

Verslag 5.1.2e overleg d.d. 7 juli 2020

Opening

5.1.2e opent de bijeenkomst en heet een ieder welkom

Testen en traceren: Klaar voor het najaar

Presentatie door 5.1.2e: met een terugblik op de afgelopen zes weken. Wat is er bereikt, maar ook waar gaan we naar toe.

Wat hebben we nodig van VWS/RIVM?

Meer realistische cijfers voor een betrouwbare planning als basis voor:

- Opleiden van capaciteit
- Capaciteit op te kunnen schalen
- Financiering

Doorlooptijd in de keten: 92% over de hele keten lukt nu om binnen 48 uur te hebben afgehandeld

- Waar ligt laag hangend fruit: teststraten en monsters toesturen naar labs b.v.

Van 120 opgeleide BCO zijn er 60 train-de-trainer.

Reactie MVWS:

- Geeft reflectie op vorige bijeenkomst bij GGD GHOR NL
- Met elkaar 'ogen dicht' en gaan (start testbeleid per 1 juni)
- Een waanzinnige tocht met elkaar afgelegd: mijlpaal waar we bij stilstaan
- Nogmaals: topprestatie die GGD'en hebben geleverd
- Maar ook piepen / kraken binnen GGD'en
- 5.1.2e overvraagd tijdens slachterijen. Dat was punt dat GGD'en aangaven: 5.1.2i
- Heeft ook iets gedaan tussen de onderlinge verhoudingen
- GGD meer eigenaarschap in de regio
 - o Meer bestuurlijk tot januari 2020
 - o Nu uitvoeringsgericht tussen departement en ggd'en
 - Maar wettelijke mogelijkheden ligt er wel
 - Directieve operationalisering voelt het soms merkwaardig
 - Ook wethouders: goed dat ze ook eigenaarschap voelen voor GGD'en
 - In bestuurlijke verhouding: heeft het gepiept en gekraakt
 - Hier goed het gesprek over hebben en houden
 - Goed om hier over te doordenken
 - Komt in het vervolgtraject
- Reflectie op presentatie
 - o Testen: werkproces en het sturen daarop
 - N=1 verhaal: gaat op zich goed qua tempo. Af en toe verhalen van langer uitslag maar het zijn kleine voorbeelden en komen niet op grote schaal voor
 - Grosso modo gaat het goed
 - Maar wel in de snelheid hiervan:
 - Waar versnelling in doorlooptijd van testen

- Start BCO en moment van besmetting; daar wil MVWS inzicht in krijgen
- Gemiddeld 7 dagen na besmetting start BCO: is aanname. Maar kunnen we niet uitspreken. Er is geen data.
- BCO zo snel als mogelijk
- MVWS wil graag kijken hoe wij de start van het BCO na datum besmetting kan worden versneld
 - 1 van de manieren is onderzoek dat is uitgekondigd.
 - We zien bij contacten 1 en 2: 14% test positief na BCO
 - Dit is vaak binnen 4 dagen: dit wordt onderzocht of je deze 4 dagen kan hanteren voor positief/negatief
 - RIVM onderzoek
 - De eerste dag van klachten: snel laten testen
 - GGD GHOR Nederland: gaat kijken hoe data beschikbaar zijn om het werkproces tussen moment van besmetting en uiteindelijk start BCO te versnellen
 - Goed voor ogen houden: wat is nuttig om te doen
 - Hebben we genoeg beeld over symptomen (a en pre)
 - Bereidheid van testen (bij klachten ga je testen en blijf thuis). Dit is niet door de GGD te beïnvloeden. Dat is iets wat we samen moeten doen

Check door MVWS:

- Testen en start bco: zo dicht mogelijk op besmettingsbron zitten om verspreiding te voorkomen
 - Bereidheid van testen: hierop sturen vanuit VWS
 - Sturen op doorloopsnelheid
 - Die groep er uit lichten waarvan je weet dat het de moeite loont om pre-symptomatisch te testen.
 - Maar helemaal te pin-pointen waar iemand is besmet kan je niet in alle gevallen zeker zeggen
 - Proberen wel te duiden (dag van het contact en uit BCO halen wanneer iemand vermoed dat hij / zij besmet is geraakt). Je kijkt bij BCO 14 dagen terug. Dag van besmetting: dat kunnen we maar op max 20% zitten.
 - Alleen als we het zeker weten: ja. Maar nooit in grote percentages
 - MVWS wil bewijs kunnen leveren dat we het aller dichtst op de besmetting zitten. Inrichten van werkprocessen helpen daarbij.
 - GGD GHOR: neemt de vraag van MVWS mee naar de stuurgroep informatievoorziening van GGD GHOR NL
 - Nauwe contacten is meer at risk voor besmetting. Maar je zou ook moeten kijken bij kwetsbare doelgroepen en/of doelgroepen locaties. (locaties/omstandigheden/groepen). Waar loont het om op in te zetten. Dus niet generiek
 - Testen: zo dicht op de besmetting.
 - Sturen testbereidheid: communicatie
 - Sturen op doorloopsnelheid
 - Sturen op versnelling van de testafname alleen als gericht is op kwetsbare locatie, kwetsbare omstandigheden en kwetsbare doelgroepen en nauwe contacten

- Indicator 'welk percentage van de bco contacten zijn ook besmet' is een goede indicator
- Is ggd ghor in staat hier verdieping aan te kunnen geven voor 1 september om mee te nemen in de 'klaar voor de tweede golf' brief mee te nemen.
- Cijfermatig grip krijgen op de drie sturingselementen. Daar kijkt GGD GHOR naar

BCO

- Reflectie MVWS
 - Risico met de gewone griepvirussen
 - Ook de besmetting van die virussen zal anders gaan
 - Maar ook daar moet je klaar zijn
 - Je hebt tegen die tijd weer mensen nodig? Nee, want bij gewone griep start je geen bco.
 - Maar krijg je wel toename op aantal testen. Daar moet je op voorbereid zijn
 - IZB artsen verwachten dat een soort flatten de curve van de griepgevallen. Met RIVM model ontwikkelen om drie weken vooruit te kunnen modeleren om trends op te vangen. JE maakt een herberekening van de prognose, elke drie weken. Dit wordt nu ontwikkeld en uitgewerkt. Op basis daarvan kijken wat je nodig hebt aan testen, menskracht, BCO en financiering. De drie weken is dan voldoende om het BCO in te richten binnen de prognose termijn.
 - Mensen die BCO opgeleid zijn, kan je ook voor andere zaken inzetten. B.v. in teststraten. Je houdt ze gemotiveerd en deskundig.
- 5.1.2e gaat achter de bedden buiten de zorg aan. Zorgverzekeraars willen niet meewerken aan afspraken over voldoende bedden. Opmerking 5.1.2e. Het is helaas een crisis van overschot.
-

Digitale ondersteuning

Notificatieapp

MVWS: weet dat GGD'en zeggen moet in werkproces ingebed worden om zeggingskracht te hebben. Invoering app: rond 1 september. Liefst in de zomer: want NL-gaan naar Spanje b.v. op vakantie en komen terug met 'virus' in de koffer. Je wilt ook geen slechte app introduceren.

Politiek: proces met TK nog te voeren.

Communicatietraject:

MVWS neigt naar verlengde pilotperiode op basis van twente om meer info op te doen. Half juli uitspraak doen: per 1 september invoering app. Nieuwe LCI richtlijn moet er ook omen. Je hebt een nieuwe contactgroep nodig: app-contacten. MVWS wil ook dat mensen die positief uit de app-contacten komen zich gelijk moeten kunnen testen.

Oppakken met 5.1.2e kijken wat kan rondom snel testen.

5.1.2e we gaan op korte termijn (binnen één week) antwoorden geven op vragen die over tafel zijn gegaan en/of 1 september haalbaar is.

Coronacheck

Coronamelder app

Thuismonitoringsapp (IZB app)

Versnelt eerste bco gesprek en je krijgt meer data voor analyse. Door de AVG regels zijn de app's niet te koppelen. Kan de coronacheck app niet worden uitgebreid met onderdelen van de IZB app. Dit wordt nu verkend. Realisatie van deze app is net gestart.

Nu breed contactgegevens te verzamelen om verbanden tussen index en contacten snel in beeld te hebben.

Liefs geen derde app, maar onderdeel van coronacheck zou mooi zijn.

Toerisme:

- Zijn we klaar als er meer toeristen komen:
 - o We zijn er altijd klaar voor we hebben altijd al toeristen in de stad
 - o Nu ook
 - o Dat gaat mee in dagelijkse routine
 - o De kans dat mensen zich laten testen is gering. Toeristen blijven wellicht te kort (2 dagen)
 - o Testbereidheid zal ook klaar zijn
 - o Wadden en Zeeland: Duitsland en België zijn grootste groep toeristen
 - o Knelpunt: isolatie in tent kan niet.
 - VB 13 juli: hoe om te gaan met quarantainevoorzieningen
 - Toerist heeft daarin verantwoordelijkheid
 - Ook campagneigenaar heeft hierin verantwoordelijkheid
 - De vraag is of je noodvoorzieningen beschikbaar moet hebben
 - De verwachting is dat mensen naar huis gaan terug rijden als ze positief getest hebben
 - RIVM stelt wel niet reizen als je besmet bent
 - MVWS: moet het zo strak advies RIVM

Griepvaccinatie en promoten voor griepvaccinatie

MVWS vraagt hoe de GGD hier naar kijkt. Zou dat de GGD'en kunnen helpen?

- Nu uitgelezen mogelijkheid om belang van griepvaccinatie te benadrukken
- Campagne: richten op algemene bevolking
- Medewerkers in de zorg: hoe kunnen we met brancheorganisaties afspraken maken om vaccinatie in de zorg te stimuleren.
- VWS heeft extra vaccin ingekocht.
- Voor de 1,5 meter in huisartsenpraktijk is richtlijn voor opgesteld
- Contact met 5.1.2e over houden

Laboratoria

- LCDK en GGD GHOR hebben met elkaar gesproken over de controle van het werkproces. Vervolg morgen samen met VWS
- Hoe met de pandemie labs om te gaan
- Uitspraak kort geding
- Aanbesteding moet gaan lopen
- En hoe ga je bestuurlijke afspraken maken; afspraken met labs vormen daarvoor onderdeel.

Opschalingsplan IC's capaciteit LNAZ

- Plan is langsgelopen in ROAZ
- Aandacht vragen voor twee punten:

- De schaal waarop aansluiting op ROAZ structuur
 - Op je schaal van je VR samenwerking vormgeven
 - Dit verwatert nu in de ROAZ regio's
 - Buitengrens: moet roaz zijn. Regionaal kleinre ronaz zal daarin ondersteunen.
- Dataverzameling vanuit EPD's
 - Uitbreiden naar alle GGD instellingen
 - Landelijk kunnen zien welk bed landelijk beschikbaar is
 - LMS is hiervoor niet de geëigende plek.
- MVWS is eens dat deze twee punten aangepakt moeten worden
- Investeer in relatie roaz en ronaz. Dat wordt aan tafel gedeeld.
- GGD GHOR NL stelt deze aandachtspunten op papier en stuurt deze op naar VWS.

Afsluiting

GGD GHOR meldt dat zij samen met RIVM mee gaan doen met een gezondheidsonderzoek. Na de zomer komt voorstel richting VWS.

Afspraak: zomerplanning wordt over en weer gedeeld.