

Aantekeningen voor gesprek met 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e en 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e

18-3-2021

Governance in de 5.1.2e

Algemene opmerkingen over de opdracht en gesprekken in de werkgroep:

- Ondanks uitvoerige discussie in de begeleidingscommissie is uiteindelijk toch gekozen voor een **smalle insteek** op 2 thema's: IZB en 'preventie'. Zijn twee totaal ongelijksoortige kwesties. Oplossing voor de een, is niet per definitie ook een oplossing voor de ander. Bij IZB lijkt er meer een uitvoeringsprobleem te bestaan nu vanwege corona, en bij preventie meer een sturingsprobleem. Geruchten gaan dat Hugo de Jonge directer de GGD'en had willen aansturen op zaken rondom testen, BCO en vaccinaties en daarom nu een notitie wil met oplossingsrichtingen.
 - Een goede probleemanalyse is echter nog niet in volledigheid uitgevoerd. Hierop wordt vanuit RIVM ook uitdrukkelijk feedback gegeven dat dit wel wenselijk zou zijn alvorens scenario's en oplossingen te schetsen. De analyse mag niet lijden onder de huidige tijdsdruk. Zoeken naar balans tussen wel aangehaakt blijven, en voldoende vertragen/ invulling op de juiste manier vormgeven.
 - 5.1.2e : zitten nog in inventariserende fase en verbreding van probleemstelling. Zien inmiddels ook in dat voorstel governance-structuur in 2 maanden niet haalbaar is. Niet alle perspectieven zitten nu al in de notitie verwerkt, omdat nog niet alle gesprekken gevoerd zijn. Sommige volgen pas in de loop van april. De feedback op volgende versie van notitie gaat vooral over perspectieven die we nog missen, i.p. dat er al inhoudelijke consensus moet zijn op de notitie.
 - In gesprekken komt terug:
 - Governance probleem
 - Uitvoeringsprobleem op landelijk niveau (taken die nu bij GGD GHOR NL zijn belegd)
 - Uitvoeringsprobleem dat GGDen aantal taken minder goed konden doen, doordat financiering en investering in GGD'en afgelopen jaren te weinig is geweest.
 - Verbinding evaluatie wet veiligheidsregio. Blijkbaar was er in het Kabinet afgesproken eerst het OvV rapport af te wachten en dan pas te reageren. Dit traject loopt er op vooruit en pakt selectief 1 onderdeel van de gehele structuur. Dit is zorgpunt van J&V, donderdag spreken de DGs van J&V en VWS met elkaar hierover. GGD GHOR NL dringt ook aan op goede aansluiting op de evaluatie van de wet VR.
 - Er is in de afgelopen jaren veel uitgekleeft aan de GGD'en, dat is in sommige gevallen ook deel van de reden waarom GGD'en nu minder goed kunnen leveren. Er wordt in de ambtelijke werkgroep gepleit voor een gemeenschappelijke basis die iedere GGD moet hebben en daar bovenop mogelijkheden voor differentiatie en lokale invulling. VWS doet een pleidooi om te kijken naar hoe we de GGD willen hebben in de toekomst (vooral t.a.v. preventie). Meer op structuur dan op inhoud. En pleidooi om te kijken naar GGD in reguliere én crisistijd en daarin naar overlappen tussen izb en preventie. Goed netwerk, contacten in de zorg, stevige organisatie – dan is GGD in crisistijd ook beter.
- Mijn reflecties:
- o Vanuit onze opdracht zou het goed zijn als er ook op PSH, GOR en MMK een minimale gemeenschappelijke basis beschikbaar komt. Voor PSH en GOR is deze er niet, GGD'en zijn erg zoekende naar hun rol op deze taakvelden tijdens deze langslappende crisis. Processen zijn vooral ingericht op flitsrampen. Samenwerkingen, thema's en rollen zijn zeker voor PSH anders; meer coördinerend en adviserend, waarbij afbakening nog niet helder is.

- Voor MMK was er vroeger een waakvlamnorm, maar is erg achterhaald en wordt niet meer gebruikt. Zeker met de komst van de Omgevingswet zou een waakvlam niveau wenselijk zijn! Het zou wenselijk zijn als de gemeente ook verplicht is om een advies in te winnen bij de GGD over de gezondheidsaspecten van een ruimtelijk vraagstuk, maar volgens mij is die wettelijke verplichtingen er niet vanuit de Ow. Alleen de wPG zegt dat bij bestuurlijke beslissingen die de gezondheid van mensen aan gaat advies gevraagd moet worden aan de GGD. Deze wordt vanuit MMK ook opgerekt naar inrichting leefomgeving, maar er is geen controle op of dit gebeurt of niet.
- In de werkgroep wordt aangegeven dat we moeten kijken naar het systeem, dat zou moeten functioneren ongeacht de inhoudelijke thema's. Op zich wenselijk, maar daarmee wordt er voorbij gegaan aan het feit dat de ondersteuningsstructuren en samenwerkingverbanden wel samen hangen met de thema's. Voor MMK, PSH en GOR zijn deze heel anders dan voor IZB en GB.

Preventie:

- Er is geen duidelijke definiëring van '**preventie**' besproken; gezondheidsbevordering en preventie worden door elkaar gebruikt. Het wekt de indruk dat preventie en gezondheidsbevordering alleen gezien wordt als het beïnvloeden van leefstijl en gedrag (met m.n. een verantwoordelijkheid bij de partijen in de zorg, wmo, etc). Het zou ook meer mogen gaan over hoe je preventie in de zorg (vergoed vanuit zorgverzekeraar) verbindt met collectieve preventie (vergoed vanuit wPG). En ook binnen de wPG (zowel binnen en buiten de GGD) zijn er andere beleidsdomeinen, zoals MMK, ruimtelijke ordening, milieu, huisvesting etc die een rol hebben in preventie. Die integraliteit met andere beleidsdomeinen zou duidelijker als randvoorwaarde gesteld mogen worden.
- **5.1.2e** **5.1.2e** : kernprobleem is volgens mij dat tussen de verantwoordelijken voor de verschillende stelsels in onze zorg niet goed wordt samengewerkt, omdat er nu niemand verantwoordelijk is voor de organisatie van die samenwerking. Moet dat dan leiden tot aanpassing van het stelsel? Niet per sé, zolang maar één partij verantwoordelijk wordt voor die organisatie. De logische partij daarvoor lijkt de gemeente te zijn met als professioneel voorbereider de GGD – en dan een toekomstige GGD, niet die van nu.

Infectieziektenbestrijding:

- De **crisisbeheersing** in deze notitie richt zich eigenlijk hoofdzakelijk op infectieziektebestrijding. Het gedachtengoed dat crisisbeheersing ook gaat over het maken van flankerend beleid om nevenschade te beperken komt niet terug in de notitie (of gaat alleen over gezondheidsbevordering/preventie). De uitvoeringsproblemen bij IZB gaan over inkoop problemen etc. Centrale sturing (vanuit 1 verantwoordelijk ministerie) op andere (wettelijke) taken die verweven zijn met de crisisbeheersing, zoals communicatie, PSH en GOR zou helpend zijn in de uitvoering. Nu diverse departementen die eigenstandig dingen doen, afstemming is beperkt en werkt elkaar soms tegen.
- **5.1.2e** **5.1.2e** : verantwoordelijkheden lijken me duidelijk belegd, ook in tijd van crisis (maar misschien ben ik niet de juiste persoon dat te beoordelen ☺). Twee aspecten ontbraken in deze crisis: collectieve bevoegdheden (en die staan nu in het tijdelijke hoofdstuk van de Wpg) en meer technische centrale aansturing op onderwerpen als inkoop, distributie etc. Voor dat laatste zou een haakje in de wet kunnen volstaan om een en ander te ordenen bij amvb/ministeriële regeling.