

In de uitvoering van de vaccinatiecampagne wordt dus zoveel mogelijk ervoor gezorgd dat alle bewoners binnen de betreffende instelling zoveel mogelijk tegelijk de mogelijkheid krijgen om gevaccineerd te worden. Er zijn bij deze vaccinatierondes ook mensen die niet gevaccineerd konden worden, onder andere vanwege een COVID-infectie of andere ziektes. Voor deze mensen start komende week een zogenaamde 'veegronde'.

4.

Kunt u reageren op de stelling van de branchevereniging Samenwerkende Professionele Organisaties Thuis- en Woonzorg (SPOT) dat er nog steeds zorginstellingen zijn die niet weten wanneer hun bewoners worden gevaccineerd? Om hoeveel zorginstellingen zou het hier gaan?

Antwoord 4.

Het moet duidelijk zijn voor zorginstellingen waar ze aan toe zijn. Daarom communiceren wij intensief over welke groep wanneer aan de beurt is, onder andere via de zorgkoepels, en proberen we met behulp van onze partners zo veel mogelijk instellingen te bereiken. In dit geval is ook de uitvoerende partij, de huisartsenpost, zeer actief om met de instellingen, de huisartsen en zorgkantoren die instellingen in kaart te brengen die ook aan de beurt zijn voor vaccinatie. Ik herken signalen dat een aantal kleinschalige instellingen, die niet bij een zorgkoepel zijn aangesloten en/of niet binnen de doelgroep vallen, nog geen informatie hebben ontvangen. Partijen kunnen in dat geval contact op nemen met het RIVM zodat de instellingen die aan de beurt zijn, ook daadwerkelijk een vaccinatie aangeboden kunnen krijgen. In voorkomende gevallen organiseert het RIVM alsnog dat vaccinaties aangeboden kunnen worden.

5.

Bent u bekend met de uitzending van Radar op 15 maart 2021? 2)

Antwoord 5.

Ja.

6.

Kunt u toelichten waarom het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) in een reactie op de uitzending schrijft dat het niet ernstig is voor de werking van het vaccin als er langer dan zes weken tussen de eerste en tweede prik zit en dat er zelfs geen maximumtermijn zit tussen de eerste en tweede prik volgens hun richtlijnen, terwijl de Gezondheidsraad onlangs heeft geadviseerd die termijn van zes weken aan te houden?

Antwoord 6.

Het is een algemeen immunologisch gegeven dat langere intervals geen probleem zijn, zie bijv. richtlijn [10. Inhaalschema's | Rijksvaccinatieprogramma.nl](https://www.rivm.nl/inhaalschema's)

Daar staat: “Bij het inhaalschema heeft een langer interval tussen de vaccinaties de voorkeur boven een kort interval, zoals dat bij de reguliere schema’s voor zuigelingen ook het geval is. Ook op de leeftijd van 1 jaar of ouder geldt dat langere intervallen betere titers opleveren.”

Voor de interval van de specifieke vaccins, zie [COVID-19-vaccinatie | LCI richtlijnen \(rivm.nl\)](#). Hier wordt ook beschreven dat het streefinterval voor het Moderna vaccin 4 weken is, voor het BioNTech/Pfizer vaccin in de 6e week en voor het AstraZeneca vaccin in de 12de week.

Als de tweede vaccinatie buiten het geadviseerde interval valt – dus eerder of later is toegediend – hoeft de vaccinatieserie niet opnieuw te worden gestart. Er hoeft geen derde vaccinatie gegeven te worden. Zie ook de [richtlijn van de CDC](#).

7.

Deelt u de mening dat er een zekere mate van flexibiliteit nodig is in de vaccinatiestrategie voor uitzonderingsgevallen zoals voor de dame in de uitzending van Radar? Op welke manier gaat u ervoor zorgen dat het protocol van de GGD hierop wordt aangepast en dat er een oplossing komt voor mensen die nu tussen wal en schip vallen?

Antwoord 7.

Het is van belang dat iedereen zijn eerste en tweede prik voor vaccinatie kan ontvangen. Wij betreuren uiteraard dat het voor deze mevrouw uit de uitzending van Radar niet mogelijk was haar tweede prik te halen. Er zijn echter altijd gevallen waar door een verscheidenheid aan redenen het halen van de tweede prik niet mogelijk is. Er kan helaas, met het oog op spillage, niet voorzien worden in vaccins op extra locaties voor individuele gevallen. Wel is het mogelijk om na bijvoorbeeld de ziekenhuisopname alsnog een afspraak te plannen voor de tweede vaccinatie.

8.

Kunt u toelichten waarom u meerdere keren heeft aangegeven dat het huidige beleid het toelaat dat koppels die door een paar jaar leeftijdsverschil net in een andere leeftijdscohort vallen, samen geprikt kunnen worden, maar dat dat in de praktijk niet zo blijkt te zijn?

Antwoord 8.

De GGD'en hebben het voor koppels geboren in en voor 1946 (75 jaar) mogelijk gemaakt om gezamenlijk gevaccineerd te worden. Om praktische redenen kan niet gegarandeerd worden dat dit in alle gevallen lukt.

9.

Kunt u aangeven welke instructies de GGD krijgt als het gaat om koppels die door een klein leeftijdsverschil in een andere leeftijdscohort vallen?

Antwoord 9.

Met de GGD'en is afgesproken dat zij het mogelijk maken voor koppels geboren in en voor 1946 (75 jaar en ouder) om gezamenlijk gevaccineerd te worden. Zoals hierboven vermeld, kan om praktische redenen niet gegarandeerd worden dat dit in alle gevallen lukt. Medewerkers van het callcenter zullen in dat geval afspraken zo proberen te plannen dat de tijd tussen de afspraken zo kort mogelijk is en dat beide afspraken op dezelfde locatie plaatsvinden.

10.

Bent u bereid de instructies voor het GGD-personeel te verduidelijken?

Antwoord 10.

Ik ben het met u eens dat het zeer belangrijk is dat het personeel van het callcenter van de GGD duidelijke instructies krijgt. Het personeel wordt daarom op verschillende wijzen geïnstrueerd en ondersteund zodat zij de juiste informatie hebben voor het maken van afspraken. Er zijn trainingen, wijzigingen worden intensief besproken, instructies worden continue geactualiseerd en medewerkers worden ondersteund met scripts. Belangrijke informatie wordt daarnaast gepresenteerd op het scherm van de medewerkers van het callcenter.

11.

Bent u bereid deze vragen voorafgaand aan het volgende coronadebat te beantwoorden?

Antwoord 11.

Ja.

1) Nieuwsuur, 11 maart 2021, "Onnodige corona-uitbraken door traag vaccineren".

2) Uitzending Radar, 15 maart 2021.