



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

verslag

Betreeft	Bestuurlijk overleg Corona MVWS en DPG'en
Vergaderdatum	19 augustus 2020
Vergaderplaats	Via Webex
Aanwezig	GGD GHOR Nederland: (10)(2e), (10)(2e) (10)(2e), (10)(2e) en (10)(2e) DPG'en: (10)(2e), (10)(2e) en (10)(2e) IGJ: (10)(2e) VWS: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) (10)(2e), (10)(2e) en (10)(2e)

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Publieke Gezondheid
Openbare en
Jeugdgezondheidszorg

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T (0)23 033 0100
F (0)23 033 0100
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag
www.njksoverheid.nl

Inlichtingen bij

(10)(2e)

Beleidsmedewerker

M (0)23 033 0100 (10)(2e)
(10)(2e) @minvws.nl

Datum

19 augustus 2020

Aantal pagina's

4

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

1. Opening

Minister De Jonge (MVWS) heet de aanwezigen van harte welkom. Aanleiding voor dit overleg is de discussie met de Kamer over de BCO-capaciteit. Voor zowel de GGD'en als voor VWS heeft de berichtgeving hierover ook de nodige impact. Het blijft de uitdaging om samen, VWS en de GGD'en, als team te blijven opereren en er samen voor te zorgen dat testen en traceren de 'lifeline' van de pandemie bestrijding is en blijft.

(10)(2e) geeft aan het geschetste beeld te herkennen en ook samen de bestrijding van de corona pandemie uit te willen voeren. Maar de werkwijze van de GGD'en en ook de manier waarop de koepelorganisatie daar een plek tijdens deze crisis in hebben gekregen, zijn wel significant anders. Dat vraagt inderdaad een andere sturing. Hoe die eruit moet gaan zien, is iets waar partijen samen in op moeten trekken.

Vandaag bespreken we de volgende punten:

- o Opschalingsplan BCO (stand van zaken, herijking en versnelling);
- o IGJ is uitgenodigd vanwege hun toezichtonderzoek testen en traceren;
- o Governance: vanuit Kamer wordt steeds vaker en dwingender de vraag gesteld 'hoe stuurt VWS de GGD'en aan'.

2. Opschalingsplan bron en contactonderzoek

De volgende procesafspraken zijn gemaakt:

1. Voorliggende outline wordt verder uitgewerkt.
Tijdens het overleg wordt door MVWS een aantal aandachtspunten meegegeven. Deze komen later in het verslag terug.
2. 24 augustus 2020: gesprek RIVM, GGD GHOR Nederland/GGD en VWS over herijking parameters

3. 25 augustus 2020: definitieve uitwerking ambtelijk met VWS besproken
4. 25 augustus 2020: DPG-raad bespreekt definitieve uitwerking en neemt besluit over vorm en inhoud
5. 26 augustus 2020: MVWS – DPG-en overleg waarin definitieve versie wordt besproken
6. Vóór 1 september 2020: MVWS stuurt het opschalingsplan naar de Kamer

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Publieke Gezondheid
Openbare en
Jeugdgezondheidszorg

Datum
19 augustus 2020

Inhoudelijke discussie

Er wordt een toelichting gegeven op de beoogde uitwerking van het versnelde opschalingsplan. De volgende elementen komen aan de orde:

- Het voorliggende plan kent een doorlooptijd tot 1 september 2020 en gaat uit van de huidige afspraken om te komen tot 2000 fte. Het plan houdt nog geen rekening met nieuwe opdrachten (nabellen quarantaine, asymptomatisch testen).
- De bredere context (opschalen naar het najaar toe) maakt geen onderdeel uit van deze uitwerking
- Volgende uitgangspunten gelden nog steeds:
 - o 8 uur gemiddeld voor BCO
 - o Testcapaciteit najaar 70.000: hier in september met VWS en het RIVM over in gesprek gaan.
- Er is sprake van parallel traject: wat nu wordt opgeschreven wordt ook gelijk in de praktijk uitgevoerd. Dit betekent:
 - o Per 1 september: 1200 fte regionaal beschikbaar
 - o Per 1 september: 1050 fte landelijk beschikbaar
 - o In september: verder opschaling naar 2000 fte landelijk
- Inzet Defensie: met name aandachtspunt voor medische ondersteuning (er is geen BCO capaciteit).
- Wat is nieuw in het opschalingsplan:
 - o Coördinatie-model door te werken met GGD-clusters en daar een alarmcentrale aan te verbinden
 - o Taakdifferentiatie: mensen vanuit de landelijke schil met basistraining inzetten voor nabellen van contacten binnen BCO. Complexere vragen in de regio laten.
 - o Kwaliteitsverbeteringen: inzetten op uniformiteit in werkinstructies, inzetten op mensen met medische achtergrond voor supervisie landelijke schil, risicomanagement kwantitatief (tool RIVM) en kwalitatief inrichten (opleiding, ICT-systemen)
- MVWS geeft in een eerste reactie aan dat het plan ook moet gaan over het doorontwikkelen en versneld opschalen van BCO capaciteit en daarmee dus ook door moeten lopen tot eind van het jaar. Maandelijks herijking is mogelijk.

Verdere aandachtspunten MVWS bij outline opschalingsplan BCO zijn:

- Duur 8 uur voor BCO: is dit nog een realistisch tijd voor huidige BCO? Klopt het aantal contacten dat genoemd wel? Help je jezelf niet met meer uren te calculeren?
 - o Niet realistisch in circa 5 regio's, merendeel komt met 8 uur BCO uit.
 - o Regionale verschillen los je niet op met extra uren, maar door het inzetten van extra capaciteit
 - o Zorg voor goede onderbouwing in je plan: wanneer 8 uur en wanneer heb je meer tijd nodig en dus ook meer capaciteit (pxq)

- Risico's zijn wel: niet naleven gedragsadviezen tijdens BCO, niet meewerken aan BCO en veel meer contacten bij één index.
- Integraal kijken naar BCO maar ook naar acties die uit BCO mogelijk volgen (analyse, beleidsadvisering) en de snelle paraatheid van de capaciteit, maar ook hoe om te gaan met eventuele nieuwe opdrachten (nabellen, verplichte BCO en quarantaine op PM bijv). Dit in het plan een plek geven. Ook qua benodigde capaciteit.
- Het plan moet ook gaan over de periode na 1 september 2020. Tot zeker eind 2020. Dus versnelling van het oorspronkelijke plan en al vooruitkijken na 1 september 2020.
- Daarom goed om met RIVM door te spreken over het herijken van de parameters. Dit gesprek nu al voeren. Kijk naar besmettingsgraad ivm voorspelbaarheid en paraatheid per regio.
- Beschrijf ook bij welke parameters het BCO niet meer uitvoerbaar (omslagpunt) is en hoe het early warning system daarop in wordt gericht.

Directoraat Generaal
Volksgezondheid
Publieke Gezondheid
Openbare en
Jeugdgezondheidszorg

Datum
19 augustus 2020

3. Governance

In de afgelopen weken is het beeld van één GGD bepalend geweest voor het beeld van alle GGD'en. Daarnaast wordt de politieke druk op VWS om meer te sturen op de GGD'en steeds groter. Het is niet mogelijk gebleken om hier een ander beeld tegenover te zetten omdat per GGD niet bekend is wat hun individuele performance is. MVWS licht de toegestuurde notitie toe met daarin een verkenning hoe de betrokkenheid van VWS zo kan worden georganiseerd dat deze voor zowel VWS als de GGD'en helder is qua aansturen, uitvoering en beleid gescheiden blijven, en antwoord geeft op – vaak negatieve – beelden over de aanpak in de regio's. Maar ook weten wat er in de regio gebeurt (informatie, kennis), recht doen aan de onderlinge verhoudingen en ter ondersteuning van de GGD'en. Onderstaand een korte samenvatting van de discussie:

1. MVWS geeft aan comfort te krijgen als het landelijk bureau een opschalingsplan oplevert, met daarin de boven genoemde punten, en deze ook uitvoert waardoor testen en BCO als de lifeline van de aanpak van de COVID-19 pandemie blijft functioneren. Dit is een samenspel van VWS en de GGD'en.
2. Gemandateerde VWS-vertegenwoordiger in het kernteam van GGD GHOR NL wordt als mogelijke suggestie ingebracht om dit vorm te geven.
3. Van belang in de sturingsdiscussie is dat GGD GHOR NL als koepelorganisatie wel het vertrouwen moet blijven houden van haar leden.
4. Van de genoemde performance indicatoren (binnen 24 uur afspraak, binnen 24 uur testuitslag, binnen 24 uur BCO afgerond, paraatheid voor x BCO's) wordt gekeken hoe deze een plek in de GGD Monitor kunnen krijgen. Hierdoor wordt een beeld per GGD gekregen en kan daar waar nodig gerichte ondersteuning op worden ingezet.
5. AR geeft waarschuwing aan MVWS mee om niet te dicht als VWS op de uitvoering te gaan zitten.
6. Verkennen hoe er een directere lijn met het Veiligheidsberaad kan worden opgezet.
7. De afspraak is gemaakt dat MVWS en AR twee scenario's uitwerken:
 - Kernteam GGD GHOR NL, inclusief gemandateerde namens VWS
 - Dagelijks uitvoeringsoverleg: tussen gemandateerde liaisons de actualiteit bespreken en prioritering van de acties bepalen

4. Toezichtsonderzoek testen en bron- en contactonderzoek

IGJ geeft aan dat de presentatie zowel naar VWS als naar GGD GHOR Nederland is gestuurd. Met die laatste wordt vrijdag nog verder over de bevindingen doorgesproken als onderdeel van het toezichtsonderzoek. IGJ wijst erop dat er elementen in de presentatie zitten die goed kunnen worden gebruikt voor het aangepaste opschalingsplan.

Directoraat Generaal
Volksgezondheid
Publieke Gezondheid
Openbare en
Jeugdgezondheidszorg

Datum
19 augustus 2020

5. Afsluiting

MVWS dankt een ieder en rondt het gesprek af.