

AH 1326
2020Z23653

Antwoord van minister De Jonge (Volksgezondheid, Welzijn en Sport)
(ontvangen 13 januari 2021)

Vraag 1.

Op basis waarvan heeft u de melding gedaan dat er 4 januari aanstaande gestart kan worden met vaccineren?

Antwoord vraag 1.

Op 1 december gaf het EMA aan BioNTech/Pfizer mogelijk op 29 december kon worden goedgekeurd. Op basis daarvan en op basis van intensief overleg met uitvoerende partijen heb ik de verwachting uitgesproken om –als alles meezit– in de week van 4 januari te kunnen starten met de eerste prik. De planning is daar op gericht geweest.

Sinds 4 januari hebben zorgmedewerkers van de verpleeghuizen de mogelijkheid zich op te geven voor vaccinatie bij de centrale locaties van de GGD-en. Op 6 januari is de eerste prik gezet, in de week van 4 januari.

Vraag 2.

Bent u bekend met de zorgelijke berichten hierover vanuit de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV), Actiz en de vakbond CNV? Hoe weegt u deze berichten?

Antwoord vraag 2.

Ik voer intensief en doorlopend overleg met deze en andere partijen over een goede, zorgvuldige vaccinatiecampagne en wat daarbij komt kijken. Ik ben blij dat uitvoerende partijen hebben aangegeven deze uitdaging samen aan te willen gaan. Ik begrijp het echter ook als er vragen bestaan, bijvoorbeeld over de volgende stappen in de uitvoering. Gezamenlijk moeten we een complexe puzzel leggen, waarbij we elke dag – op basis van de beschikbare informatie en actuele inzichten – nieuwe stappen kunnen zetten. Dat vraagt wendbaarheid in onze uitvoering. Samen met betrokken uitvoerende partijen werken we daar hard aan.

Vraag 3.

Kunt u aangeven of er gewerkt wordt aan een draaiboek ten behoeve van de vaccinatiestrategie? Zo ja, wanneer is deze gereed? Is dit draaiboek al gedeeld met uitvoeringsorganisaties? Kan dit draaiboek gedeeld worden met de Kamer?

Antwoord vraag 3.

Onder meer in mijn Kamerbrief van 8 december jl. heb ik uiteengezet op welke wijze we de infrastructuur voor een dergelijk vaccinatieprogramma organiseren. Het RIVM speelt hierin een centrale, coördinerende rol. Uitgangspunt is dat voor de COVID-19 vaccinaties zoveel mogelijk wordt aangesloten op bestaande infrastructuren. Voor verschillende doelgroepen die achtereenvolgens gevaccineerd zullen gaan worden -op basis van nadere uitwerking van de hoofdroute van de vaccinatiestrategie, zoals beschreven in mijn Kamerbrieven van 8 en 24 december jl. en laatstelijk van 4 januari jl. - zullen verschillende uitvoeringspartijen, al dan niet in samenwerking met elkaar, betrokken zijn in de uitvoering. Dit maakt dat voor elke nadere uitwerking van hoofdroute van de vaccinatiestrategie ook specifieke praktische uitvoeringsafspraken gemaakt worden tussen het RIVM en de betrokken uitvoeringspartijen. Deze afspraken worden vastgelegd. Aan de orde komen ook uitvoeringsaspecten zoals registratie, het bestelproces en de logistieke afspraken.

Vraag 4.

Kunt u ingaan op de onduidelijkheden die organisaties zoals Actiz nu zien met betrekking tot informatie over eigenschappen van het vaccin, voor wie het wel of niet geschikt is, de veiligheid, distributie, bewaarvoorschriften, instructies van toediening en bijwerkingen? Wanneer kan hier duidelijkheid over verwacht worden?

Antwoord vraag 4.

Het RIVM heeft op 31 december jl. de definitieve richtlijn "professionele uitvoeringsrichtlijn COVID-19 vaccinaties" gepubliceerd nadat de Gezondheidsraad geadviseerd had over het BioNTech/Pfizer vaccin. De richtlijn is bedoeld voor de professionals die betrokken zijn bij de uitvoering van de COVID-19-vaccinatie. In de richtlijn staan de kaders voor de uitvoering van de vaccinatie, zoals instructies bij toediening. Daarnaast wordt ook ingegaan op de medische informatie over de uitvoering, zoals bijwerkingen en veiligheid. Dit bestand wordt aangepast wanneer er nieuwe ontwikkelingen zijn.

Vraag 5.

Kunt u aangeven wanneer er meer duidelijkheid verwacht kan worden over het door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aangekondigde ondersteuningsaanbod vanuit arbodiensten en andere aanbieders bij het vaccineren van zorgmedewerkers?

Antwoord vraag 5.

In eerdere brieven aan uw Kamer heb ik uw Kamer geïnformeerd over de betrokkenheid van de arbodiensten en andere aanbieders bij het vaccineren van zorgmedewerkers. Eerder hebben de werkgevers in de zorg de GGD'en om ondersteuning gevraagd om te helpen bij het vaccineren van de zorgmedewerkers. Er kan op een goede manier in het benodigde personeel worden voorzien, voor de eerstkomende tranche betreft dat circa 350-400 prikkers en circa 1.500 ondersteunende medewerkers.

Vraag 6.

Kunt u aangeven waar zorginstellingen en individuele personen op dit moment terecht kunnen wanneer zij vragen hebben over het aankomende vaccin en de toedieningsstrategie?

Antwoord vraag 6.

Individuele personen kunnen informatie vinden op rijksoverheid.nl/coronavaccinatie en zij kunnen bellen naar 0800 – 1351.

Zorginstellingen en zorgprofessionals kunnen voor vragen terecht bij het informatiepunt van het RIVM. Hier kunnen zorgprofessionals en uitvoerende partijen met logistieke en medisch inhoudelijke vragen terecht.

Vraag 7.

Wanneer start u de strategische campagne om zo veel mogelijk mensen te overtuigen van nut en noodzaak van vaccineren, of bent u al met deze campagne begonnen?

Antwoord vraag 7.

Deze campagne is gestart. Bijvoorbeeld door feitelijke informatie beschikbaar te stellen op rijksoverheid.nl/coronavaccinatie en informatie te delen in boodschappen op onze social media-kanalen, met televisiespots en online video. Op 14 december jl. ging de radiocampagne van start, samen met een online advertentiecampagne (via banners) en sociale mediaberichten. Op 15 december jl. stond voor het eerst in alle grote en ook in lokale kranten een grote advertentie over vaccinatie met een verwijzing naar de website. Daarnaast is er in december een toolkit gelanceerd voor werkgevers. Hierin zitten allerlei communicatiemiddelen die zij kunnen gebruiken richting hun medewerkers. Verder is er in de week van 4 januari ook een online talkshow voor zorgmedewerkers opgenomen, waarin zij vragen kunnen stellen aan experts.

Vraag 8.

Kunt u toelichten welke partijen er betrokken zijn bij het opzetten en uitrollen van de vaccinatiestrategie?

Antwoord vraag 8.

Hoe we de infrastructuur voor een dergelijk vaccinatieprogramma organiseren, heb ik in onder meer mijn Kamerbrieven van 8 en 21 december jl. uiteengezet. Het RIVM speelt een centrale, coördinerende rol in het logistieke deel van de vaccinatiestrategie. In genoemde brieven ga ik in op de rollen van de huisartsen, de GGD'en, instellingsartsen, bedrijfsartsen en arbodiensten. In de brief van 4 januari jl. is nogmaals aangegeven wie welke vaccinaties toedient, onder meer in de bijgeleverde bijlagen. Daar staat aangegeven wie het vaccin toedient: GGD, instellingsarts, huisarts of werkgever.

Ook kan er door de uitvoeringspartijen een beroep gedaan worden op derde partijen, bijvoorbeeld bij het huren van locaties waar gevaccineerd kan worden of vanwege de inhuur van extra personele capaciteit. In de brief van 4 januari jl. is ook nader ingegaan op de planning en vooruitzichten voor de Caribische delen van het Koninkrijk.

De bijbehorende publiekscommunicatie wordt vanuit het ministerie van VWS vormgegeven. Hiervoor wordt gebruikgemaakt van de capaciteit en expertise van externe bureaus. Vanuit het RIVM wordt voorzien in deskundigheidsbevordering aan en communicatie naar professionals. In het kader van de logistiek, voor de opslag van vaccins, transport en vervoer en omtrent de beveiliging, zijn ook afspraken gemaakt met externe partijen door het RIVM. Uiteraard worden hierover ook afspraken met de uitvoeringspartijen gemaakt.

Daarnaast bereidt Bijwerkingencentrum Lareb zich voor in het kader van de bijwerkingenregistratie en werkt hierop samen met het CBG.

Vraag 9.

Kunt u aangeven of er voldoende voorraad is van materiaal die gebruikt moet worden bij het vaccineren? Indien er op onderdelen nog onvoldoende materiaal is, bij welk materiaal speelt dat en wanneer verwacht u voldoende voorraad te hebben?

Antwoord vraag 9.

Dit is onderdeel van de voorbereidingen. Het gaat daarbij naast de aanschaf van vaccins ook om praktische zaken, zoals de beschikbaarheid van voldoende naalden en de benodigde vriezers waarin vaccins op de juiste temperaturen kan worden gekoeld.

Toen de eerste signalen zichtbaar werden dat de vaccins in *multidose vials* (flesje waaruit meerdere personen gevaccineerd dienen te worden) verpakt zouden worden en dat de toedieningswijze waarschijnlijk intramusculair (via inspuiten in een spier) zou zijn, was duidelijk welke spuiten en naalden nodig waren voor bereiding en toediening. Anticiperend hierop is deze zomer gestart met de eerste aankopen van dit materiaal en wordt er bijgestuurd op basis van beschikbare informatie. Er zijn inmiddels toedieningsmaterialen voor 35 miljoen toedieningen aangeschaft. De eerste miljoenen hiervan zijn in december geleverd. Aanvullend hierop doet Nederland mee aan een *joint procurement* voor toedieningsmaterialen. De verwachting is dat hiermee voldoende materialen beschikbaar zijn. Het RIVM houdt de markt scherp in de gaten zodat aanvullende materialen kunnen worden ingekocht als dit onverhoopt nodig blijkt te zijn.

Voor het vaccin van BioNTech/Pfizer is een verdunningsvloeistof aangekocht, die noodzakelijk is voor het gebruik van dit vaccin. Hiervan is inmiddels voldoende aangeschaft.

Vraag 10.

Hoe weegt u het bericht vanuit de GGD dat het vinden van voldoende personeel 'waarschijnlijk geen probleem' is? Hoe gaat u er voor zorgen dat dit probleem niet ontstaat?

Antwoord vraag 10.

De GGD'en hebben voor de eerste tranche BioNTech/Pfizer-vaccins circa 350-400 prikkers en circa 1.500 ondersteunende medewerkers nodig. Bij deze berekening is uitgegaan van het 'prikken' van de medewerkers van de verpleeghuizen, kleinschalige woonvormen, instellingen in de gehandicaptenzorg en de wijkverpleging en Wmo-ondersteuning.

De regionale GGD'en zijn begonnen met het werven van personeel, via het eigen netwerk en via uitzendbureaus. Het werven van personeel zal in de komende tijd doorgaan, ook om steeds nieuwe ontwikkelingen te kunnen adresseren.

Landelijk is er vanuit GGD GHOR Nederland voortdurend contact met de regionale GGD'en om de personele capaciteit te borgen. Ook Defensie en het Rode Kruis staan klaar. Daarnaast heeft de Nederlandse Vereniging voor Doktersassistenten (NVDA) laten weten dat via een door hen ingericht meldpunt zich al zo'n 4.000 doktersassistenten hebben gemeld.

Vraag 11.

Ben u voornemens in de totale capaciteit te overdimensioneren? Zo nee, waarom niet?

Antwoord vraag 11.

De vaccinaties (wanneer en hoeveel) moeten niet afhankelijk zijn van de beschikbare capaciteit van het personeel. Hierin mogen geen tekorten ontstaan. Het is belangrijk dat er voldoende personeel beschikbaar is en komt om zo nodig de behoefte hierin tijdig aan te kunnen vullen.

Vraag 12.

Kunt u aangeven met welke ICT-systemen gewerkt gaat worden en of deze systemen up-to-date zijn en er ook functioneel klaar voor zijn?

Antwoord vraag 12.

Toedieners van vaccins zijn gehouden daarvan dossier te voeren. Het uitgangspunt is daarom "registratie aan de bron". Dat wil zeggen dat de toediener van vaccins verantwoordelijk is voor de juistheid en compleetheid van de registratie in het decentrale systeem, het verkrijgen van toestemming van de cliënt ten behoeve van aanleveren van vaccinatiedata aan het RIVM, en voor het tijdig aanleveren van de data. Centrale registratie speelt een belangrijke rol bij het COVID-19 vaccinatieprogramma en daarmee bij de bestrijding van deze pandemie. Het landelijk systeem voor verwerking van COVID-19 vaccinatiegegevens op persoonsniveau dat door RIVM is ontwikkeld is het COVID-19 vaccinatie informatie- en monitoringsysteem (CIMS). CIMS is gereed maar wordt momenteel onder meer nog onderworpen aan enkele laatste veiligheidschecks als gevolg van recente veiligheidsdreiging.

Elke toediener van vaccins houdt een eigen registratie bij. De GGD'en gebruiken het systeem CoronIT voor het registreren van vaccinaties. Dit is het registratiesysteem dat sinds maart 2020 in gebruik is voor alle registraties rondom het testen. Het systeem is doorontwikkeld ten behoeve van het proces van (COVID-19) vaccineren.

Huisartsen maken voor het voeren van dossier over hun patiënten gebruik van huisartsinformatiesystemen (HIS-en) of een praktijkmanagementsysteem. Dit zijn softwareapplicaties waarin huisartsen patiëntgegevens vastleggen. Het medisch dossier en medicatiegegevens maken integraal onderdeel uit van deze systemen.

Instellingen voor medisch specialistische zorg, zoals ziekenhuizen, die eigen medewerkers vaccineren voeren de registratie daarvan op allerlei verschillende manieren uit, bijvoorbeeld in applicaties die daartoe van de markt verworven zijn.

In de sectoren verpleeghuizen, verstandelijk gehandicapten, thuiszorg en GGZ, bestaan niet overal elektronische cliëntendossiers die uitwisseling met bijvoorbeeld het RIVM zouden kunnen ondersteunen. Bij die instellingen kan voor de registratie van vaccinatiedata gebruik worden gemaakt van de bestaande Elektronische Voorschrift Systemen (EVS). Dit zijn geautomatiseerde systemen, waarmee langs elektronische en gestructureerde weg medicatie-voorschriften kunnen worden vastgelegd en waarmee tegelijkertijd onveilige situaties kunnen worden gesignaleerd tijdens het voorschrijven van geneesmiddelen.

Ten behoeve van de centrale registratie zijn of worden koppelingen gerealiseerd tussen deze systemen met het systeem van het RIVM. Wanneer dit nog niet mogelijk is, kan gebruik gemaakt worden van een invoerapplicatie.

Vraag 13.

Acht u al met al uw uitspraken over 4 januari 2021 verstandig?

Antwoord vraag 13.

Zie mijn antwoord op vraag 1.

Vraag 14.

Kunt u deze vragen afzonderlijk van elkaar beantwoorden voorafgaand aan het eerstvolgende coronadebat?

Antwoord vraag 14.

Nee, dit is helaas niet gelukt.

