

Jaarplan 2022 Directie Publieke gezondheid

Inhoud

Versiebeheer	2
Terugkijken 2021	3
Hoofdstuk 1 Terugblik	3
Openbare en jeugdgezondheidszorg	3
Medische ethiek	5
Crisisbeheersing en infectieziektebestrijding	5
Hoofdstuk 2 Evaluatie doelstellingen	7
Hoofdstuk 3 Risicomanagement	10
Beleidsprioriteiten en risico's 2022	12
Hoofdstuk 4 Beleidsprioriteiten	12
Algemene beleidsprioriteiten van de directie PG	12
Preventie	16
Kennis & Strategie	17
Bevolkingsonderzoek en vroege opsporing	17
Jong en Oud	18
Kansrijke Start	18
Medische ethiek	19
Infectieziekten en zoönosen	20
Vaccinatiezorg	20
ABR en Seksuele gezondheid	21
Departementaal Crisiscentrum	21
Financieel Beleid	21
Hoofdstuk 5 Financiële paragraaf	22
Hoofdstuk 6 Risicoparagraaf	22
Hoofdstuk 7 Duurzaamheid	23
Hoofdstuk 8 Regeldruk door nieuwe en bestaande wet- en regelgeving	23
Organisatieontwikkeling en personeel	23
Hoofdstuk 9 Personele ontwikkelingen	24
Hoofdstuk 10 Inhuur externen/tijdigheid betaling facturen en ziekteverzuim:	25
Hoofdstuk 11 Diversiteit en Inclusie	25
Hoofdstuk 12 Duurzaamheid	25
Financieel beheer	25

220131 Jaarplan PG 2022 v1.0

Hoofdstuk 13 Beleid en doeltreffendheid van beleid	25
Hoofdstuk 14 Instrumentkeuze.....	26
Hoofdstuk 15 Subsidies	27
Hoofdstuk 16 Inkoop	27
Hoofdstuk 17 Bijdragen.....	27
Hoofdstuk 18 Fraude.....	28
Bijlage 1: Bestedingsplan 2022.....	28
Bijlage 2: Subsidiebeheer	28
Bijlage 3: Inkoopbeheer	28

Versiebeheer

Nr	Distributie aan	Wijzigingen
0.1	Schrijvers PG en MT PG	Format FEZ aangepast t.b.v. verspreiding in directie
0.2	n.v.t.	Naslagwerk: aangeleverde teksten in format gezet
0.3	MT PG	Aangeleverde teksten verwerkt
0.4	MT PG, DGV, adv DGV,	Wijzigingen MT verwerkt, ovv DGV beleidsprioriteiten en planning opgenomen.
0.5	MT PG	Versie 17 jan – wijzigingen MT PG Versie 20 jan – wijzigingen dPG
0.6	DGV, MT PG en schrijvers	Diverse tekstuele wijzigingen verwerkt.
1.0	FEZ via DGV	Diverse tekstuele wijzigingen verwerkt.

Terugkijken 2021

Hoofdstuk 1 Terugblik

Wat waren de belangrijkste ontwikkelingen in het afgelopen jaar? Wat is er goed gegaan, wat is er geleerd?

De uitdagingen van PG zijn nog onveranderd groot. In het jaarplan 2020 schreven we dat we onze zaken en personeelsbestand op orde hadden. Vol energie wilden we het laatste deel van Kabinet Rutte III gebruiken om een aantal onderwerpen extra aandacht te geven. Toen kwam COVID-19, wat in 2020 én in 2021 heeft geleid tot reuring op vrijwel alle beleidsdossiers van PG én tot reuring in de manier waarop we onze organisatie inrichten. Het is bekend dat dit in 2020 leidde tot de oprichting van de programmadirectie Covid-19 (PDC-19) vanuit PG. Door deze organisatiewijziging werden de crisistaken op een andere manier belegd.

Ook in 2021 vroeg de bestrijding van de coronacrisis de nodige aandacht, ook van PG. Tegelijkertijd ontstonden er **nieuwe beleidsopgaven n.a.v. Covid-19** voor VWS. Specifiek voor PG ging het om beleidsopgaven als het versterken van de infectieziektebestrijding en internationaal beleid. En meer in het algemeen de versterking van de publieke gezondheid, wat zich vertaalt in vraagstukken over regie en sturing in crisistijd en het voorbereiden van wijzigingen in de Wet publieke gezondheid. Omwille van beheersbaarheid van de directie PG en de verwachte tijdelijkheid van deze opgaven is besloten om vanuit PG en binnen de DGV-kolom een tweede programmadirectie op te richten, genaamd **Pandemische paraatheid van de publieke gezondheidszorg (PdPP)**. Deze is in het najaar gestart met een aantal kwartiermakers en is vanaf 1 januari 2022 formeel opgericht. Hoe de taken precies verdeeld zijn is terug te lezen in de oprichtingsnotitie¹.

De organisatieveranderingen hebben **impact gehad op de pg-medewerkers** en het managementteam. Zeker in een tijd waarin veel thuis wordt gewerkt en een luisterend oor van een collega actiever moet worden opgezocht dan op kantoor het geval zou zijn geweest.

Tot zover de terugblik op organisatieontwikkeling. In het laatste deel van 2021 is PG gestart met alweer de volgende organisatiewijziging, zie hiervoor het onderdeel 'Organisatieontwikkeling en personeel'.

Qua beleidsontwikkeling is veel bereikt in 2021 en daar zijn we heel trots op. Per afdeling beschrijven we de highlights:

Openbare en jeugdgezondheidszorg

- In 2021 hebben we ons ingezet om de wijze waarop we preventie een goede plek willen geven in het zorgstelsel en in het gemeentelijk domein, een stap verder te brengen. Begin 2021 is de Kamer geïnformeerd over de **reacties op de discussienota Zorg voor de Toekomst**. De keus om preventie één van de drie pijlers te benoemen om het zorgstelsel duurzaam te behouden, wordt breed gedeeld. In juli 2021 is in de **Kamerbrief 'Bouwstenen voor een fundament onder toekomstig preventiebeleid'** toegelicht wat er nodig is voor dit fundament. Het een en ander is tot stand gekomen en nadien besproken met gemeenten (ambtelijk en bestuurlijk) en zorgverzekeraars. Uit de reacties en gesprekken komt een brede consensus naar voren om preventie naar een hoger plan te tillen door de landelijke aanpak met een lokale aanpak te

¹ Oprichtingsnotitie programmadirectie Pandemische paraatheid van de publieke gezondheidszorg (PDPP), versie 1.1, 14 oktober 2021

- verbinden (gezondheidsdeals) en met name ook om het beleid van structureel, geormerkt budget te voorzien en de taken van gemeenten op het gebied van gezondheidsbevordering wettelijk te verankeren. Het gaat dan om financiering van gemeenten en GGD t.b.v. samenwerkingsafspraken tussen gemeenten en zorgverzekeraars over effectieve interventies. Zoals valpreventie (genoemd in RA) en aanpak overgewicht voor kinderen. De besluitvorming is aan de nieuwe bewindspersoon.
- Daarnaast zijn we gestart met het opnieuw bezien van de **governance in de Wet publieke gezondheid** en de taken, sturing en samenwerking van de GGD'en en het RIVM (o.m. Verweij Jonker rapport). O.a. deze opgaven hebben geleid tot de oprichting van de directie PP.
 - In 2021 is het **onderwerp mentale gezondheid** nadrukkelijker op de agenda gezet, en de verkenning gestart naar mogelijkheden voor een nationaal Preventieakkoord op verzoek van de kamer.
 - OJGZ heeft ook een bijdrage geleverd aan het **Corona steunpakket Mentale gezondheid en leefstijl**, specifiek voor de mentale gezondheid van werkenden is een gezamenlijk programma gestart met SZW om burn-out tegen te gaan Ook heeft OJGZ de bijdrage van VWS aan de Covid-herstelplannen van DGCS19 gecoördineerd.
 - Ook is het **programma Gezonde groende leefomgeving** inhoudelijk voorbereid en 1^e fase gestart. De Kamer is met een uitgebreide brief vanuit de bewindspersonen van VWS en LNV geïnformeerd over het programma. Deze brief is ook bij veldpartijen goed ontvangen. Tegen deze achtergrond neemt PG ook deel aan de stuurgroep (fysieke) leefomgeving die een belangrijke rol gaat vervullen in de voorbereiding op de nieuw gestarte onderraad leefomgeving.
 - dPG heeft het voorzitterschap van dMeva overgenomen bij de **interdepartementale stuurgroep Impact op gezondheid** die was ingericht ter voorbereiding op de formatie en waar richting wordt gegeven domein overstijgende onderwerpen (health in all policies) zoals gezondheidsachterstanden, leefomgeving en arbeid als medicijn.
 - In 2021 is gewerkt aan een borgingsstrategie voor het **programma Kansrijke Start**. Gekoppeld aan het programma Kansrijke start is het wetsvoorstel Prenataal Huisbezoek in december door de Eerste Kamer goedgekeurd, deze treedt per 1 juli in werking.
 - Er is een start gemaakt met het uitwerken van een **JGZ-akkoord, samen met de VNG, ActiZ en GGD GHOR NL**. De sector partijen hebben als input hiervoor de "Toekomstagenda Publieke gezondheid voor jeugd – gelijke kansen voor iedereen" aan VWS aangeboden.
 - De voorbereidingen voor het opstellen van een **DNA-visie en strategisch beleidsplan** en het vormgeven van 1 Million Genomes in Nederland is samen met veldpartijen gestart. VWS en RIVM (namens VWS) nemen deel aan het Europese overleg op lidstatenniveau en twee inhoudelijke werkgroepen hierover.
 - In 2021 is gestart met de parlementaire behandeling van **de Wet preventief gezondheidsonderzoek** (de aangepaste Wet op het bevolkingsonderzoek).
 - Ook wordt sinds september 2021 de 13-wekenecho in onderzoeksverband aangeboden aan alle zwangere vrouwen.
 - In 2021 heeft de Gezondheidsraad een advies uitgebracht over verbetermogelijkheden voor het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker en is de inhoudelijke reactie van de bewindspersoon naar de Kamer gestuurd. Daarnaast heeft de Gezondheidsraad een advies uitgebracht met daarin een evaluatie van veel van de aandoeningen die met de huidige hielprikscreening worden opgespoord.
 -

Medische ethiek

- In februari 2021 is de laatste **voortgangsrapportage medische ethiek** van het kabinet Rutte III naar de Tweede Kamer gestuurd, waarmee de voornemens uit de nota medische ethiek (2018) grotendeels zijn uitgevoerd.
- Het **voorstel voor een Wet zeggenschap lichaamsmateriaal** is, na een jarenlang en intensief voorbereidingstraject, aan de Tweede Kamer gezonden,
- Dit geldt ook voor het **voorstel voor wijziging van de Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting**
- Er is gewerkt aan een **ministeriële regeling voor actieve levensbeëindiging van ongeneeslijke zieke kinderen** van 1-12 jaar die nu bij de betrokken partijen uitstaat voor consultatie.
- De **derde evaluatie van de Embryowet** is afgerond, besluitvorming over wijziging van deze wet is aan het nieuwe kabinet.
- Aan het nieuwe kabinet is ook om te besluiten over een eventuele **wijziging van de Wet afbreking zwangerschap** op basis van de evaluatie. Wel is samen met partijen uit het veld uitvoering gegeven aan een aantal aanbevelingen die zien op verbetering van de uitvoering van de abortuszorg.

Crisisbeheersing en infectieziektebestrijding

- De **samenwerking op het gebied van zoönosen** met LNV is geïntensiveerd. Er is een gezamenlijke projectgroep en stuurgroep ingesteld.
- In juli 2021 is het **rapport 'Zoönosen in het vizier'** door de expertcommissie zoönosen onder leiding van **5.1.2e** opgeleverd en met een eerste appreciatie aan de Kamer aangeboden. Het rapport bevat 74 aanbevelingen die inbreng vormen voor een Nationaal Actieplan Zoönosen 2022-2025. Ook de aanbevelingen uit de evaluatie van de nertsencrisis worden hierin meegenomen. In december is een brief met de stand van zaken aan de Tweede Kamer gezonden inclusief de evaluatie van de nertsencrisis.
- De ontwikkelingen binnen de EU Gezondheidsunie (o.a. uitbreiding mandaat ECDC) hebben inzet gevraagd. Samen met de directie IZ is bijgedragen aan de mondiale ontwikkelingen om te komen tot een pandemieverdrag.
- In 2021 is een nieuwe exotische mug aangetroffen (Koreaanse bosmug). Mede naar aanleiding van deze ontwikkelingen is in 2021 er een start gemaakt met de **herijking van het muggenbeleid**.
- Er is, in samenwerking met LNV, I&W en BZK, gewerkt aan **het programma Integrated Pest Management (IPM)** knaagdierbeheersing. De looptijd van het programma is van begin 2021 tot eind 2024.
- De wetswijziging omtrent het instellen van een **vergunning- en meldplicht voor faciliteiten die werken met het poliovirus** is in consultatie gebracht. In 2021 is vijf keer polio aangetroffen in het riool in Bilthoven, waarvan één keer een meldingsplichtige variant.
- Er zijn twee brieven op de aanpak '**Verder met Vaccineren'** aan de Tweede Kamer verzonden, er zijn twee succesvolle digitale bijeenkomsten van de Vaccinatiealliantie geweest en de denktank desinformatie is verschillende keren bijeengekomen.
- Alles is in de steigers gezet voor een succesvolle start van **uitbreiding van de HPV-vaccinatie**: de vaccinatieleeftijd wordt verlaagd naar 10 jaar, naast meisjes worden ook jongens gevaccineerd in 2022 én komt er verspreid over twee jaar een inhaalcampagne voor alle kinderen tot 18 jaar. Daarnaast is er gewerkt aan het voorbereiden van de inhaalcampagne voor HPV 18-26 bij de GGD'en.
- **Informed consent** is in 2021 succesvol ingebouwd in de IT-systemen van de JGZ-instellingen en is vanaf januari 2022 van kracht op het doorleveren van vaccinatiegegevens van JGZ-instellingen naar RIVM.

220131 Jaarplan PG 2022 v1.0

- Het traject met de Landsadvocaat naar een **schikking** met de personen die de staat aansprakelijk hebben gesteld na een diagnose **narcolepsie** na vaccinatie tegen de Mexicaanse griep is nagenoeg afgerond.
- Mensen die langdurige klachten ondervinden na een Covid-vaccinatie kunnen nu terecht bij **C-support**.
- De **Gezondheidsraadadviezen op rota en influenza** zijn aan de Tweede Kamer aangeboden met een positieve grondhouding op deze adviezen.
- De **invoering van de maternale kinkhoest vaccinatie**, die sinds eind 2019 bij zwangere vrouwen wordt gegeven, is **geëvalueerd**. De uitvoering blijft belegd bij de JGZ.
- In 2021 zijn ook weer de **jaarlijkse griep- en pneumokokkenvaccinaties** (Nationaal Programma Grieppreventie en Nationaal Programma Pneumokokkenvaccinatie Volwassenen) uitgevoerd.
- Ten slotte zijn er in 2021 **voorbereidende werkzaamheden** verricht ten behoeve van een **beleidsreactie** op de verkenning van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving over de **toekomstbestendigheid van het vaccinatiestelsel** én de doorstart van het actieplan 'Verder met Vaccineren'.

- In februari 2021 is de **voortgangsrapportage Programma Antibioticaresistentie** aan de Tweede Kamer gestuurd.
- Begin 2021 is het maximumaantal **deelnemers aan de PrEP-regeling met 2000 verhoogd tot 8500**. Eind november 2021 zijn er ca. 7600 deelnemers aan de pilot. Er is gewerkt aan verlenging van de Subsidieregeling PrEP, waarbij de regeling zoveel als mogelijk rechtmatig en zonder staatssteun kan worden verleend in 2022.
- De **regeling Aanvullende Seksuele Gezondheidszorg (ASG), onderdeel van de Subsidieregeling Publieke Gezondheid** is verlengd t/m 31 december 2022. Er is een start gemaakt met het wetstraject om de taken uit de ASG-regeling op te nemen in de Wpg vanaf 2023. De wet is in consultatie geweest.
- Er zijn in 2021 twee deelcampagnes gelanceerd op het gebied van seksuele gezondheid en onbedoelde zwangerschap. De **deelcampagne onder de naam 'De Vrij Veilige Datingshow'** is begin 2021 gestart. De tweede deelcampagne in 2021 is eind augustus gelanceerd onder de noemer **'Zin, Lekker, Fijn: praat met elkaar over wat je wel en niet wilt**.

- Er is **veel werk verzet in evalueren**: de inzet van de crisisstructuur bij de eerste COVID-19 golf, de inzet van de zoönosestructuur bij COVID-19 bij nertsen, bijdragen aan andere evaluaties n.a.v. de COVID-crisis waaronder OVV, bijdragen aan het opstellen van tijdlijnen en de afhandeling van WOB-verzoeken (departementaal en interdepartementaal).
- **Met alle directeuren van VWS is gesproken i.h.k.v. OTO** en de wensen voor het OTO-programma van 2022.
- De **herdistributie van jodium tabletten** is gecoördineerd.
- De **oprichting van het Crisis Expert Team Psychosociale hulpverlening en gezondheidsonderzoek bij rampen en crisis** en de herbeoordeling **zorg als vitaal proces** bevinden zich in de afrondende fase.
- VWS (DCC) heeft bijgedragen aan het traject van het omvormen van de Nationale Veiligheidsstrategie tot een **Rijksbrede Veiligheidsstrategie (RbVs)**.
- Het **DCC is drie keer opgeschaald**: voor het Digitaal Covid Certificaat, Fase 3 in de zorg en de log4j digitale kwetsbaarheid.

220131 Jaarplan PG 2022 v1.0

Hoofdstuk 2 Evaluatie doelstellingen

Geef een verklaring voor de doelen die niet zijn gerealiseerd. Leg daarbij een relatie met de doelen uit het huidige jaarplan.

In onderstaand schema zijn de doelen uit het jaarplan PG 2020 weergegeven, met daarbij of deze wel (groen), deels (oranje) of niet (rood) gehaald zijn.

OJGZ

Met nieuwe opzet van het VTV een belangrijke bijdrage leveren aan de totstandkoming van verkiezingsprogramma's door toekomstscenario's te schetsen en impactvolle determinanten aan te reiken voor de zorg.	Gehaald.
De resultaten uit de consultatieronde van de discussienota zorg voor de toekomst worden verwerkt...	Gehaald
... en de preventieparagraaf moet operationeel worden gemaakt in een volgend kabinet en terugkomen in een regeerakkoord	Preventie heeft een mooie plek gekregen in het RA, de uitwerking hiervan volgt in 2022.
Samen met gemeenten en verzekeraars kan dan vervolgens een begin worden gemaakt met het operationaliseren van het wetgevingstraject en inrichting en financiering van de regionale preventie-infrastructuur.	Alle voorbereidingen zijn getroffen en valpreventie is in het RA opgenomen. Ook de bouwstenenbrief bevat een belangrijk deel van de uitwerking. Daadwerkelijk vervolg is afhankelijk van de keuzes van de nieuwe bewindspersoon.
Het programma gezonde leefomgeving wordt inhoudelijk verder uitgewerkt nadat er financiering bij voorjaarsnota of anderszins is geregeld.	Het programma Gezonde en Groende leefomgeving is namens de ministers van VWS en LNV aan de kamer aangeboden. Financiering voor de planvorming (tot 1 juli 2022) is beschikbaar gekomen. Financiering van het vervolg nog niet, een claim is daarvoor in voorbereiding.
De actielijnen van het programma kansrijke start moeten worden geborgd.	Gehaald. Toekomstagenda JGZ is aan dPG aangeboden in december 2021 als opmaat naar bestuursakkoord in 2022.
Tussentijdse verlenging van het programma is waarschijnlijk nodig.	Behaald met toekennen claim 2022 en RA-middelen die beschikbaar zijn gekomen.
De wet preventief medisch onderzoek (voorheen WBO) zal dit jaar nog parlementair moeten worden behandeld.	In 2021 is een start gemaakt met de parlementaire behandeling van de Wet preventief gezondheidsonderzoek (de aangepaste Wet op het bevolkingsonderzoek). In 2022 wordt deze behandeling voortgezet.
De visie op de JGZ zal dit jaar tot uitvoering (via een uitvoeringsprogramma of bijvoorbeeld een bestuursakkoord) moeten komen.	Er is een start gemaakt met het uitwerken van een JGZ-akkoord, samen met de VNG, ActiZ en GGD GHOR NL. Bestuursakkoord was afhankelijk van nieuw kabinet en mogelijk ook van nieuwe lokale bestuurders.

220131 Jaarplan PG 2022 v1.0

Medische ethiek

Begin 2021 wordt nog een laatste voortgangsrapportage van de nota medische ethiek verstuurd	Gehaald
Het voorstel voor een Wet zeggenschap lichaamsmateriaal zal, na een jarenlang en intensief voorbereidingstraject, aan de Tweede Kamer worden aangeboden, zo mogelijk nog voor de verkiezingen.	Gehaald
Het voorstel voor wijziging van de Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting zal aan de Tweede Kamer worden aangeboden, zo mogelijk nog voor de verkiezingen	Gehaald. Een nota van wijziging is voorgelegd aan de Raad van State.
Er zal een ministeriële regeling worden uitgewerkt voor actieve levensbeëindiging van ongeneeslijke zieke kinderen van 1-12 jaar.	Gehaald (staat nu uit voor consultatie)
De evaluatie van de Embryowet wordt afgerond. Afhankelijk van een nieuw kabinet en de uitkomsten van maatschappelijke dialogen wordt hiermee richting gegeven aan besluiten over onderwerpen als speciaal kweken van embryo's voor onderzoek, de regulering van mens-dier combinaties en omgang met nieuwe ontwikkelingen zoals kiembaanmodificatie.	Gehaald. Verdere besluitvorming is aan het nieuwe kabinet.
Met het veld zal verdere uitwerking worden gegeven aan de aanbevelingen uit de evaluatie van de Wet afbreking zwangerschap, zoals de samenwerking tussen zorgverleners en benodigde aanpassingen in de wetgeving (afhankelijk van een volgend kabinet).	Gehaald (nieuwe kabinet besluit over een eventuele wijziging van de wet)
Voor de zomer worden de resultaten verwacht van het verdiepend onderzoek naar de gang van zaken rond afstand ter adoptie in de periode 1956-1984. JenV is trekker van dit dossier, VWS financiert de ondersteuning (nazorg) voor afstandsmoeders uit het verleden en volwassen geadopteerden.	Het realiseren van financiering is afgehandeld, de verdere beleidsinhoudelijke voortgang is verantwoordelijkheid van JenV en ter besluitvorming door nieuwe kabinet.

Crisisbeheersing en infectieziektebestrijding

CI heeft in 2020 volop in de crisisstructuur gewerkt en daarom is in het najaar gestart met een traject om terug te kijken, maar ook vooruit te kijken naar de nieuwe kabinetsperiode.	Gehaald.
DCC werkt aan herijking van het Nationaal Crisisplan Infectieziekten,	Is in gang gezet (aanpassen draaiboek IZB is naar PP gegaan)

220131 Jaarplan PG 2022 v1.0

... de oprichting van een Crisis Expert Team – psychosociale hulpverlening en gezondheidsonderzoek ...	Gehaald.
... en de herdistributie van jodiumtabletten rondom kerncentrales.	Gehaald
T.a.v. vaccinatiezorg werken we aan een laatste brief aan de TK met de opbrengsten van dit kabinet en de aanpak 'Verder met vaccineren'.	Gehaald (juli 2021)
Implementaties waterpokkenvaccinatie	Gehaald (vanaf 2022 zuigelingen op de BES-eilanden, conform het GR-advies. Haalbaarheid voor de inhaalcampagne voor volwassenen wordt bekeken)
Mogelijk implementaties gordelroosvaccinatie	Het implementeren van gordelroosvaccinatie is nog niet van start vanwege de ongunstige kosteneffectiviteit van het vaccin. Deze zal in 2022 opnieuw beschouwd worden en dit zal leiden tot besluitvorming over het al dan niet aanbieden van deze vaccinatie.
De (uitgestelde) uitbreiding van de HPV-vaccinatie in 2022 voor jongens en vanaf 9 jaar tot 26 jaar (voor meisjes).	Niet gehaald in 2021. De voorbereiding is wel gedaan en uitbreiding onder de 18 jaar start in februari 2022. In het najaar 2022 start naar verwachting vaccinatie voor de 18-26-jarigen.
We werken samen met PDC19 aan implementatie COVID-19 vaccin	Samenwerking is goed verlopen, maar PDC-19 en haar opvolgers blijven komend jaar the lead hebben op de COVID vaccinatie.
Beleidsreactie op de verkenning van het vaccinatiestelsel van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving waarmee we een toekomstbestendig en efficiënt functionerend stelsel willen neerzetten.	Voorbereidende werkzaamheden voor beleidsreactie en doorstart van het actieplan 'Verder met Vaccineren' hebben plaatsgevonden. Beleidsreactie in concept gereed, breed afgestemd en klaar voor eerste bespreking met de SVWS.
Bestuurlijk traject voor de inbouw informed consent in het Rijksvaccinatieprogramma.	Gehaald (informed consent is in 2021 succesvol ingebouwd in de IT-systemen van de JGZ-instellingen en is vanaf januari 2022 van kracht op het doorleveren van vaccinatiegegevens van JGZ-instellingen naar RIVM.
Traject met de Landadvocaat naar een schikking met de personen die de staat aansprakelijk hebben gesteld voor de diagnose narcolepsie na vaccinatie tegen de Mexicaanse griep en relatie uitwerking aansprakelijkheid bij COVID-19 vaccinatie.	Vertraging bij de ondertekening van de vaststellingsovereenkomsten. De verwachting is dat dit traject begin 2022 wel afgerond wordt.
Ook werken we met LNV aan het Project preventie zoönosen (wereldwijd) n.a.v. de motie Ouwehand en de Internationale agenda infectieziektebestrijding (mandaat EU/ECDC, WHO).	Deels gehaald, reactie op rapport 5.1.2e verstuurd.

220131 Jaarplan PG 2022 v1.0

Daarnaast vergt de bestrijding van exotische muggen en inheemse muggen (n.a.v. Westnijlvirus) en knaagdierenbestrijding in 2021 aandacht en mogelijk herijking.	Gestart, nieuwe doelstelling is om de herijking voor het muggenseizoen van 2022 gereed te hebben.
Op het terrein van seksuele gezondheid bezien we de toekomst van de ASG regeling	Gehaald. De regeling Aanvullende Seksuele Gezondheidszorg (ASG), onderdeel van de Subsidieregeling Publieke Gezondheid is verlengd t/m 31 december 2022. Er is een start gemaakt met het wetstraject om de taken uit de ASG-regeling op te nemen in de Wpg vanaf 2023. De wet is in consultatie geweest en met de betrokken partijen wordt momenteel verkend welke gevolgen dit heeft voor de uitvoering van de ASG-taken in 2023 en de rol van het RIVM daarbij.
Er verschijnt een tussenevaluatie van de Prep-regeling.	De tussenevaluatie moet nog worden gemaakt.
De beleidsbrief Antibioticaresistentie met daarin de eventuele beleidsprioriteiten voor het programma voor de komende jaren is doorgeschoven naar 2021.	Gehaald (in voortgangsrapportage Programma Antibioticaresistentie van feb 21 aan TK - beleid zoals dat de afgelopen jaren is gevoerd wordt gecontinueerd?
T.a.v. informatiebeleid bereiden we ons voor op de aansluiting van JGZ, bevolkingsonderzoeken en Rijksvaccinatieprogramma op de Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg.	Niet gerealiseerd. Wel wordt nu aangesloten bij de Verzamelwet gegevensverwerking, waarmee op korte termijn een vergelijkbaar resultaat in beeld is, voor aansluiting JGZ en bevolkingsonderzoeken.

Hoofdstuk 3 Risicomanagement

Welke ontwikkelingen/trends hebben zich het afgelopen jaar voorgedaan? Wat zijn de belangrijkste risico's?

In 2022 is een nieuw kabinet aangetreden. In het Regeerakkoord worden verschillende dossiers van PG genoemd, de uitdaging zal zijn om de breedte van het pg-werkveld onder de aandacht te brengen van de nieuwe bewindspersonen en alle doelstellingen zo snel mogelijk te realiseren. Let wel, voor alle extra middelen in het Regeerakkoord moeten bestedingsplannen worden gemaakt. Dit geldt voor 2022 en volgende jaren, met FEZ moet nog bekeken worden of dat in één klap of gefaseerd ingediend (en toegekend) kan worden. Dit heeft effect op wat er in 2022 uitgevoerd kan worden.

Het afgelopen jaar is gebleken dat het coronavirus een dominante invloed heeft op onze samenleving en gezondheidszorg. Door de pandemie is het belang van de publieke gezondheid in 2021 nog meer op de kaart gezet. Ook in 2022 zal het coronavirus druk leggen op ons werk. Preventie zal belangrijk zijn. Ook neemt met elke golf van gedragsregels de druk op de mentale gezondheid toe, wat de inzet op eventuele mentale gezondheidsdoelen op voorhand onder druk zet. Als de zorg weer onder enorme druk staat, kan dit tot slot ook negatieve gevolgen hebben voor de bevolkingsonderzoeken naar kanker.

Omgekeerd is overigens ook een risico; dat het belang dat gehecht wordt aan de publieke gezondheid wegebt naarmate het aantal coronabesmettingen zal dalen.

220131 Jaarplan PG 2022 v1.0

In verschillende werkvelden is een tekort aan zorgpersoneel. Dit brengt ook in 2022 risico's mee voor de pg-beleidsterreinen. Zo worden er naarstig nieuwe screeningslaboranten voor het bevolkingsonderzoek borstkanker geworven en opgeleid, er is een personeelstekort in de JGZ en er wordt gezocht naar oplossingen om het tekort aan forensisch artsen op te vangen. Ook is er sprake van een tekort aan IZB-artsen en lopen de wachtlijsten voor euthanasie bij psychiatrie op door te korten aan psychiaters.

De COVID-19 pandemie vergt nog steeds veel inzet van diverse betrokkenen zoals het RIVM en de uitvoerende partijen (de JGZ, de GGD'en, de huisartsen) binnen de vaccinatiezorg. Deze partijen zijn ook nauw betrokken bij reguliere werkzaamheden ten aanzien van vaccinaties, zoals de implementatie van nieuwe vaccinaties en de uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma en de volwassenenvaccinaties. Door de blijvende inzet op COVID-19 ontstaat er druk op de uitvoering van reguliere werkzaamheden.

Binnen de vaccinatiezorg volgen implementaties van nieuwe vaccinaties zich in de afgelopen jaren relatief snel op. Deze nieuwe implementaties kosten vaak structureel geld. Een ontwikkeling in het afgelopen jaar is dat de financiële middelen die VWS ter beschikking heeft voor de implementatie van nieuwe vaccinaties geen zekerheid vormen. Het risico is dat diverse trajecten ten aanzien van nieuwe implementaties vertraging oplopen in de start, terwijl er veel maatschappelijke en politieke druk is om zo snel mogelijk aan te bieden.

Met de invoering van Informed consent zullen de gegevens van de kinderen waarvoor geen toestemming wordt gegeven voor gegevensuitwisseling niet beschikbaar zijn in de centrale registratie van het RIVM. Dit heeft consequenties voor de nauwkeurigheid van de surveillance van de vaccinatiegraad en op het (her)uitnodigingsproces voor het RVP binnen deze groep. In overleg met RIVM en JGZ is een strategie bepaald om de consequenties zo beperkt mogelijk te houden voor de uitvoering en voor de deelnemers die geen toestemming geven. Het komende jaar zal in samenwerking met het RIVM worden gemonitord hoe een eventuele trendbreuk van de vaccinatiecijfers kan worden opgevangen en verminderde nauwkeurigheid gemitigeerd.

De ASG-regio's ervaren al jaren gezamenlijke financiële knelpunten en daarnaast heeft de GGD regio Utrecht specifieke knelpunten als gevolg van een historische verdeelsleutel. Al jaren doen zij een dringende oproep voor additionele middelen, maar daar is tot op heden nog geen gehoor aan gegeven. De tekorten hebben tot gevolg dat er wachtlijsten ontstaan, hoog risicogroepen niet door de GGD geholpen kunnen worden en dat niet meer aan de kwaliteitseisen voldaan kan worden.

Beleidsprioriteiten en risico's 2022

Hoofdstuk 4 Beleidsprioriteiten

Geef de belangrijkste beleidsprioriteiten voor het komende jaar. Sluit daarbij aan bij de strategische agenda, de beleidsagenda, lopende programma's, de afspraken uit de HLA's of convenanten en – indien mogelijk – het regeerakkoord/-programma. Besteed daarbij ook aandacht aan de wijze waarop en met welke directies de beleidsprioriteiten worden opgepakt.

Algemene beleidsprioriteiten van de directie PG

Algemeen

Op basis van de maatschappelijke ontwikkelingen en het Regeerakkoord hebben we een prioritering aangebracht in dossiers en activiteiten van onze directie voor 2022. Deze dossiers – zeven in totaal – zullen onze eerste aandacht vragen het komende jaar, naast de organisatorische ontwikkeling die voor de directie ook van groot belang is.

De invulling van de dossiers is bij het schrijven van dit jaarplan nog volop in ontwikkeling, omdat zij mede afhankelijk zijn van de wijze waarop de bewindslieden naar de dossiers kijken. De uitwerking heeft zeker impact voor onze werkwijze en planning. De planning hieronder is dan ook onder voorbehoud en zal elk kwartaal opnieuw bekeken worden.

We vinden het belangrijk om te kunnen 'sturen aan de voorkant'. Bij de start van een traject of dossier is zo veel mogelijk helder welk pad we qua proces en tijd willen bewandelen. Enkele dossiers kennen een innige samenwerking met andere directies.

Preventie

Preventie is een prioritair thema vanuit het regeerakkoord en voor DGV. Samen met de directies VGP en Sport werken we aan een Gezonde Generatie in 2040. Vanuit PG staan we hierbij met name aan de lat voor de onderdelen uit het Regeerakkoord:

- **Mentale gezondheid** (RA: "Wij verbreden het Preventieakkoord met mentale weerbaarheid."). Invulling nader te bepalen met de staatssecretaris (als onderdeel van preventieakkoord en/of separate beweging). Niet alleen vindt afstemming binnen VWS plaats, maar ook met andere departementen, organisaties en gemeenten.
- **Valpreventie voor 65-plussers** (RA: "Gemeenten krijgen de taak om valpreventieprogramma's aan te (laten) bieden voor hun inwoners van 65 jaar en ouder. Hiervoor zijn investeringen nodig in opsporing en screening en het ontwikkelen en aanbieden van valpreventieprogramma's."). Valpreventie valt samen met drie andere effectieve interventies onder het Programma Preventie in het zorgdomein dat wordt aangestuurd door de DGV en DGLZ en wordt uitgevoerd vanuit PG en Z i.s.m. andere directies. Hier ligt een link met het vormgeven van de lokale aanpak in het kader van het NPA.
- **Nationaal Preventie Akkoord** (NPA) het versterken van de lokale aanpak (gezondheidsdeals) i.s.m. VGP en Sport. Invulling nader te bepalen met de staatssecretaris.
- **Gezondheidsachterstanden** (RA: "Vermijdbare gezondheidsverschillen pakken we daarom aan."). Dit sluit aan bij de acties die zijn ingezet in reactie op het RVS-rapport "eerlijke kans op een gezond leven" en zal verder moeten worden vormgegeven in afstemming met de staatssecretaris.

- **Gezonde en Groene Leefomgeving**, er ligt een belangrijke relatie tussen dit programma en het beweegdeel van het NPA. Hier zal in het eerste kwartaal verdere uitwerking aan moeten worden gegeven, samen met het ministerie van LNV.

Met de andere directies vindt dit in goede afstemming plaats met ieders verantwoordelijkheden en activiteiten. Een onderdeel uit het RA dat vooralsnog in gezamenlijkheid wordt opgepakt binnen DGV is het uitwerken van de RA inzet ("We investeren extra in onderzoek naar en de aanpak van Alzheimer, obesitas en kanker, zowel ten behoeve van volwassenen als van kinderen.").

Er zal gewerkt worden naar een voortzetting van het NPA met aanvulling op onderdelen, waarbij de opdracht is mentale gezondheid als een beweging vorm te geven. Interventies dienen evidenced based en gericht ingezet te worden.

Planning:

Q1 Maart

- TK informeren over verkenning mentale gezondheid (toezegging) en mogelijk ook contouren aanpak afhankelijk van afstemming staatssecretaris.
- Valpreventie: aanpak bespreken met de Staatssecretaris, mede a.d.h.v. de duiding van het ZIN i.r.t. welk deel van de aanpak verzekerde zorg zal zijn.
- NPA: aanpak vormgeven + investeringspakket voor 2022 binnen DGV-kolom.
- TK informeren over gezamenlijke SER-adviesaanvraag sociaaleconomische gezondheidsverschillen en de opvolging van het RVS-rapport "Eerlijke kans op een gezond leven"

Q2 Nader in te vullen -afhankelijk van uitwerking/ aanpak Q1.

Herziening vaccinatiestelsel

In 2021 heeft de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving op ons verzoek een verkenning opgesteld over de toekomstbestendigheid van het vaccinatiestelsel. Het huidige vaccinatiestelsel is complex en vertoont te weinig samenhang. De vaccinatiezorg is op onderdelen rigide en weinig flexibel. Informatiesystemen bevatten weinig informatie en communiceren onvoldoende. Deze punten hebben met name betrekking op de volwassenenvaccinaties. Tegelijkertijd wordt – afhankelijk van de reactie van de staatssecretaris – een opening gehouden naar RVP. Met allerlei partijen is gesproken over deze verkenning. Afhankelijk van de richting van de nieuwe staatssecretaris kan snel een beleidsreactie worden gemaakt en de uitwerking van start gaan (i.s.m. directie GMT en Z binnen VWS en met RIVM en GGD GHOR Nederland).

Planning:

- Q1 Verzenden beleidsreactie.
- Q2 Start uitwerking, dit is een meerjarig traject.

Planning andere activiteiten vaccinatiezorg die behoren onder vaccinatiestelsel

- Q1 Uitbreiding HPV-vaccinatie tot 18 jaar
- Q1 Inkoop voldoende griepvaccin voor vaccinatiedcampagne najaar 2022
- Q2 Waterpokkenvaccinatie aan zuigelingen BES-eilanden
- Q2 (na VJN) Besluitvorming rotavirusvaccinatie

<p>Q2/3 Besluitvorming gordelroosvaccinatie Q2 Besluitvorming over advies GR doelgroepen griepvaccinatie Q3/4 Inhaalcampagne voor HPV-vaccinatie van 18 jaar tot en met 26 jaar.</p> <p>Q3 (juli) Doorstart 'Verder met vaccineren' incl aanpak desinformatie naar TK Q1 2023 Beleidsreactie op GR-advies (publicatie najaar 2022) op herziening RVP-schema Q1 2023 Beleidsreactie op GR advies (publicatie later dit jaar) over Meningokokken B vaccinatie</p>
<p>Herijken crisisaanpak</p> <p>Eind 2021 is een rapport met aanbevelingen over de crisisaanpak binnen VWS in de eerste golf van de Coronacrisis naar de Tweede Kamer gezonden. De aanbevelingen in dit rapport, maar ook ervaringen in de afgelopen jaren geven aanleiding tot herijking van de aanpak binnen VWS. Daarnaast levert PG een belangrijke bijdrage aan de uitwerking van de evaluatie van de wet Veiligheidsregio's (GHOR-taak) en de aanpassing van de wet Publieke Gezondheid. Hoewel allen losstaande acties beïnvloeden deze elkaar wel (zie versterken publieke gezondheid).</p> <p>Planning:</p> <p>Q1 Opstellen reactie aanbevelingen Q2/3 Verzenden en implementatie</p>
<p>Integrale aanpak Kansrijke Start / onbedoelde zwangerschappen / herhaalde abortussen</p> <p>In het Regeerakkoord is aandacht voor de integrale aanpak van Kansrijke Start, onbedoelde zwangerschappen en herhaalde abortussen. Op deze drie terreinen is afgelopen jaren afzonderlijk en soms in samenhang vooruitgang geboekt. De opdracht vanuit het Regeerakkoord is deze voor het gehele land (Kansrijke Start) voort te zetten. Vanuit de nieuwe bewindspersoon is de wens te kijken welke interventies op lokaal niveau echt verandering brengen en lokale coalities dienen ook hun nut te bewijzen. De ambitie is om het succes van het programma zo spoedig mogelijk om te zetten in een vervolg (dit voorjaar), waarbij de focus ligt op effectieve interventies. Er is een verbinding met de JGZ, ook in relatie tot de Toekomstagenda die in december 2021 door partijen aan VWS is aangeboden. De verbinding met Nu Niet Zwanger, onbedoelde zwangerschappen en herhaalde abortussen is gericht op kwetsbare groepen.</p> <p>Planning</p> <p>Q1 Uitwerken plannen, eerste richting bepalen en Kamer hierover informeren (februari) i.r.t. het verzenden van de jaarlijkse voortgangsrapportage. BO JGZ special als aftrap voor verder vormgeven JGZ-bestuursakkoord.</p> <p>Q2 Publicatie vervolgaanpak naar Kamer (verbinding leggen met nadere uitwerking onbedoelde zwangerschap)</p> <ul style="list-style-type: none"> - concrete invulling van maatregelen o.a. keuzehulpverlening, preventie, nazorg in samenwerking met veldpartijen <p>Q2/Q3 JGZ Bestuursakkoord sluiten (timing houdt verband met gemeenteraadsverkiezingen, dus tijd nodig om nieuwe wethouders goed te betrekken)</p>

<p>Uitwerking evaluaties Embryowet en Wafz</p> <p>In het Reageerakkoord worden op het terrein van de medische ethiek veel voorstellen gedaan die vanuit de fracties zelf aangedragen zullen worden. De rol vanuit de directie PG zal daarbij met name volgend zijn. Prioriteit vanuit de directie PG heeft dan vooral de eigen wetsvoorstellen. Naast de afronding van de nog liggende voorstellen (WMO, Wzl, Wdcb, 1-12 regeling) zal een wijziging van de Embryowet worden geïnitieerd op basis van de afspraken uit het Coalitieakkoord en mogelijk ook een wijziging van de Wafz (naast de initiatiefwetsvoorstellen).</p> <p>Planning</p> <p>Q1 Voorstel voor MVWS met uitwerking coalitieakkoord incl. eventuele aanvullende maatregelen. <u>N.B. afstemming met SVWS over aanpak onbedoelde zwangerschappen i.r.t. abortuszorg</u></p> <p>Q2 Brief (nota/beleidsagenda?) aan Kamer met uitwerking coalitieakkoord, incl. eventuele aanvullende maatregelen</p> <p>Q2/3 Startnota over wijziging van de Embryowet</p> <p>Q4 Wijzigingsvoorstel Embryowet gereed (vervolgens internetconsultatie en adviesvraag aan Raad van State)</p> <p>Q2 2023 Indiening wetsvoorstel wijziging Embryowet bij Tweede Kamer Q3 2024 Inwerkingtreding wijziging Embryowet</p>
<p>(Bijdragen aan) versterking publieke gezondheid</p> <p>Bij de oprichting van programma directie pandemische paraatheid is afgesproken dat de programmadirectie zich richt op de versterking van de publieke gezondheid leidend tot aanpassing van de wet Publieke Gezondheid (Wpg). Daarbij zal vanuit PG wel een bijdrage geleverd worden m.b.t. het preventie aspect (incl. JGZ) en m.b.t. infectieziektebestrijding. Ook op andere onderdelen is dat gewenst, bijv. in kader van crisisbeheersing/ evaluatie van de Wet veiligheidsregio's. Ten slotte wordt ook gekeken naar de financiering van activiteiten door GGD-en op het brede publieke gezondheidsveld. En de informatievoorziening. Voor IZB wordt deze binnen PP opgepakt. Voor het overige binnen PG.</p> <p>Planning:</p> <p>Q1-4 Doorlopend</p>
<p>Screening</p> <p>In 2022 zal op verschillende fronten in het kader van bevolkingsonderzoek en vroege opsporing een besluit genomen moeten worden, advisering van een reactie moeten worden voorzien om tot nadere besluitvorming te komen en implementatie van aanpassingen worden voorbereid. Bij de diverse bevolkingsonderzoeken (darm-, borst- en baarmoederhalskanker) doen zich veel ontwikkelingen voor, maar ook de hielprikscreening is in ontwikkeling. Zo wordt in 2022 SMA toegevoegd en voeren we een toekomstverkenning uit. Ten slotte wordt conform het coalitieakkoord de NIPT definitief onderdeel van het programma prenatale screening en zal deze kosteloos aan de zwangere vrouw worden aangeboden. Hiervoor zullen in 2022 voorbereidingen getroffen worden.</p>

Q1	<ul style="list-style-type: none"> - Besluitvorming over het vervolg rond preconceptionele dragerschapsscreening, incl. mogelijke adviesaanvraag GR. - Start toekomstverkenning hielprikscreening, waarbij wordt gekeken hoe het programma optimaal vorm kan worden gegeven.
Q2	Besluitvorming rond de optimalisatie van het bevolkingsonderzoek borstkanker voor vrouwen met zeer dicht borstweefsel.
Q3	Toevoeging van SMA aan de hielprikscreening
Q4	Vorbereiding van de implementatie van de NIPT per 1 april 2023.

Tot zover de overall beleidsprioriteiten voor 2022.

Hieronder per cluster van beleidsdossiers de prioriteiten voor 2022.

Preventie

- Het verankeren van het zogenaamde **Health in all policies** gedachtegoed rijksbreed, waarbij de volksgezondheid een expliciet onderdeel is in de beleidsafweging van andere domeinen. Dit speelt in het bijzonder op twee thema's.
 - Op het **thema gezondheidsachterstanden**, waar sprake is van een grote wisselwerking met de beleidsdossiers van SZW en OCW. Ook wordt met BZK de mogelijkheid voor aansluiting op activiteiten in het kader van een meer gebiedsgerichte aanpak verkend begin 2022. Verder wordt een nieuw vervolg van het Gezond in de stad (GIDS) programma voorgesteld, dat in 2022 afloopt. De stand van zaken wordt in Q1 in een Kamerbrief aan de Kamer gepresenteerd.
 - o Op het thema **gezonde groene leefomgeving**, waarvoor samen met LNV een programma is opgezet. In 2022 zal hier verder uitwerking aan worden gegeven, ook met andere departementen. Met als beoogd toekomstig resultaat dat gezondheid en groen vanzelfsprekend en integraal meegenomen wordt bij het ontwerp, de inrichting en het beheer van de leefomgeving, met aandacht voor het gebruik en de beleving van inwoners. De kennis die hiervoor nodig is bij lokale, regionale en landelijke partijen wordt vanuit het Programma gezonde groene leefomgeving (PGGL) georganiseerd. De gevolgen van klimaatverandering voor de publieke gezondheid raken ook aan een gezonde leefomgeving en vraagt onze aandacht. Belangrijke voorwaarde is hiervoor wel dat extra middelen beschikbaar komen. Op dit moment is alleen programmageld geregeld.
- Deze thema's worden besproken in de interdepartementale Stuurgroep Impact op gezondheid onder leiding van dPG.
- In 2022 gaan we (PG samen met o.m. directie Jeugd) een aanpak **mentale gezondheid** formuleren in overleg met veldpartijen en de departementen van SZW en OCW. Mogelijk leidend tot een akkoord. Bestaande activiteiten zoals het MJP Depressiepreventie maken hier onderdeel van uit, danwel worden in samenhang opgepakt.
- De **positie van gemeenten** op gezondheidsbevordering (preventie) **versterken**. Met een **aanpassing** in de **Wet PG** waarin **taken en processtappen** verduidelijkt worden. Hierbij is ook de positie van de GGD cruciaal. Dit zal in samenhang met de Programmadirectie Pandemische Paraatheid worden uitgewerkt.
- Ook willen we de **positie van gemeenten versterken** door de ondersteuning richting gemeenten op de diverse programma's en **aanpakken te bundelen**. Zodat gemeenten meer tijd hebben voor de uitvoering in plaats van de randvoorwaarden om middelen te krijgen en ze vanuit het rijk een samenhangend aanbod krijgen. We willen dit in ieder geval voor de pg-activiteiten doen,

220131 Jaarplan PG 2022 v1.0

- zoals kansrijke start, mentale gezondheid, valpreventie (in samenwerking met directies Z en DMO), en het vervolg op de GIDS-middelen. In overleg met VGP en Sport (MT Preventie) bespreken we of we dit breder in de DGV-kolom vorm kunnen geven. E.e.a. wordt meegenomen in de uitwerking van het RA.
- In lijn met het voorgaande punt met een aantal samenwerkende gemeenten **gezondheidsdeals** sluiten met regionale en lokale afspraken over proces, doelen, inzet en middelen. Dit gebeurt in samenwerking met andere directies en het programma JZOJP.
 - Onverminderd blijven inzetten op een betere positie van **preventie/gezondheidsbevordering in het zorgstelsel**, via Programma Preventie in het zorgstelsel. Ook het formuleren van de kabinetsreactie op het rapport van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR), 'kiezen voor houdbare zorg' biedt een mogelijkheid om dit VWS breed te agenderen.
 - Voorbereiden van een nieuw **preventieprogramma** bij **ZonMw** voor de (periode 2023-2027, 7^e preventieprogramma).

Kennis & Strategie

- Het faciliteren van de **integratie** tussen **kennis en beleid** op het gebied van publieke gezondheidszorg, met speciale aandacht voor de aansturing en samenwerking van de GGD'en en het RIVM.
- Daarnaast coördineren we samen met PDC-19 de inzet van het **ZonMw onderzoek** op het terrein van **COVID-19 VWS breed**. Op het terrein van PG worden de eerste uitkomsten van het lang lopende onderzoek Gezondheidsonderzoek Rampen COVID-19 dit jaar bekend.
- In 2021 is gestart met de voorbereidingen voor de VTV 2024. We werken met een **nieuwe opzet van de VTV**, zodat deze een belangrijke bijdrage gaat leveren aan de totstandkoming van de verkiezingsprogramma's 2024-2025.
- Samen met veldpartijen en kennisinstellingen worden verdere stappen gezet naar een breed gedragen **visie** op de **inzet van DNA** in relatie tot gezondheid en wachten we op duidelijkheid over het RRF-fiche ten behoeve van 1+MG.
- We verwachten dat in 2022 een voorstel zal worden ingediend bij het Nationaal Groeifonds (3^e ronde) op het terrein van preventie. PG werkt hierin samen met de andere directies en binnen het MT Kennis van de CSO.
- Dit jaar zal de programmatekst voor het 7^e preventieprogramma worden opgesteld dat van start gaat bij ZonMw in 2023. We willen dit doen in samenwerking met de Topsector Gezondheid en Zorg, zodat het onderzoek en innovatieveld verbreed wordt met inzet vanuit het bedrijfsleven.
- De functie van Internationale Kennis Coördinator is vormgegeven waardoor er een overzicht is van relevante lopende en aankomende internationale onderzoekstrajecten en hier in samenwerking met collega's adequaat op ingezet kan worden.
- Na besluitvorming over ACC lange termijn vormgeven van input en ondersteuning vanuit VWS.

Bevolkingsonderzoek en vroege opsporing

- In 2020 zijn de bevolkingsonderzoeken tijdelijk stilgelegd als gevolg van de coronacrisis. Daarnaast is het screeningsinterval bij het bevolkingsonderzoek borstkanker verlengd naar maximaal drie jaar, als gevolg van het tekort aan screeningslaboranten. In 2022 worden de **bevolkingsonderzoeken** naar kanker verder **op orde gebracht** en er wordt alles aangedaan om **nieuwe achterstanden** als gevolg van corona te **voorkomen**.
- N.a.v. het GR-advies worden verbeteringen doorgevoerd in het bevolkingsonderzoek **baarmoederhalskanker**. Daarnaast worden voorbereidingen getroffen om het bevolkingsonderzoek **borstkanker** aan te vullen voor vrouwen met zeer dicht borstweefsel met

220131 Jaarplan PG 2022 v1.0

- MRI of CEM. Ook wordt de deelname aan de bevolkingsonderzoeken baarmoederhalskanker en borstkanker voor **transgender personen** vergemakkelijkt.
- De aandoening SMA wordt toegevoegd aan de **hielprikscreening**, daarnaast wordt onderzocht of de laatste aandoeningen uit de uitbreiding van de hielprikscreening nog kunnen worden toegevoegd. In 2022 wordt ook de toekomstverkenning van de hielprikscreening opgestart en uitgevoerd.
- Er worden voorbereidingen getroffen om conform het coalitieakkoord **de NIPT** definitief onderdeel te maken van het programma prenatale screening en deze **kosteloos** voor de zwangere vrouw aan te bieden.
- Politieke besluitvorming wordt voorbereid rond **preconceptionele dragerschapsscreening**.
- De parlementaire behandeling van de **Wet preventief gezondheidsonderzoek** (de aangepaste Wet op het bevolkingsonderzoek) wordt in 2022 voortgezet.

Jong en Oud

- Het opstellen van een bestuurlijk **JGZ-akkoord** samen met de VNG, ActiZ en GGD GHOR NL.
- Samen met de directies MEVA, PP, DMO en GMT wordt besloten over het al dan niet steunen en regelen van centrale financiering voor het **Landelijk Opleidingsplan van KAMG** voor verschillende opleidingen op het terrein van sociale geneeskunde. Ook wordt de **reactie op het tussentijdse advies van het capaciteitsorgaan** uitgewerkt die een flink tekort aan opleidingen voor jeugdartsen constateert, hiervoor zijn nog geen financiële middelen voorzien.
- Forensische zorg: uitvoeren acties in reactie op het zeer kritische ILT-rapport over het **tekort aan forensisch artsen** in samenwerking met de ministeries van JenV en BZK. Er wordt een bijdrage geleverd aan de gehele modernisering van de Wet op de lijkbezorging.
- Vanuit OJGZ wordt een bijdrage geleverd aan de totstandkoming van een samenhangende **visie op de arts van de toekomst** en aan het afstemmen van het opleidingsbeleid in de zorg hierop. Een belangrijk element hierbij is dat er meer aandacht moet komen voor publieke gezondheid en preventie. Niet alleen binnen het sociale domein, maar dit gedachtegoed moet ook ingebed worden binnen de langdurige zorg en de curatieve zorg.
- Het, samen met de directies LZ, CZ, DMO, inzetten op de preventieve **ouderengezondheidszorg** en preventie van Alzheimer, ook passend bij de in het RA opgenomen inzet op volksziektes.

Kansrijke Start

- Komende periode wordt vervolgaanpak voor de komende jaren opgesteld. In het regeerakkoord is aangegeven dat in **elke gemeente het programma Kansrijke Start ingevoerd** zou moeten worden. Voorts gaat het over het verbeteren van de **integrale ondersteuning** van zwangerschappen, goede start voor kinderen en het voorkomen van onbedoelde zwangerschappen en ongewenste zwangerschappen (NNZ). De genoemde punten uit het regeerakkoord en de transitie-agenda die afgelopen jaar is opgesteld zijn de basis voor de vervolgaanpak. Uit de landelijke monitor blijkt dat het landelijke actieprogramma afgelopen jaren een vliegwiel is geweest om lokaal activiteiten te ontplooiën op Kansrijke Start. Dankzij doorlopende monitoring en evaluatie van het actieprogramma hebben we de aanknopingspunten voor het vervolg goed in beeld. Bedoeling is om in tweede kwartaal vervolgaanpak naar de TK te sturen, waardoor aan het einde van deze kabinetsperiode kansrijke start wordt bestendig op lokaal /regionaal niveau, zodanig dat mensen in een kwetsbare situatie zich daadwerkelijke geholpen voelen en professionals zich beter toegerust voelen deze (aanstaande) ouders te ondersteunen

220131 Jaarplan PG 2022 v1.0

- **Tegelijkertijd lopen de acties uit het actieprogramma 2018-2021 door:** Lokale coalities gaan door met verdere opbouw en versterking, waarbij ze worden ondersteund door Pharos en CPZ en door verschillende landelijke maatregelen en/of acties die worden geïmplementeerd (bv. Prenataal huisbezoek, zorgpadentool, Nu Niet Zwanger, lokale monitoring en taalschatten) of waaraan nog volop wordt gewerkt dit jaar (bv. Vervolg traject “beter signaleren”, leerinfrastructuur en kennisontwikkeling).

Medische ethiek

Het Regeerakkoord voorziet in een bijzonder sterke rol voor de Tweede Kamer:

- Aanhangige initiatiefwetsvoorstellen rond de wijziging van de Wet afbreking Zwangerschap, waaronder op gebied van de beraadtermijn en verstrekken van de abortuspil door de huisarts;
- Het initiatiefwetsvoorstel ‘toetsing levenseindebegeleiding van ouderen op verzoek’ (oftewel voltooid leven);
- Twee nog door VVD en D66 voor te bereiden initiatiefvoorstellen om de Embryowet te wijzigen (pre-implantatie genetische test op dragerschap van niet geslachtsgebonden aandoeningen met een ongelijke geslachtsincidentie en kweek van embryo’s voor onderzoek).

Parallel zal bij PG verder worden gewerkt aan de andere aanbevelingen uit de evaluaties van de Wet afbreking zwangerschap en de Embryowet.

Daarnaast is er in het Regeerakkoord veel aandacht voor een meer integrale aanpak van geboortezorg, ondersteuning bij onbedoelde zwangerschap en abortus, ook in relatie tot het voort te zetten programma Kansrijke Start. Dit moet nog nader uitgewerkt worden, en bijvoorbeeld het beschikbaar stellen van gratis anticonceptie aan kwetsbare groepen brengt behoorlijke vraagstukken mee op gebied van uitvoering en (financieel) instrumentarium.

Belangrijke producten in 2022 zijn verder:

- De concept **ministeriële regeling voor actieve levensbeëindiging van ongeneeslijk zieke kinderen** van 1-12 jaar is momenteel in consultatie en zal naar verwachting voor de zomer worden vastgesteld.
- Er zal een nota van wijziging worden ingediend bij het voorstel voor **wijziging van de Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting**, waarna de behandeling van het wijzigingsvoorstel hopelijk snel in 2022 kan plaatsvinden.
- Na afronding van de maatschappelijke dialoog over het kweken van organen in dieren wordt het **voorstel voor de regulering van cybriden en iPS-chimaeren** (mens-diercombinaties) verder uitgewerkt, ook conform de afspraak uit het Regeerakkoord.
- Naar verwachting wordt in maart 2022 de evaluatie van de **Regeling** beoordelingscommissie late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging bij pasgeborenen opgeleverd, waar vervolgens een reactie op moeten worden gegeven.
- De **Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding** zal in 2022 voor de vierde keer worden geëvalueerd, de rapportage wordt in het voorjaar van 2023 opgeleverd.
- Er wordt verder gewerkt aan een programma gericht op het **verminderen van de regeldruk bij medisch-wetenschappelijk onderzoek**, zowel niet-WMO als WMO plichtig onderzoek. Daarnaast vindt afronding plaats van de Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek in het parlement en wordt gestart met de nieuwe evaluatie van de Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek.
- Ook het (financiële) toezicht op de abortussector vraagt de aandacht van PG in 2022.
- De **Wet zeggenschap lichaamsmateriaal** ligt in de Tweede Kamer ter behandeling.

Infectieziekten en zoönosen

- In 2022 wordt door PG/PP een **visie** ontwikkeld op vormen van **monitoring en surveillance** die vanwege Covid-19 onder leiding van PDC-19 zijn geïntensiveerd; 1^e lijn huisartsen / Niveleilstations, 2^e lijn gegevens uit ziekenhuizen en rioolwatersurveillance.
- Vanuit lenZ wordt bijgedragen aan de **beleidsagenda pandemische paraatheid**, zoals vanuit PP wordt opgesteld. Er vindt visievorming plaats op monitoring en surveillance en signalering en opvolging. Opgaven die volgen uit de beleidsagenda worden in gang gezet, zoals herijking van draaiboeken.
- Het **Nationaal actieplan zoönosen** wordt in 2022 gelanceerd, samen met LNV en met draagvlak van ketenpartners uit de One Health domeinen. In januari 2022 start een projectleider bij VWS PP die 'dedicated' met deze klus aan de slag gaat
- De **reguliere rol van crisisbeleidsadviseur** wordt weer goed ingevuld en afstemming met RIVM over paraatheid op actuele infectieziektesignalen ingeregeld zoals ook vóór corona het geval was (bestrijdingsoverleg).
- Er komt duidelijkheid over de bijdrage van PG aan de **internationale agenda** (ECDC, HSC, HERA, WHO/IHR, etc.), ook in verhouding met de ambities van PP en IZ. Gezamenlijk wordt gekeken wie welke rol vervuld zodat we elkaar versterken in de vergrootte internationale opgave. In 2022 starten twee nieuwe medewerkers die hier een bijdrage aan gaan leveren.
- C-support draagt nu bij aan begeleiding van COVID-patiënten. Er komt duidelijkheid over de **positie van C-support** in relatie tot de groeiende groep long-covidpatiënten. Het RIVM-onderzoek naar long-covid wordt naar verwachting eind 2022 opgeleverd.
- Voorbereidingen worden getroffen voor **besluitvorming over de herijking van het muggenbeleid**. Uitwerking en implementatie volgt.
- De **wijziging van de Wpg i.v.m. polio (WHO GAP3 eisen)** wordt aangeboden aan de Kamer, gericht op inwerkingtreding per 1 januari 2023.
- Naast deze beleidsprioriteiten wordt bijgedragen aan **langlopende dossiers** zoals de onderzoeken naar Veehouderij en Gezondheid Omwonenden (afronding 2024), Covid en luchtkwaliteit (afronding 2023), legionella, het brede zoönosenbeleid, een interdepartementaal traject ten aanzien van knaagdierbestrijding etc.

Vaccinatiezorg

- De **beleidsreactie** op de verkenning van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving over de **toekomstbestendigheid van het vaccinatiestelsel** zal vanuit de nieuwe staatssecretaris worden verzonden en de uitwerking gaat van start (i.s.m. GMT, Z, RIVM GGD GHOR en andere partijen).
- De **doorstart op 'Verder met Vaccineren'**, met het verhogen van de vaccinatiegraad als belangrijkste doel wordt aan de TK verzonden afhankelijk van de wensen van de nieuwe staatssecretaris. Belangrijk onderdeel hiervan is de aanpak van desinformatie. De acties uit dit actieplan worden in samenwerking met het veld uitgewerkt en uitgevoerd.
- **Waterpokkenvaccinatie** zal vanaf 2022 aangeboden worden aan **zuigelingen op de BES-eilanden**, conform het GR-advies daarover. De haalbaarheid voor de inhaalcampagne voor volwassenen wordt bekeken.
- De **uitbreiding van de HPV-vaccinatie** tot 18 jaar gaat van start in het voorjaar van 2022. Alle voorbereidingen worden getroffen voor de inhaalcampagne voor HPV-vaccinatie van 18 jaar tot en met 26 jaar in het najaar van 2022.
- Er is **duidelijkheid over de bijdrage van PG op het COVID-19 vaccinatiedossier**. PG draagt in ieder geval bij op de onderwerpen aansprakelijkheid na vaccinatie, en monitoren van de bijwerkingen (accounthoudersrol Lareb). De COVID-vaccinatie blijft vooralsnog onder PDC-19 en haar opvolgers.

220131 Jaarplan PG 2022 v1.0

- Het traject met de landsadvocaat om tot **schikkingen** met de narcolepsiepatiënten te komen wordt succesvol naar verwachting in Q1/2 **afgerond**.
- Het **dossier Intravacc** en de besluitvorming over de toekomst van Intravacc wordt in Q1 succesvol **overgedragen naar PP**.
- Er vindt definitieve **besluitvorming** plaats op het aanbieden van **rotavirusvaccinatie** en de **gordelroosvaccinatie**.
- Er vindt definitieve **besluitvorming** plaats over het advies van de Gezondheidsraad over de **doelgroepen voor griepvaccinatie**. Implementatie is beoogd vóór de campagne in het najaar van 2022.
- Ook wordt begin 2022 een start gemaakt met de **inkoop van voldoende griepvaccins** voor de vaccinatiecampagne later in het jaar.
- De GR komt in het najaar van 2022 met een **herziening van het RVP-schema**. Daarop volgt een beleidsreactie, uiterlijk begin 2023
- Er wordt uiterlijk begin 2023 een **beleidsreactie** opgesteld op voorziene **advies GR** in 2022 over **MeningokokkenB vaccinatie**.

ABR en Seksuele gezondheid

- Na akkoord nieuw bewindspersoon wordt een **nieuw ABR-programma** opgesteld met medewerking van CZ, LZ, VGP, DCo, GMT, IZ, LNV, het RIVM en de IGJ.
- Er wordt een nieuw **Nationaal Actieplan Seksuele Gezondheid** opgesteld na akkoord nieuwe minister.
- **Evaluatie PrEP-regeling** en verkennen welke mogelijkheden van een structurele regeling mogelijk zijn.
- Er is grote behoefte aan versterken van **capaciteit centra voor seksuele gezondheid** van de GGD-en (financieel). Al enkele jaren wordt hiervoor een claim ingediend. In 2022 worden mogelijkheden verkend
- Gestart met aanpassing van Wpg voor **het opnemen van de taken van de ASG-regeling in de Wpg**. In 2022 wordt dit voortgezet.

Departementaal Crisiscentrum

Het komende jaar krijgt prioriteit:

- Het **herijken van de crisisaanpak** naar aanleiding van de evaluaties over de aanpak COVID-19;
- De bijdrage vanuit het cluster aan de **herziening van de Wet Veiligheidsregio's** met name gericht op de GHOR.

Verder wordt gewerkt aan:

- **Roadmap vitaal** i.h.k.v. de herbeoordeling zorg als vitaal proces
- Een compleet **vernieuwd OTO-programma en Departementaal Handboek Crisisbeheersing**
- Finaliseren van de **Rijksbrede Veiligheidsstrategie**.
- Bijdragen aan een **Wet bioveiligheid**.
- **Een aantal oefeningen:**
 - o Ketenoefening zoönose
 - o De nationale CMX-oefening
 - o Een grote oefening voedselveiligheid

Financieel Beleid

De verbetering/borging van het financieel beheer staat binnen VWS hoog op de agenda voor 2022 en dus ook bij PG. De uitdaging voor de financiële adviseurs is om ervoor te zorgen dat het MT en de beleidsmedewerkers zich hiervan blijvend bewust zijn en handelen conform de processen die binnen VWS gelden voor subsidie- en opdrachtverlening (inkoop).

220131 Jaarplan PG 2022 v1.0

Het cluster verzorgt tevens het VWS brede accounthouderschap (zowel inhoudelijke als financieel) aan de Gezondheidsraad, ZonMw en het RIVM. Naast de reguliere planning en control-cyclus spelen in 2022 de volgende zaken:

- **Herziening Raamafspraken Rijksopdrachtgevers – RIVM.** Elke 4 jaar wordt bekeken te worden of de raamafspraken herzien en aangepast dienen te worden aan actuele veranderingen.
- **Financiering kennisbasis RIVM.**
- **Kaderwetevaluatie ZonMw** (samen met de eigenaar).
- **Reactie op evaluatie GR** (samen met de eigenaar)

Met het RIVM is de wens niet alleen te kijken naar meerjarige afspraken, maar is ook wederzijds de wens uitgesproken om binnen de mogelijkheden van wat een agentschap wettelijk verplicht is, te kijken naar vereenvoudiging van de offerteaanvragen en offertes. Niet alleen qua inhoud, maar ook naar timing.

Hoofdstuk 5 Financiële paragraaf

Geef een overzicht van de bedrijfsmatige middelen die noodzakelijk zijn om de beleidsprioriteiten uit te voeren. Een overzicht van de (totale) benodigde financiële middelen kan worden gepresenteerd in het bestedingsplan.

PG draagt de financiële verantwoordelijkheid voor een aantal grote populatie brede programma's op gebied van screening en vaccinatie. De kosten die voor deze programma's worden gemaakt zijn in belangrijke mate afhankelijk van de afbakening van de doelgroep en van demografische ontwikkelingen. PG loopt in 2022 tegen aanzienlijke financiële knelpunten aan doordat bijvoorbeeld de GR adviseert de doelgroepen voor de rotavirus- en HPV-vaccinaties uit te breiden, en door de toegenomen deelname aan de griepvaccinatie en de NIPT. Daarnaast stelt de Kamer concrete eisen aan deze programma's die grote financiële gevolgen kunnen hebben, zoals de toevoeging van MRI aan het bevolkingsonderzoek borstkanker voor vrouwen met zeer dicht borstweefsel. Als laatste leunt de publieke gezondheid op de uitvoerders, en in het veld treden aanzienlijke capaciteitsproblemen bij onder andere de JGZ en forensische artsen op waardoor de uitvoering van de taken in gevaar komt.

Om deze redenen staat PG in 2022 voor een aantal aanzienlijke financiële knelpunten waarvoor aanvullende middelen zullen worden geclaimd. Worden deze claims niet gehonoreerd dan doet dit niet alleen af aan de gezondheidswinst die gerealiseerd kan worden met publieke gezondheidsinterventies (veelal tegen lagere kosten dan bij curatieve interventies) maar brengt dit ook grote politieke risico's met zich mee voor de verantwoordelijke bewindspersonen.

Hoofdstuk 6 Risicoparagraaf

Welke risico's voor het realiseren van de organisatiedoelstellingen (beleid en bedrijfsvoering) worden voor het komende jaar voorzien en wat zijn hiervan de oorzaken? Geef een dekkende risico- en oorzakenbeschrijving en beschrijf de beheersmaatregelen SMART. Geef aan wat het restrisico is en in hoeverre dat restrisico acceptabel is.

De risico's die over 2020 zijn genoemd in hoofdstuk 3 zijn ook voor 2021 van toepassing, zie pagina 10 en 11.

Daarbij komt het risico van de voortdurende noodzaak om de organisatie van het departement aan te passen op de (beleids-)ontwikkeling (naar aanleiding) van Covid-19.²

² [Nieuwe organisatie voor COVID-beleid - vws#Net \(vwsnet.nl\)](https://www.vwsnet.nl)

Hoofdstuk 7 Duurzaamheid

U wordt gevraagd om in uw jaarplan inzicht te geven in hoe u beleidsmatig stuurt in de beleidsvorming op duurzaamheid. Hierbij kan gedacht worden aan hoe zorginstellingen aan energiebesparing/CO2-reductie of recycling gaan doen.

Samen met het RIVM wordt gekeken hoe de duurzaamheid in en rond de organisatie van de bevolkingsonderzoeken naar kanker verbeterd kan worden.

Hoofdstuk 8 Regeldruk door nieuwe en bestaande wet- en regelgeving

U wordt gevraagd om aan te geven welke wet- en regelgeving u het komende jaar voorbereidt met mogelijke substantiële regeldrukgevolgen voor eindgebruikers, zoals zorgaanbieders en bedrijven, en welke activiteiten u onderneemt om deze regeldruk te beperken, waaronder in ieder geval de verplichte panelgesprekken met zorgaanbieders en/of bedrijven. Geef daarnaast aan welke activiteiten in het komende jaar zijn voorzien om de regeldruk door bestaande wet- en regelgeving te verminderen, bijvoorbeeld door vereenvoudiging en/of intrekken van wet- en regelgeving.

- Er start een verkenning naar de mogelijkheid van een wettelijke basis voor gegevensuitwisseling tussen uitvoerders van het RVP richting het RIVM. Dit is een verlaging van de regeldruk omdat gegevensuitwisseling makkelijker wordt.
- Initiatiefvoorstel-Raemakers en Van Meenen Bevorderen keuzemogelijkheid tussen kindercentra die wel of niet kinderen toelaten die niet deelnemen aan het rijksvaccinatieprogramma (35049). Dit kan bijdragen aan regeldruk voor kinderopvangorganisaties, JGZ-instellingen of het RIVM. De initiatiefnemers zullen moeten aangeven hoe ze dit willen verminderen.
- De voorgenomen **Wet preventief gezondheidsonderzoek** (de aangepaste Wet op het bevolkingsonderzoek) heeft geen regeldrukgevolgen voor burgers. Wel wordt een aantal inhoudelijke- en informatieverplichtingen voor aanbieders en verrichters van bevolkingsonderzoek aangepast.
- De wijziging van de **Wet op de lijkbezorging** in verband met het elektronisch doen van opgave van de doodsoorzaak ten behoeve van de statistiek gaat per 1 januari 2022 in. Dit betekent een lastenverlichting voor (forensisch) artsen. Er wordt verder vanuit OJGZ een bijdrage geleverd aan de gehele modernisering van de Wet op de lijkbezorging, waarvan het ministerie van BZK kartrekker is. In de modernisering van deze wet is de lastenverlichting voor artsen een belangrijk perspectief.
- Er wordt gewerkt aan vermindering van de regeldruk bij medische-wetenschappelijk onderzoek (zie hoofdstuk 4 onder medische ethiek).

Organisatieontwikkeling en personeel

In hoofdstuk 1 hebben we beschreven wat de belangrijkste organisatorische ontwikkelingen waren in 2021. Eind 2021 zijn we vervolgens binnen PG met een nieuw traject gestart in verband met de volgende veranderingen:

- Het nieuwe regeerakkoord brengt mogelijk met zich mee dat bepaalde dossiers meer aandacht behoeven.

220131 Jaarplan PG 2022 v1.0

- PDC-19 is ingericht voor 2 jaar en gesprek over afbouw taken PDC en mogelijk overdracht rest taken terug naar PG was eind 2021 gestart. Deze ontwikkeling is vervolgens ingehaald door een recente organisatiewijziging binnen de DGV-kolom³.
- Span of control per MT-lid is te groot, uitbreiding van 3 naar 4 MT-leden bestendigen
- Tussentijdse evaluatie PP en evaluatie van samenwerking PP en PG kan aanleiding zijn tot verandering, dit zal vermoedelijke vooral gaan over duidelijke taakverdeling dossiers en de evaluatie van opgavegericht werken zoals dat nu voor het cluster lenZ geldt.

In het traject rond organisatieontwikkeling willen we gelijk mee willen nemen:

- Kans om inhoudelijke versterking en verbinding aan te brengen op thema's.
- Gesprek over werkwijze nog niet afgerond:
- Geen afdelingen maar thema's t.b.v. een flexibele indeling van de organisatie
- Bespreken (uniformere) rol coördinatoren

Het is belangrijk voor ons om deze ontwikkeling mét de medewerkers te doen. We merken dat in de dynamische context waarin we opereren dat planning en scope van dit traject geen vaststaande uitgangspunten kunnen zijn. Het vraagt constante oplettendheid van het MT en een groot aanpassingsvermogen van de hele directie. Interne communicatie over de keuzes, wijzigingen en doelstelling is daarbij van groot belang.

Verder is van belang te melden dat we zien dat beleidsmedewerkers van steeds meer verstand moeten hebben. We hebben nog een oplossing hoe we hier in ons organisatiemodel mee om willen gaan. We denken daarbij aan:

- Juridisch: de eerstelijns juridische advisering moet de beleidsmedewerker zelf doen⁴. PG heeft vorig jaar besloten daartoe een extra fte te werven.
- Financieel: er komt nu teveel samen bij de FA's en zij verwachten meer van de beleidsmedewerkers zelf.
- Informatievoorziening: tijdens het gesprek met DI werd aangegeven dat kennis hierover steeds belangrijker wordt voor iedereen en het CIVA-model voldoet niet meer.
- Overig, denk bijv. aan AVG.

Hoofdstuk 9 Personele ontwikkelingen

Wat zijn de verwachtingen ten aanzien van de FTE-ontwikkeling en wat betekent dit voor het beschikbare budget? Worden er knelpunten voorzien? Ook in relatie tot de huisvesting?

Nadat we de op dit moment openstaande vacatures hebben ingevuld heeft de directie PG een omvang van ca. 90 fte. Afgezien van mogelijke wijzigingen als gevolg van onze organisatieontwikkeling verwachten we daar slechts kleine wijzigingen in. In het kader van de organisatieontwikkeling wordt ook naar de omvang van de directie gekeken.

Voor wat betreft huisvesting: PG is gegroeid in de afgelopen anderhalf jaar en kantoorruimte die vóór de coronamaatregelen voldoende was, is dat nu niet meer. Het is ons uitgangspunt om kantoorruimte te hebben die samenwerking met directies zoals VGP, PP en PDC-19 stimuleert. Met andere woorden, dicht bij elkaar. Met de oprichting van PdPP is deze wens opnieuw uitgesproken. En we hebben dit meermaals geuit bij de verantwoordelijk coördinator. Tot op heden is er geen

³ [Nieuwe organisatie voor COVID-beleid - vws#Net \(vwsnet.nl\)](#)

⁴ Nota Wetgevingsprioritering en versterking eerstelijns juridische inzet bij beleidsdirecties, WIJZ. Besproken in BR 9 november 2021

220131 Jaarplan PG 2022 v1.0

zekerheid of aan deze wens kan worden voldaan, vanwege een breder departementaal huisvestingsvraagstuk. Omdat nu nog steeds het uitgangspunt is dat er zoveel mogelijk thuisgewerkt wordt, laat dit knelpunt zich in de praktijk nog niet zien.

Hoofdstuk 10 Inhuur externen/tijdigheid betaling facturen en ziekteverzuim:

Blijft deze naar verwachting binnen de norm? Zo niet, welke acties worden ondernomen?

MT DCo heeft medio december 2021 laten weten dat het komende jaar door de BR geprioriteerd zal worden in de werkzaamheden binnen DCo, omdat de vraag de beschikbaarheid overstijgt. Dit zal gebeuren aan de hand van o.a. politieke prioriteiten en wensen DG's. Het effect voor PG is nu nog niet duidelijk, maar een dergelijke prioritering kan in 2022 leiden tot een noodzaak om inzet voor communicatie zelf in te kopen. Vooral nog gaan we daar niet vanuit.

Verder voorzien we geen problemen.

Hoofdstuk 11 Diversiteit en Inclusie

Geef inzicht in het aantal gerealiseerde banen i.h.k.v. de banenafpraak, incl. het aantal te realiseren banen in 2022. Wat zijn uw inspanningen om in 2022 banen te creëren voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt en om meer medewerkers met een niet-westerse migratieachtergrond te werven en behouden?

Geen expliciete inspanning van de directie PG voorzien, we maken wel gebruik van de activiteiten van het OBP en Talentcenter.

Hoofdstuk 12 Duurzaamheid

U wordt gevraagd om in uw jaarplan inzicht te geven in hoe u zich inzet voor duurzaamheid. Hierbij kan worden gedacht aan energie(besparing en CO2-reductie), voedsel en catering, afval(reductie en vermindering van grondstofgebruik), vervoer, ICT en maatschappelijk verantwoord inkopen (MVI).

Als gevolg van het vele thuiswerken, worden er veel minder dienstreizen gemaakt en vindt er minder woon-werkverkeer plaats. Verder is er geen expliciete inspanning van de directie PG voorzien. We leunen op de activiteiten van ondersteunende directies van het departement.

Financieel beheer

Hoofdstuk 13 Beleid en doeltreffendheid van beleid

Kunt u - op metaniveau - aangeven hoe u ervoor zorgt dat het inzicht in de doelmatigheid en doeltreffendheid van de door u voorgestelde beleidsvoornemens (bijvoorbeeld in brieven aan de Kamer) wordt vergroot (conform artikel 3.1 CW⁵)? Dit ook in relatie tot de pilot 'Lerend evalueren'⁶.

⁵ Artikel 3.1. Van de Comptabiliteitswet schrijft voor dat in de beleidsvoorbereiding heldere doelen moeten worden geformuleerd en dat inzichtelijk moet worden gemaakt hoe beleidsinstrumenten zullen bijdragen aan het realiseren van deze doelen. Zo kunnen er betere uitspraken worden gedaan over de doeltreffendheid en doelmatigheid van beleid. Dit vergroot het inzicht in de wijze waarop de overheid haar middelen inzet en bevordert kwalitatief goed en evalueerbaar beleid.

⁶ Het is niet de bedoeling dat de onderbouwingen per beleidsvoornemen in de jaarplannen landen, ook al om de lijkigheid van de jaarplannen te beperken. De onderbouwing moet echter wel beschikbaar zijn (bijvoorbeeld in eerder gepresenteerde programma's) en waar nodig intern en extern kunnen worden gecommuniceerd (bijvoorbeeld in Kamerbrieven).

220131 Jaarplan PG 2022 v1.0

Kunt u de beleidsprioriteiten uit het jaarplan – voor zover nog niet gebeurd - van zo SMART mogelijk geformuleerde indicatoren voorzien aan de hand waarvan de doelmatig- en doeltreffendheid van het beleid kan worden gemonitord?

De resultaten en doeltreffendheid van het publieke gezondheidsbeleid wordt op diverse manieren gemonitord ten behoeve van de effectiviteit. Het RIVM heeft hierin een belangrijke rol door regelmatig monitors uit te brengen, de indicatoren te herzien, het periodiek uitbrengen van de VTV en de kennisnames en daarmee ook de methodieken op orde te houden. Individuele programma's op het gebied van publieke gezondheid, zoals de verschillende vaccinaties en screenings, behelzen ook een monitoring van effectindicatoren. Het gaat dan om deelname, maar ook kwaliteitsindicatoren teneinde de bereikte gezondheidswinst in beeld te brengen. De Gezondheidsraad brengt op verzoek advies uit over de effectiviteit van deze programma's en hoe dit te verbeteren. Bij wetgeving, zoals die op medisch-ethisch gebied, is een belangrijke rol weggelegd voor periodieke wetsevaluaties. Deze worden uitgevoerd door ZonMw. Voor de Wet publieke gezondheid wordt mede in het kader van lerend evalueren een traject opgezet van evaluaties. Dit is overgegaan naar PP, maar PG is nauw betrokken.

Hoofdstuk 14 Instrumentkeuze

Wat is uw inschatting van de voor 2022 in te zetten financiële instrumenten: subsidies, opdrachten, bijdragen (agentschappen, ZBO's/RWT's en aan medeoverheden) in aantallen en euro's?

Instrument	Budget (*€ 1 mln.)	Aantal verplichtingen
<i>Subsidies:</i>		
(Lokaal) gezondheidsbeleid	23,5	40
Ziektepreventie	9,1	15
NIPT	15,8	3
Bevolkingsonderzoeken	147,5	1
Vaccinaties	55,3	1
COVID-19	3,9	2
Seksuele gezondheid	20,6	10
Ethiek	10,4	22
Abortusklinieken	18,1	16
<i>Opdrachten:</i>		
(Lokaal) gezondheidsbeleid	2,5	25
Ziektepreventie	19,9	10
Seksuele gezondheid	2,0	55
Ethiek	10,4	10
<i>Bijdrage aan agentschappen:</i>		
RIVM Opdrachtverlening DGV	21,0	4
RIVM: Kenniscentra	93,3	5
RIVM: Bevolkingsonderzoeken	45,4	2
RIVM: Vaccinaties	133,3	3
RIVM: COVID-19	16,0	3
CIBG: Secretariaat DKB	3,2	1
<i>Bijdrage aan ZBO:</i>		
ZonMw programmering	290,4	2
ZonMw COVID-programmering	31,5	1
<i>Bijdrage aan Medeoverheden</i>		

220131 Jaarplan PG 2022 v1.0

SPUK: Lokale/regionale preventieakkoorden	10,0	352
SPUK: PrEP	4,9	8
SPUK: Aanvullende Seksuele Gezondheidszorg	36,9	8

Hoofdstuk 15 Subsidies

Welke nieuwe regelingen worden voor 2022 voorzien? Welke regelingen lopen in 2022 af? Welke verlengingen worden voorzien? Worden of zijn er ten aanzien van het subsidiebeheer risico's met de rechtmatigheid, afwijkingen van wet- en regelgeving, problemen met staatssteun, M&O-beleid of controleprotocollen voorzien? Welke beheersingsmaatregelen worden daarbij getroffen?

Er zijn geen nieuwe regelingen voorzien in 2022. Met de verlenging van de Subsidieregeling publieke gezondheid (hierna Spg) is de inhaalcampagne HPV 18-26 opgenomen in de Spg. Hiervoor is op dit moment 4 miljoen euro beschikbaar uit al bestaande middelen. De subsidieregeling publieke gezondheid zal voor de zomer van 2022 moeten worden herzien waarbij de daadwerkelijke uitvoering van de inhaalcampagne door de GGD'en voor 2022 en 2023 wordt opgenomen. Het budget voor de daadwerkelijke uitvoering van deze inhaalcampagne zal bij voorjaarsnota worden geclaimd. Het budget dat geclaimd wordt bij voorjaarsnota betreft de kosten die zullen worden gemaakt door de GGD'en voor het zetten van de prikken, de kosten die het RIVM maakt ten aanzien van de implementatie, en de inkoop van vaccins (door RIVM DVP). ASG is nu nog onderdeel van de Spg, maar dit loopt per 1/1/2023 af en dan wordt ASG in de wet PG opgenomen, waarmee de financiering van ASG staatssteunproef wordt. De PRoP-regeling is onlangs verlengd en moet nog staatssteunproef/rechtmatig gemaakt worden.

Er lopen geen regelingen af in 2022. In het Regeerakkoord is opgenomen dat vanaf 2023 de NIPT gratis wordt aangeboden. De huidige subsidieregeling NIPT loopt per 1 april 2023 af, waardoor er in 2022 zal worden gewerkt aan voortzetting van de financiering.

Verder is er het voornemen tot opstellen van een nieuwe SPUK voor middelen bestemd voor gemeenten n.a.v. Regeerakkoord, waarin zoveel mogelijk nieuwe en bestaande geldstromen gebundeld worden (o.a. kansrijke start, vervolg op de GIDS-middelen, mentale gezondheid, valpreventie). De termijn waarop deze SPUK van start kan gaan is mede afhankelijk van wanneer de middelen voor de aanvullende post van FIN naar de VWS-begroting overkomen.

Er zijn geen inhoudelijke verlengingen, wel worden een aantal regelingen aangepast voor de indexatie van de tarieven/budgetten (zie ook bijlage 2).

Hoofdstuk 16 Inkoop

Welk grote of complexe aanbestedingen worden voorzien? Zijn ten aanzien van het inkoopbeheer risico's met de rechtmatigheid of afwijkingen van wet- en regelgeving voorzien? Welke beheersingsmaatregelen worden daarbij getroffen?

Er worden geen grote of complexe aanbestedingen voorzien.

M.b.t. risico's inkoopbeheer m.b.t. rechtmatigheid of afwijkingen van wet- en regelgeving: de basis is dat we de inkoopprocessen/-regels van VWS volgen. Op voorhand voorzien we geen risico's.

Hoofdstuk 17 Bijdragen

Welke bijdragen verstrekt u? Ziet u daarbij risico's in de aansturingrelatie of bij de verantwoording?

220131 Jaarplan PG 2022 v1.0

PG verstrekt bijdragen aan de ZBO ZonMw en de agentschappen RIVM en CIBG. Met deze organisaties zijn werkafspraken om risico's te mitigeren:

- ZonMw: Werkafspraken planning en control VWS, NWO en ZonMw
- RIVM: Raamafspraken Rijksopdrachtgevers - RIVM
- CIBG: Raamafspraken tussen de opdrachtgevers van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap Ministerie van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit en het Agentschap CIBG.

Hoofdstuk 18 Fraude

U wordt gevraagd om aan te geven wat uw aanpak is op frauderisico's, de lessen van fraudemeldingen uit 2021 en (in de voortgangsrapportage) fraudemeldingen bij te houden en procesaanpassingen te vermelden.

Aanpak fraude risico's:

- Subsidies: bij het opstellen/verlengen van subsidieregelingen wordt het frauderisico in beeld gebracht.
- Inkoop: de Inkoopprocessen/-regels van VWS worden gevolgd. Bij inkopen boven de € 33.000 (excl. btw) wordt de HIS ingeschakeld.
- Bijdragen: Raam-/werkafspraken tussen de opdrachtgevers en opdrachtnemer

Er zijn in 2021 geen meldingen van fraude gedaan.

Bijlage 1: Bestedingsplan 2022

Zie apart document.

Bijlage 2: Subsidiebeheer

Zie apart document.

Bijlage 3: Inkoopbeheer

Zie apart document.