

**To:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @rivm.nl; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @rivm.nl; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @rivm.nl  
**Sent:** Fri 1/8/2021 9:47:50 AM  
**Subject:** RE: BO Governance WPG\_input Clb  
**Received:** Fri 1/8/2021 9:59:55 AM

Ha [redacted] 5.1.2e

Prima zo.

Ik heb nog een aanbeveling van meer strategische aard: Bij de aanloop naar de herziening van de infectieziektewet - > Wpg (project VISI 2001 - 2006 geïnitieerd door [redacted] 5.1.2e) werd ook t.a.v. de governance een stuurgroep gevormd uit inhoudelijk ervaren vertegenwoordigers en partijen: 60% directeuren GGD, IGJ, RIVM en landelijke kenniscentra, en 40% wethouders volksgezondheid; onder leiding van de toenmalige burgemeester van Hengelo. Deze stuurgroep bracht adviezen en voorstellen uit naar de minister van VWS en naar de VNG en IPO. Hiermee werd het principe gevolgd van zo dicht mogelijk bij de praktijk te starten en van daaruit de systeemrichting, taken en bevoegdheden te herschikken. Dit is een vruchtbare werkwijze gebleken. In detail nu niet allemaal te regelen natuurlijk, maar wel goed om in het achterhoofd te houden

**Van:** [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>

**Verzonden:** vrijdag 8 januari 2021 10:00

**Aan:** [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>

**Onderwerp:** BO Governance WPG\_input Clb

Ha [redacted] 5.1.2e

Ik ben voornemens de bijlage maandag te sturen naar [redacted] 5.1.2e als input voor het Bestuurlijk Overleg op 14 januari. Mocht ik iets verkeerd hebben weergegeven, dan hoor ik het graag.

VWS ([redacted] 5.1.2e) wil met het RIVM in overleg hierover. Vanuit M&V is [redacted] 5.1.2e contactpersoon (zie onder voor hun inzet in dit traject) en vanuit V&Z is [redacted] 5.1.2e contactpersoon (gezondheidsbevordering). Voor het Clb zal ze nu even contact met mij opnemen (ik kan hier tijd voor maken), tot evt nader bericht.

Groeten, [redacted] 5.1.2e

#### Input vanuit centrum Veiligheid:

Ten aanzien van de governance van de publieke gezondheid geven we je het volgende mee: Bij een regio-overstijgende crisis (Grip Rijk) is de minister in de lead. In het geval van Corona (infectie A-status) is dat de minister van volksgezondheid. Dat betekent een landelijke aansturing en dat is krachtig in een situatie waarin het hele land getroffen is. Dit zou je ook willen voor de andere wettelijke taken: Gezondheidsonderzoek bij Rampen (GOR), Psychosociale Hulpverlening (PSH) en Medische Milieukunde. Deze taken zijn zogenaamde stimuleringsstaken en liggen vooral regionaal belegd. Wat we zien is dat gemeenten deze taken jarenlang als 'niet urgent' hebben beschouwd, daardoor zijn er weinig middelen aan toegekend en zien we dat er op deze onderwerpen nauwelijks formatie beschikbaar is. Net als bij infectieziektebestrijding helpt het als ook aan deze taken een minimale formatie wordt toe gekend. Daarnaast helpt het om de rollen en taken scherper te formuleren bij regio-overstijgende crises. En bij een langlopende nationale crisis (waar we ons nu in bevinden) is het een verbetering als de samenhang tussen de verschillende crisisprocessen beter op elkaar worden afgestemd én ook integraler, daarmee beperk je de impact van de gevolgen van de crisis in onze ogen. Wij hebben dit jaar onze gedachtengang op papier gezet om naast een OMT ook een IMT (Impact Management Team) in te richten die breder kijkt dan alleen de infectieziekte bestrijding. Als je interesse hebt stuur ik je dat stuk.

Tot slot nog een observatie: De JGZ zorgverlening is ondergebracht bij diverse organisaties zoals GGD en overige zorginstanties. Door het bij zoveel verschillende partijen te beleggen is het gezamenlijk optrekken lastig, activiteiten zijn moeilijker op elkaar af te stemmen als er meerdere partijen bij betrokken zijn. Dat is ook zichtbaar t.a.v. de monitoring onder de jeugd.