

AH 2116
2021Z04076

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

1.

Bent u op de hoogte van de vaccinatiestrategie in andere landen, zoals beschreven in de Financial Times? 1) Welke landen zijn een voorbeeld en welke landen doen het anders dan Nederland? Kunt u van de landen die het anders aanpakken dan Nederland, aangeven waarom u voor een andere werkwijze kiest?

Antwoord 1.

Er bestaan verschillen tussen de uitvoering van de vaccinatiestrategie in verschillende landen, maar overal met hetzelfde doel, zo snel als mogelijk de kwetsbaren in de samenleving beschermen en de continuïteit van zorg te borgen. Omdat de inrichting van zorgstelsels, dataopslag en bescherming persoonsgegevens in alle landen anders is georganiseerd, is het niet meer dan logisch dat de uitvoering van het vaccineren ook verschilt. Uiteraard vindt er regelmatig overleg plaats, met name binnen de Europese Unie, over zaken waar men tegenaan loopt en waar men van heeft geleerd. Dit nemen we mee in de uitvoering van ons beleid.

2.

Klopt het dat de EU verwacht dat het aantal beschikbare vaccins in het tweede kwartaal wordt verdrievoudigd? In hoeverre is Nederland erop voorbereid ook drie keer meer doses weg te kunnen prikken? Welke voorbereidingen zijn/worden getroffen om in een paar weken tijd een enorme versnelling te kunnen laten plaatsvinden?

Antwoord 2.

Zoals de leveringsverwachtingen van de vaccins er nu uit zien, wordt het aantal beschikbare vaccins in het tweede kwartaal meer dan verdrievoudigd.

Nederland bereidt zich voor op een grootschalige vaccinatie in het tweede kwartaal. Drie uitvoerende partijen zullen hieraan bijdragen, dit zijn de GGD'en, huisartsen en ziekenhuizen. Zij bereiden zich erop voor dat zij vanaf 15 april aanstaande klaar staan met een capaciteit van maximaal 2,5 miljoen vaccinaties per week. Per 1 mei moeten de uitvoerende partijen operationeel kunnen zijn en deze aantallen vaccins

kunnen toedienen. De GGD GHOR Nederland bereidt zich voor op vaccinatie tot 1,5 miljoen mensen per week. De huisartsen bereiden zich – onder leiding van de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) – voor op het vaccineren van de groepen mensen met een medische indicatie. en om op een aantal momenten grote hoeveelheden mensen te vaccineren. Ten slotte hebben ook ziekenhuizen aangeboden flexibel en indien nodig extra prikcapaciteit te kunnen leveren wanneer dit nodig is bovenop de inzet van de GGD'en en huisartsen. Het RIVM werkt samen met de GGD GHOR Nederland, LHV en het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) aan de voorbereidingen voor deze grootschalige vaccinatiecampagne. Uw Kamer is hier ook over geïnformeerd in de vorige Kamerbrief¹ over COVID-19.

3.

Wat vindt u van het Deense plan om private partijen in te schakelen via een tender? In hoeverre is dit iets voor Nederland?

4.

Wat vindt u van het Zweedse plan om privéklinieken in te schakelen? In hoeverre is dit iets voor Nederland?

5.

Wat vindt u van het Italiaanse plan om het leger, politie en vrijwilligers in te zetten? In hoeverre is dit iets voor Nederland?

Antwoorden 3, 4 en 5.

U benoemt in uw vraag de samenwerking met verschillende uitvoerende partijen die Denemarken, Zweden en Italië zijn aangegaan ten goede van de vaccinatiecampagne aldaar. Deze aanpakken zijn interessant en voor een deel ook overeenkomend met de wijze waarop wij de vaccinaties in Nederland organiseren. Ieder land kiest een eigen wijze van het organiseren van de vaccinaties passend bij de structuren die in de betreffende landen voorhanden zijn.

Zo heb ik voor de uitvoering van de COVID-19 vaccinatiecampagne in Nederland afspraken met de GGD'en, huisartsen, ziekenhuizen en de instellingsartsen. Voor de uitvoering van de vaccinaties moeten de uitvoerende partijen zorgen voor voldoende vaccinerend en ondersteunend personeel. Voor de uitvoering van de vaccinaties hebben veel (private) partijen zich aangeboden om ondersteuning te bieden bij de vaccinaties en andere werkzaamheden die nodig zijn om de vaccinaties goed te laten verlopen. Veel private partijen dragen inmiddels bij aan de uitvoering van de vaccinatiecampagne. In de scenario's voor grootschalige

¹ Kamerstuk 25 295, nr. 995

vaccinatie in het tweede kwartaal heb ik partijen ook gevraagd daar waar dit aanvullend nuttig kan zijn te kijken naar samenwerking met private partijen.

Dit betreft bijvoorbeeld aanbiedingen van het Rode Kruis, de Nederlandse Vereniging van doktersassistenten, maar ook van private partijen. Bovendien staat Defensie klaar met 1.000 mensen om zo nodig te helpen bij ondersteunende werkzaamheden rondom de vaccinatiecampagne.

6.

Wat vindt u van het feit dat Estland en Litouwen alle geleverde doses hebben geprikt en Spanje, Slowakije, Polen, Portugal en Cyprus meer dan 80% van de geleverde vaccins? Waarom behoort Nederland bij de landen die minder dan tweederde van de geleverde vaccins heeft geprikt?

7.

Hoeveel van de geleverde vaccins zijn in Nederland geprikt en hoeveel zijn er in voorraad? Welk percentage van de geleverde vaccins ligt nog in voorraad?

Antwoorden 6 en 7.

Het is niet bekend welke definities andere landen hanteren voor het aanleveren van vaccinatie informatie aan het ECDC. Hierdoor kunnen landen moeilijk met elkaar vergeleken worden.

Ik wil vooropstellen, zoals eerder ook aangegeven, dat mijn insteek is dat vaccins zo kort mogelijk na beschikbaar komen ook daadwerkelijk tot vaccinaties leiden. Wel vind ik het belangrijk dat een kleine veiligheidsvoorraad wordt aangehouden die ervoor zorgt dat een tegenvallende levering - waar helaas al vaker sprake van is geweest - niet direct tot een tekort aan vaccins leidt. Zodat gemaakte afspraken - bijvoorbeeld voor tweede prikken - niet in het geding komen.

Er is sprake van specifiek voorraadbeleid per vaccin. Er wordt op die manier rekening gehouden met leverbetrouwbaarheid van de fabrikant, frequentie en omvang van leveringen en de verschillende toepassingen van de vaccins (doelgroep, priklocaties etc.). De voorraadstanden kunnen door de tijd behoorlijk fluctueren door aanzienlijke verschillen op het gebied van toe- en uitleveringen van vaccins. Ook geldt dat vaccins die zijn uitgereden vanuit de groothandel niet allemaal dezelfde dag nog worden geprikt, maar verspreid over enkele dagen worden weg geprikt. Die duur verschilt per vaccin en mogelijk ook per priklocatie. In de getallen over voorraden hieronder heb ik het over voorraden bij de centrale groothandel. De stand per vaccin op 19 maart was als volgt:

BioNTech/Pfizer: Nederland had op 19 maart in totaal 2.172.690 doses ontvangen (uitgaande van 6 doses per flacon). Er zijn tot die dag 1.554.980 prikken gezet. De

totale voorraad bij de groothandel was 365.040, waarvan 218.790 doses nog niet bruikbaar waren vanwege de wettelijk vereiste kwaliteitscontrolestappen (laatste levering was op 18/3). Het percentage beschikbare voorraad ten opzichte van het totaal aantal geleverde BioNTech/Pfizer-vaccins was 7%.

Moderna: Nederland had op 19 maart in totaal 142.800 doses ontvangen (uitgaande van 10 doses per flacon). Er zijn tot die dag 135.128 prikken gezet. De totale voorraad bij de groothandel was 2.690. Het percentage beschikbare voorraad ten opzichte van het totaal aantal geleverde Moderna-vaccins was 2%.

AstraZeneca: Nederland had op 19 maart in totaal 840.070 doses ontvangen (uitgaande van 11 doses per flacon). Er waren tot die dag 350.284 prikken gezet. De totale voorraad bij de groothandel was 378.620, waarvan 45.100 doses nog geblokkeerd waren vanwege onder meer kwaliteitscontrole (laatste levering was op 18/3). Het percentage beschikbare voorraad ten opzichte van het totaal aantal doses AstraZeneca vaccin was 40%.

Hierbij moet worden opgemerkt dat van 14 maart tot 18 maart de gehele voorraad AstraZeneca-vaccins geblokkeerd was vanwege het pauzeren van het prikken met dat vaccin. Bovendien gold dat enkele dagen vóór de prikpaus een relatief grote levering AstraZeneca-vaccins was binnengekomen (216.480 doses). Hoewel er een start was gemaakt om die nieuwe voorraad weg te prikken stagneerde dat door de prikpaus. Vlak voor de prikpaus is er ook een (kleinere) levering binnengekomen (95.040 doses) en de dag na de prikpaus nóg een levering (44.880 doses). Daarmee is door een samenloop van omstandigheden van de prikpaus en drie opeenvolgende leveringen daar omheen de voorraad AstraZeneca-vaccins flink opgelopen. Nu het prikken gelukkig weer is hervat zal de opgebouwde voorraad AstraZeneca-vaccins zo snel als mogelijk worden weg geprikt. Overigens heeft AstraZeneca laten weten volgende week een zeer grote levering te doen (427.403). Ook die zal zo snel als mogelijk worden weg geprikt.

In de stand van zaken brief van 23 maart 2021 heb ik een uitgebreidere toelichting gegeven op het voorraadbeleid per vaccin.

Kortom: de beschikbare voorraad in de centrale groothandel was op 19 maart voor het BioNTech/Pfizer-vaccin 7% van de geleverde doses en voor het Moderna-vaccin slechts 2%. Van het totaal aan geleverde en beschikbare vaccins was op dat moment 80% van de BioNTech/Pfizer vaccins geprikt en 95% van de Moderna-vaccins. Voor het BioNTech/Pfizer is op 18 maart jl. besloten om qua voorraadbeleid nog iets scherper aan de wind te gaan varen door de eerder vastgestelde minimale veiligheidsvoorraad van 5 prikdagen te verlagen naar 3 prikdagen. Ik acht dat bij dit vaccin verantwoord vanwege de stabiele en betrouwbare leveringen. M.b.t. het Moderna-vaccin is qua voorraadbeheer nauwelijks nog winst te behalen.

De echte winst qua inlopen op de voorraad is te behalen met het AstraZeneca-vaccin doordat de beschikbare voorraad nu hoog is, vooral door de combinatie van prikpaus en de drie hiervoor genoemde opeenvolgende leveringen. Ik verwacht dat deze hoge voorraadstand AstraZeneca binnen twee weken is ingelopen.

8.

Hoe gaat u voorkomen dat waar tot nu toe de levering de snelheid van vaccineren bepaalde, dat omslaat naar een situatie waarin er wel veel geleverd wordt, maar onvoldoende kan worden weg geprikt?

9.

Kunt u precies aangeven wat er op dit moment aan voorbereidingen wordt getroffen om geleverde vaccins, ook als dat er straks veel meer zijn, meteen weg te kunnen prikken?

Antwoorden 8 en 9.

Op dit moment is de beschikbaarheid van vaccins de beperkende factor. In de komende weken is er voldoende capaciteit van de uitvoerende partijen aanwezig om al de beschikbare vaccins te vaccineren. Nu ook het Janssen vaccin is goedgekeurd, en de te verwachten toename van leveringen van de al goedgekeurde vaccins BioNTech/Pfizer, Moderna en AstraZeneca, komen we in de volgende fase van het vaccinatieprogramma. Het is zaak om ons gezamenlijk voor te bereiden op het snel kunnen uitnodigen en vaccineren van grote groepen Nederlanders.

Met de betrokken uitvoerende partijen (GGD GHOR Nederland, LHV en LNAZ) ben ik in overleg om ervoor te zorgen dat op 15 april alle uitvoerende partijen klaar staan voor een grootschalige vaccinatiecampagne, waarbij vanaf 1 mei aanstaande maximaal 2,5 miljoen vaccinaties per week kunnen worden toegediend. Ik ga in de voorbereidingen bewust uit van een mogelijke overcapaciteit, zoals vermeld in mijn vorige stand van zaken COVID-19 brief². Dit is nodig om ook een eventuele piekbelasting te kunnen opvangen. Het RIVM werkt met de uitvoerende partijen de grootschalige vaccinatiecampagne in het tweede kwartaal uit. Uitgangspunt daarbij is dat de vaccins zo snel mogelijk op een veilige en flexibele manier kunnen worden weggeprikt. In het antwoord op vraag 2 heb ik u toegelicht welke afspraken ik met de uitvoerende partijen maak.

10.

Kunt u deze vragen voor het eerstvolgende debat over ontwikkelingen rond het covid-19 virus, beantwoorden?

Antwoord 10.

Nee, dit is niet gelukt.

[1] https://amp.ft.com/content/f009d255-8a7d-4bd1-8bfa-0d49b9647a71?_twitter_impression=true

² Tweede Kamer 2020-2021, Kamerstuk 25 295 nr. 995

