

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden**960**

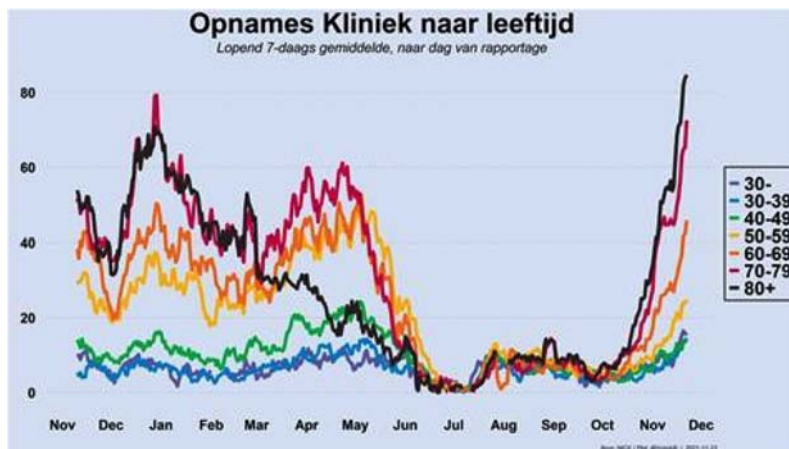
Vragen van het lid **Agema** (PVV) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de tabel gebaseerd op NICE-data waaruit blijkt dat er nu meer tachtigplussers met corona zijn opgenomen in onze ziekenhuizen dan vóór de start van de vaccinatiecampagne* (ingezonden 24 november 2021).

Antwoord van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 29 november 2021)

Vraag 1

Wat is uw reactie op bijgevoegde tabel welke werd samengesteld door de heer Y. Bleijenberg over het aantal COVID-19-opnames uitgesplitst naar leeftijd?¹

Antwoord 1



Deze grafiek laat zien dat het aantal opnames, in navolging van het aantal besmettingen, sterk oploopt. Dit is voor een groot deel te verklaren door de verhoogde infectiedruk van de laatste weken. Deze verhoogde infectiedruk leidt zowel tot een toename van infecties bij ongevaccineerden als tot een

¹ Y. Bleijenberg, 23 november 2021 (13:01 uur), Bericht Twitteraccount @YorickB.

toename in doorbraakinfecties bij gevaccineerden. Door de hoge infectiedruk komen mensen nu vaker in aanraking met het virus waardoor ook gevaccineerden vaker besmet raken.

Daarbij is er bij de oudere leeftijdsgroepen (70-plus) een lagere vaccineffectiviteit. Over de data van de laatste weken wordt deze geschat op 86%². Dit betekent dat de kans op ziekenhuisopname 7 keer kleiner is voor gevaccineerde 70-plussers. De vaccins werken dus nog steeds zeer goed tegen ziekenhuisopname, maar het risico voor ouderen is groter dan voor de jongeren.

Vraag 2

Waarom moeten Kamerleden voor hun informatie burgers raadplegen en krijgt de Kamer deze tabel niet gedeeld via u?

Antwoord 2

Het klopt niet dat u voor dergelijke informatie van burgers afhankelijk bent. Het coronadashboard toont een soortgelijke grafiek met daarin het aantal ziekenhuisopnames per leeftijdsgroep door de tijd heen.³ Daarnaast zijn er meerdere vormen van informatievoorziening voor de Kamer. Zo zijn er de frequente Kamerbrieven betreffende de laatste stand van zaken omtrent het coronavirus, is er het coronadashboard waarop de laatste data worden gedeeld, brengt het RIVM (twee)wekelijks meerdere rapportages uit zoals de rapportage over de vaccinatiestatus van de COVID-19-patiënten in de ziekenhuizen en de vaccineffectiviteit en er zijn de frequente «technische briefings» in de Tweede Kamer waarin u wordt geïnformeerd door onder anderen de OMT-voorzitter.

De data uit de grafiek zijn publiek toegankelijke data van Stichting NICE.

Vraag 3

Bent u bereid een tabel zoals deze de komende weken dagelijks met ons te delen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 3

De grafiek komt van Stichting NICE. De data van Stichting NICE is publiek toegankelijk en wordt dagelijks bijgewerkt. Op hun website worden deze data in verschillende grafieken weergegeven. Deze data worden niet dagelijks geleverd aan het RIVM. Dat komt omdat deze data niet altijd up-to-date zijn: niet elk ziekenhuis levert dagelijks alle data aan. Omdat de data van de laatste week hierdoor onvolkomenheden omvatten, worden deze in een grijs vlak weergegeven.

Daarnaast toont het coronadashboard het gemiddeld aantal mensen dat per dag met COVID-19 is opgenomen in het ziekenhuis, inclusief IC-opnames. In de grafiek «ziekenhuisopnames door de tijd heen» staat naast het gemiddelde ook het daadwerkelijke aantal ziekenhuisopnames (inclusief directe IC-opnames) per dag.

Het doel van het coronadashboard is dan ook om frequent (waar mogelijk dagelijks) relevante gegevens breed beschikbaar te maken.

Vraag 4

Hoe duidt u het gegeven dat er op dit moment meer tachtigers besmet met het coronavirus in het ziekenhuis liggen dan vóór de vaccinatiecampagne?

Antwoord 4

De desbetreffende grafiek betreft niet de bedbezetting maar het aantal nieuwe opnames in de ziekenhuizen. Het aantal opnames voor tachtigers is nu niet hoger dan voor de vaccinatiecampagne. In de door u genoemde grafiek worden de leeftijdscategorieën boven de tachtig jaar samengevoegd.

Wanneer alleen naar tachtigers (80–89 jaar) wordt gekeken is de opnamepiek van voor de vaccinatiecampagne hoger dan de huidige piek betreffende de data tot en met 21 november, zoals ook te zien is in de eerder genoemde grafiek op het coronadashboard.

² Effectiviteit van COVID-19 vaccinatie tegen ziekenhuis en intensive-care-opname in Nederland (opnames 11 juli – 14 november 2021) | RIVM

³ Ziekenhuisopnames | Coronadashboard | Rijksoverheid.nl

Desalniettemin is het zorgelijk dat in de ziekenhuizen meer kwetsbare ouderen worden opgenomen. In het advies n.a.v. het 131^e OMT zegt het OMT daarover *«Dit aantal is opgelopen doordat de eerste lijn overbelast is en ziekenhuiszorg niet kan overnemen, thuiszorg en mantelzorg door ziekte uitvallen, en de uitstroom naar de langdurige zorg stopt.»* Daarnaast is zichtbaar dat de vaccineffectiviteit licht blijft afnemen over kalendertijd, met name bij de 70-plussers. Dit heeft verschillende mogelijke verklaringen. De mensen die recent zijn opgenomen hebben gemiddeld een langere tijd tussen vaccinatie en ziekenhuisopname dan mensen die eerder zijn opgenomen. Daarbij neemt de vaccineffectiviteit licht af met de tijd sinds vaccinatie, wat de lagere vaccineffectiviteit in de laatste 8 weken deels verklaart. Daarnaast kunnen de verhoogde infectiedruk, een toenemend verschil in mate van blootstelling (door bijvoorbeeld ander gedrag) tussen gevaccineerden en ongevaccineerden en een relatief grotere toename van immuniteit na infectie in de ongevaccineerde groep leiden tot een iets lagere vaccineffectiviteit naar kalendertijd.

Vraag 5

Komt dat door het zich veilig wanen in geval van volledige vaccinatie? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 5

Er zijn andere redenen aan te wijzen voor deze toename, zie mijn antwoord op vraag 4. Uit gegevens van de RIVM Corona Gedragsunit blijkt dat het aandeel mensen dat zich zorgen maakt om het coronavirus is toegenomen.

Vraag 6

Komt dat doordat de vaccins meer uitgewerkt zijn dan u ons heeft doen laten geloven? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 6

Het RIVM onderzoekt frequent de vaccineffectiviteit. Een rapportage betreffende vaccineffectiviteit en ziekenhuisopnames wordt elke twee weken met u gedeeld. Het RIVM publiceert op 30 november een nieuwe versie.

Vraag 7

Komt dat door de opstuwende werking die het op handen zijnde 2G heeft op de wens van veel burgers om liever een coronatoegangsbewijs te verkrijgen via een herstelbewijs in plaats van via vaccinatie? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 7

We hebben geen enkele reden om aan te nemen dat 80-plussers zich bewust besmetten om een herstelbewijs te ontvangen. Ook voor andere groepen is dit een zeer onverstandige keuze, omdat zij met een dergelijke besmetting ook anderen kunnen besmetten, zelf een kans lopen om ernstig ziek te worden en de algehele infectiedruk verhogen.

Vraag 8

Bent u ervan op de hoogte dat de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) inmiddels heeft geconstateerd dat er «besmettingsfeestjes» worden gehouden?

Antwoord 8

De IGJ heeft niet zelf geconstateerd dat er «besmettingsfeestjes» worden gehouden. Wel heeft de inspectie zich krachtig uitgesproken tegen een website waar mensen materialen konden kopen om zichzelf met het coronavirus te besmetten. Ook waarschuwde de IGJ mensen in het algemeen zich niet expres te laten besmetten met het coronavirus. De waarschuwing van de inspectie staat op de IGJ-website⁴. De betreffende pagina is vrij snel door het hostingbedrijf uit de lucht gehaald.

⁴ Jezelf opzettelijk besmetten met het coronavirus? Doe het niet! | Nieuwsbericht | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (igj.nl)

Vraag 9

Realiseert u zich dat mensen naar deze besmettingsfeestjes gaan omdat ze «liever besmet dan geprikt» worden en dat dit een opstuwende werking van het aantal coronabesmettingen geeft?

Antwoord 9

Ondanks het feit dat een doorgemaakte besmetting beschermende werking biedt voor een volgende besmetting, is dit natuurlijk heel erg onverstandig. Tevens is het advies om bij een doorgemaakte besmetting nog één vaccinatie te halen.

Ik verwijs daarom zo vaak als ik kan naar de optie van vaccinatie als enige weg uit deze crisis. De IGJ heeft mij laten weten dat zij van mening zijn dat iedereen die zichzelf besmet opzettelijk de publieke gezondheid in gevaar brengt en mensen die dit doen, enorme risico's nemen, voor zichzelf en voor anderen.

Vraag 10

Realiseert u zich dat deze opstuwende werking van de besmettingen ophoudt als u stopt met de invoering van 2G? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 10

Nee, daar ben ik het niet mee eens. De meeste besmettingen komen doordat mensen zich niet aan de maatregelen houden omdat zij denken óf niet besmet te zullen worden óf daar niet heel ziek van te zullen worden. Een invoering van 2G zal juist deze groep, zij het ongevraagd, bescherming bieden omdat zij niet, of in mindere mate, in risicovolle omstandigheden zullen worden blootgesteld aan het virus.

Dat mensen op deze zeer onverstandige manier omgaan hun eigen gezondheid, die van hun naasten en de volksgezondheid kan geen reden zijn om af te zien van de inzet van maatregelen als die effectief zijn.

Vraag 11

Welk percentage van deze in het ziekenhuis opgenomen tachtigers is volledig gevaccineerd?

Antwoord 11

Het RIVM publiceert elke twee weken data over de vaccinatiestatus van de in het ziekenhuis opgenomen COVID-19-patiënten. Hierin wordt onderscheid gemaakt in drie leeftijdscategorieën: 12–49 jaar, 50–69 jaar en 70 jaar en ouder. In de periode van 11 juli tot en met 14 november was 57% van de opgenomen 70-plussers in het ziekenhuis volledig gevaccineerd, zie ook onderstaande tabel uit de RIVM-rapportage van 18 november 2021⁵.

Tabel 3. Aantal ziekenhuis en IC opnames in de periode 11 juli – 14 november 2021 per leeftijdsgroep, zoals geïncubeerd in de berekeningen van vaccin-effectiviteit. (Bron: RIVM)

Leeftijd (jaar)	Ziekenhuisopnames			IC opnames		
	Vaccinatiestatus			Vaccinatiestatus		
	Niet	Deels	Volledig	Niet	Deels	Volledig
12–49	2.105	68	144	431	11	11
50–69	2.105	120	808	674	29	169
≥70	1.543	79	2.156	265	9	178

Vraag 12

Klopt het dat tachtigers die besmet met het coronavirus worden opgenomen in het ziekenhuis, niet worden opgenomen op de intensive care? Zo ja, waarom is dat?

⁵ Effectiviteit van COVID-19 vaccinatie tegen ziekenhuis en intensive-care-opname in Nederland (opnames 11 juli – 14 november 2021) | RIVM

Antwoord 12

De behandelend arts besluit in overleg met de patiënt of zijn/haar familie of iemand wel of niet wordt opgenomen op de Intensive Care (IC). Dit besluit dient per patiënt zorgvuldig gemaakt te worden waarbij verschillende factoren van invloed zijn op de kans op volledig herstel, waaronder de reden tot opname en medische voorgeschiedenis. In de besluitvorming weegt mee dat de kans op volledig herstel na IC-opname met name voor kwetsbare ouderen aanzienlijk kleiner is. Het besluit wordt dus niet enkel genomen op basis van leeftijd of besmetting met het coronavirus, maar is afhankelijk van de individuele karakteristieken van de patiënt en de uitkomst uit het hiervoor genoemde overleg met behandelend arts.

Vraag 13

Hoeveel verpleeghuisbewoners die COVID-19 kregen, werden sinds 27 februari 2020 opgenomen in het ziekenhuis? Hoeveel op de intensive care?

Antwoord 13

Het RIVM heeft geen informatie over of een persoon een verpleeghuisbewoner is in de data over ziekenhuis- en IC-opnames van Stichting NICE. Dit zijn medische gegevens en voor de infectieziektebestrijding is het niet nodig om te weten hoeveel verpleeghuisbewoners zijn opgenomen in het ziekenhuis. Het RIVM heeft enkel informatie in OSIRIS (meldingen van positief geteste personen) over of een persoon in een verpleeghuis woont. In OSIRIS zijn de data over of een persoon is opgenomen in het ziekenhuis dan wel op de IC incompleet. Kortom, het RIVM kan niet zeggen hoeveel verpleeghuisbewoners er zijn opgenomen in het ziekenhuis en op de IC. Zij hebben deze informatie enkel beschikbaar naar leeftijd.

Vraag 14

Kunt u deze vragen uiterlijk aanstaande vrijdag (d.d. 24 november 2021) beantwoorden, gezien de op handen zijnde, mogelijke code zwart? Als dit niet lukt, wilt u dan een onderbouwing geven waarom niet? Mag dit nederige Kamerlid er in het kader van artikel 68 van de Grondwet op wijzen recht te hebben op deze feitelijke informatie en erop wijzen dat het in het licht van de actualiteit zinloos is als we de antwoorden pas over drie weken krijgen?

Antwoord 14

De termijn van 48 uur is te kort gebleken. Er wordt elke keer alles op alles gezet om u en de Kamer zo snel en volledig mogelijk te voorzien van antwoorden op de schriftelijke vragen. De antwoorden op deze set vragen stuur ik u ruim binnen de termijn van drie weken.