

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Deze nota is bedoeld om openbaar gemaakt te worden: **Nee**

Aan

Bestuursraad

Deadline: 17 december

nota

Organisatie Covid VWS

TER BESLISSING

**Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal**
Directie Bestuurlijke en
Politieke Zaken
Bureau Bestuurlijke-politieke
advisering

Opgesteld door

5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

Datum

30 november 2021

Zaaknummer

Bijlage(n)

0

1. Aanleiding

- De aanhoudende Covid-crisis zorgt voor een overbelasting en disbalans binnen de DGCZ kolom. Daarnaast is de verwachting dat de steeds weer oplopende crisisdrukke nog langere tijd zal aanhouden (1-2 jaar).
- De DGCZ, de directie CZ en in iets mindere mate de directie GMT, zijn al bijna twee jaar zwaar belast met Covid taken en zorgt dit voor onevenredige belasting van medewerkers en directie. Dit is nu acuut geworden, DGCZ-ers in alle lagen van de organisatie dreigen op korte termijn om te vallen als er geen perspectief op betere werkomstandigheden wordt geboden.
- Nu de crisis voortduurt leidt de huidige werkwijze ertoe dat noch het reguliere werk van het DG, dat ook door moet gaan bij de directies CZ, GMT en PZo, noch het Covid werk, noch de personeelskant en organisatie-ontwikkeling de aandacht krijgen die het nodig heeft. Dit vraagt op korte termijn een organisatorische en personele oplossing.
- Dit vraagstuk speelt ook in de DGLZ kolom. Om beide DG's en de medewerkers uit de kolom te ontlasten is onderstaand voorstel opgesteld.

2. Geadviseerd besluit

- Akkoord van de BR om zo snel mogelijk een interim pDG en interim directeur aan te stellen die:
 - Direct leiding gaan geven aan de Covid-werkzaamheden m.b.t. de DGCZ en DGLZ portefeuille.
 - Vorm gaan geven aan een tijdelijke projectdirectie 'Covid zorg' voor de duur van twee jaar
 -
- Akkoord van de BR om de ABD (met name Top consult en /ABD interim) te benaderen voor invulling van de functie van kwartiermaker
- Akkoord met de geformuleerde opdracht voor de kwartiermaker.

3. Kernpunten

De in de inleiding geschetste situatie is acuut, maar is niet van de ene op de andere dag ontstaan. Wat wel nieuw is, zijn de aanhoudende hoge besmettingscijfers die in combinatie met nieuwe mutaties medewerkers het zicht ontnemen op het licht aan het einde van de tunnel. Ook een nieuw feit is dat het aantreden van het nieuwe kabinet zich nu echt aandient waarbij nieuwe bewindspersonen direct en fors aan de slag zullen moeten met het uitwerken van

Datum
30 november 2021

Kenmerk

(niet Covid) plannen. Daar is nu onvoldoende kwantitatieve capaciteit voor beschikbaar op de verschillende (management) niveaus.

Projectdirectie interim pDG

Tegen deze achtergrond is het voorstel een aparte (tijdelijke) projectdirectie 'Covid zorg' op te richten. Deze zal ressorteren onder een pDG die met een grote mate van zelfstandigheid direct onder de minister kan opereren. Zo zal deze uit hoofde van zijn taken bijvoorbeeld het hand aan de kraan overleg voorzitten, parlementaire coördinatie (debatten voorbereiden/bijwonen, Kamervragen), persvragen en de bevoegdheid en verantwoordelijkheid hebben om de medewerkers en MT-leden die zich binnen de covid-zorgdirectie met de crisis bezig houden aan te sturen. De projectdirectie zal zich niet alleen richten op de directe Covid crisis taken, maar ook werken aan de afwikkeling van en de lessen na de Covid crisis. De interim pDG zal rechtstreeks aan de minister rapporteren. Organisatorische onderbrenging geschiedt vooralsnog starten binnen de DGCZ kolom,

Om deze taken goed te kunnen vervullen, is belangrijk dat deze persoon goed ingevoerd is in de zorg, het vertrouwen heeft van de minister en niet in de laatste plaats rust brengt.

Projectdirecteur

Naast deze pDG zal een interim directeur worden benoemd die niet alleen direct aan de slag kan met de inhoudelijke taken en de aansturing van de medewerkers maar ook tot taak krijgt de tijdelijke directie verder vorm te geven. Meer specifiek zal deze in samenwerking met OBP en in afstemming met de OR vorm moeten geven aan de (re)organisatie. Daarbij moet onder meer worden bepaald hoe de bemensing van de directie wordt vormgegeven. De directie zal deels gevuld kunnen worden met medewerkers die thans bij reguliere directies (met name CZ, GMT, LZ, MO en Meva) met Covid gerelateerd werk bezig zijn. Maar er zal ook capaciteit bij moeten. Daarnaast is er een 'flexibele schil'. Dit zijn contactpersonen werkzaam bij de beleidsdirecties zodat aansluiting bij regulier beleid is geborgd.

Benodigde capaciteit

Fasering

- Start z.s.m. december: de interim pDG en directeur zullen zo spoedig mogelijk aan de slag moeten, zoals gezegd met het oog op de overbelasting van DGLZ en DGCZ en de medewerkers in deze kolommen, als ook met het oog op komende opgaven zoals de kabinetwissel. Daarbij kan mogelijk meteen in een "doe alsof fase" worden gewerkt met een projectdirectie Covid zorg. Dit kan bijvoorbeeld door de medewerkers die bij GMT en CZ hier nu aan werken al binnen een team onder leiding van één of meer MT-leden aan de slag te laten gaan.
- Feb- maart aansluiting DGLZ: de beoogd directeur krijgt ook de opdracht te onderzoeken welke overige Covid-gerelateerde taken die thans onder de DGCZ vallen bij de projectdirectie Covid zorg belegd zouden moeten worden. Uiteraard zal een en ander goed moeten aansluiten op de bestaande Covid structuren (of de toekomstige vormgeving daarvan) binnen VWS (zoals PDC19), inclusief het CIBG (Bureau LCH).
- April – juni- aansluiting PDC: mede afhankelijk van de keuzes die worden gemaakt ten aanzien van de thans bestaande Covid directie kan er voor

Datum
30 november 2021

Kenmerk

worden gekozen (alleen) de taken van PDC19 aangaande de curatieve zorg en langdurige zorg bij deze nieuwe directie onder te brengen in plaats van ze te laten indalen bij de directies CZ, GMT, LZ en MO of kan een en ander in een aparte integraal VWS-programma DG-Covid onder worden gebracht.

Bijlage 1 bevat de crisistaken van de verschillende DGCZ-directies.
Bijlage 2 beschrijft een situatieschets van de directies van de DGCZ kolom.

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek
N.v.t.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie
N.v.t.

c. Financiële en personele gevolgen
De in te stellen tijdelijke projectdirectie 'Covid zorg' kan deels worden bemenst met bestaande medewerkers uit de directies CZ en GMT en zal verder aangevuld moeten worden met tijdelijke extra capaciteit. Hiervoor dient budget beschikbaar te worden gemaakt.

d. Juridische aspecten haalbaarheid
Deze tijdelijke aanpassing in de organisatie is juridisch haalbaar. Op korte termijn is wel overleg met OBP en de OR nodig om een en ander zorgvuldig vorm te geven.

e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)
Deze nota is afgestemd met CZ, GMT, PZo.

f. Gevolgen administratieve lasten
N.v.t.

g. Toezeggingen
N.v.t.

h. Fraudetoets
N.v.t.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

Deze nota gaat over de interne organisatie en is niet geschikt om openbaar gemaakt te worden.

De directeur-generaal Curatieve Zorg

5.1.2e

Datum
30 november 2021

Kenmerk

Bijlage 1 Covid gerelateerde taken DGCZ portefeuille

Het zwaartepunt van de crisistaken ligt binnen het DG bij de directie CZ (ziekenhuizen, IC, huisartsen etc) en in iets mindere mate bij GMT (genees- en hulpmiddelen). PZO en Z hebben minder crisistaken (financiering, continuïteit van zorg, code zwart). MEVA heeft crisistaken die relevant zijn voor onder meer de curatieve zorg (grotere beschikbaarheid personeel) maar valt inhoudelijk onder DGLZ en in organisatie onder de SG. De crisistaken zelf zijn binnen de directies bij een beperkt aantal medewerkers en MT-leden belegd en die zijn zeer zwaar belast, hetgeen het kwetsbaar maakt.

Momenteel overzien we de volgende Covid onderwerpen binnen de DGCZ portefeuille:

- Capaciteit bedden (kliniek en VVT) (CZ)
- Capaciteit personeel (MEVA)
- Op en afschaling Covid zorg (CZ)
- Vervoer (CZ)
- Coördinatie Covid zorg (LCPS etc) (CZ)
- (Afhandeling) subsidieregeling opschaling IC-capaciteit (CZ)
- Evalueren/geleerde lessen vastleggen (allen)
- WOB-coördinatie (echte controle moet uiteindelijk door dossierhouders worden gedaan) (allen)
- Coördinatie van/ erkenning, communicatie en kennis Long Covid (CZ),
- Financiering covid zorg (Z)
- Aansturing van het Bureau LCH bij het beheer (CIBG/GMT)
- Afbouw van de noodvoorraad van Medische hulpmiddelen en persoonlijke beschermingsmiddelen (GMT)
- Zuurstof (apparatuur – zuurstof overleg (GMT)
- Bevoegdheden en bekostiging (PZO)
- Taskforce organisatie Covidzorg ziekenhuizen
- PM pilots (MEVA/CZ)
- Informatievoorziening ziekenhuiscijfers

Bijlage 2 situatieschets

Situatie bij de DG

De DGCZ is verantwoordelijk voor een betaalbare, toegankelijke en kwalitatief goede curatieve zorg. Uit dien hoofde is zijn verantwoordelijk voor een brede scope aan dossiers en onderhoudt zij intensief het netwerk met alle betrokken (zorg)partijen. De Covid-portefeuille van de DGCZ (zie bijlage 1) is ook zeer breed en vraagt dan ook regulier veel tijd en bij het oplaaien van een crisis de volle aandacht. Dit is in de praktijk niet goed te combineren met de reguliere portefeuille. Door de Covid-portefeuille te beleggen bij een project DG/project plv DG kan zij voldoende aandacht besteden aan de reguliere zorgportefeuille. Deze zal extra veel aandacht vragen als het nieuwe kabinet een ambitieuze transitie agenda en/of taakstelling neerlegt bij de curatieve zorg.

Situatie bij CZ

De directie CZ is sinds het voorjaar van 2020 belast met het Covid dossier voor zover dit de cure betreft. Dat wil zeggen dat CZ zich heeft gericht op we de

Datum
30 november 2021

Kenmerk

beschikbaarheid van zorgcapaciteit, de daarbij behorende apparatuur, het opschalingsplan, het beleidskader, de informatievoorziening aan de curatieve zorgpartijen en talloze vragen die betrekking hebben op zorgaanbieders in verband met Covid.

Er is bij CZ een extra cluster ingericht en een extra MT-lid aangesteld voor Covid. Daarnaast zijn achtereenvolgens de waarnemend directeur, de plv. directeur en de directeur belast geweest met de aansturing van Covid. Bovendien was het steeds noodzakelijk (senior) medewerkers uit de rest van de directie in te zetten om alle vraagstukken goed te kunnen bemensen.

Daarbij moeten we constateren dat bij elke golf de aard van het Covidwerk alle aandacht opslokt van de mensen die hiermee bezig zijn. Dat heeft de strategische beleidsvorming van de directie het afgelopen 1,5 jaar belemmert.

CZ wil graag alle werkzaamheden die verband houden met de opvang van Covidzorg bij de projectdirectie cure en Covid beleggen. Het gaat dan in ieder geval om de volgende thema's: voldoende capaciteit bedden (kliniek en VVT), op en afschaling Covid zorg, vervoer, coördinatie Covid zorg (LCPS etc), de (afhandeling) subsidieregeling opschaling IC-capaciteit, evalueren ggeleerde lessen vastleggen, WOB, coördinatie van/ erkenning, en communicatie en kennis Long Covid.

Situatie bij GMT

De directie GMT heeft het afgelopen jaar afscheid genomen van drie MT-leden en een aantal medewerkers die nou betrokken waren bij de Covid crisis. De belasting voor GMT was groot.

Covid-geneesmiddelen

De voorkeur van GMT gaat er naar uit om de werkzaamheden rondom geneesmiddelen over te nemen van de Covid directie. De reden hiervoor is de verwevenheid met de andere geneesmiddelendossiers. Bestaande geneesmiddelen worden ook nu ook voor Covid ingezet, en geneesmiddelen die specifiek ontwikkeld worden voor Covid worden mogelijk later ook voor andere indicaties ingezet. Daardoor is de scheiding echt heel lastig dt. De werkzaamheden zijn intensief. De Covid directie heeft hier 2 fte voor, vanuit GMT zijn er nu al 2 FTE bij betrokken. Om deze taak naar behoren uit te kunnen voeren is deze 2 FTE van essentieel belang. Financiële ruimte is er tot september 2022, maar dan zullen de werkzaamheden zeker nog niet zijn afgerond.

Medische hulpmiddelen

De aansturing van het bureau LCH zouden wij graag overdragen aan de nieuw te vormen directie. Het betreft hier specifiek de overdracht van de aansturing op het beheer en het afbouwen van de noodvoorraad van medische hulpmiddelen via de zogenaamde exit-strategie. Afbouw van deze noodvoorraad vindt plaats via donaties, verkoopdeals en via duurzame verwerking, met name van mondkmaskers. Dit onderwerp trekt veel aandacht van media en leidt tot veel Kamervragen. Ook deze werkzaamheden zullen dan worden overgedragen. Zo ook overdracht van de overleggen met veldpartijen bij(dreigende) te korten zoals het overleg rondom zuurstof in de thuissituatie. Naar verwachting gaat het hier om werkzaamheden voor ongeveer 3FTE.

Datum
30 november 2021

Kenmerk

GMT blijft verantwoordelijk voor de ontwikkeling van beleid met betrekking tot het aanleggen van een "ijzeren voorraad" van medische hulpmiddelen voor toekomstige pandemieën, in nauwe samenwerking met de programmadirectie Pandemische Paraatheid. Ook voor de beleidspijlers rondom leveringszekerheid van medische hulpmiddelen blijft GMT verantwoordelijk.

Nafase Covid

Nu er bijna niemand meer bij GMT zit die de eerste periode van de crisis heeft meegemaakt is er nog maar beperkte kennis aanwezig om persvragen, Kamervragen e.d. te kunnen beantwoorden. De vragen worden nu beantwoord door het doorzoeken van mails, oude Kamerbrieven etc. dit is zeer arbeidsintensief. Ook de correcties van de WOB verzoeken zijn zeer intensief. Het voorstel is daarom om deze taken over te dragen aan de nafase Covid directie, er is geen meerwaarde meer om dit binnen GMT te houden.

Covid onderwerpen binnen de DGLZ portefeuille:

- Bescherming mensen met een kwetsbare gezondheid
 - - Verpleeghuiszorg
 - - Gehandicaptenzorg
 - - Ouderen thuis
- Beleid t.a.v:
 - - Dagbesteding
 - - Buurthuizen
 - - Vervoer voor ouderen en mensen met een verstandelijke beperking
- Jeugdzorg
- Dak- en thuislozen
- Arbeidsmarktbeleid
 - - Personeelstekorten (extra handen voor de zorg)
- - Zorgbonus
- Financiële covid- maatregelen