

Vergaderjaar 2020–2021

**25 295**

## **Infectieziektenbestrijding**

**Nr. 769**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT.**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 3 december 2020

Op 2 december jl. verzocht Kamerlid Ploumen (PvdA) tijdens de begrotingsbehandeling (Handelingen II 2020/21, nr. 32, debat over de begroting VWS en tweede incidentele suppletoire begroting inzake coronamaatregelen) om meer informatie over de uitwerking van de vaccinatiestrategie. In deze brief kom ik tegemoet aan dit verzoek.

In de afgelopen periode heb ik u steeds bij ontwikkelingen geïnformeerd, in (vrijwel) alle voortgangsbrieven, maar ook separaat, bijvoorbeeld ten aanzien van afspraken met vaccinproducenten. Ook ontving u op 20 november jl. (Kamerstuk 25 295, nr. 745) de vaccinatiestrategie waartoe het kabinet op basis van het advies van de Gezondheidsraad van 19 november jl. besloten heeft. Vervolgens heb ik u op 1 december jl. geïnformeerd<sup>1</sup> over het bericht van het Europees Geneesmiddelenagentschap (EMA), van diezelfde dag, over de start van de beoordeling van de COVID-19-vaccins van BioNTech/Pfizer en Moderna. Het EMA heeft aangegeven dat zij, bij een goed verloop van de beoordeling, naar verwachting op 29 december een advies ter goedkeuring kan geven voor het vaccin van BioNTech/Pfizer. Aansluitend hierop kan de Europese Commissie rond de jaarwisseling de handelsvergunning verlenen. Voor het vaccin van Moderna wordt rond 12 januari een advies van de EMA verwacht. Uiteraard zijn deze data nog wel afhankelijk van de kwaliteit en compleetheid van de ingediende dossiers. Ik volg deze ontwikkelingen op de voet en blijf u, zoals ik steeds heb gedaan, van iedere stap op de hoogte houden.

#### **Verwachte leveringen**

Zoals ik u in mijn brief van 1 december jl. heb gemeld, verwachten we nog dit jaar de eerste vaccins van BioNTech/Pfizer. Het gaat om circa 1 miljoen vaccins, waarmee naar schatting 450.000 mensen kunnen worden gevaccineerd. In de eerste maanden van 2021 volgt een levering van ruim

<sup>1</sup> Kamerstuk 25 295, nr.766

1,6 miljoen doses. Aanvullend worden van Moderna 400.000 doses in de eerste maanden van 2021 verwacht, onder voorbehoud van goedkeuring door de EMA.

### **Stand van zaken vaccinatiestrategie**

Op dit moment wordt alles op alles gezet om ervoor te zorgen dat zo spoedig mogelijk na de goedkeuring en markttoelating gestart kan worden met de vaccinaties. Zoals ik in mijn brief van 20 november jl.<sup>2</sup> heb aangegeven, treffen we langs verschillende sporen voorbereidingen om deze operatie in goede banen te leiden.

#### *Logistieke voorbereidingen*

Zoals ik in mijn brief van 20 november jl. heb aangegeven, is er al veel voorbereid. Het gaat daarbij naast de aanschaf van vaccins en om praktische zaken, zoals de beschikbaarheid van voldoende naalden en de benodigde vriezers waarin vaccins op de juiste temperaturen kan worden gekoeld. Ook zijn er afspraken gemaakt met een logistieke dienstverlener, die zorg draagt voor de distributie en opslag van de vaccins. Het RIVM wordt bij de coördinatie van de logistieke processen al enige tijd bijgestaan door het Ministerie van Defensie, die als geen ander is uitgerust om dit logistiek ingewikkelde traject te begeleiden. Ook voor de aankomende maanden is in deze samenwerking voorzien. Wat vooruit te plannen is staat klaar, veel afhankelijkheden worden pas laat bekend en laten zich derhalve niet (ver) van tevoren plannen.

Ik wil nogmaals benadrukken dat het hier om een complexe operatie gaat, met diverse praktische en logistieke zaken die een zorgvuldige afweging vergen. Hierin trekken we gezamenlijk op met het RIVM en de uitvoerende partijen, waarbij alles erop is gericht dat we in de week van 4 januari kunnen starten met het vaccineren van de eerste groepen. Maar dit is nog afhankelijk van veel factoren. Ik wil daarom nogmaals onderstrepen dat dit het meest gunstige scenario is. In de vaccinatiestrategie die u op 20 november jl. heeft ontvangen, heeft het kabinet een hoofdroute geformuleerd, waarin staat welke groepen als eerste gevaccineerd zullen worden. Zoals daarin is aangegeven, kiezen we voor het beschermen van de mensen die het meest kwetsbaar zijn. Het gaat allereerst om de bewoners van verpleeghuizen en mensen met een verstandelijke beperking die in een instelling wonen. Ook de mensen die met deze kwetsbare groepen werken, komen met prioriteit in aanmerking. Kwetsbare mensen hebben tenslotte de grootste kans om ernstig ziek te worden of zelfs aan een coronabesmetting overlijden. We zijn op dit moment in gesprek met alle relevante partijen om de vaccinatie voor deze groepen en de groepen die daarna volgen goed te organiseren.

#### *Uitvoering*

Samen met de uitvoerende partijen en het RIVM werk ik meerdere scenario's uit, waarbij ook aandacht is voor een nadere definiëring en invulling van de genoemde doelgroepen. Zoals ik eerder heb aangegeven is dit een lastige puzzel, die verschillende afhankelijkheden kent. Het gaat daarbij om de volgende variabelen:

##### *i. De geschiktheid van vaccins voor specifieke doelgroepen*

Er is een kans dat niet alle vaccins voor elke doelgroep geschikt zijn. Dat weten we pas op het moment dat het EMA de vaccins heeft beoordeeld.

<sup>2</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 745.

De Gezondheidsraad zal kort na beoordeling door de EMA een aanvullend advies geven over de inzet van een COVID-19 vaccin bij specifieke doelgroepen in Nederland.

*ii. De aantallen die steeds beschikbaar komen*

Ook zijn we afhankelijk van het moment waarop vaccins beschikbaar komen en de hoeveelheden waarin ze worden geleverd. De mate waarin een of meerdere prioritaire groepen tegelijkertijd gevaccineerd kunnen worden hangt hiermee samen.

*iii. De wijze waarop de vaccins worden geleverd*

Tot slot spelen ook de logistieke processen (transporttijd, houdbaarheid) en de wijze waarop de vaccins geleverd worden een rol bij de uitvoering. Dit kan bijvoorbeeld gaan over de bewaartemperatuur, maar ook over het aantal vaccins dat per eenheid verpakt zit. Dit maakt dat sommige vaccins meer of minder geschikt zijn voor bijvoorbeeld kleinschalige toediening.

De geschiktheid en beschikbaarheid van vaccins, en de praktische uitvoerbaarheid van de vaccinatie, kunnen mogelijk leiden tot aanpassingen in de strategie. Met uitvoerende partijen werk ik daarom meerdere scenario's uit. Samen met deze partijen kijk ik in dit kader ook naar de meest voor de hand liggende locaties om specifieke groepen te vaccineren. Dat kan zijn in verpleeghuizen of zorginstellingen, maar bijvoorbeeld ook in tijdelijke locaties. Het organiseren van vaccineren op locaties buiten instellingen is op relatief korte termijn te organiseren. Zoals aangegeven wordt het RIVM bijgestaan bij de organisatie bijgestaan door het Ministerie van Defensie, die als geen ander is uitgerust om dit logistiek ingewikkelde traject te begeleiden.

Ik ben blij dat uitvoerende partijen aangeven deze uitdaging aan te willen gaan. Tegelijkertijd begrijp ik goed dat er nog veel vragen zijn over de uitvoering. Dat heeft met bovengenoemde afhankelijkheden te maken, waarover in de komende dagen en weken meer duidelijkheid wordt verwacht. Ik voer hier doorlopend intensief overleg over met de uitvoerende partijen. In de komende voortgangsbrief zal ik u verder informeren over de verdere stappen in de uitvoering.

**Tot slot**

Het voorbereiden van deze vaccinatiestrategie is een complexe puzzel, waarbij we elke dag – op basis van steeds meer informatie – nieuwe stappen kunnen zetten.

Voorafgaand aan het volgende debat over COVID-19 zal ik uw Kamer nader informeren over de stand van zaken ten aanzien van de voorbereidingen voor de vaccinatie. Ook het RIVM geeft van tijd tot tijd toelichting op de stand van zaken van de voorbereiding.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
H.M. de Jonge