

Vergaderjaar 2014–2015

32 772

Beleidsdoorlichting Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Nr. 5

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 15 juni 2015

Het doet me een deugd u bijgevoegd de beleidsdoorlichting van artikel 1.2 van de VWS-begroting, ziektepreventie, van het Ministerie van VWS toe te zenden¹. De doorlichting is samengesteld op basis van een analyse van rapporten, evaluaties, jaarverslagen en interviews. Het onderzoek voldoet aan de eisen van de Regeling Periodiek Evaluatieonderzoek (RPE) van de Minister van Financiën. Doel van deze beleidsdoorlichting is de doeltreffendheid en de doelmatigheid van de op basis van artikel 1 Volksgezondheid, specifiek het terrein van ziektepreventie, in kaart te brengen.

Context

Mensen zijn in eerste instantie verantwoordelijk voor hun eigen gezondheid, en dienen zichzelf waar mogelijk te beschermen tegen gezondheidsrisico's. Tegelijkertijd vind ik het een van mijn belangrijkste taken om beleid te voeren om de gezondheid van mensen te beschermen. Een goed werkend stelsel van maatregelen ter preventie van ziekten is daar een essentieel onderdeel van. Om ziekten zoveel mogelijk te voorkomen, en wanneer ze toch ontstaan vroegtijdig op te sporen, financier ik onder andere het Rijksvaccinatieprogramma en bevolkingsonderzoeken naar levensbedreigende ziekten, waaronder borst- en darmkanker. Ook het Nationaal Programma Grieppreventie maakt deel uit van het beleid op het gebied van ziektepreventie. Hiermee worden kwetsbare groepen, zoals zestigplussers, beschermd tegen griep en de mogelijk ernstige gevolgen daarvan. Ook maakt preventie onderdeel uit van het Zvw-basispakket, zowel expliciet (stoppen met rokenprogramma's, dieetadvisering) als impliciet (onderdeel van richtlijnen en protocollen). Daarmee betreft het onderwerp van deze beleidsdoorlichting, nl die delen van ziektepreventie zoals opgenomen in artikel 1 van

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

de VWS begroting, een afgebakend aantal specifieke programma's. Die kunnen onderscheiden worden van andere onderdelen van preventie, zoals bijvoorbeeld gezondheidsbescherming of het beleid gericht op een gezonde leefstijl. Voor dit laatste onderwerp zal nog een aparte IBO Gezonde leefstijl worden uitgevoerd.

Reikwijdte van de beleidsdoorlichting

De beleidsdoorlichting is, zoals boven aangegeven, gericht op de onderwerpen van artikel 1.2 van de VWS-begroting en betreft de volgende beleidsonderwerpen:

- Bevolkingsonderzoeken:
 - Bevolkingsonderzoek naar borstkanker;
 - Bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker;
 - Bevolkingsonderzoek naar darmkanker;
 - Bevolkingsonderzoek naar familiale hypercholesterolemie;
 - Neonatale hielprikscreening;
- Infectieziektebestrijding:
 - Kennisinstructuur en regierol;
 - Rijksvaccinatieprogramma;
 - Nationaal programma grieppreventie;
 - Aanvullende Seksuele Gezondheidszorg;
- Jeugdgezondheidszorg:
 - Vaststellen basis(taken)pakket JGZ
 - Nederlands Centrum Jeugdgezondheid

Tijdsperiode

Sinds de inwerkingtreding van de Wet publieke gezondheid (Wpg) in 2009 heeft er geen integrale beleidsdoorlichting van het ziektepreventiebeleid plaatsgevonden. Als startmoment voor deze beleidsdoorlichting is dan ook de inwerkingtreding van de Wpg gekozen. In deze doorlichting worden de kalenderjaren 2008 tot en met 2014 belicht.

Uitvoering

Gezien de omvang van het onderwerp en het grote budgettaire beslag is ervoor gekozen om de beleidsdoorlichting ziektepreventie uit te besteden. De doorlichting is uitgevoerd door Panteia.

Tijdens het onderzoek werd gewerkt met een stuurgroep en een werkgroep. De onafhankelijkheid werd gewaarborgd door het voorzitterschap van de stuurgroep neer te leggen bij een hoogleraar werkzaam in het vakgebied van de Maatschappelijke gezondheidszorg, prof. dr. Johan P. Mackenbach. De voorzitter en Panteia hebben gezorgd dat de focus bij het doorlichten van het beleid gericht was op het uitvoeren van een onafhankelijk onderzoek.

Bij het onderzoek is gebruik gemaakt van de resultaten van eerder uitgevoerd evaluatieonderzoek, beleidsdocumenten, rapporten en verslagen met betrekking tot de periode van onderzoek. Dit betreft zowel puur op Nederland gerichte documenten alsmede internationale onderzoeken. Daarnaast hebben interviews plaatsgevonden met betrokkenen bij beleid en uitvoering en onafhankelijk deskundigen. De meningen van de onafhankelijk deskundigen, met vakkennis van een of meer van de drie beleidsterreinen, zijn meegenomen in het onderzoek. Hun reacties en het oordeel van de voorzitter zijn in het rapport opgenomen.

Bevindingen

In het rapport zijn, naast een algemene conclusie, ook conclusies per deelterrein opgenomen. De drie beleidsterreinen werken samen aan het voorkomen van ziekte, het beschermen en bevorderen van de gezondheid, het in een zo vroeg mogelijk stadium opsporen van ziekten en het voorkomen van complicaties. Voor alle drie de terreinen is gekeken naar de beleidsvorming, de doeltreffendheid en doelmatigheid en naar de vraag wat de mogelijkheden zijn om een besparing op de uitgaven te realiseren van 20% en wat de maatschappelijke gevolgen hiervan zouden zijn. Hierover worden zowel algemene conclusies getrokken als conclusies per onderdeel.

De beleidsdoorlichting laat zien dat met de inzet op het terrein Ziektepreventie veel gezondheidswinst wordt behaald tegen acceptabele kosten. Dit is gebaseerd op diverse wetenschappelijke onderzoeken, evaluaties en audits die zijn uitgevoerd. Voor de besluitvorming vormen de adviezen van de Gezondheidsraad een belangrijke basis. De ziektelast die voorkomen kan worden, de doeltreffendheid en de doelmatigheid van de maatregel zijn belangrijke aspecten in deze adviezen. Ook internationaal gezien doet Nederland het goed. De deelname percentages aan bevolkingsonderzoeken en vaccinatieprogramma's zijn hoog. In de besluitvorming over het beleid op het terrein van ziektepreventie vormen de te voorkomen ziektelast, de doeltreffendheid en de doelmatigheid van de maatregelen een belangrijke basis voor de besluitvorming. De landelijke infrastructuur en de landelijke regierol bij (dreiging van) ernstige infectieziekten worden gezien als belangrijke elementen om adequaat te kunnen reageren op nieuwe dreigingen van infectieziekten. Geconcludeerd wordt dat het beleid gericht op Ziektepreventie over het geheel gezien doeltreffend en doelmatig is. Daar waar zich knelpunten lijken voor te doen in de doelmatigheid worden maatregelen genomen. Wel ontbreekt op een aantal punten informatie om een compleet beeld te krijgen over de doeltreffendheid en doelmatigheid.

Door Panteia zijn drie aandachtspunten geconstateerd. Als eerste wordt aangegeven dat de besluitvorming over de toepassing van nieuwe bevolkingsonderzoeken of vaccinaties lang duurt. De zorgvuldigheid van de besluitvorming is een positief punt. Maar bij innovaties die snel komen zijn de procedures te lang. Een conclusie van het onderzoek is dat prioriteiten stellen en implementeren van nieuwe wetenschappelijke ontwikkelingen beter en sneller kan.

Het tweede aandachtspunt betreft de samenwerking tussen de relevante ministeries bij infectieziektebestrijding. Het gaat daarbij vooral om de samenwerking bij de aanpak van zoönosen door de ministeries die een rol hebben bij de infectieziektebestrijding: VWS, EZ en I&M. Ook is er kritiek op het handelen van de overheid bij de recente uitbraken van de nieuwe influenza A en de Q-koorts. De beleidsdoorlichting noemt dat de Minister van VWS zich sterker zou kunnen en moeten profileren als hoeder van het volksgezondheidsbelang, ook als dit botst met andere belangen.

Het derde aandachtspunt heeft betrekking op de JGZ. Er hebben de afgelopen jaren verschillende evaluatieonderzoeken plaatsgevonden waarin is gekeken naar het basistakenpakket van de JGZ en de kosteneffectiviteit. In de beleidsdoorlichting wordt geconcludeerd dat de kwaliteit van de samenstelling van het basistakenpakket goed is. Wat betreft de uitvoering van de JGZ wordt aangegeven dat het bereik van de JGZ groot is. Deskundigen zijn van mening dat de JGZ internationaal gezien «top of the bill» is en dat de doelmatigheid van de JGZ zeer goed is. Voor met

name leefstijlinterventies is de effectiviteit niet of niet in voldoende mate bekend, waardoor geconcludeerd wordt dat de effectiviteit van de JGZ als geheel niet is vast te stellen.

Ook geeft de beleidsdoorlichting aan dat op de drie terreinen op een aantal onderdelen informatie ontbreekt om een compleet beeld te geven van doeltreffendheid en doelmatigheid. Dit betreft onderzoek naar het maken van een geïnformeerde keuze voor deelname aan bevolkingsonderzoeken, evaluatie van het Centrum Infectieziektebestrijding, evaluatie van de zoonose-aanpak en de kosteneffectiviteit van de Aanvullende Seksuele Gezondheidszorg. Ook de kwaliteit van de werkzaamheden van het NCJ kan niet beoordeeld worden omdat het NCJ sinds de start in 2010 niet is geëvalueerd. Wel oordelen de geïnterviewde deskundigen positief over het functioneren van het NCJ.

Oordeel onafhankelijk deskundige

De voorzitter van de stuurgroep prof. dr. Mackenbach geeft aan dat naar zijn mening het onderzoek van Panteia op zorgvuldige wijze is uitgevoerd, waarbij hij heeft vastgesteld dat de benodigde distantie tot VWS in acht is genomen. Inhoudelijk onderschrijft de voorzitter de conclusies van Panteia. De uitgevoerde preventieprogramma's zijn in het algemeen doeltreffend en doelmatig, en bereiken ruimschoots de gestelde doelen. Hij geeft aan dat zonder meer aannemelijk is dat een aanzienlijke gezondheidswinst wordt behaald. Daaraan voegt hij toe dat ook uit internationale vergelijkingen blijkt dat Nederland op het terrein van ziektepreventie een bovengemiddelde staat van dienst heeft. Ook laat de beleidsdoorlichting zien dat er geen evidente mogelijkheden zijn om te komen tot besparingen zonder dat daar consequenties aan verbonden zijn voor de volksgezondheid. Als belangrijkste kritische bevindingen uit het rapport noemt hij de drie hierboven genoemde aandachtspunten.

Beleidsreactie

Ik ben verheugd over de positieve bevindingen uit de beleidsdoorlichting ziektepreventie dat de uitgevoerde preventieprogramma's in het algemeen doeltreffend en doelmatig zijn, ruimschoots de gestelde doelen bereiken en het aannemelijk is dat zij voor aanzienlijke gezondheidswinst zorgen. De voorzitter van de stuurgroep geeft aan dat de bevindingen van het onderzoek zich in belangrijke mate laten lezen als een compliment aan de Nederlandse overheid, in het bijzonder het Ministerie van VWS. Daarnaast is er een aantal punten waarop verbetering mogelijk is. Hieronder ga ik in op de belangrijkste aandachtspunten die in de beleidsdoorlichting zijn genoemd.

1. Bevolkingsonderzoeken en vaccins

Voor de bevolkingsonderzoeken wordt geconcludeerd dat zij doeltreffend en doelmatig zijn, de deelname hoog is en dat ze zorgen voor gezondheidswinst. Aan de optimalisatie van de doelmatigheid van de bevolkingsonderzoeken wordt elke dag hard gewerkt en dat werk wordt beloond. Uit deze beleidsdoorlichting blijkt wel dat de besluitvorming van nieuwe ontwikkelingen en/of nieuwe bevolkingsonderzoeken lang duurt. Daarom beleg ik sinds vorige jaar afstemmingsoverleggen met de Gezondheidsraad, ZonMW en het RIVM-CvB om stappen te zetten naar een sneller besluitvormingstraject. Daarbij hebben we gelet op de verschillende rollen en verantwoordelijkheden van de verschillende partijen, het evenwicht gezocht tussen zorgvuldigheid en snelheid. Dat betekent dat trajecten die nu enkele jaren duren niet ingekort kunnen worden tot enkele maanden maar dat naar verwachting wel substantiële winst te behalen

valt. Tijdens deze afstemmingsoverleggen is ook aandacht voor nieuwe ontwikkelingen en de stappen die als keten gezet kunnen worden om sneller tot een zorgvuldig besluit te komen.

De beleidsdoorlichting geeft aan dat onderzoek naar de mate waarin de doelgroepen een geïnformeerde keuze (kunnen) maken voor deelname ontbreekt. De huidige methodes om geïnformeerde en weloverwogen keuzes te meten blijken niet adequaat. Het maken van keuzes is een complex proces waarbij veel factoren een rol spelen. Hier is nog weinig onderzoek naar gedaan. In overleg met de betrokken partijen ZonMW, Gezondheidsraad en RIVM wordt bekeken of dergelijk onderzoek mogelijk is en of het iets toevoegt aan de huidige aanpak om doelgroepen te informeren.

Specifiek met betrekking tot de besluitvorming tot vaccins geldt dat momenteel door de GR en Zorginstituut Nederland gewerkt wordt aan een formeel samenwerkingsverband in de vorm van een «Beoordelingskamer Vaccins». Door deze samenwerking kunnen effectiviteit en toepassingsmogelijkheden van een vaccin in hun volle breedte en vanuit verschillende invalshoeken gelijktijdig worden beoordeeld². Naar verwachting zal hiermee uiteindelijk ook de procedure van besluitvorming kunnen worden verkort.

2. Infectieziektebestrijding

Ook met betrekking tot de infectieziektebestrijding zijn de conclusies positief. De vaccinatieprogramma's kennen een hoge vaccinatiegraad en zijn doeltreffend en doelmatig. De landelijke kennisinfrastructuur en regierol bij dreigingen van ernstige infectieziekten worden als belangrijk gezien. De aandacht voor de interdepartementale samenwerking is een bekend punt. De afgelopen jaren is hieraan al veel aandacht besteed. Zo is er naast een gezamenlijke veterinaire/humane signaleringsstructuur voor zoönosen ook een gezamenlijk draaiboek ontwikkeld door het Ministerie van EZ en VWS voor het management van een uitbraak van zoönose. Ook op het terrein van de aanpak van antibioticaresistentie wordt intensief samenwerkt tussen het Ministerie van VWS en het Ministerie van EZ. Uit de evaluatie van de Q-koorts hebben we geleerd dat er altijd een afweging gemaakt moet worden tussen verschillende belangen en dat in alle gevallen het volksgezondheidsbelang heel zwaar meeweegt. Daar waar mogelijk zal in de toekomst deze afweging transparanter dan voorheen gepresenteerd worden.

De beleidsdoorlichting wijst uit dat de uitgevoerde onderzoeken een positief beeld geven van het Centrum Infectieziektebestrijding (Clb) als primaire uitvoerder van de landelijke infectieziektebestrijding, maar dat recente informatie (van na 2010) over het functioneren van het Clb ontbreekt. Het Clb werkt continu aan het optimaliseren van diens dienstverlening, bijvoorbeeld aan de hand van de onafhankelijk uitgevoerde evaluaties van de aanpak van uitbraken van Nieuwe Influenza A H1N1 en Salmonella in zalm. Daarnaast werkt het Clb aan zijn strategisch beleidsplan 2016 – 2020 waarbij de uitkomsten van de beleidsdoorlichting en genoemde evaluaties worden betrokken. Een nieuwe externe evaluatie is op dit moment dan ook niet aangewezen.

Met betrekking tot de aanpak van zoönosen geldt dat deze in 2010 goed geëvalueerd is. Zoals hierboven opgemerkt is sindsdien een gezamenlijke veterinaire/humane signaleringsstructuur voor zoönosen opgezet en een gezamenlijk draaiboek ontwikkeld. Onderdeel van de aanpak en bestrijding van een zoönose is ook de evaluatie ervan, zo wordt de

² Zie ook Kamerstuk 32 793, nr. 151

uitbraak van Hoog Pathogene Vogelgriep op dit moment geëvalueerd in opdracht van het Ministerie van EZ. Iedere uitbraak van enige omvang wordt geëvalueerd.

Met de wijzigingen van de regeling aanvullende seksuele gezondheid in 2014 is met partijen afgesproken dat de regeling iedere drie jaar wordt geëvalueerd. Bij deze evaluatie zal ook gekeken worden naar aspecten van kosteneffectiviteit.

3. Jeugdgezondheidszorg

In het onderdeel over de jeugdgezondheidszorg wordt geconcludeerd dat de kwaliteit en samenstelling van het basis(taken)pakket goed zijn. Ook wordt de doelmatigheid zeer goed genoemd.

De aanbevelingen voor de JGZ betreffen het ontbreken van wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit van onderdelen van de JGZ, vooral waar het leefstijlinterventies betreft, en het ontbreken van een evaluatie van de werkzaamheden van het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ). Wat betreft het onderzoek naar de (kosten)effectiviteit wordt tegelijkertijd aangegeven dat het lastig is om hier harde uitspraken over te doen omdat er geen vergelijkend onderzoek mogelijk is met een controlegroep. Ook zijn de effecten van leefstijlinterventies van veel factoren afhankelijk. Daardoor is het lastig om aan te geven wat de bijdrage is van de JGZ aan mogelijke effecten op dit terrein.

Bij jeugdgezondheidszorg vind ik gezondheidswinst voorop staan. Kosteneffectiviteit van onderdelen is daarbij een belangrijk, maar niet altijd doorslaggevend gegeven. Veel activiteiten van de jeugdgezondheidszorg worden al sinds langere tijd aangeboden. Van diverse activiteiten die worden uitgevoerd door de JGZ zoals het RVP en de screeningen is bekend dat ze veel gezondheidswinst opleveren en van een aantal daarvan is ook berekend dat ze kosteneffectief zijn. Van andere activiteiten en met name van de leefstijlinterventies is dit niet bekend. Belangrijk is dat alle activiteiten in samenhang worden aangeboden tijdens dezelfde contactmomenten. Daarmee zorgt een deel van de activiteiten als vaccinaties en screeningen er voor dat het totale programma in ieder geval kosteneffectief is. Ik ben daarom van mening dat het geen toegevoerde waarde heeft om voor alle activiteiten afzonderlijk alsnog te onderzoeken of deze kosteneffectief zijn, mede omdat dit lastig te onderzoeken is zoals eerder is aangegeven. Wel vind ik het belangrijk dat de uitgevoerde activiteiten gezondheidswinst opleveren en dus effectief zijn. Om inzicht hierin te kunnen krijgen, en waar mogelijk ook in de kosteneffectiviteit, financier ik onderzoeksprogramma's bij ZonMw waarin het mogelijk is om de (kosten)effectiviteit te onderzoeken. Binnen de programma's Effectief werken in de jeugdsector en in het vijfde preventieprogramma is het mogelijk om onderzoeksvoorstellen te doen op dit terrein. Daarnaast zal het onderwerp van effectiviteit van preventie en van preventieve interventies ook een rol spelen in de follow-up van Zorgkeuzes in Kaart, in de aangekondigde IBO Gezonde leefstijl en in het onderzoek om preventie in de zorgstelsels te verankeren.

De kwaliteit van de werkzaamheden van het NCJ kon niet beoordeeld worden in de beleidsdoorlichting, omdat er nog geen evaluatie heeft plaatsgevonden. Omdat het NCJ nu vijf jaar bestaat vind ik het een passend moment om een dergelijke evaluatie uit te laten voeren. Ik zal dit in gang zetten.

Slot

Het beleidsterrein van de ziektepreventie is een belangrijk onderdeel van mijn beleid op het terrein van de publieke gezondheid en hiermee wordt

veel gezondheidswinst behaald. Ik zie de conclusies van de beleidsdoorlichting als een bevestiging van het gevoerde beleid. Het Rijk zal zich in blijven zetten om samen met de kenniscentra en uitvoerders de kwaliteit, kennis en uitvoering op het gebied van de ziektepreventie waar mogelijk te verbeteren en innoveren. Hierbij zullen we gebruik maken van de uitkomsten van deze beleidsdoorlichting.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers