



> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Raad voor Volksgezondheid en Samenleving
T.a.v. prof. dr. M. Bussemaker
Postbus 19404
2500 CK DEN HAAG

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Directie Publieke Gezondheid
Crisisbeheersing en
Infectieziekten

Bezoekadres
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij
van den Born - Oudenaarden,
C. (Toos)
Senior Beleidsmedewerker

T (070)-3407185
M (31)-621160334
toos.oudenaarden@minvws.nl

Datum **18 FEB. 2020**
Betreft Aanvraag verkenning vaccinatiestelsel

Kenmerk
1644098-201558-PG

Uw brief

Bijlage(n)
-

Geachte mevrouw Bussemaker,

Hierbij ontvangt u een aanvraag voor een verkenning naar het stelsel van vaccinatiezorg in Nederland. Hieronder licht ik deze nader toe.

Aanleiding

Afgelopen jaren werkte de Commissie vaccinaties van de Gezondheidsraad¹ aan haar werkagenda met ongeveer twee adviezen per jaar. Na het advies over maternale kinkhoestvaccinatie zijn er adviezen uitgekomen over pneumokokkenvaccinatie bij ouderen, rotavirusvaccinatie bij zuigelingen, meningokokkenvaccinatie bij pubers, gordelroosvaccinatie bij ouderen, schema Rijksvaccinatieprogramma na invoering maternale kinkhoestvaccinatie en HPV (ook voor jongens en op 9 jaar). Momenteel werkt de commissie aan adviezen over griep en waterpokken. De werkagenda is steeds goed gevuld. De veranderingen voor het Rijksvaccinatieprogramma volgen elkaar daarmee de laatste jaren, in vergelijking met voorgaande jaren, relatief snel op. De uitvoering van vaccinaties wordt vaak belegd bij de jeugdgezondheidszorg, waardoor druk is ontstaan op de uitvoeringscapaciteit in de jeugdgezondheidszorg.

Correspondentie uitsluitend richten aan het retouradres met vermelding van de datum en het kenmerk van deze brief.

Daarnaast richt een aantal nieuwe vaccinaties zich op andere doelgroepen dan gebruikelijk, bijvoorbeeld kinkhoestvaccinatie bij zwangeren, rotavirusvaccinatie bij risicogroepen van zuigelingen en pneumokokken- en gordelroosvaccinatie bij ouderen. Dit alles vraagt extra inspanningen van het systeem van vaccinatiezorg, waarin VWS, RIVM, JGZ-organisaties en ook in toenemende mate andere zorgverleners sleutelspelers zijn. Andere zorgverleners zoals huisartsen, kinderartsen, verloskundigen, gynaecologen, GGD-en, vaccinatiecentra en mogelijk apothekers krijgen een (grotere) rol in het aanbieden en/of voorlichten over vaccinaties. VWS, RIVM en JGZ zijn nu gelijktijdig met verschillende implementaties bezig. Tegelijk wordt verwacht dat bij een uitbraak van een ernstige infectieziekte genoemde organisaties komen tot een adequate bestrijding. Van de JGZ-organisaties wordt tevens verwacht inzetbaar te zijn wanneer een grootschalige vaccinatiecampagne nodig is, zoals nog vrij recent bij de uitbraak van meningokokken W. Er spelen ten slotte momenteel personeelstekorten in de zorg. Dit alles tezamen leidt tot vragen over de robuustheid van het stelsel van vaccinatiezorg.

¹ <https://www.gezondheidsraad.nl/over-ons/organisatie/vaste-commissies/vaccinaties>



Ten aanzien van de financiering is ervoor gekozen om de uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma door de JGZ via het gemeentefonds te financieren. Daarnaast is er sprake van onder andere landelijke coördinatie van de uitvoering, inkoop van vaccins en surveillance via het RIVM. Overige doelgroepen, zoals huisartsen, worden gesubsidieerd voor de uitvoering van landelijke vaccinatieprogramma's zoals de griepvaccinatie en pneumokokkenvaccinatie. De vraag is hoe de financiering voor de JGZ en vooral voor de andere doelgroepen en daarmee uitvoerders, zo efficiënt en effectief mogelijk kan worden geregeld.

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Directie Publieke Gezondheid
Crisisbeheersing en
Infectieziekten

Kenmerk
1644098-201558-PG

Al in 2014 heeft voormalig minister Schippers beleid ingezet² als reactie op de constatering dat gezondheidswinst door vaccinaties bleef liggen.³ De inzet was dat vaccins de weg naar de burger beter moesten vinden, bijvoorbeeld ook door middel van vergoeding in het geval van geïndiceerde preventie (vaccinatie bij een individueel risico). Vaccinaties buiten overheidsprogramma's (zoals het Rijksvaccinatieprogramma en Nationaal Programma Grieppreventie) blijven onderbelicht, bijvoorbeeld vaccinaties voor medische risicogroepen. Mogelijk spelen hierbij verschillende beoordelingskaders van de Gezondheidsraad en het Zorginstituut een rol, waarbij de Gezondheidsraad beoordeelt of een aanbod van vaccinatie vanuit de overheid wenselijk is en het Zorginstituut adviseert over opname van een specifiek vaccin in het verzekerde pakket.

Ook zijn er signalen dat de voorlichting en informatievoorziening richting zowel zorgverleners, patiënten en burgers niet optimaal is. Ik vind dat burgers recht hebben op goede informatie over alle vaccins die zich op de markt bevinden, ook wanneer ze niet vergoed worden, zoals bijvoorbeeld over meningokokken B. Deze informatie wordt nu verzorgd door het RIVM, maar de vraag is of dit voldoende is. Anders laten we hier gezondheidswinst liggen. Mijn beeld is dat vaccinatiezorg naar verschillende doelgroepen verder geoptimaliseerd kan worden.

Bovenstaande geeft mij aanleiding om uw Raad te vragen een verkenning uit te voeren naar de bestendigheid van het stelsel van vaccinatiezorg.

In de brief aan de Kamer van 3 oktober 2019⁴ is hierover opgenomen: *In de afgelopen periode is gebleken dat implementatie van vaccinaties soms erg veel tijd nodig heeft, en dat we daarbij tegen vragen omtrent de uitvoerende partij aanlopen. Daarnaast spelen vragen over de bestuurlijke, organisatorische en financiële vormgeving van het vaccinatiestelsel. Ik heb daarom behoefte om een verkenning uit te voeren naar de bestendigheid van het stelsel. Onlangs heeft op ambtelijk niveau een verkennend overleg plaatsgevonden met de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving over een advies betreffende het stelsel van vaccinatiezorg. Er zijn knelpunten en dilemma's gedeeld die wij zien bij de advisering over vaccinaties en verschillende lopende implementaties. Er vinden voorbereidingen plaats om te komen tot een adviesaanvraag. Ik zal uw Kamer over dit traject op de hoogte houden.*

Vraag aan de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving

Mijn beleidsdoel is: optimale gezondheidswinst door vaccinaties. Ik wil een goed aanbod bereiken van benodigde en gewenste vaccinaties voor alle Nederlanders, rekening houdend met de behoeften van verschillende (leeftijds)groepen. Ik heb

²<https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-32793-151.html>

³ <https://www.gezondheidsraad.nl/documenten/adviezen/2013/10/03/het-individuele-collectieve-en-publieke-belang-van-vaccinatie>

⁴ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2019/10/03/kamerbrief-over-brief-vaccinaties-waaronder-jaarlijkse-griepmonitor>



behoefte aan een verkenning van het vaccinatielandschap, om te beoordelen in hoeverre dit beleidsdoel wordt gehaald en waar nog extra inzet nodig is.

Allereerst wil ik hiertoe graag inzicht in hoe vaccinaties in Nederland nu verkrijgbaar zijn voor burgers. Hierbij wil ik graag inzicht in de wijze waarop de uitvoering van vaccinatiezorg juridisch, organisatorisch en financieel is vormgegeven. Het gaat hierbij zowel om de fase van advisering en besluitvorming als de uitvoering. Ik ben ook geïnteresseerd in mogelijke lessen uit het buitenland.

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Directie Publieke Gezondheid
Crisisbeheersing en
Infectieziekten

Kenmerk
1644098-201558-PG

De volgende aandachtspunten geef ik graag mee:

- Hoe is de sturing op de huidige vaccinatieprogramma's geregeld? Pakt iedereen in de keten zijn rol? Ook als het gaat om sturing op ICT en registratie?
- We staan voor nieuwe vraagstukken op het gebied van vaccinaties, bijvoorbeeld nieuwe vaccinontwikkelingen zoals vaccins voor andere doelgroepen zoals diabetici of bij een advies om alleen risicogroepen te vaccineren, of nieuwe doelgroepen (bijv zwangeren), waardoor ook nieuwe uitvoerders in beeld kunnen komen. Hoe verhouden deze vraagstukken zich tot bestaande structuren in de advisering en uitvoering? Welke knelpunten levert dit op?
- Hoe is de financiering van vaccinatiezorg geregeld: hoe is er inzicht in budget-impact en hoe wordt budget georganiseerd, welke rol speelt kosteneffectiviteit, hoe worden tarieven voor de uitvoering vastgesteld en hoe vinden onderhandelingen met partijen plaats?
- De uitvoering van vaccinaties wordt nu deels belegd bij private en/of curatieve zorgverleners. Is dit een toekomstbestendige wijze van organiseren van een overheidsprogramma, ook in verband met aanbestedingsaspecten?
- Het Zorginstituut (adviserend over het basispakket Zorgverzekeringswet) en de Gezondheidsraad (adviserend over alle vaccinaties waar een overheidsaanbod wenselijk kan zijn) voorzien de minister van VWS gelijktijdig van advies over nieuwe vaccinaties of nieuwe toepassingen van bestaande vaccinaties. Op basis hiervan besluit de minister van VWS. Gebleken is dat deze samenwerking knelpunten kent, hierover zijn partijen in gesprek. Hoe is de relatie tussen deze adviezen en het hierboven geformuleerde beleidsdoel ten aanzien van de toegankelijkheid van vaccinaties?
- Hoe kijken burgers naar het (uitbreidende) aanbod van vaccinaties en hoe gaan zij hiermee om? Worden burgers over het hele spectrum goed bediend, dus van zowel individueel aanbod (evt voor eigen kosten) tot aan overheidsaanbod?
- Wat zijn knelpunten en wat zijn oplossingsrichtingen die in een advies verder uitgewerkt zouden kunnen worden?

Ik verzoek u bij het opstellen van uw verkenning gebruik te maken en uit te gaan van de uitvoeringstoets die het Zorginstituut op verzoek van de minister van MZS en mijzelf dit voorjaar zal uitvoeren over de vergoeding van vaccinaties voor medische risicogroepen op grond van de Zvw.⁵

Het lijkt mij zinvol dat de analyse van het Zorginstituut met u wordt gedeeld en dat u deze betreft in uw verkenning. Aangezien het Zorginstituut op dit specifieke onderdeel al naar oplossingsrichtingen kijkt, acht ik het niet wenselijk om dit ook in uw verkenning mee te nemen.

⁵ Ten aanzien van vaccinaties waarvan het Zorginstituut in de gecombineerde adviezen aangeeft dat deze mogelijk onderdeel (kunnen) zijn van het basispakket, doen zich enkele specifieke knelpunten voor. Dit betreft o.a. de situatie waarin een fabrikant geen aanvraag doet voor opname in het Geneesmiddelenvergoedingensysteem (GVS). Hierover zijn de minister van MZS en ik reeds met het Zorginstituut in gesprek, om te bezien wat deze specifieke knelpunten zijn en hoe deze opgelost zouden kunnen worden.

**Proces**

Ik zou het zeer op prijs stellen als de Raad de verkenning voor de zomer van 2020 zou kunnen opleveren. Daarna zal ik me beraden op welk onderde(e)|(en) van de verkenning ik eventueel behoefte heb aan een specifiek advies door uw Raad.

Hoogachtend,

de staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Paul Blokhuis

Directoraat Generaal**Volksgezondheid**

Directie Publieke Gezondheid
Crisisbeheersing en
Infectieziekten

Kenmerk

1644098-201558-PG