



Inschatting Covidbestrijding GGD-en herziening 2022 / vooruitzicht 2023

*Globale inschatting van de regionale kosten
van GGD'en ten behoeve van begroting VWS*

Gebaseerd op realisatiegetallen 2021 en 2022

Versie: Definitief besproken
Datum: 22-09-2022

5.1.5

Managementsamenvatting (1)

Inschatting realisatie Q1/Q2 2022

De GGD'en hebben de realisatie van de kosten voor Covidbestrijding in de eerste twee kwartalen verzameld. Dit zijn kwartaalcijfers die nog niet zijn gecontroleerd op basis van het verantwoordingsprotocol meerkostenregeling Covid. De mogelijkheid bestaat dat er materiële wijzigingen kunnen optreden van deze kwartaalcijfers in de jaarstukken van GGD'en.

De kosten voor Q1/Q2 belopen naar verwachting ca. 715 mln. Dat is ca. 140 mln minder dan vooraf was ingeschat.

Inschatting kosten covidbestrijding Q3/Q4 2022

Tevens hebben de GGD'en de kosteninschatting voor Q3/Q4 2022 herzien. VWS heeft verzocht rekening te houden met de inmiddels gestarte najaarscampagne vaccineren. **Deze campagne vergt naar verwachting een extra investering van ca. 110 mln.** Deze inschatting van de kosten is gebaseerd op de ervaringscijfers 2021 en 2022. De totale kosten voor Q3/Q4 2022 worden ingeschat op € 565 mln. Dit is meer dan de GGD'en in mei hebben ingeschat. Ook op het gebied van testen en BCO zijn de ingeschatte kosten toegenomen, terwijl deze taken vanaf het voorjaar zijn afgeschaald. GGD'en kunnen medio oktober aangeven (op basis van de kwartaalcijfers Q3) of deze opwaartse bijstelling van de kosteninschatting terecht is. De toename van kosten heeft mogelijk te maken met de grote paraatheid voor Testen en BCO i.c.m. kostentoe name door sterke inflatie en arbeidsmarkt ontwikkelingen.

Samengevat schatten de GGD'en (sept 2022) dat de totale kosten voor covidbestrijding in 2022 ca. 1,28 miljard zullen bedragen. In mei 2022 was ca. 1,23 miljard ingeschat. Door wijzigend beleid is de opbouw van deze twee cijfers niet goed vergelijkbaar. Het uitgangspunt van de hier genoemde inschatting is de meerkostenregeling waarbij, conform afspraken, VWS de werkelijk gemaakte kosten door GGD'en inzake Covid in 2022 zal vergoeden.

Managementsamenvatting (2)

Vooruitzicht Covidbestrijding 2023

VWS heeft gevraagd een aantal scenario's qua kosten in te schatten. Deze scenario's zijn gebaseerd op de WRR-scenario's en de daaruit volgende opties voor het regeringsbeleid. VWS zal op basis van deze scenario's de opdracht aan LCCB en GGD'en omschrijven in een bevel/opdracht voor Q1/Q2 2023. De kosteninschatting geeft daarbij voor VWS houvast voor het bepalen van het benodigde budget. GGD'en gaan daarbij uit van het continueren van de bestaande meerkostenregeling en overige toezeggingen bijv. inzake de afbouwkosten/desinvesteringen en transitiekosten vast personeel aan het eind van de opdracht.

De volgende scenario's zijn uitgewerkt en ingeschat voor Q1/Q2 2023:

	inschatting kosten
• Waakvlam (15.000 testen per dag, 100.000 vaccinaties per week, vrijwel geen BCO)	200-240 mln
• Opvlammen bestaande variant (25.000 testen per dag, 500.000 vacc. per week, BCO 500 fte)	440-460 mln
• Nieuwe variant (100.000 testen per dag, 1.000.000 vacc. per week, BCO 900 fte)	775-825 mln
• Pandemische nieuwe variant (180.000 testen per dag, 2.000.000 vacc. per week, BCO 1800 fte)	1,30-1,5 mld

Het scenario waakvlam is het meest realistische scenario. In Q1/Q2 2023 worden de kosten daarvan geschat op 200-240 mln, met grofweg een verdubbeling voor ieder opvolgend scenario tot een maximum van 1,5 miljard in het meest extreme scenario. De GGD'en verwachten niet dat dit laatste scenario zich zal voordoen. Maar dat is natuurlijk niet uitgesloten.

De bandbreedte in de inschatting heeft te maken met: 1) De sterke inflatie en arbeidsmarktsituatie (bovengrens) en 2) Het feit dat de kosteninschatting Q1/Q2 2022 achteraf hoger bleek te zijn dan de werkelijke kosten (ondergrens)

Inhoudsopgave

1. Inleiding
2. Uitgangspunten
3. Realisatie Q1/Q2 2022
4. Inschatting benodigde budget 2022
5. Overlopende verplichtingen (vastgoed)
6. Vooruitzicht 2023
7. Disclaimer
8. Bijlagen

1. Inleiding

Een zo goed mogelijke inschatting van de te verwachten kosten met de meerkosten regeling als fundament

Op verzoek van VWS hebben de GGD'en gezamenlijk een zo goed mogelijke inschatting voor de kosten van de Covid-bestrijding opgesteld voor 2022 en een vooruitblik op 2023, op basis van scenario's. Deze inschatting is gebaseerd op de beschikbare realisatiecijfers 2021 en 2022. Tevens is er gekeken naar de feitelijke realisatie van het eerste half jaar 2022 en zijn die cijfers afgezet tegen de inschatting die GGD'en in mei 2022 hebben afgegeven. Dit om te bezien of deze inschatting correct was en tevens te bepalen of VWS aanvullend budget zou moeten reserveren voor het eerste half jaar van 2022.

Uitgangspunt van deze inschatting is de meerkostenregeling.

VWS zal de werkelijke kosten die de GGD'en maken inzake Covid in 2022 vergoeden. Het gaat erom dat VWS voor de herziening van de begroting aan het ministerie van Financiën een goede inschatting/onderbouwing moet geven van de te verwachten kosten van zowel de LCCB als van de individuele GGD'en.

- De kosten inschattingen door GGD'en zijn (anders dan in mei 2022) niet en detail afgestemd met de LCCB. Bij een globale check bleken er geen hiaten of overlappingsen tussen de kosteninschatting GGD'en en de LCCB aanwezig te zijn. De beschikbare doorlooptijd en capaciteit was niet toereikend voor een meer gedetailleerde controle.
- VWS, samen met LCCB en GGD-en, vinden het wenselijk om de kosten inschattingen voor de scenario's op korte termijn gezamenlijk door te spreken. VWS zal hiertoe het initiatief nemen. Dit om tot een verfijning van de analyse te komen, met nauwkeuriger kosteninschattingen ten gevolge.

2. Uitgangspunten

Huidig beleid wordt gehanteerd voor de inschatting welke kosten er in de tweede helft 2022 aan de orde zullen zijn

Bij deze inschatting is uitgegaan van staand beleid en afspraken (meerkostenregeling) met VWS over paraatheid/capaciteit per mei 2022.

Dat betekent:

- Afgeschaalde Monitoring&Advies in plaats van volledig BCO
- Maximaal 15.000 testen per dag, zelftesten, geen conformatietesten
- Vaccineren in Q3 en Q4 op basis van risicogroepen en bevolking 12+

Om te komen tot een inschatting hebben de GGD'en de realisatiecijfers 2021 en 2022 gebundeld. Deze cijfers zullen de GGD'en via de jaarrekening verantwoorden aan VWS, zoals de meerkostenregeling voorschrijft. Na goedkeuring van de jaarstukken en het insturen van de einddeclaraties kunnen nog verschillen optreden. De verwachting is dat dergelijke afwijkingen van de huidige cijfers geen materiële invloed op het totaal bedrag van de inschatting zullen hebben.

De insteek van VWS is niet de bestaande regeling te stoppen of normeren van kosten. Het gaat om het 'tussen de ministeries' verantwoorden van budgetten, waarbij het kabinet een normalisatie vraagt: eerst een begroting met onderbouwing, dan budget afgeven. GGD'en zijn gelet op de WPG/A-ziekte tot nu toe niet gehouden vooraf een begroting aan te leveren. Vanwege de krappere staatskas en een andere bewind van het kabinet stelt het Ministerie van Financiën kritische vragen aan VWS over de geldstromen rond de Covid bestrijding.

3. Realisatie Q1/Q2 2022

De werkelijke kosten Q1/Q2 zijn verzameld (groen) de kosteninschatting bijgesteld (rood)

- Opgave voorjaarsnota
- Raming mei 2022

Totaal kosten bedragen *€ 1.000	Half jaar	% kosten basis structuur	kosten 2e half jaar 2022	totaal
BCO	€ 209.500	25%	€ 55.000	€ 264.500
Bemonsteren	€ 246.000	33%	€ 80.000	€ 326.000
Vaccineren	€ 399.500	50%	€ 205.000	€ 604.500
niet afschaalbaar/onvoorzien		10%	€ 35.000	€ 35.000
Totaal kosten	€ 855.000		€ 375.000	€ 1.230.000
Bedragen * € 1.000 op basis van extrapolatie				

- Bijgestelde kosteninschatting
- augustus 2022

Totaal kosten bedragen *€ 1.000	1e halfjaar	raming 2e halfjaar	totaal
BCO	€ 162.000	€ 111.022	€ 273.022
Bemonsteren	€ 197.446	€ 136.315	€ 333.761
Vaccineren	€ 343.628	€ 299.448	€ 643.076
overige meerkosten	€ 11.424	€ 16.064	€ 27.488
Totaal kosten	€ 714.499	€ 562.850	€ 1.277.348

3. Realisatie Q1/Q2 2022

- Realisatie 1^e halfjaar 2022 is naar verwachting € 140 miljoen lager dan schatting uit mei 2022 (groene markering)
- **De najaarscampagne vaccineren vergt een extra investering van ca. 110 mln euro.**
- Deze schatting is gebaseerd op de ervaringscijfers 2021 en 2022. De oorspronkelijke inschatting voor vaccineren was voor 60+. Het verlagen van de leeftijd betekent niet dat er per week meer prikken worden gezet, maar een langere periode van vaccineren (cf. afspraken met LCCB).
- De extra kosten voor de najaarscampagne kunnen worden bekostigd uit de lagere kosten Q1/Q2 (mits dit budget door VWS reeds was vastgelegd)
- De realisatiecijfers zijn zonder toetsing ten aanzien van de kwartaalgrenzen of controle ten aanzien van het verantwoordingsprotocol overgenomen uit de kwartaalrapportages van GGD'en. Er kunnen dus nog afwijkingen optreden bij de verantwoording. Na Q1 zal er worden gekeken of de beoogde schatting nog steeds juist is voor Q2. De GGD'en verwachten echter niet dat dit een materiele impact op de totale kosteninschatting voor 2022 zal hebben.

4. Inschatting benodigde budget 2022

- Voor Q3/Q4 bedraagt de totale inschatting 565mln. Dit is inclusief de najaarcampagne.
- De totale raming van het tweede halfjaar is tegen de verwachting in € 190 miljoen hoger dan de raming in mei (rode markering). Dit leidt tot een beperkt hogere inschatting van de kosteninschatting voor Covidbestrijding door GGD'en (ca. 50 mln) voor het hele jaar 2022
- Opvallend is dat BCO en Testen bij een aantal GGD'en hoger is ingeschat dan het eerste halfjaar. De taken voor Testen en BCO zijn vanaf mei fors afgeschaald. In deze kosteninschatting is de paraatheid tot 100.000 testen en 900 fte BCO-medewerkers opgenomen, cf. opdracht. Aan de hand van de cijfers van Q3 kan worden bepaald of de werkelijke kosten gunstiger uitvallen dan de huidige inschatting. Deze zullen medio oktober 2022 beschikbaar bij GGD-en en dan uitgevraagd worden.
- **De GGD'en schatten daarmee dat de totale kosten voor covidbestrijding in 2022 ca. 1,28 miljard zullen bedragen.** In mei 2022 was ca. 1,23 miljard ingeschat. Deze toename wordt mede veroorzaakt door herzien Covid-beleid en autonome economische ontwikkelingen. Bijvoorbeeld doordat nieuwe contracten voor locaties en personeel duurder uitvallen dan de contracten die begin 2022 nog liepen

5. Overlopende verplichtingen (vastgoed)

VWS is bereid om vooruitlopend op de definitieve opdracht toe te staan verplichtingen voor 2023 aan te gaan

- De 5.1.5 heeft (via LCCB) aan VWS laten weten dat de opdracht voor 2023 per 1 oktober 2022 helder moet zijn. Dit specifiek in verband met het aangaan van verplichtingen (met name huurcontracten) die doorlopen in 2023. VWS wil een specificatie van die kosten cq. verplichtingen: welke huurcontracten met welke waarde voor welke GGD en voor welke periode. Zonder deze specificatie kan VWS het verzoek van de GGD-en niet inwilligen.

- **De GGD-en hebben geïnventariseerd over welke verplichtingen dit zou gaan:**
 - Dit betreft 214 locaties waarvan 78 een doorlopend contract hebben.
 - Voor de overige 136 locaties eindigt de huur per 31-12-2022, veelal met een opzegtermijn van 2 à 3 maanden.
 - Geëxtrapoleerd naar heel Nederland zijn de kosten voor de huurverplichting per maand ca. 2,8 miljoen
 - De reeds aangegane verplichting voor 2023 schatten wij op ca. 13 miljoen

- **De GGD'en kunnen de effecten van het in 2022 opzeggen van locaties nu niet inschatten**
 - Nieuwe locaties vinden bij opschaling is een fors probleem nu de economie weer open is
 - De desinvestering door afstoten van locaties is op dit moment (sept 2022) niet goed te bepalen.

6. Vooruitzicht 2023

VWS heeft gevraagd om voor het eerste half jaar 2023 de kosten in te schatten voor verschillende scenario's

Gevraagd werd om voor verschillende vaccinatierondes de kosten te berekenen. Dat bleek een complexe opgave in de relatief korte tijd die ervoor stond. Met name omdat de kostenstructuren van GGD'en niet vooraf zijn afgestemd c.q. gelijk zijn van opzet. Daarom hebben de GGD'en er voor gekozen om voor vier scenario's de kosten op halfjaar basis in te schatten aan de hand van een koplopergroep van vier GGD'en. In deze kosten is beschikbaarheid meegenomen, waardoor GGD'en snel kunnen opschalen:

1. Scenario 1 waakvlam: waarbij de GGD'en altijd in staat zijn om snel op te schalen. De locaties worden (slapend) gehouden en de projectorganisatie is robuust genoeg om snel op te schalen. De personele inzet is berekend op 15K testen per dag, 100K vaccinaties per week en beperkte BCO capaciteit
 2. Scenario 2: 25K testen, 500K vaccinaties en opgeschaalde BCO
 3. Scenario 3: 100K testen, 1000k vaccinaties en 900 fte BCO
 4. Scenario 4: 180K testen, 2000k vaccinaties en 1800 fte BCO
- Een beperkt aantal GGD'en was in staat om in korte tijd de benodigde gegevens per scenario aan te leveren. De input van deze GGD'en is op basis van hun aantal in de totale kosten van 2021 en 2022 geëxtrapoleerd naar het totaal van 25 GGD'en. In de berekening is onderscheid gemaakt in overhead, en per lijn is de personele inzet, de huisvestingskosten en de overige kosten in beeld gebracht.

6. Vooruitzicht 2023

Overzicht van de vier scenario's

- De inschattingen die zijn gemaakt zijn gebaseerd op cijfers die direct uit de administratie van GGD'en zijn gehaald. Daarbij is er in de berekeningen/extrapolatie niet tussentijds afgerond.
- Omdat deze cijfers geen rekening houden met evt. ontwikkelingen in 2023 zoals de hoge inflatie, arbeidsmarktomstandigheden en het sluiten van nieuwe contracten c.q aanbestedingen, is er vanuit de berekende cijfers een bandbreedte bepaald waarin de GGD'en inschatten dat de kosten per scenario als volgt zijn:
 - **Waakvlam (15.000 testen per dag, 100.000 vaccinaties per week, vrijwel geen BCO)**
 - Inschatting van de kosten: 200-240 mln
 - **Opvlammen bestaande variant (25.000 testen per dag, 500.000 vacc. per week, BCO 500 fte)**
 - Inschatting van de kosten: 440-460 mln
 - **Nieuwe variant (100.000 testen per dag, 1.000.000 vacc. per week, BCO 900 ft)**
 - Inschatting van de kosten: 775-825 mln
 - **Pandemische nieuwe variant (180.000 testen per dag, 2.000.000 vacc. per week, bco 1800 fte)**
 - Inschatting van de kosten: 1,30-1,50 mld

totaal 25 GGD'en Q1 en Q2 2023				
Blok 1	programmaorganisatie			
	waakvlam	opschaling 1	opschaling 2	opschaling 3
Totaal	€ 43.000	€ 43.000	€ 53.000	€ 71.000
Blok 2	BCO			
	waakvlam	opschaling 1	opschaling 2	opschaling 3
	125 FTE (gem 5 per GGD)	500 fte	900 fte	1800 fte
Direct personeel	€ 9.000	€ 50.000	€ 71.000	€ 141.000
huisvesting/facilitair	€ 3.000	€ 3.000	€ 3.000	€ 3.000
overige kosten	€ 1.000	€ 3.000	€ 5.000	€ 10.000
Totaal	€ 13.000	€ 56.000	€ 79.000	€ 154.000
Blok 3	Testen			
	waakvlam	opschaling 1	opschaling 2	opschaling 3
	15K testen / dag	25K	100K	180K
Direct personeel	€ 23.000	€ 38.000	€ 141.000	€ 257.000
huisvesting/facilitair	€ 33.000	€ 34.000	€ 34.000	€ 52.000
overige kosten	€ 4.000	€ 6.000	€ 12.000	€ 19.000
Totaal	€ 60.000	€ 78.000	€ 187.000	€ 328.000
Blok 4	Vaccineren			
	waakvlam	opschaling 1	opschaling 2	opschaling 3
	100K / week	500K	1000K	2000K
Direct personeel	€ 49.000	€ 208.000	€ 394.000	€ 781.000
huisvesting/facilitair	€ 49.000	€ 50.000	€ 50.000	€ 65.000
overige kosten	€ 4.000	€ 12.000	€ 23.000	€ 44.000
Totaal	€ 102.000	€ 270.000	€ 467.000	€ 890.000
	waakvlam	opschaling 1	opschaling 2	opschaling 3
totaal	€ 218.000	€ 447.000	€ 786.000	€ 1.443.000

7. Kosten effectiviteit en innovaties

Er is geconstateerd dat er (grote) verschillen tussen de regio's ontstaan zodra de totale kosten worden uitgedrukt in een bedrag per inwoner. Als eerste wordt opgemerkt dat het bedrag per inwoner geen juiste indicator is, omdat bekend is de er regio's zijn die relatief veel inwoners uit een andere regio hebben getest of gevaccineerd.

Oorzaken van verschillen:

- Noodzakelijke investeringen in organisatie (informatieveiligheid, HRM-systemen, data-analyse en Business intelligence)
- In meer of minder mate gebruik maken van landelijke achterwacht voor personeel en mobiele locaties (opzetten XL-locaties). Deze landelijke inzet is niet doorbelast naar de GGD die er gebruikt van maakte
- Verschillen in arbeidskosten (soort contract, verschil in functie-eisen, mogelijkheid om studenten in te zetten)
- Beschikbaarheid van geschikte locaties en de locatie verhuur markt zorgt voor verschillen in locatiekosten
- Beschikbaarheid van gemeentelijke panden die om diverse redenen niet gebruikt konden worden
- Het wel of niet bieden van verschillende soorten testen en/of vaccinaties. Hiervoor moesten aparte lijnen worden ingericht.
- Verschil in werkgebied en bevolkingsdichtheid ,waardoor soms een grote locatie haalbaar was, maar soms gekozen moest worden voor fijnmazigheid; in dunbevolkte gebieden kan er minder efficiënt gewerkt worden
- Verschillen in doelgroepenbeleid (hoe bereiken we arbeidsmigranten, asielzoekers e.d.)
- Aanvullende opdrachten bijvoorbeeld het verstrekken van zelftesten op vliegvelden
- Regionale verschillen tussen afspraken met zorgaanbieders over het zelf testen en vaccineren van personeel

8. Disclaimer (mei 2022)

De voorbehouden nodig om tot een conclusie te komen over een inschatting van de kosten van GGD

- De afschaling van de landelijke capaciteit BCO heeft impact op de benodigde capaciteit van lokale teams. De schatting is dat in totaal 900-1000, fte beschikbaar moet zijn. Er wordt onderzocht of deze capaciteit bij GGD'en beschikbaar is per juli 2022. Door de stevige afschaling lokaal (vanwege uitblijven van werkzaamheden) is het mogelijk dat de lokale capaciteit te laag is en een versterking in het najaar nodig is.
- In deze inschatting is geen rekening gehouden met opgelopen achterstanden in reguliere taken of uitgestelde investeringen die nog ingehaald moeten worden (achterstanden in JGZ, ondersteuning, IT)
- De kosten die WOO-verzoeken (bijv. ICAM procedure) met zich meebrengen zijn niet opgenomen in deze inschatting, omdat deze niet te ramen zijn
- Informatieveiligheid van privacygevoelige data wordt nu gefinancierd vanuit de meerkostenregeling, uitgangspunt is dat landelijke financiering voor LCCB en GGD'en in 2022 en 2023 wordt voortgezet
- Dit geeft geen zicht op de toekomst voor de organisatie van corona
- Deze schatting is gebaseerd op aannames over aanpassingen van het beleid die leiden tot verminderde activiteit van BCO, testen en vaccineren.
- Bij opschaling wordt werving van personeel bemoeilijkt omdat er gewerkt wordt met uitzendkrachten.
- Elke regio waarbinnen de GGD een uitvoerende partij is verschilt qua aard van de werkomgeving (stedelijk, Landelijk, organisatievorm, etc.)
- Lange termijn afbouwkosten van de covid-taken zijn hierin niet meegenomen, evenals de WW betalingen die hieruit voort komen.

8. Disclaimer (sept 2022)

De voorbehouden nodig om tot een conclusie te komen over een inschatting van de kosten van GGD

- Het verder afschalen van de Covid organisaties (infrastructuur en personeel) zal bij evt. opschaling tot aanzienlijke hogere investering leiden, dit in combinatie met transactiekosten en desinvesteringen op de af te stoten locaties. GGD-en adviseren om de covid taken in Q1/Q2 2023 met de huidige voorzieningen uit te voeren en gedurende die periode afspraken te maken over de lange termijn
- In deze inschattingen is het afbouwen van de LCCB in Q1/Q2 2023 nog niet opgenomen aangezien dit extra taken betreft voor de GGD-en (voor zover deze naar de GGD-en worden overgedragen)
- Zodra Q1 2023 is afgerond zal de inschatting geëvalueerd moeten worden om eventuele bijstellingen voor Q2 door te voeren.
- De gebruikte data voor de vooruitblik is niet afkomstig van alle 25 GGD'en wat voor een minder nauwkeurige schatting zorgt.

9. Bijlagen

- Vragen van VWS aan LCCB en GGD en onze antwoorden daarop (achtergrond informatie)
- Excel sheet met locaties

Vragen die VWS aan de GGD'en heeft gesteld (1/2)

Een begroting vanuit de LCCB en GGD'en met hierin de verwachte kosten van de najaarscampagne, een realistische indicatie op basis van eerdere vaccinatierondes.

- Er kan een schatting gegeven worden, geen begroting, op basis van ervaringscijfers en denintensiteit van de covidbestrijding uitgaande van het huidige beleid (inclusief paraatheid en najaarscampagne)
- De kosten inschatting van mei jl. blijkt redelijk betrouwbaar; daar bouwen wij op voort

VWS wil niet vooraf categorieën definiëren waar toelichting op gewenst is, maar inschattingen over o.a. locatie kosten, overhead, inzet personeel, inzet mobiele teams, enz. Waarbij aangegeven wordt welke kosten variabel zijn afhankelijk van het opkomstniveau en in hoeverre er op- en afschalingsmogelijkheden zijn

- Er is door de meerkostenregeling geen landelijke afspraak over hoe GGD'en dit dienen te registreren. De verschillende posten zoals genoemd zullen mogelijk niet bij elke GGD bestaan. Een dergelijke uitwerking kan dus bestaan uit een globale verdeling over posten van de totale kosten van de eerste helft 2022 met extrapolatie naar 2022 en 2023.
- Advies is per oktober de voorschotdeclaratie herzien (dus meer detailinformatie uitvragen door VWS)

Een begroting voor 2023 vanuit de LCCB en de GGD'en voor de situatie dat alleen een basiscapaciteit (inclusief registratiesystemen etc.) overeind dient te worden gehouden en de situatie dat een of twee vaccinatierondes voor kwetsbaren en/of de gehele bevolking nodig zijn.

- Een nadere definitie basiscapaciteit voor BCO, testen en vaccineren (scenario) samen met VWS vast te stellen zal gewenst zijn.
- Wij begrijpen dat deze schatting voor Q1/Q2 2023 gevraagd wordt? Wat te doen met scenario voor de rest van 2023?

Vragen die VWS aan de GGD'en heeft gesteld (2/2)

Voor testen 2023 een kostenoverzicht te maken voor de volgende scenario's inclusief efficiency mogelijkheden (reeds gerealiseerd en/of voorzien)

- Inschatting realistische gemiddelde testvraag per dag: 10.000 testen per dag*
- Mogelijke piek bij opleving specifieke doelgroepen: 60.000 testen per dag
- Landelijk grootschalige PCR, volledig benutten maximale capaciteit: 180.000 testen per dag

Een onderbouwing van de noodzaak van verlenging van thans lopende contracten, in ieder geval voor gehuurde locaties. Hierbij krijgen we graag inzicht in de periode waarop de contracten toezien (gaat dit om heel 2023, een half jaar of ook na 2023?) en wat de omvang is van het budget dat met deze contractverlengingen is gemoeid. Daar waar het contracten voor personeel betreft, zien we graag ook een inschatting van wat de afvloeiingsconsequenties zijn.

- huisvesting gedaan op verzoek VWS/GGD.
- De vraag tav personeel is zeer complex, van belang te weten over welke termijn VWS deze kosten geschat wil zien en met welke nauwkeurigheid

Een begroting met een onderbouwing van de kosten die gemoeid zijn met het BCO, zowel voor de GGD'en als de LCCB. Hierbij graag ook een beschrijving van hoe men van plan is om flexibel met personeel om te gaan in periodes dat er minder BCO uitgevoerd dient te worden, bijvoorbeeld als gevolg van een gunstig epidemiologisch beeld.

- Dit vergt nog nadere uitwerking, met feitelijk eerst de politieke afweging of paraatheid benodigd blijft (900fte)

Vragen VWS n.a.v. rolling forecast LCCB

Gesuggereerd wordt dat de begroting is gebaseerd op de kennis t/m mei, maar we zitten nu al in september en er wordt gebruik gemaakt van cijfers t/m juni. Hoe zit dit?

- Om de complexe dataverzameling van 25 GGD'en goed te reguleren werken wij met kwartaalcijfers die bij de GGD'en intern zijn gevalideerd. Vanwege de vertraging in facturering kunnen wij momenteel alleen de cijfers Q1 en Q2 benutten als referentiemateriaal
- Een selectie van GGD'en maakt momenteel actuele kosteninschatting c.q. begroting op basis van 2022 voor de eerste helft 2023. Deze informatie kunnen wij inzetten (door extrapolatie) als een globale schatting van de kosten voor Covidbestrijding door GGD'en in de eerste helft van 2023
- Wij kiezen ervoor een selectie van GGD'en in te zetten die voorop lopen in hun begrotingsmethodieken.
- *Er mist een modelmatige onderbouwing van de begroting waarin de begroting (zo veel mogelijk) op basis van PxQ wordt opgebouwd. Beschikt LCCB (inmiddels) zelf wel over een dergelijke onderbouwing en zo ja, kunnen we deze dan ook krijgen? Zo nee, (wanneer) komt deze er wel?*
- GGD'en zijn niet in staat een algemeen P*Q model voor de kosten van de verschillende taken op te leveren omdat iedere GGD op een eigen wijze omgaat met de uitvoering en kosten van de Coronabestrijding. Wij kunnen alleen hoog-over financiële schattingen maken gebaseerd op ervaringscijfers. Door het ontbreken van een helder beeld over de wensen van VWS ten aanzien van de noodzaak van beschikbaarheid/paraatheid en een eenduidig beeld over de verwachtingen van de taakuitvoering, is dat extra lastig
- Uit onderhavige presentatie blijkt dat de kosteninschattingen die in Mei 2022 zijn opgesteld een redelijk betrouwbaar beeld geven van de werkelijke kosten.

Er wordt aangegeven dat wanneer corona zich anders ontwikkelt (dan dit positieve scenario), deze begroting vervalt. Wordt er gebruik gemaakt van scenario's en kengetallen? Hierdoor zou het gemakkelijker zijn om een inschatting te maken van de potentiële gevolgen van op- of afschalen en zouden we daar discussie over kunnen voeren.

- Dit is een vraag specifiek voor LCCB. Indien gewenst kunnen GGD'en samen met VWS een scenariosessie plannen om te onderzoeken wat relevante scenario's voor het regeringsbeleid zijn. Een aantal GGD'en beschikken over lokale scenariomodellen die hierbij kunnen worden benut
- Daarbij is het relevant te onderzoeken wat de gewenste materialiteit voor de afwijking zou zijn om een voor VWS c.q. MinFin afdoende onzekerheidsmarge te realiseren.
- *Graag horen we onderbouwing van BCO-kosten voor het 2e halfjaar. Het is naar 0 afgeschaald, maar het waakvlamsscenario kost nog steeds miljoenen. Is dit 'idle capaciteit', of kan men zich op andere wijze nuttig maken in afwachting van een eventuele opschaling?*
- Door de afschaling LCCB houden GGD-en een paraatheidscapaciteit van ca. 900fte aan. In praktijk is overigens al veel van deze capaciteit afgeschaald. Medewerkers willen niet op de bank zitten. Het weer opschalen (indien nodig) leidt tot een verhoging van de kosteninschatting door extra opleidingskosten en verwervingskosten. Hier speelt ook vraagstuk van doorlopende personele verplichtingen en transitiekosten voor afvloeiing.