

Opdracht aan McKinsey, dd. 30 april 2020

De Stuurgroep Opschaling Contactonderzoek maakt gebruik van het aanbod van het ministerie van VWS om adviesbureau McKinsey een rol te geven bij het opstellen van een opschalingsplan voor het bron- en contactonderzoek (BCO) bij GGD'en in het kader van de Coronapandemie. Het opschalingsplan moet op 6 mei aanstaande gereed zijn.

Context

Het OMT adviseerde op 6 april jl. dat maatregelen gecontroleerd en geleidelijk versoepeld of opgeheven kunnen worden op het moment dat voldaan wordt aan een set van voorwaarden, waaronder dat er voldoende capaciteit en mogelijkheden voor bron- en contactopsporing beschikbaar zijn. Het OMT heeft op 20 april geadviseerd hiertoe een werkgroep op te richten. Onder aansturing van een stuurgroep gaan twee werkgroepen van start om 1) te komen tot een opschalingsplan voor het BCO en 2) te komen tot het inventariseren van digitaliseringsmogelijkheden van het werk van de GGD in het BCO. Dat laatste gebeurt o.a. op basis van een eerste versie van een programma van eisen aan de verdere digitalisering van het BCO-proces, waardoor veel handmatig werk kan worden vervangen door digitale stromen, en op geleide van het genoemde opschalingsplan

Definitie BCO

Wanneer er bij een GGD afdeling Infectieziektebestrijding een melding van een meldingsplichtige infectieziekte gedaan wordt door lab of behandelend arts, doet het team bron- en contactonderzoek (BCO).

Brononderzoek of bronopsporing betekent: achterhalen waar of door wie of wat een patiënt is besmet;

Contactonderzoek of contactopsporing betekent: het in kaart brengen van contacten van besmette patiënten. De GGD gaat na of contacten van de patiënt risico hebben gelopen op een besmetting. Daarna kan het team maatregelen nemen ter bescherming van contacten en ter preventie van verspreiding van de ziekte, zoals 14 dagen quarantaine. Indien een contact ook klachten ontwikkeld wordt deze getest en bij een positieve uitslag en begint BCO van voor af aan.

Opdracht

De opdracht die wij u vragen uit te voeren, behelst het ondersteunen van werkgroep 1 bij het opstellen van een opschalingsplan op hoofdlijnen, waaronder

1. het met de werkgroep formuleren van scenario's voor de opschaling van het BCO gebaseerd op het prognosemodel dat door RIVM wordt opgeleverd gezien het te verwachten testbeleid. Er moet een basisniveau voor de uitvoer van het BCO (semi-structureel) binnen de GGD gedefinieerd worden, rekening houdend met de mogelijkheden van de GGD om dit te overzien (en in te spelen op het doen van testen bij contacten met klachten), dit langdurig te continueren en het plafond wat elders mogelijk gemaakt moet worden bij een uitbraak/verheffing;
2. het met de werkgroep formuleren van organisatorische randvoorwaarden en kaders in termen van huidige, beschikbare capaciteiten (mens/expertise/middelen/techniek);
3. het met de werkgroep samenstellen van een portfolio aan werkbare scenario-oplossingen voor de inzet van extern personeel en het doen van een marktverkenning ten behoeve daarvan.

De scenario's houden rekening met:

- a) opschaling binnen de GGD, waarbij uitgegaan moet worden van de situatie waarin GGD'en eigen personeel terug inzetten op reguliere werkzaamheden;
- b) opschaling met resources in de regio;

- c) opschaling gebruik makend van bovenregionale of landelijke voorzieningen, eventueel op afstand, bv. ten behoeve van regio's die (tijdelijk) extra ondersteuning nodig hebben;
- d) verschillen in de regionale verspreiding van Covid-19 (bijvoorbeeld hoog, matig, laag) en het vóórkomen van lokale uitbraken;
- e) goede voorbeelden uit de regio's;
- f) de huidige mogelijkheden van ICT systemen om op afstand BCO te kunnen uitvoeren en formuleren 'what-if' scenario's ten aanzien van het oplossen van eventuele belemmeringen in de huidige ICT voorzieningen;
- g) het benodigde besturingsmodel en stuurinformatie om landelijke coördinatie van opschaling BCO mogelijk te maken, uitgaande van 25 GGD'en die in gezamenlijkheid het opschalingsplan opstellen en uitvoeren;
- h) gegevens uit BCO moeten snel en makkelijk beschikbaar zijn als onderdeel van de monitoring van de effecten op SARS-COV-2 transmissie in de samenleving.

Uitgangspunten

Door de stuurgroep zijn de volgende uitgangspunten geformuleerd:

- a) De beschreven scenario's en oplossingen moeten de GGD'en in staat stellen om het BCO gedurende een langere periode uit te voeren en op 11 mei hiermee te starten;
- b) Het BCO is een kerntaak van de GGD; de regionale GGD houdt regie over de uitvoering van het BCO;
- c) Het Protocol bron- en contactonderzoek COVID-19 van het LCI is leidend (zie de bijlage voor de conceptversie). Dit houdt o.a. het volgende in:
 - o De GGD initieert het contactonderzoek zo spoedig mogelijk, in ieder geval binnen 24 uur na melding;
 - o Alle contacten (volgens de definitie) moeten bij de GGD in beeld zijn en geregistreerd worden (ontvangen een informatiebrief omtrent leefregels);
 - o Contacten die klachten ontwikkelen en voldoen aan de testcriteria moeten de GGD bellen zodat zij worden getest onder regie van de GGD.
- d) Het RIVM modelleert de vraag naar testen van doelgroepen (op geleide van het versoepelen van maatregelen) en daaruit volgend BCO. Dat wordt de kwantitatieve basis van het plan;
- e) De werkgroep houdt rekening met wettelijke condities t.a.v. de uitvoer van BCO door anderen dan het medisch personeel, in dienst van de GGD, uitgevoerd kan worden (denk aan vrijwilligers, gemeentepersoneel).

Ter informatie

Er wordt voor 7 mei voorzien door NSPOH in een e-learning BCO voor potentiële medewerkers van een half uur en een webinar van ongeveer 2 uur voor twee life-trainers per GGD.

Plan van aanpak

Uiterlijk vrijdag 1 mei 12 uur levert McKinsey een plan van aanpak op voor deze opdracht.