

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

23

Vragen van de leden **Tielen** en **Van der Woude** (beiden VVD) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de bestrijding van het apenpokkenvirus in Nederland* (ingezonden 15 augustus 2022).

Antwoord van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 23 september 2022). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2021–2022, nr. 3856.

Vraag 1

Hoe kwalificeert u de bestrijding van het apenpokkenvirus in Nederland op dit moment? Bent u het eens dat de stijging van het aantal besmettingen en ziekenhuisopnames laten zien dat de bestrijding beter dan wel sneller zou moeten?

Antwoord 1

De bestrijding van het apenpokkenvirus in Nederland wordt gedaan op basis van de adviezen van het Deskundigenberaad, zoals ook gedeeld met uw Kamer (Kamerstuk 29 295, nr. 1928). De bestrijding vindt plaats door het RIVM en de GGD'en, samen met o.a. Soa Aids Nederland. De epidemiologische situatie wordt nauwlettend gevolgd en er wordt elke week gerapporteerd over de stand van zaken op de website van het RIVM. Na een aanvallig snelle stijging van het aantal besmettingen lijkt de epidemiologische situatie inmiddels enigszins gestabiliseerd. In het algemeen verloopt de ziekte mild en is slechts in uitzonderingssituaties sprake van ziekenhuisopname.

Vraag 2

Bent u bekend met het artikel in NRC over vaccinatie: «Ik weet dat duizenden mannen nog wachten op vaccinatie tegen apenpokken»?¹

Antwoord 2

Ik ben bekend met het door u genoemde artikel in NRC.

¹ NRC, 27 juli 2022, «Ik weet dat duizenden mannen nog wachten op een vaccinatie tegen apenpokken» (www.nrc.nl/nieuws/2022/07/27/ik-weet-dat-duizenden-mannen-nog-wachten-op-een-vaccinatie-tegen-apepokken-a4137550?t=1660298906)

Vraag 3

Hoeveel mensen worden er dagelijks tegen apenpokken gevaccineerd per GGD-regio? Hoe hoog is de vaccinatiegraad ten opzichte van de doelgroep van 32.000, uitgesplitst naar één en twee ontvangen vaccinaties? Bent u het eens dat het belangrijk is om de vaccinatiegraad zo snel mogelijk te verhogen naar 85–90 procent? Zo nee, op welke termijn is deze vaccinatiegraad wel in beeld? Zo ja, op welke manieren bent u bereid versnelling aan te brengen?

Antwoord 3

In totaal zijn tot 15 september 16.9823 vaccinaties gezet, waarvan 7.936 door de GGD Amsterdam. Bij alle 25 GGD'en loopt de vaccinatiecampagne inmiddels. Ongeveer de helft van de doelgroep is daarmee gevaccineerd; voor het deel van de doelgroep, die eerder tegen pokken is gevaccineerd, is eenmalige vaccinatie voldoende. De tweede vaccinatie wordt vier weken na de eerste vaccinatie gegeven, daar zijn nu dus nog geen gegevens over. Het is belangrijk dat iedereen uit de hoogrisicogroep, die zich wil laten vaccineren, dat ook kan. Als de vaccinatiegraad lager is dan verwacht, wordt gekeken welke drempels er zijn en hoe deze verminderd kunnen worden. De vakantieperiode kan nu nog een rol spelen bij een eventuele lagere opkomst, daar houden we ook rekening mee.

Waar nodig kunnen de communicatie en de uitvoering gericht worden aangepast om de vaccinatiegraad te verhogen. De benodigde vaccinatiegraad is ook afhankelijk van de natuurlijke immuniteit, die door besmetting wordt opgewekt, en is daarmee niet simpel op 85–90% vast te leggen.

Vraag 4

Bent u bereid om naast de genodigden uit de in uw brief van 21 juli jl. genoemde doelgroep, ook mensen die zelf inschatten dat ze risico lopen en zichzelf en anderen willen beschermen, de mogelijkheid te geven om gevaccineerd te worden? Is het mogelijk om samen met RIVM en GGD een «tool» te ontwikkelen die deze risico-inschatting helpt te valideren? Zo ja, kunt u deze tool en de vaccinatiemogelijkheid op korte termijn beschikbaar maken? Zo nee, waarom niet?

Vraag 4

Bent u bereid om naast de genodigden uit de in uw brief van 21 juli jl. genoemde doelgroep, ook mensen die zelf inschatten dat ze risico lopen en zichzelf en anderen willen beschermen, de mogelijkheid te geven om gevaccineerd te worden? Is het mogelijk om samen met RIVM en GGD een «tool» te ontwikkelen die deze risico-inschatting helpt te valideren? Zo ja, kunt u deze tool en de vaccinatiemogelijkheid op korte termijn beschikbaar maken? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 5

Ruim 2.500 mensen hebben zich inmiddels laten testen op het apenpokkenvirus, waarvan 1209 positief waren (stand van zaken 15 september 2022). Er zijn voldoende testfaciliteiten beschikbaar.

Vraag 6

Hoe verloopt de sequentiëring van het virus nationaal en internationaal? Is er sprake van nieuwe varianten van het virus? Zo ja, hoe wordt gezorgd dat vaccinatie, testen en behandelingen voldoende effectief blijven?

Antwoord 6

In het kader van onderzoek wordt zowel in Nederland als wereldwijd een bepaald deel van de apenpokkenvirussen via sequencing nader onderzocht, vooral om de verspreiding van de besmetting te kunnen volgen. Het apenpokkenvirus is stabiel dan bijvoorbeeld het coronavirus (corona heeft een «instabiel» spike-eiwit) of het influenzavirus, waardoor minder sprake is van varianten en er geen zorgen zijn over de effectiviteit van testen. Over de effectiviteit van vaccinatie en behandeling is veel nog onbekend; daar wordt op dit moment overal onderzoek naar gedaan. De verwachting is niet dat mutatie daarop veel invloed heeft.

Vraag 7

Zijn er voldoende behandelmogelijkheden beschikbaar voor mensen die besmet zijn met apenpokken, zoals antivirale medicijnen? Hoe zorgt u ervoor dat de beschikbaarheid in orde blijft tijdens de oplopende besmettingen?

Antwoord 7

Hoewel er op individueel niveau een behoorlijke ziektelast kan zijn, onder andere ernstige pijnklachten, verloopt het grootste deel van de infecties relatief mild. Voor de behandeling van infecties met een ernstiger verloop is Tecovirimat, een antiviraal middel, het enige geregistreerd middel. In EU-verband wordt momenteel gewerkt aan een gezamenlijke aanbesteding om de beschikbaarheid van dit middel te borgen. Het is nog onduidelijk, wanneer dit proces wordt afgerond. Wel staan waar mogelijk EU-landen elkaar vanuit een gedachte van onderlinge solidariteit bij om vaccins en geneesmiddelen te delen. Het antivirale geneesmiddel is momenteel zeer beperkt beschikbaar binnen de EU. Indien in Nederland behandeling noodzakelijk is, zal ons land een beroep doen op andere EU-lidstaten, die het geneesmiddel beschikbaar hebben. Hier is tot nu toe eenmaal gebruik van gemaakt.

Vraag 8

Hoe groot is het bereik en het effect van de huidige communicatie over apenpokken en de bestrijding daarvan onder mensen die risico lopen? Bent u bereid om het bereik dan wel het effect van de communicatiecampagne te vergroten, zodat het bewustzijn en de opkomst voor vaccinaties groter worden?

Antwoord 8

Het RIVM werkt nauw samen met Soa Aids Nederland en de regionale GGD'en, inclusief de Centra voor Seksuele Gezondheid in de bestrijding van het apenpokkenvirus. Soa Aids Nederland heeft nauwe contacten met de doelgroep en andere betrokkenen en zorgt voor de outreach en voorlichting over hoe besmetting met het apenpokkenvirus te voorkomen. Het actueel houden van de communicatie en deze aanpassen, indien dit noodzakelijk is, hoort bij het dagelijkse werk van het RIVM en zijn partners.