

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Minister van VWS

Deadline: 08-05-2020

**Directie Publieke
Gezondheid**
Crisisbeheersing en
Infectieziekten

Ontworpen door

(10)(2e) (10)(2e) - (10)(2e)
(10)(2e)

(10)(2e)

T (10)(2e)

M (10)(2e)

(10)(2e) @minvws.nl

Datum document

Kenmerk

(10)(2e)

Bijlage(n)

1

nota

(ter voorbereiding van een overleg)

Betreft Overleg GGD inzake prioritering taken
Vergaderdatum en tijd 11 mei 2020 16.45-17.30
Vergaderplaats VWS (genodigden fysiek aanwezig)

Paraaf directeur

1 Aanleiding en doel overleg

Tijdens het DPG-en overleg van 20 april is vanuit GGD GHOR door (10)(2e) (10)(2e) verzoek gedaan om samen met u/VWS een agenda op te stellen voor de prioritering van de werkzaamheden van de GGD. Dit overleg is gepland op verzoek van de GGD GHOR en heeft het karakter van een benen op tafel overleg.

2 Deelnemers overleg

Minister van VWS
(10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e)
VWS PG: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e)

3 Te bespreken punten

Zie bijgevoegde bespreeknotitie vanuit GGD GHOR. Daarin zijn de volgende onderwerpen opgenomen: Hybride stelsel infectieziekten bestrijding, Terug naar het nieuwe normaal en aansluiten op de algemene crisisstructuur, Gebundelde opgave centraal, Opstart reguliere zorg.

4 Advies en toelichting

Het gesprek heeft een benen op tafel karakter, als inzet adviseren we:

- Het is logisch dat de vraag rijst hoe de vele taken die achter Covid-19 op de GGD-en afkomen zich verhouden tot de reguliere taken: JGZ, andere onderdelen van de infectieziektebestrijding zoals tuberculose, SOA en reizigersvaccinaties, technische hygiëne zorg en milieu en gezondheid taken. Goed te horen dat vele GGD-en hun aanpak aan het herijken zijn.
- Van essentieel belang is dat we gezamenlijk absolute voorrang geven aan het testen-traceren-rapporteren beleid. Dat is van essentieel belang in de exit-strategie en of we de stappen van 1 juni en daarna inderdaad kunnen zetten. U kunt aangeven veel waardering te hebben voor hun inzet op dit terrein.
- U kunt aangeven de vraag naar een passende bestuurlijke sturing te snappen. De DPG komt als het ware in de rol als opdrachtnemer van het ministerie van VWS, terwijl er normaalgesproken meer een gedecentraliseerde bestuurlijke verhouding is. U kunt aangeven te verwachten dat er op termijn weer een juiste balans tussen de regionale opgave en de gewenste landelijke (inhoudelijke) samenhang kan worden gevonden.
- Er zijn ook zorgen over de capaciteit van GGD-ers. Niet alleen tav BCO (opschalingsplan), bijv. omdat GGD-ers weer terug keren naar hun eigenlijke taken (JGZ ed.). Maar ook omdat ikv corona nog meer taken op hun afkomen (denk aan vaccinatie BCG / pneumokokken) en omdat er sprake is van uitgestelde taken bijv. op gebied van vaccinatie ed.
- U kunt aangeven voorstander te zijn voor een agenda hiervoor voor de middellange termijn.
- U kunt melden te begrijpen dat er al oriënterende gesprekken lopen vanuit VWS-PG met de VNG en GGD over de kosten die GGD-en maken in het kader van de corona-crisis waarin is afgesproken snel een proces uit te stippelen hoe we de totaalkosten die GGD-en maken gaan vergoeden.

Directie Publieke Gezondheid
Crisisbeheersing en
Infectieziekten
Kenmerk
(10)(2e)

Zie ook de informatie hieronder voor meer achtergrond.

Achtergrondinformatie

Aanleiding gesprek

In het verslag van het DPG-en overleg van 20 april is opgenomen:
(10)(2e) geeft aan dat er nu een paar weken rapportage door de DPG-en plaatsvindt en het beeld is dat de door VWS gevraagde acties goed worden opgevolgd. Nu breekt een andere fase van de crisis aan, er wordt nagedacht over versoepeling van de maatregelen en opbouw van de reguliere zorg. Dit zal mogelijk veel vragen oproepen over o.a. de PBM en het bron- en contactonderzoek. Er wordt aandacht gevraagd voor de effecten van de versoepeling voor het effect op het werk van de GGD-en; bijv. voor de JGZ, psychosociale hulpverlening en prioritering. Regio's blijven daarom graag in gesprek met de minister in dit wekelijkse overleg. De minister geeft aan dat we niet moeten rekenen op een snelle versoepeling van de maatregelen, dat gaat tijd kosten. Belangrijk ankerpunten in de overweging van versoepeling zijn de druk op de IC, maar ook de druk op de ouderenzorg. Er is met elkaar veel werk te doen. De minister stelt voor samen met de GGD GHOR een agenda op te stellen voor op termijn, maar op korte termijn ligt de nadruk nog op verdeling van de PBM en het testbeleid.'

Bestuurlijke verhoudingen

- De Rijksoverheid, specifiek de minister van VWS, is de eerstverantwoordelijke voor een goed functionerende infrastructuur voor publieke gezondheid. Wetgeving, toezicht en een adequate kennisinfrastructuur moeten een voldoende infrastructuur borgen.
- In de wetgeving is een belangrijk deel van de publieke gezondheid bij de gemeenten neergelegd die daarvoor verplicht een regionale GGD in stand houden. Zo bezien zijn het ministerie van VWS en de gemeenten samen systeemverantwoordelijk voor de publieke gezondheid. De Wet publieke gezondheid (Wpg) schrijft voor welke taken de gemeenten verplicht aan de GGD moeten toewijzen; deze taken worden landelijk uniform uitgevoerd.
- De GGD'en hebben een aantal wettelijke taken, onder andere: jeugdgezondheidszorg (consultatiebureau en 'schoolarts'), medische milieukunde, infectieziektebestrijding, bevolkingsonderzoeken en gezondheidsvoorlichting.
- Naast de wettelijke taken voert iedere GGD voor zijn gemeente(n) ook aanvullende taken uit, beschreven in de gemeentelijke nota's over het lokale beleid gezondheidszorg. Voorbeelden hiervan zijn: forensische geneeskunde, publieke gezondheidszorg in COA-opvanglocaties en sociaal-medische advisering. Ook voeren een aantal GGD-en in opdracht van de gemeente het Rijksvaccinatieprogramma uit.
- Voor zowel monitoring als advisering werken GGD'en op landelijk niveau samen met het RIVM.

Directie Publieke Gezondheid
Crisisbeheersing en
Infectieziekten

Kenmerk
(10)(2e)

Verantwoordelijkheden minister bij bestrijding A-ziekte

- Infectieziektenbestrijding is van oudsher belegd bij de GGD-en en het lokaal bestuur, de burgemeester.
- Nu we er een A-ziekte van hebben gemaakt draagt de voorzitter van de veiligheidsregio zorg voor de bestrijding in hun regio, daarvan hebben we er 25 in NL. Zij worden geadviseerd door de GGD: de directeur publieke gezondheid.
- Als minister geeft u leiding aan de bestrijding van een epidemie van een infectieziekten behorend tot groep A.
- Daarbij laat u zich adviseren door de experts van het Centrum Infectieziektenbestrijding van het RIVM ((10)(2e)).
- U zorgt voor eenduidige communicatie, voor afstemming onderling, bewaakt uniformiteit en maak regio-overstijgende afspraken.

Financiering extra kosten GGD-en

- Er lopen vanuit VWS-PG oriënterende gesprekken met de VNG en GGD over de kosten die GGD-en maken in het kader van de corona-crisis met als doel een proces uit te stippelen hoe we de totaalkosten die GGD-en maken gaan vergoeden.
 - Half mei levert GGD GHOR overzicht van kosten die GGD en in het land tot nu toe hebben gemaakt
 - Half mei levert GGD GHOR ook overzicht van kosten die GGDH GHOR als koepel maakt
 - Half mei biedt GGD GHOR inzicht welke regio's acute financiële problemen hebben en bevoorschot willen worden (en voor hoeveel)
- In art 62 van de Wet Publieke Gezondheid is opgenomen:
Indien Onze Minister op grond van artikel 7, eerste of derde lid, de

voorzitter van de veiligheidsregio dan wel de burgemeester opdraagt maatregelen te treffen, kan ten behoeve van de bekostiging daarvan een beroep worden gedaan op het Rijk.

- In het Besluit Publieke Gezondheid (art. 15) is dit als volgt uitgewerkt:
 1. Onze Minister verleent op aanvraag van het college van burgemeester en wethouders een bijdrage in de kosten die voor de gemeente voortvloeien uit het door de voorzitter van de veiligheidsregio dan wel de burgemeester uitvoeren van de door Onze Minister opgedragen maatregelen, bedoeld in artikel 62, eerste lid, van de wet.
 2. De bijdrage wordt vastgesteld op grond van de kosten die voortvloeien uit het daadwerkelijk treffen van de maatregelen en de gevolgen daarvan, verminderd met:
 - a) de kosten waarvoor de gemeente uit andere hoofde een bijdrage heeft verkregen of kan verkrijgen,
 - b) de kosten die een gemeente in rekening brengt of kan brengen.
 3. Geen bijdrage wordt toegekend, indien de kosten, bedoeld in het tweede lid, € 45.000 of minder bedragen.

Directie Publieke Gezondheid
Crisisbeheersing en
Infectieziekten

Kenmerk

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e) - (10)(2e) - (10)(2e) - (10)(2e) - (10)(2e)

(10)(2e)