

WIJ WILLEM ALEXANDER,
BIJ DE GRATIE GODS,
KONING DER NEDERLANDEN,
PRINS VAN ORANJE-NASSAU,
ENZ. ENZ. ENZ.

Besluit van

houdende wijziging van het Besluit publieke gezondheid vanwege de opname van de maternale kinkhoestvaccinatie in het rijksvaccinatieprogramma

Op de voordracht van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van *[datum]*, kenmerk *[kenmerk]*,

Gelet op artikel 6b, eerste en derde lid, van de Wet publieke gezondheid;

De Afdeling advisering van de Raad van State gehoord (advies van *[datum]*, no.*[nummer]*);

Gezien het nader rapport van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van *[datum]*, kenmerk *[kenmerk]*;

Hebben goedgevonden en verstaan:

ARTIKEL I

Aan artikel 11, tweede lid, van het Besluit publieke gezondheid wordt, onder vervanging van de punt aan het slot van onderdeel b door een puntkomma, een onderdeel toegevoegd, luidende:

c. voor zwangere vrouwen: kinkhoest.

ARTIKEL II

Dit besluit treedt in werking op een bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip.

Lasten en bevelen dat dit besluit met de daarbij behorende nota van toelichting in het Staatsblad zal worden geplaatst.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Nota van toelichting

Met dit besluit wordt aan de opsomming van vaccinaties die deel uitmaken van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) in artikel 11, tweede lid, van het Besluit publieke gezondheid de vaccinatie tegen kinkhoest voor zwangere vrouwen toegevoegd. Hiermee komt de uitvoering van deze vaccinatie onder de verantwoordelijkheid van de gemeenten te vallen. Het doel van deze vaccinatie is om baby's in de eerste maanden na de geboorte te beschermen tegen kinkhoest.

Kinkhoest is een infectie van de luchtwegen en wordt veroorzaakt door een bacterie. Kinkhoest is erg besmettelijk en kan met name bij jonge baby's ernstig verlopen en leiden tot zuurstoftekort en hersenbloedingen. In december 2015 adviseerde de Gezondheidsraad om vaccinatie tegen kinkhoest beschikbaar te maken voor zwangere vrouwen, zodat jonge zuigelingen vanaf de geboorte beter beschermd zijn tegen kinkhoest. In 2018 besloot de toenmalige Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) om het advies van de Gezondheidsraad over te nemen, mits dit uitvoerbaar en betaalbaar zou zijn.¹ Naar aanleiding van nadere verkenningen over de uitvoering door het RIVM heeft de toenmalige Staatssecretaris van VWS besloten om de uitvoering van deze vaccinatie te beleggen bij de jeugdgezondheidszorg (JGZ).² Het RIVM heeft toen de opdracht gekregen om in overleg met de betrokken partijen een implementatieplan te schrijven en de vaccinatie op basis daarvan te implementeren. Dit heeft ertoe geleid dat zwangere vrouwen sinds december 2019 de kinkhoestvaccinatie aangeboden krijgen door de rijksoverheid.

Sinds 1 januari 2019 zijn gemeenten verantwoordelijk voor de uitvoering van het RVP.³ Als wordt besloten om een nieuwe vaccinatie aan het RVP toe te voegen, is het – om geen gezondheidswinst te laten liggen – in de meeste gevallen gewenst om zo snel mogelijk te beginnen met vaccineren. Om die reden is in december 2019 gestart met de maternale kinkhoestvaccinatie, zij het nog onder de verantwoordelijkheid van VWS. Daarbij is besloten dat de gemeenten pas verantwoordelijk worden voor de uitvoering van deze vaccinatie wanneer er helderheid is over de organisatie, de juridische ophanging is geregeld, de registratie op orde is en de benodigde financiën zijn overgeheveld naar het gemeentefonds.

Om zicht te krijgen of aan deze randvoorwaarden wordt voldaan, heeft het RIVM in 2020/21 een evaluatie uitgevoerd naar de implementatie en de uitvoering van de maternale kinkhoestvaccinatie bij de JGZ. Deze evaluatie liet zien dat de JGZ de maternale kinkhoestvaccinatie over het algemeen met succes heeft geïmplementeerd, dat de uitvoering naar tevredenheid verloopt en dat veel aanstaande moeders worden bereikt. Tegelijk liet de evaluatie zien dat er verschillende verbeteringen mogelijk en gewenst waren. Het RIVM geeft daarom een aantal aanbevelingen die onder andere betrekking hebben op ICT en registratie, de doorverwijzing door de verloskundige naar de JGZ, het verhogen van de opkomst en de duur van het consult. Deze aanbevelingen zijn met de betrokken partijen besproken en – waar nodig – door en met deze partijen opgelost en/of opgepakt. Voorbeelden hiervan zijn het deugdelijk registreren en uitwisselen van gegevens over de maternale kinkhoestvaccinatie en het uitvoeren van een kostenonderzoek om te komen tot een reëel bedrag dat moet worden toegevoegd aan het gemeentefonds voor de uitvoering van de vaccinatie. Daarmee is voldoende duidelijk dat binnen afzienbare termijn kan worden voldaan aan de randvoorwaarden om de verantwoordelijkheid voor de maternale kinkhoestvaccinatie over te hevelen naar de gemeenten. Beoogd is om dit per 1 januari 2024 te laten plaatsvinden.

Caribisch Nederland

Gelet op artikel 68a van de Wet publieke gezondheid geldt het bepaalde in artikel 6b van de Wet publieke gezondheid alsmede artikel 11 van het Besluit publieke gezondheid ook voor de openbare lichamen Bonaire, Sint-Eustatius en Saba. Op deze eilanden worden zwangere vrouwen inmiddels ook gevaccineerd tegen kinkhoest.

¹ Kamerstukken II 2017/18, 32793, nr. 291.

² Kamerstukken II 2017/2018, 32793, nr. 320.

³ Met uitzondering van de covid-vaccinatie (artikel 11, vierde lid, Besluit publieke gezondheid).

Consultatie

Een ontwerp van het besluit is via internet geconsulteerd. De internetconsultatie heeft geleid tot **[PM]** reacties. Verder is de wijziging voorgelegd aan de openbare lichamen Bonaire Sint-Eustatius en Saba en het Adviescollege toetsing regeldruk.

Hieronder zal – op hoofdlijnen – worden ingegaan op de ontvangen reacties en adviezen.

[PM]

Financiële gevolgen

Begin 2023 is een kostenonderzoek uitgevoerd. Op basis hiervan is een begroting gemaakt voor de totale kosten voor een adequate uitvoering van de maternale kinkhoestvaccinatie. Aan de hand van die begroting zijn de financiële gevolgen voor de gemeenten als gevolg van dit besluit geraamd op € **PM**, welk bedrag zal worden overgeboekt naar het gemeentefonds. Uitgangspunt hierbij is dat het om een reële vergoeding van de kosten gaat.

Inwerkingtreding

Dit besluit treedt in werking op een bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip. Hierbij zal worden aangesloten bij de vaste verandermomenten en minimuminvoeringstermijn. Het streven is om het besluit met ingang van 1 januari 2024 in werking te laten treden.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

CONCEPT TBV CONSULTATIE