

From: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Sent: vrijdag 9 april 2021 12:38
To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Cc: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Subject: Terugkoppeling BOPG 8 april

Beste allen,

Hieronder mijn terugkoppeling/aantekeningen van het BOPG van gisteren.

- Hugo de Jonge is afwezig, 5.1.2e 5.1.2e vervangt hem op het domein van infectieziekten. 5.1.2e neemt het deel van gezondheidsbevordering waar. Veiligheidsberaad in persoon van 5.1.2e ook aanwezig. Doel is om na het BO van eind april een eindproduct te kunnen sturen naar de formateur om op te nemen in het regeerakkoord.
- Presentatie van 5.1.2e 5.1.2e van de eerste bevindingen (zie slides onderaan de mail). 5.1.2e geeft terug dat uit de gesprekken naar voren komt dat er behoefte is aan gezamenlijke reflectie en samen leren, nu wordt iedereen apart benaderd.
- Reflectie op infectieziektedeel:
 - Over het algemeen veel waardering voor de analyse die in korte tijd gemaakt is, goed dat de vier randvoorwaarden benoemd zijn en dat er bewustzijn is dat het speelveld groter is dan GGD alleen.
 - Vanuit de gemeenten: de IZB opgave is goed geformuleerd. Wat niet duidelijk uit de analyse komt is of de governance het probleem is of de toepassing daarvan. Hebben we ons wel gedragen zoals in de wet bedoeld, inclusief rolvastheid? En zo niet, hoe komt dat? In de analyse zou je ook variëteit moeten inbouwen, de governance verschilt per situatie, waarbij de schaal van een uitbraak bepalend is.
 - Het veiligheidsberaad sluit daarbij aan: hebben we wel volgens de goede structuren gewerkt? Ingewikkeld als je vooruitlopend op de evaluatie al uitspraken gaat doen over de governance. Evalueer eerste de hele crisis en concludeer dan wat er niet goed is in de governance, of in de uitvoering.
 - GGDGHORNL geeft aan dat ze het proces niet helder vinden, inclusief de plaats van het BO en de begeleidingscommissie daarin. GGDGHOR onderschrijft de opmerking van de gemeenten en het veiligheidsberaad. Er moeten geen overhaaste stappen genomen worden. De boodschap naar de formateur is dat versterking van de PG urgent is en dat we een forse tekortkoming in IZB zien. De analyse is nog niet scherp genoeg om te concluderen dat versterking van PG perse leidt tot veranderingen in de Governance. De oplossingsrichtingen worden dan niet volledig gedragen door de probleemanalyse. Verbinding met echte evaluatie van COVID is nodig.
 - RIVM geeft aan zorg te hebben of we de kern van het probleem scherp hebben; is het een governance of een uitvoeringsprobleem (zowel op landelijk als lokaal niveau). We pleiten ervoor om de probleemanalyse en opgaven nog scherper te formuleren.
 - 5.1.2e spreekt namens Hugo en VWS veel waardering uit voor het werk dat geleverd is in korte tijd. Het is zoeken naar de balans tussen zorgvuldigheid en het nu al borgen van wat we de afgelopen tijd geleerd hebben. Je wil nu al bouwen om bijvoorbeeld beter voorbereid te zijn op een volgende crisis die zich volgens jaar zomaar kan aandienen (nieuwe variant van het virus), maar ook ruimte houden voor de lessen die we nog gaan trekken. We moeten zeker de komende weken nog goed

kijken of we wel gebruik gemaakt hebben van de bestaande bevoegdheden of dat er iets bij moet? Maar we zijn ook tegen dingen aangelopen waar we in de uitvoering nog geen proces voor hadden (opschaling testen, BCO, vaccineren, gegevensuitwisseling, uniformiteit van GGD'en) die zouden we al wel moeten oppakken.

- Reflectie op gezondheidsbevordering deel:
 - Vanuit de gemeenten: Het verhaal over GZB kan steviger neergezet worden. Het gaat niet alleen om governance, maar ook om geld. Het is belangrijk om uit elkaar te halen wat op korte termijn nodig is en wat op lange termijn (wat willen we de komende 10-15 jaar neerzetten). Het is cruciaal om daar nu de goede afspraken over te maken.
 - RIVM ziet graag de rol van het RIVM (net als bij IZB) terug in het GZB deel. Het belang van het gebruik van wetenschappelijk onderbouwde kennis moet een plek krijgen. 5.1.2e geeft aan dat dat ook nadrukkelijk een wens van de Kamer is, evidence based practice.
 - GGDGHOR vindt het belangrijk de vrijblijvendheid te doorbreken. Dat geldt voor alle partijen; zorgverzekeraars, gemeenten etc. Het gaat niet alleen om individuele preventie, maar ook sterkere sturing op collectieve preventie. 5.1.2e geeft aan dat dat naadloos aansluit bij de discussienota Zorg voor de Toekomst.
- **Conclusie:** Er moet nog een verdiepingsslag gemaakt worden op de probleemanalyse IZB en het GZB deel moet steviger neergezet worden.
- **Afspraak:** Er wordt toegewerkt naar een verbeterde probleemanalyse met een doorkijk naar oplossingsrichtingen om de basis van de PG te versterken, voor in het BO van 22 april. Als dat niet lukt wordt het BO verzet. Daarna volgt een extra BO om het definitieve stuk bestuurlijk af te tikken voordat het naar de formateur gaat.

5.1.2e

Probleemanalyse – 1

- Geen beoordeling van afgelopen jaar. Er is zeer hard gewerkt door alle betrokkenen, en er zijn grote prestaties geleverd.
- Vier algemene onderliggende thema's:
 - Gedeelde noodzaak om publieke gezondheid te versterken. Tegelijkertijd is de huidige crisis nog niet voorbij. Voorkom overhaaste stappen.
 - Deel van problematiek gaat breder: versnippering en verschillende rationaliteiten.
 - Aandacht voor professionele en bestuurlijke sturing.
 - Verschillende percepties en noodzaak gezamenlijke reflectie en leren.

VERWEY
JONKER

Unmute Stop video Share



Probleemanalyse - infectieziekten

- Aard van epidemie is een andere: grootschaliger, langduriger, bredere gevolgen.
 - Wanneer is er kantelpunt naar dit soort crisissen?
- Bestaande infrastructures bleken onvoldoende toegerust op deze situatie.
- Onderscheid in verschillende soorten taken binnen de infectieziektebestrijding.
 - Behoeftte aan meer centrale sturing met name voor inhoudelijke (medische) basistaken als bco, testen, vaccineren en randvoorwaarden (ICT).
- Behoeftte aan meer uniformiteit tussen GGD'en en eenduidigere sturing.
 - Beperkingen verenigingsstructuur GGD GHOR Nederland.
- Belang van lokale inbedding en professioneel advies (ook uitvoerbaarheid).
- Duidelijkheid over lokale en landelijke rollen en taken (inclusief GGD-bestuur).

VERWEY
JONKER

Unmute Stop video Share



5.1.2e

Probleemanalyse - gezondheidsbevordering

- Actievere en meer kaderstellende rol gewinst van landelijke en lokale overheid (o.a. wet- en regelgeving).
- Lokale inbedding en verbinding noodzakelijk met verschillende rollen voor GGD'en:
 - Kennispartner rondom preventie
 - Verbinding met het medisch domein
 - Procescoördinatie rondom regionale samenwerking op preventie
- Behoeft aan een duidelijker omschreven takenpakket in de Wpg en spiegelbepalingen over preventie in andere wetten.
- Behoeft aan meer en geoordeelde financiering.
- Versterken samenwerking met meerdere partijen.

VERWEY
JONKER instituut

Unmute Stop video Share



5.1.2e

Probleemanalyse - randvoorwaarden

- Noodzaak van een ontwikkelprogramma want alleen eventuele meer formele wijzigingen (wetgeving, structuur, financiën) zijn niet voldoende.
- Belang van data-gedreven publieke gezondheid
- Rol van landelijke overheid
 - Versterken kaderstellende rol
 - Vergroten inhoudelijke deskundigheid en continuïteit bij het ministerie van VWS

VERWEY Instituut
JONKER

Unmute Stop video Share



5.1.2e

Opgaven

- Versterk publieke gezondheid met gezamenlijke meerjarige agenda.
 - Versterk infectieziektebestrijding en preventie met duidelijkere normen, kaders en passende gerichte financiering.
 - Kom tot een ontwikkelprogramma en besteed gericht aandacht aan randvoorwaarden.
- Ontwikkel landelijke functionaliteit voor (landelijke) voorbereiding, aansturing en uitvoering in tijden van grootschalige (infectieziekten)crisis.
- Ontwikkel sterker wettelijk kader voor preventie en passend financieel kader.
- Versterk samenwerking tussen partijen in de publieke gezondheid.

VERWEY Instituut
JONKER

Unmute Stop video Share



Met hartelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e