



## 4 onderdelen nieuwe opgave

1. Pandemische paraatheid:  
beleidsagenda, herijken crisisaanpak, surveillance, preparedness en respons herijken voor de toekomst, productie vaccins (5.1.2e), herijking zoonosenbeleid (5.1.2e), internationaal (HERA, mandaat ECDC, WHO)
2. Vaccinaties:  
herijken vaccinatiestelsel en covidvaccinatie tweede ronde
3. Governance Publieke gezondheid:  
aansturing GGD-en, rol RIVM, landelijke functionaliteit, ICT van de infectieziektenbestrijding (nav Gateway), verbinding preventie, aanpassing WPG.
4. Overig:  
nazorg, kennis

> veel verbindingen met PG-huidig beleid, Wet PG vormt 'backbone' voor het totaal van bestaande en nieuwe beleidsopgaven, zowel voor preventie als infectieziekten



## 5 beleidsopgaven pandemische paraatheid (vanuit 5.1.2e -kolom)

- **Zorgcoördinatie en samenwerking** (o.a. versterking positie ROAZ, structurele bestendiging LCPS, data-uitwisseling/informatievoorziening/monitoring)
- **Zorgcapaciteit** (o.a. bedden binnen het ziekenhuis en daarbuiten (ELV en verbinding met VVT en wijkverpleging)
- **Geneesmiddelen**
- **Hulpmiddelen**
- **Zorgpersoneel** (o.a. zorgreservisten, flexibele inzet, opleidingen, zeggenschap)



## Organisatie en benodigde inzet (vanuit 5.1.2e -kolom)

### Benodigde beleidsinzet voor deze dossiers

- PM fte's
- Eventueel: bandbreedte 20-30 fte (totaal voor 5.1.2e op basis van huidige voorzichtige inschattingen. NB: dit zijn niet allemaal nieuwe fte's; een deel van de opgaven kan worden opgepakt binnen bestaande formatie
- Inzet binnen 5.1.2e nodig vanuit GMT, CZ, MEVA, PZO, Z. Ook inzet nodig van WJZ, FEZ

### Benodigde inzet in uitvoering (buiten VWS/Beleid)

- Inzet nodig van (o.a.) NZa, IGJ, aCBG, RIVM en CIBG
- Denk aan inzet CIBG voor PBM (nu 40 fte)
- Denk bijvoorbeeld aan de positionering van het LCPS (wordt dat publiek of iets "van de zorg"?)

### Aandachtspunten bij organisatorische inbedding

- Voorkeur bij 5.1.2e is om dossiers zoveel mogelijk binnen de bestaande lijn uit te voeren. Dit vanwege samenloop met andere lopende dossiers en integraliteit van het (Zvw) zorgsysteem.
- Er moeten goede verbindingen zijn – op inhoud en proces – met de andere VWS-onderdelen die met PP bezig gaan.
- Denk ook aan betrokkenheid/inzet van externe deskundigen op het vlak van PP (kennis en ervaring).
- Er is bij 5.1.2e grote behoefte om 1 integrale samenhangende visie op PP in de gezondheidszorg in Nederland te ontwikkelen (verbinding publieke, curatieve en langdurige zorg) waarbij onder meer de arbeidsmarktproblematiek, de informatiehuishouding en de betrokkenheid/positie van de patiënt/cliënt doorsnijdende thema's zijn.