

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Minister van VWS

Deadline: 11-06-2020

**Directie Publieke
Gezondheid**
Openbare en
Jeugdgezondheidszorg

Ontworpen door
(10)(2e)
(10)(2e)

(10)(2e)
(10)(2e) @minvws.nl

Datum document
8 juni 2020

Kenmerk
1701617-206609-PG

Bijlage(n)
Diversen

nota

(ter voorbereiding van een overleg)

Betreft Webex bijeenkomst MVWS en DPG-en d.d. 11 juni 2020
Vergaderdatum en tijd 11 juni 2020, 15.30 uur – 16.30 uur
Vergaderplaats via webex-link of fysiek in A08.17

Paraaf directeur DGV

1 Aanleiding en doel overleg

Op donderdag 11 juni 2020 vindt weer uw reguliere overleg met de DPG-en plaatst. Hierbij ontvangt u de agenda en bijbehorende annotaties.

1 Deelnemers overleg

GGD GHOR Nederland

(10)(2e) (10)(2e) en (10)(2e) (10)(2e)

DPG-en

- (10)(2e) (presidium GGD Gooi- en Vechtstreek)
- (10)(2e) (portefuillehouder IZB (GGD Hollands Midden)
- (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (presidium, portefeuille informatievoorziening en BCO (GGD Fryslân)
- (10)(2e) (presidium, GGD Rotterdam Rijnmond)
- (10)(2e) (penningmeester, GGD Zaanstreek-Waterland)
- (10)(2e) (presidium, GGD Midden- en West-Brabant)
- (10)(2e) (portefuille financiën, DPG IJsselland)
- (10)(2e) (portefuille testen en PBM, DPG Amsterdam)

VWS

Naast uzelf, DGV, DGLZ, directeur PG (voorzitter), betrokken dossierhouders van de directies PG, LZ en GMT.

2 Te bespreken punten (inclusief korte annotatie)

1. Opening

Vanuit de GGD'en is het signaal gekomen dat de hoge frequentie waarin richtlijnen veranderen, tot veel wijzigingen in werkinstructies voor medewerkers leidt. Het uitwerken en implementeren van deze

werkinstructies kost veel tijd van de vaste medewerkers, welke ook benodigd zijn voor het begeleiden van het nieuwe en tijdelijke personeel.

Directie Publieke Gezondheid
Openbare en
Jeugdgezondheidszorg

Kenmerk
1701617-206609-PG

U kunt het volgende aangeven.

- Ik realiseer me dat dit tot een hogere werkdruk en/of werkbelasting leidt.
- Maar we worden nu eenmaal met het COVID-19 virus geconfronteerd.
- We hebben elkaar hard nodig; nu meer dan ooit!

U kunt vragen hoe we goed met elkaar gaan samenwerken in de bestrijding van deze pandemie?

Het verslag van de vorige keer (2 juni '20) is bijgevoegd.

Ter informatie voor u...Eventueel actiepunten uit vorig overleg en stand van zaken:

- Er wordt een notitie opgesteld over hoe de aanpak van de slachthuizen eruit gaat zien. De discussie van 2 juni wordt daarin meegenomen. **In VR verband is hierover gesproken.**
- Rondom toerisme stellen de DPG-en scenario's op en delen deze met VWS, waarin ook aandacht is voor 'test-toerisme'.
- Het beschikbaar stellen van registratiegegevens uit de horeca wordt door VWS verder uitgewerkt. **Loopt. Op 10 juni is gesprek geweest met KHN.**
- VWS deelt de onderbouwing van de 11,9 dagen doorlooptijd tussen klacht en het uiteindelijk te starten BCO (bij positieve test). **Afgerond**
- DPG-en schetsen landelijk beeld van de doorlooptijd van klacht tot en met een BCO. **Loopt**
- VWS deelt de brief aan de DPG-en waarin wordt ingegaan op het heropenen van de VVT. **Afgerond**

Achtergrondinformatie

Bij dit punt wordt u volgende achtergrondinformatie meegegeven.

Nieuwe wet COVID-19

U kunt de aanwezigen danken voor de ontvangen reactie (vanuit GGD GHOR Nederland).

U kunt melden dat:

- a. De consultatieronde nu is gesloten.
- c. De ontvangen reactie zijn verwerkt en het gewijzigde wetsvoorstel is gisteren (10 juni) aan de RvS gezonden
- d. We koppelen nog terug hoe de input/reactie van GGD GHOR NL is verwerkt in het aangepaste wetsvoorstel.

Artikel de Groene Amsterdammer

- In de stuurgroep testen op 10 juni komt naar verwachting het artikel uit de Groene Amsterdammer aan de orde. Gevraagd zal nogmaals worden om meer regie van het GGD GHOR bureau t.a.v. communicatie naar buiten toe.
- (10)/(2e) heeft eerder aangegeven bewust zelf niet te hebben gesproken met de journalist. Het artikel geeft veel onvrede en

onjuistheden weer.

- Het rechtzetten in dit overleg is misschien niet mogelijk, maar helemaal onvermeld laten, is ook raar. Bijvoorbeeld t.a.v. de financiën. Daar is al vroeg in maart gestart met signaal dat wij de intensivering en de extra taken vergoeden.

Directie Publieke Gezondheid
Openbare en
Jeugdgezondheidszorg

Kenmerk
1701617-206609-PG

2. Evaluatie van dit overleg

Dit punt is ingebracht vanuit de DPG-en. Ze willen stil staan bij de fase waarin we nu samen zitten en het nut en noodzaak van dit overleg op vorm, inhoud en frequentie bespreken. In relatie tot de fase die we nu in gaan en waar evaluaties een rol gaan spelen.

In dat kader is het goed om te weten dat in de nazit van het VB door de voorzitter en de directeur van GGD GHOR Nederland ook is aangegeven dat ze twijfels hebben over het overleg. Ze ervaren het als eenrichting en vroegen zich af of het nog voortgezet moet worden. Vanuit dPG is aangegeven dat er gehecht wordt aan het overleg, en zeker ook de inbreng vanuit de dPG-en (niet voor niets wordt daarmee gestart). Het geeft de gelegenheid feeling te houden met de praktijk, maar ook kwesties te toetsen. De agendering is nu erg vanuit het ministerie, maar we staan open voor discussiepunten vanuit DPG-en (denk aan de inbreng van dPG R'dam over VVT). Timing en dergelijk is wel van belang (denk aan inbreng voorzitter eerder).

U kunt de DPG-en vragen om een nadere toelichting op dit punt. In de reactie kunt u aangeven dat:

- Het belangrijk te vinden hoe de ontwikkelingen in de praktijk gaan en waar knelpunten zich voordoen en waar deze samen aangepakt kunnen worden
 - DPG-en worden van harte uitgenodigd om ook agendapunten in te brengen.
 - U kunt aangeven om voor de zomer een oriënterende sessie met elkaar te hebben om door praten over
 - De lessen die we in de afgelopen maanden hebben geleerd te verkennen.
 - Maar ook wat daarvan de gevolgen zijn voor de toekomst,
 - De rollen en verantwoordelijkheden en ook de verhouding tot voorzitters van de veiligheidsregio's,
 - De manier waarop dit in de Wet publieke gezondheid is vormgegeven en
 - Hoe we dit overleg vormgeven (consequenties)
 - U wilt dit laten begeleiden door een externe
- NB: in het BO PG van 2 juni 2020 is ook reeds aangegeven nader te willen sparren over de governance. Bovenstaand voorstel is vandaag na overleg met dPG en DGV door DGV ook besproken met de directeur van GGD GHOR Nederland.*
- U kunt nogmaals aangeven waarde te hechten waarde aan het wekelijks met elkaar overleggen (waar de agenda dat toelaat) en de praktijkgerichte inhoud van het gesprek.

3. Slachterijen

- Op dit moment zijn de veiligheidsregio's nog bezig het besproken plan voor aanpak slachterijen uit te werken (PM: Update donderdag middag (10)(2e) opleverdatum plan nog niet bekend), dit is door (10)(2e) per email bevestigd na het veiligheidsberaad.
- SZW maakt morgen een start met het ontwikkelen van de draaiboeken die in de call over arbeidsmigranten is besproken. Naast de betrokken departementen raken ook de veiligheidsregio's daarbij betrokken. Het idee is dat de draaiboeken uiteindelijk samenkomen met het plan van de VR tot een geïntegreerde werkwijze die regionaal kan worden geoperationaliseerd.

U kunt vragen of

- Er nu meer comfort is ontstaan over het testen van slachterijen, en;
- Of men vertrouwen heeft in de aanpak die door de VR wordt uitgewerkt.

Terugblik debat:

- De verwachte negatieve aandacht viel mee.
- Er was t.a.v. slachterijen relatief weinig over Volksgezondheid, over LNV en SZW. U heeft duidelijk aan de TK aangegeven dat 'alle medewerkers bij alle slachterijen' niet realistisch is.
- Voor VWS waren vragen over verschillen in maatregelen bij de diverse slachterijen (en de rol van de vz) van CU en SP, en over het laten testen door commerciële partijen door Van Rooi Meat (PvdD). Er zijn geen moties voor VWS/slachterijen ingediend.

U kunt aangeven dat u de Tweede Kamer heeft gemeld dat 'alle medewerkers bij alle slachterijen' nu formeel is weerlegd.

- Er is voor de coördinatie van slachterijen (en andere arbeidsmigratie risico-sectoren) nog geen DPG aangewezen.

U kunt de DPG-en vragen wie dat is.

- De bestaande slachterijen met issues leveren nog steeds veel werk op voor de DPG-en, de afgelopen dagen hebben zich gelukkig geen nieuwe zaken aangediend.

U kunt vragen wat het beeld is van de monitoring van slachterijen die al zijn bekeken door de GGD-en.

4. Financiering

Dit punt is door GGD GHOR Nederland op de agenda geplaatst. Hun pleidooi is om direct aan GGD'en uit te keren. GGD'en (en overigens ook GGD GHOR Nederland) brengen hun kosten in beeld samen met de VNG en daarover is overleg gepland met VWS, dat gaat prima. Dit krijgt waarschijnlijk eind juni weer een overleg.

U kunt de aanwezigen vragen een toelichting op dit punt te geven. In reactie daarop kunt u volgende meenemen:

Directie Publieke Gezondheid
Openbare en
Jeugdgezondheidszorg
Kenmerk
1701617-206609-PG

- In het Bestuurlijk Overleg Publieke Gezondheid van 2 juni is ook afgesproken dat GGD'en een vergoeding kunnen krijgen voor kosten als gevolg van uitstel van projecten en werkzaamheden. Hier moeten echter nog specifiekere afspraken over worden gemaakt.
- GGD'en kunnen kosten declareren die volgen uit COVID (opdrachten en intensivering van reguliere taken)
- Die declaraties kunnen ingediend worden door of via de voorzitter veiligheidsregio
- Dit is maandag, 8 juni, aangekondigd in het Veiligheidsberaad.
- Er moeten hier nog concretere afspraken over maken met de voorzitters veiligheidsregio's.
- De betaling van de declaraties kan rechtstreeks aan de GGD plaatsvinden. GGD'en kunnen ook voorschotten aanvragen.
- De wijze van vergoeding van kosten die volgen uit de spoedwet COVID is nog onderwerp van gesprek.

Directie Publieke Gezondheid
Openbare en
Jeugdgezondheidszorg
Kenmerk
1701617-206609-PG

Voor het gesprek wordt het volgende meegegeven.

- Het pleidooi vanuit GGD GHOR Nederland is ons inziens in de afgelopen weken besproken en er zijn afspraken over gemaakt. Nu van belang om te komen tot een goede uitwerking op basis van de kosten die door de GGD'en in beeld worden gebracht.
- U kunt nogmaals de afspraken herbevestigen.
- Daarnaast kunt u vragen waar mogelijk nog onduidelijkheden in deze afspraken voor GGD'en zich bevinden.

5. Notificatie en thuisrapportage app: visie DPG-en

Dit punt is door de DPG-en ingebracht. Zij geven aan thuisrapportage APP wel te ondersteunen, maar het draagvlak voor de notificatie APP is klein.

U kunt in het gesprek aangeven:

- Het toe te juichen dat de dPG'en hun visie op de inzet van de twee apps gaan formuleren.
- Zich er van bewust te zijn dat de GGD in beginsel meer heil ziet in de thuisrapportage-app dan in de notificatie-app. Dit standpunt is overigens niet nieuw, dat is vanaf de start van het traject hun opvatting geweest.
- De notificatie-app vult in de optiek van de GGD enkel aan (sneller en breder contacten waarschuwen) op het reguliere/analoge bco van de GGD.
- Maar: bezien vanuit het oogpunt van infectieziektebestrijding kan sneller en breder contacten waarschuwen én passende handelingsadviezen geven wel degelijk toegevoegde waarde hebben en bijdragen aan het controleren van de verspreiding van het virus.
- U kunt de GGD prikkelen dit in de totstandkoming van hun visie goed te doordenken.
- U kunt aangeven uit te kijken naar de visie en op basis daarvan het gesprek met de dPG'en hierover te continueren.
- De thuisrapportage-app maakt het bco werk van de GGD eenvoudiger en heeft in hun optiek veel toegevoegde waarde, bv omdat mensen daarin hun contacten al verzameld hebben

(dagboekfunctie) en deze wanneer nodig doorgeven aan de GGD. Dit bespaart de GGD tijd in het eerste gesprek van een bco traject.

Directie Publieke Gezondheid
Openbare en
Jeugdgezondheidszorg

Kenmerk
1701617-206609-PG

6. Testen en traceren (breed)

Testen algemeen

Met betrekking tot het uit te voeren testbeleid en bron- en contactonderzoek worden met name knelpunten rondom de technische tools die zijn ingezet rondom testen ervaren, de opstartproblemen van het landelijke nummer en de aansluiting op CoronIT. Tijdens de Bestuurlijke Regietafel van 10 juni 2020 worden knelpunten met GGD GHOR Nederland besproken.

U kunt aangeven dat het goed is om met elkaar in gesprek te zijn en te blijven om samen de uitdagingen aan te pakken.

Testen bij kinderen

Dit punt is opgenomen als knelpunt in de wekelijkse monitor van GGD GHOR Nederland. Daarnaast is de insteek van de DPG'en dat het belangrijk is om een goede gezamenlijke communicatiestrategie op te zetten. Gericht op drie aspecten:

1. Hoe zit het met toestemming ouders etc. (daar is al poster voor van Rijksoverheid, maar wellicht nog even goed naar kijken).
2. Niet elke snotneus hoeft getest te worden (richtlijn LCI) (Kinderdagverblijven).
3. Hoe maak je voor kinderen een afspraak voor overleg met een deskundige bij de GGD / test.

U kunt de DPG-en uitnodigen om op dit punt een toelichting te geven. In reactie hierop kunt u onderstaande meenemen.

- Er blijkt discussie te zijn over het wel of niet testen van – met name kleine- kinderen met klachten. Gezien de rol die kinderen spelen in de verspreiding van het virus en de redelijk invasieve test is er enige terughoudendheid bij het testen van kinderen vanuit de GGD. Scholen en kinderopvang sturen kinderen soms zeer snel naar huis, bij een eerste kuchje. Bij jonge kinderen heeft de GGD graag contact met de ouders vanuit de regionale GGD in plaats van vanuit het call centre. Er kan dan in een triagegesprek gesproken worden over de noodzaak van een test.
- Punt van discussie is onder andere de leeftijdsgrens die hierbij gehanteerd wordt; tot welke leeftijd wil de lokale GGD de ouders spreken? Momenteel is die 12 jaar en er is discussie om deze grens omlaag te brengen. Om die reden is er woensdag in overleg tussen GGD'en artsen infectieziektebestrijding hierover besloten dat ouders van kinderen van 0-6 contact op moeten nemen met de lokale GGD. Vanaf 7 jaar kunnen ouders van kinderen contact opnemen via het landelijke nummer.
- Het RIVM heeft naar aanleiding van de signalen vanuit de GGD'en gekeken naar het verder verhelderen van het testbeleid voor kinderen met neusverkoudheid, zodat er meer duidelijkheid komt wanneer wel en wanneer niet te testen. Het RIVM ziet geen aanleiding om de huidige handreiking fundamenteel aan te

passen, deze wordt enkel op enkele punten verhelderd en de GGD'en worden vandaag hierover geïnformeerd.

Directie Publieke Gezondheid
Openbare en
Jeugdgezondheidszorg

Kenmerk
1701617-206609-PG

De lijn vanuit de richtlijn blijft daarmee als volgt:

- Het testen van kinderen tot 12 jaar (basisschoolleeftijd) is vanuit het RIVM geen dringend advies maar het moet wel laagdrempelig beschikbaar zijn;
- Ouders van kinderen met klachten kunnen zelf beslissen of ze hun kind thuishouden tot de klachten voorbij zijn, of dat ze hun kind laten testen. Als ze hun kind willen laten testen, dan moet dit mogelijk zijn. Het is onwenselijk dat GGD'en dit verzoek zouden weigeren.
- Voor clusters is nu het beleid dat in het kader van de openstelling van scholen opgesteld is, van kracht.
- Ook wordt er vanuit het RIVM gekeken naar alternatieve –minder invasieve- afnamemethoden (sabbelwat), maar tot op heden is dit nog niet operationeel.
- Wat betreft communicatie moet er eerst 100% zekerheid zijn over de inhoud van de handreiking van het RIVM en werkwijze van de GGD als het gaat om schakelen GGD en call centre.
- Kunnen we er nu vanuit gaan dat kinderen 0-6 de komende periode via de regionale GGD een afspraak moeten maken en vanaf 7 jaar via het landelijke nummer? Wanneer wordt de informatie bij de call centres hierop aangepast? Dan kan daarna snel communicatiemateriaal afgerond worden en verspreid worden.
- De boodschap om niet te snel kinderen naar huis te sturen bij een nies, kuchje of een snottebel wordt via OCW en SZW afgegeven richting scholen en kinderopvang.

Toerisme

In de loop van woensdag 10 juni 2020 wordt het plan van de GGD'en voor toerisme met VWS gedeeld. U kunt vragen om een korte toelichting.

Traceren

Uit de wekelijkse monitor van de GGD kwam het knelpunt rondom de doorlooptijd BCO naar voren. Context die door GGD'en wordt meegegeven is: door de grote toeloop van mensen die zich melden voor het bemonsteren en het BCO dat daaruit voortkomt (3%) is het uitdaging om de personele capaciteit tijdig klaar te hebben staan. Dit heeft te maken met de combinatie van de tijd die nodig is om mensen voldoende klaar te stomen waarbij tegelijkertijd BCO zo snel mogelijk gestart moet worden.

U kunt de aanwezigen vragen:

- De GGD'en zijn op dit moment opgeschaald naar 1100fte regionaal en hebben aangegeven daarmee 700 bco per dag uit te kunnen voeren.
- De GGD'en werken op dit moment aan de landelijke schil waardoor er 1500 bco per dag kunnen worden uitgevoerd.

- Volgens de laatste gegevens rapporteren de GGD'en tussen de 100 en 250 besmettingen per dag. Dit zouden de GGD'en dus moeten kunnen opvangen.
- Onduidelijk is waar het geschetste knelpunt exact vandaan komt. U kunt hierop doorvragen.

Directie Publieke Gezondheid
Openbare en
Jeugdgezondheidszorg
Kenmerk
1701617-206609-PG

7. Bezoekregeling VVT

In het vorige overleg is stilgestaan bij de bezoekregeling VVT. Onderstaand een actualisatie.

- Maandag 25 mei is de bezoekregeling verpleeghuiszorg zo aangepast dat alle locaties die er klaar voor zijn, weer bezoek mogen ontvangen.
- Locaties die dat doen, melden zich bij de GGD, die dat registreren.
- De GGD'en geven deze informatie door aan Actiz, aan de Academische Werkplaatsen (ten behoeve van monitoring) en aan VWS (aantal locaties per regio).

Op 15 juni is er sprake van omdraaiing, dan moeten de locaties die aan de voorwaarden voldoen open en is voor locaties die al twee weken open zijn ook meerdere bezoekers per bewoner mogelijk. De laatste stand was ruim 1.400 locaties van de 2.300 in totaal die open zijn. Er is niet bekend hoe veel locaties geen besmetting hebben, maar op weg naar 15 juni zullen er nog diversen open moeten gaan,

U kunt in het overleg vragen naar ervaringen van de DPG'en.

8. Dashboard Corona

De proefversie van het dashboard Corona is vorige week gelanceerd. U kunt – mede op basis van onderstaande informatie – een korte toelichting geven.

- Het dashboard is een belangrijk hulpmiddel van de controlestrategie ter bescherming van de kwetsbaren en voorkomen van overbelasting van de zorg.
- Functies: (1) versterking signalering en indamming, (2) publieksinformatie over de epidemie en actuele maatregelen per regio en (3) input voor besluitvorming.
- De ontwikkeling van het dashboard is vergevorderd. De proefversie is op 5 juni gepubliceerd. Eind juni staat de eerste operationele versie en die vervolgens verder doorontwikkeld zal worden.
- Het dashboard is ontwikkeld o.l.v. VWS in samenwerking met RIVM, GGD en andere overheidspartijen.
- De proefversie bevat cijfers van de vijf hoofdindicatoren: IC- en ziekenhuisopnamen, testuitslagen, R-waarde en het aantal besmettelijken. Ook toont het dashboard cijfers over verpleeghuizen en geeft het een regionaal beeld.
- In een latere versie worden meer gegevens toegevoegd, zoals rioolwater-, huisartsen- en gedragsgegevens.
- Internationaal: er zijn al ambtelijke contacten gelegd met Duitsland (NRW en Nedersaksen), België en Frankrijk om te leren

van elkaars dashboards en hoe deze de signalering en besluitvorming kan versterken.

Directie Publieke Gezondheid
Openbare en
Jeugdgezondheidszorg

Kenmerk
1701617-206609-PG

9. GGD Monitor (doorontwikkeling)

Met het oog op de versoepeling van de maatregelen en een mogelijke toekomstige golf hebben de GGD GHOR en het LOT-c VWS gevraagd wat de informatiebehoefte op de verschillende onderdelen uit de monitor op kortere, maar ook langere termijn. VWS heeft GGD GHOR gevraagd met een voorstel te komen voor een informatiesysteem dat nodig is om de regio's optimaal te ondersteunen in hun taak waarbij VWS aangeeft welke informatie voor ons relevant is voor landelijke sturing en verantwoording aan de Kamer. Op 26 mei jl. heeft VWS hierover overleg gehad met (10)(2e) (10)(2e) en heeft VWS aangegeven welke informatie op de volgende onderwerpen in de monitor gewenst is:

- Zorgcapaciteit buiten de ziekenhuizen
- VVT
- Testen en bron- en contactonderzoek
- PBM
- Samenwerking en organisatie

Daarbij geldt dat informatiestromen ook via andere kanalen verlopen, zo komt bijv. ook via het RIVM relevante informatie binnen bij VWS en moet worden geborgd dat er geen dubbele uitvragen plaatsvindt. Daarnaast werkt VWS ook aan een eigen dashboard als onderdeel van de controlestrategie.

U kunt aan (10)(2e) (10)(2e) vragen om een toelichting te geven op:

- *De stand van zaken van de doorontwikkeling van de GGD-monitor*
- *Hoe GGD GHOR de relatie tussen de GGD-monitor en het VWS-dashboard ziet.*

10. Persoonlijke Beschermingsmiddelen

Er zijn geen concrete bespreekpunten. Dit agendapunt is mogelijkheid voor DPG-en om zelf mogelijke punten/vragen te benoemen.

11. Afsluiting

Het volgende overleg staat gepland voor dinsdag 16 juni 2020. Is dat akkoord?

(10)(2e)
beleidsmedewerker