

Infectieziekten

Ontworpen door

5.1.2e  
5.1.2e  
5.1.2eT (070) 5.1.2e  
M (31) 5.1.2e  
5.1.2e @minvws.nlMinisterie van Volksgezondheid  
Welzijn en SportDatum document  
9 april 2020Kenmerk  
1673589-204191-PGBijlage(n)  
1

Minister MZS

Deadline: 09-04-2020

# nota

(ter voorbereiding van een overleg)

|                       |                                         |        |    |
|-----------------------|-----------------------------------------|--------|----|
| Betreft               | Kennismakingsgesprek minister van Rijn- | 5.1.2e | PG |
| Vergaderdatum en tijd | 10-04-20                                |        |    |
|                       | 10.00-10.45 uur                         |        |    |
| Vergaderplaats        | Via Zoom                                |        |    |

Paraaf directeur

## 1 Aanleiding en doel overleg

Kennismakingsgesprek DPG-en.

## 2 Deelnemers overleg

VWS: minister van Rijn, 5.1.2e, 5.1.2e

DPG-en:

5.1.2e (Hollands Midden)  
 5.1.2e (Amsterdam)  
 5.1.2e (Zaanstreek Waterland)  
 5.1.2e (Gooi en Vechtstreek)  
 5.1.2e (West Brabant)  
 5.1.2e (Rotterdam-Rijnmond)  
 5.1.2e (Fryslân)  
 5.1.2e (IJselland) is helaas verhinderd.

En verder:

5.1.2e 5.1.2e GGD GHOR Nederland), 5.1.2e  
 5.1.2e GGD GHOR Nederland) en 5.1.2e (5.1.2e

Directie Publieke Gezondheid  
Crisisbeheersing en  
Infectieziekten

**Kenmerk**  
1673589-204191-PG

### 3 Te bespreken punten

U kunt beginnen met een voorstelronde en bijvoorbeeld vragen om een toelichting op de rol van DPG-en in de huidige coronacrisis en hun grootste uitdagingen daarbij.

Er is vooraf geen agenda gedeeld maar vanuit de GGD-en zijn de volgende agendapunten aangedragen:

- a) Persoonlijke Beschermingsmiddelen, oa. de (aangenomen) motie m.b.t. het landelijk coördinatiepunt;
- b) Testbeleid, oa. in relatie tot het Bron- en Contactopsporingsonderzoek dat is voorzien;
- c) Zorgcapaciteit buiten het ziekenhuis, oa. de financiering.

#### d) 4 Advies en toelichting

##### *Algemeen over DPG-en*

- Om Nederland beter voor te bereiden op grootschalige uitbraken van infectieziekten en andere rampen en om adequaat in te spelen op de ontwikkelingen van een snel veranderende maatschappij, is sinds 2012 de functie Directeur Publieke Gezondheid (DPG) wettelijk ingevoerd.
- De DPG is verantwoordelijk voor twee organisaties: GGD en GHOR en is in die laatste hoedanigheid lid van de directie van de veiligheidsregio. De DPG is het aanspreekpunt en de gesprekspartner voor zowel het bestuur als voor de brandweer, politie, gemeente en justitie. Daarbij geeft de DPG binnen het veiligheidsdomein integraal advies namens de geneeskundige keten (de zogenaamde 'witte keten').
- Met de komst van de DPG is er één gezicht van het openbaar bestuur richting de particuliere zorgpartijen, zijn reguliere en opgeschaalde (crisis)zorg dichterbij elkaar en vindt er gezamenlijke planvorming van volksgezondheid en veiligheid plaats.
- 
- Annotatie ad a) persoonlijke beschermingsmiddelen  
5.1.2e praat u telefonisch bij over de meest actuele ontwikkelingen.
- 5.1.2e en 5.1.2e zijn eerste aanspreekpunt. Zaterdag is een gesprek gepland over de PBM.  
De 5.1.2e zijn geïnteresseerd in de aangenomen motie van Asscher/Ellemeest over het landelijk coördinatiepunt (bijgevoegd). Het is de bedoeling dat we de bestaande structuren benutten: de Roaz voor de verdeling en LCH voor de distributie.
- 
- Annotatie ad b) testbeleid  
In principe is dit de verantwoordelijkheid van minister De Jonge, 5.1.2e zijn hiervan op de hoogte.
- 5.1.2e is hiervoor eerste aanspreekpunt. In alle onderdelen van het testbeleid is de relatie met de GGD van belang.
- 
-

Directie Publieke Gezondheid  
Crisisbeheersing en  
Infectieziekten

**Kenmerk**  
1673589-204191-PG

- 
- Advies voor uw inbreng:
  - We zijn ontzettend blij dat de GGD'en een rol nemen in het nieuwe testbeleid.
  - Het is daarbij wel echt van groot belang dat de GGD'en snel flink opschalen in het aantal mensen dat ze dagelijks testen, met name bijvoorbeeld voor de verpleeghuizen. Zie discussie richtlijn Verenso.
  - Nu lijkt het of zorgkoepels het testbeleid in hun sector niet durven te verruimen uit angst dat er te weinig mogelijkheden zijn tot testen. Daardoor komen er nog weinig mensen naar sommige GGD teststraten om zich te laten testen.
  - Ondertussen staan sommige laboratoria leeg en vragen ze zich af waar de monsters blijven. Deze cirkel moet worden doorbroken.
  - Verzoek aan de GGD'en om dus snel de testcapaciteit op te schalen. Capaciteit of geld mag hierbij geen beperkende factor zijn; het Rode Kruis wil graag helpen, de screeningsorganisaties hebben hun hulp aangeboden en wat betreft financiering zorgt VWS dat dit goedkomt. Idee is om dit via OGZ budget te regelen maar we zoeken nog uit of dat de oplossing is. Hoe dan ook komt er dekking.
  - Tweede verzoek ten aanzien van de opschaling van de capaciteit is het voorstel om gezamenlijk op te trekken. Aan 5.1.2e is gevraagd een brief op te stellen aan alle GGD-en die we ook aan Verenso kunnen sturen.

- 
- Annotatie ad c) zorgcapaciteit buiten het ziekenhuis, oa. de financiering.
- 

GGD GHOR NL heeft inmiddels een landelijk team met extra capaciteit opgezet die de landelijke coördinatie op zich heeft genomen en de regionale implementatie begeleidt. Er is door de regio's de afgelopen week veel inzet gepleegd om op korte termijn extra capaciteit te creëren. Er zijn ruim 4300 extra plekken beschikbaar (peildatum 3 april 2020), waar zorg (cohortverpleging) kan worden geboden aan o.a. patiënten met een (verdenking van) een COVID-19 besmetting. Ook is er in iedere regio een samenwerkingsstructuur neergezet waarbij veelvuldig is aangesloten bij bestaande structuren. De DPG-en verwachten met ondersteuning van het landelijk bureau van GGD GHOR en het Landelijk Operationeel Team Corona (LOT-c) deze week de voorlopige regionale beelden van de potentiële vraag gereed te hebben. Deze zullen de komende weken nauwkeuriger worden en de opdracht voor iedere regio zal steeds nauwkeuriger kunnen worden bepaald. Tot slot werken de DPG-en met ondersteuning van het landelijke bureau GGD GHOR en het LOT-c aan de ontsluiting van digitale informatie over regionale vraag en aanbod van plekken buiten het ziekenhuis ten behoeve van het landelijk beeld en het LCPS. De verwachting is dat dit met ingang van volgende week mogelijk is.

DPG-en, zorgverzekeraars en zorgaanbieders hebben aangegeven meer duidelijkheid te willen over de (voorwaarden van) financiering van extra zorglocaties en de zorg die daar geboden wordt. Samen met het Zorginstituut, de NZa en de zorgverzekeraars wordt dit verder uitgewerkt. Over het financieringsvoorstel vanuit VWS vindt op donderdagavond 9/4 BO plaats, tussen u en de betrokken partijen. VWS heeft toegezegd zsm (deze week) DPG-en duidelijkheid te bieden opdat dit geen belemmering gaat vormen in de voortgang.

Dinsdag 14 april vindt er weer een gesprek plaats over de zorgcapaciteit buiten de ziekenhuizen tussen de dpG-en en de minister en zal ook de

financieringssystematiek door VWS worden toegelicht.

- 
- 
- 
- 
- 

5.1.2e )

- 5.1.2e

**Directie** Publieke Gezondheid  
Crisisbeheersing en  
Infectieziekten

**Kenmerk**  
1673589-204191-PG