



*C*

[Redacted]

Aan

Staatssecretaris  
Cc minister vws

Deadline: 4 juli 2022

TER BESLISSING  
Directoraat Generaal  
Volksgezondheid  
Publieke Gezondheid  
Crisisbeheersing en  
Infectieziekten

Opgesteld door

[Redacted]

nota

Kamerbrief vaccinatiestelsel

*Principe besluit =  
voornemen.*

Datum  
21 juni 2022

Kenmerk

Uw kenmerk

Zaaknummer  
1031540

Bijlage(n)  
1: kamerbrief

### 1. Aanleiding

In 2021 zijn twee adviezen verschenen over het vaccinatiestelsel:

- De Raad van Volksgezondheid en Samenleving (RVS) heeft op 26 maart een verkenning opgeleverd over de robuustheid van het vaccinatiestelsel.
- Het Zorginstituut heeft op 25 juni een uitvoeringstoets opgeleverd waarmee de knelpunten in kaart zijn gebracht in de toegang bij het vaccineren van medische risicogroepen binnen de Zorgverzekeringswet (Zvw).

Met de bijgevoegde Kamerbrief reageert u, mede namens de minister van VWS, op de beide adviezen.

### 2. Geadviseerd besluit

Graag kennisnemen van de inhoud van de brief en bij akkoord de brief ondertekenen.

De brief is eerder aan u beiden voorgelegd, maar wordt nu ter definitieve afronding wederom aan u gezonden.

### 3. Kernpunten

- Op 8 juni jl hebben wij u gesproken over de concept beleidsreactie op de verkenning 'het vaccinatiestelsel in Nederland nader verkend' van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) en het advies van het Zorginstituut 'Vaccinatiezorg voor medische risicogroepen: wie neemt de regie?'.
  - U heeft in dit gesprek aangegeven de hoofdlijn van de brief te steunen.
  - Tot medio juni liep een schriftelijke afstemronde met de LHV, GGD GHOR en het RIVM. De inbreng van deze partijen hebben we verwerkt en heeft niet geleid tot wijzigingen op de hoofdlijn van de brief. Alleen ten aanzien van het punt registratie is er geen overeenstemming met de LHV. De LHV twijfelt over de nut en noodzaak van een landelijke registratie bij het RIVM van de griep- en pneumokokkenvaccinatie. Dit punt is ook onderdeel van de uitvoeringstoets die het RIVM zal uitvoeren. De LHV geeft aan benieuwd te zijn wat de uitvoeringstoets op dit punt zal opleveren.
  - De hoofdlijnen van de beleidsreactie zijn in de vorm van een consultatie ook afgestemd met ambassadeurs van de vaccinatiealliantie en met enkele andere betrokkenen. De algemene lijn uit deze reacties is dat er veel enthousiasme en steun is voor het idee van een vaccinatievoorziening voor volwassenen. Ook zijn er waardevolle suggesties gedaan die goed bruikbaar zijn bij de nadere uitwerking.



- Zoals toegezegd in het gesprek op 8 juni kom ik terug op uw vraag naar hoeveel JGZ-organisaties onderdeel zijn van de GGD. In totaal zijn er 38 JGZ-organisaties, hiervan zijn 21 onderdeel van de GGD (ofwel ca. 55%).

**Datum**  
21 juni 2022  
**Kenmerk**

#### *Achtergrondinformatie*

De kern van de Kamerbrief is het principebesluit voor een vaccinatievoorziening voor volwassenen bij de GGD'en:

- Het uitgangspunt is dat programmatische vaccinaties voor volwassenen (18 jaar en ouder) door de vaccinatievoorziening voor volwassenen gezet worden. Deze verandering van het vaccinatiestelsel wil ik gefaseerd doorvoeren. Daarom zal sprake zijn van een groeimodel waarbij geleidelijk meer aanbod aan de vaccinatievoorziening voor volwassenen wordt toegevoegd.
- Het RIVM wordt gevraagd een uitvoeringstoets te doen. De uitvoeringstoets richt zich op de vraag op welke wijze de vaccinatievoorziening verder ingericht moet worden. Ook zal deze uitvoeringstoets zich richten op het groeimodel; welke vaccinaties kunnen, onder welke randvoorwaarden, wanneer worden belegd bij de vaccinatievoorziening. Het RIVM zal veldpartijen, zoals de GGD en huisartsen, bij deze uitvoeringstoets betrekken. Het RIVM levert deze uitvoeringstoets in het eerste kwartaal 2023 op.
- Door de uitvoering van de bulk van de vaccinaties bij één partij te beleggen wordt de uitvoering van de vaccinatiezorg vereenvoudigd. Nieuwe vaccinaties voor volwassenen kunnen snel aan de bevolking worden aangeboden, er hoeft immers niet steeds gezocht te worden naar een partij die de prik gaat zetten.
- Gelet op de ervaringen met de COVID-19-vaccinatie en op het feit dat het RVP wordt uitgevoerd door de JGZ, die vaak onderdeel is van de GGD, kiezen we ervoor om deze voorziening voor volwassenenvaccinaties onder te brengen bij de GGD'en.
- Deze voorziening krijgt ook een rol in het vaccineren bij een pandemie of bij uitbraken. Door dit nu te organiseren, is er een basis structuur van waaruit snel(ler) opgeschaald kan worden.
- Ook kan de vaccinatievoorziening mogelijk een rol spelen in de uitvoering van het vaccineren van medische risicogroepen.
- Ten slotte kan de voorziening mogelijk ook op de private markt vaccinaties aanbieden (vaccinaties op maat, reizigersvaccinaties en/of werknemersvaccinaties).
- De COVID-vaccinatie zal als eerste vaccinatie worden belegd bij de vaccinatievoorziening. Naar verwachting wordt vervolgens de gordelroosvaccinatie toegevoegd (indien door u definitieve besluitvorming over programmatisch aanbieden heeft plaatsgevonden). Ten aanzien van de griep- en pneumokokken vaccinaties - die nu door de huisartsen worden aangeboden - zal moeten worden gezien bij welke uitvoerder deze vaccinaties op de langere termijn het beste passen. In de uitvoeringstoets worden de verschillende opties zorgvuldig gewogen. Ook gaan we verkennen of de vaccinatievoorziening een rol kan spelen in het aanbod van alle programmatische vaccinaties voor spijtoptanten en migranten.
- De gedragsunit van het RIVM wordt gevraagd onderzoek te doen naar vertrouwen, waaronder ook het vertrouwen in de uitvoerders van het vaccinatieaanbod. Dit onderzoek zal handvatten geven voor de wijze waarop vertrouwen in vaccinatie en de vaccinatievoorziening ondersteund kan worden.

Naast deze aanpassing van het stelsel zijn in de brief maatregelen opgenomen om



onderdelen van het huidige vaccinatiestelsel en bestaande programma's te optimaliseren:

**Datum**  
21 juni 2022  
**Kenmerk**

- Voor het Rijksvaccinatieprogramma via de jeugdgezondheidszorg zetten we in op optimalisatie van de financieringsroute en de mogelijkheden voor lokaal maatwerk. Op dit moment behouden we de uitvoering van het RVP via de JGZ, maar de vaccinatievoorziening biedt in de toekomst mogelijk ook meerwaarde voor het aanbieden van de vaccinaties onder de 18 jaar.
- Voor een beter bereik van medische risicogroepen binnen het Zvw-kader zijn de volgende maatregelen opgenomen: 1) kennis over vaccinatiezorg vergroten bij betrokken beroepsgroepen; 2) wegnemen van knelpunten rondom betaalbaarheid, het Zorginstituut wordt hiervoor om advies gevraagd; 3) voor uitvoering van vaccinatiezorg ligt het initiatief bij het veld om landelijke afspraken te maken over de zorgpaden voor vaccinatiezorg. Indien nodig zetten we in op een hybride model waarbij de selectie door medisch specialisten wordt gedaan en de uitvoering kan zowel in ziekenhuizen als de vaccinatievoorziening voor volwassenen kan plaatsvinden.

#### **4. Toelichting**

##### *a. Draagvlak politiek*

Vanuit de leden van de Commissie VWS is belangstelling voor de beleidsreactie. In de procedurevergadering van de Commissie VWS (d.d. 25 mei jl) is gevraagd om - voorafgaand aan het Commissiedebat medische preventie op 7 juni - een beleidsreactie over de rapporten van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving en Zorginstituut Nederland over het Nederlandse vaccinstelsel aan de Kamer te sturen. In reactie op dit verzoek heeft u de toezegging gedaan om de beleidsreactie rond de zomer aan de Kamer te verzenden.

##### *b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie*

- Er is veel aandacht voor vaccinaties. Met de COVID-19 pandemie is deze aandacht verder toegenomen.
- Deze beleidsreactie zal tegelijkertijd uitgaan met de Kamerbrief op de Vol Vertrouwen in Vaccinaties. De verwachting is dat dit veel aandacht zal opleveren. Er wordt een persbericht met Q&A's voorbereid in overleg met uw woordvoerder en DCo.

##### *c. Financiële en personele gevolgen*

In 2022 is €1 mln geclaimd bij voorjaarsnota ten behoeve van de uitvoeringstoets. Er is nog meer budget gereserveerd in het kader van de envelop pandemische paraatheid voor de verdere uitwerking, onder andere op het gebied van IT en IV, frictiekosten en communicatie. Er is eerst verdere uitwerking van deze posten nodig voordat het benodigde budget geclaimd kan worden. Naar verwachting claimen we dit budget voor 2024.

##### *d. Juridische aspecten haalbaarheid*

Als besloten wordt om de vaccinatievoorziening voor volwassenen bij de GGD'en te organiseren, voorzien wij in ieder geval de volgende juridische aanpassingen:

- Aanpassing Besluit PG om het vaccinatieaanbod voor volwassenen onder het Rijksvaccinatieprogramma te kunnen scharen.
- Aanpassing Wpg m.b.t. taken en verantwoordelijkheden als we de GGD een formele wettelijke taak moeten geven in het aanbieden van vaccinaties 18+.

##### *e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)*



- Intern is er afgesteld met de directies PP, PDC-19, Z, GMT, LZ en WJZ.
- Extern is er onder andere afgesteld met het RIVM, GGD GHOR NL, LHV, BZK, GR, RVS, ZIN, Ted van Essen en verschillende professionals van Vaccinatiealliantie.
- In het Commissie Debat Medische Preventie (7 juni jl) heeft u toegezegd om de patiëntenfederatie te betrekken bij de beleidsreactie. We hebben de hoofdlijnen van het principebesluit schriftelijk gedeeld met de patiëntenfederatie en hebben hen op 23 juni gesproken.

**Datum**  
21 juni 2022  
**Kenmerk**

*f. Gevolgen administratieve lasten*  
N.v.t.

*g. Toezeggingen*

- Met deze brief doet u uw toezegging uit de brief van 2 juni jl. af om rond de zomer de beleidsreactie aan de Kamer te verzenden.
- Met deze brief doet u ook de toezegging van uw voorganger (toezegging notaoverleg preventie 1-2-2021) en van uzelf (toezegging Commissie Debat Medische Preventie 7-6-2022) af over de rol van apothekers bij vaccineren.
- In deze brief geeft u invulling aan uw toezegging uit het Commissiedebat Medische Preventie van 7 juni jl. om in te gaan op de duur van advisering van de Gezondheidsraad.

*h. Fraudetoets*  
N.v.t.

#### **5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden**

In deze nota zijn alle tot personen herleidbare gegevens op ambtelijk niveau onleesbaar gemaakt.