Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Minister VWS

Deadline: 2 juni 2020

Directoraat Generaal Volksgezondheid
Publieke Gezondheid
Openbare en Jeugdgezondheidszorg

Ontworpen door
(10)(2e)10)(2e)
(10)(2e)
M (10)(2e)
(10)(2e) @minvws.nl

Datum
27 mei 2020

Kenmerk
kenmerk

Zaaknummer

nota

(ter *voorbereiding* van een overleg)

Betreft	WEBEX-overleg minister VWS en DPG-en
Vergaderdatum en -tijd	2 juni 2020 17:30 – 18.30 uur
Vergaderplaats	via webex-link of fysiek in A08.17

Paraaf directeur

1 Aanleiding en doel overleg

Op dinsdag 2 juni 2020 vindt weer uw wekelijkse overleg met de DPG-en plaatst. Hierbij ontvangt u de agenda en bijbehorende annotatie.

2 Deelnemers overleg

GGD GHOR Nederland

(10)(2e) (10)(2e) (GGD GHOR) en (10)(2e) (directeur)

DPG-en

- (10)(2e) (presidium GGD Gooi- en Vechtstreek)
- (10)(2e) (portefeuillehouder IZB (GGD Hollands Midden)
- (10)(2e) (10)(2e) (presidium, portefeuille informatievoorziening en BCO (GGD Fryslân)
- (10)(2e) (presidium, GGD Rotterdam Rijnmond)
- (10)(2e) (penningmeester, GGD Zaanstreek-Waterland)
- (10)(2e) (presidium, GGD Midden- en West-Brabant)
- (10)(2e) (portefeuille financiën, DPG IJsselland)
- (10)(2e) (portefeuille testen en PBM, DPG Amsterdam)

VWS

Naast uzelf, DGV, DGLZ, directeur PG (voorzitter), betrokken dossierhouders van de directies PG, LZ, GMT.

Directoraat Generaal Volksgezondheid
Publieke Gezondheid
Openbare en Jeugdgezondheidszorg

Kenmerk
kenmerk

3 Te bespreken punten (inclusief korte annotatie)

1. Opening

Het verslag van de vorige keer (18 mei '20) is bijgevoegd.
Ter informatie voor u...Eventueel actiepunten uit vorig overleg en stand van zaken:

- De consultatie van de Covid-wet start woensdag, VWS zorg dat de GGD GHOR actief over het stuk wordt geïnformeerd. **GGD GHOR Nederland is bij de consultatieronde betrokken. Reageren kan tot 3 juni.**
- VWS gaat na of goed geregeld is (juridisch) dat voor de verruiming van de bezoekregeling verpleeghuizen dezelfde voorwaarden blijven gelden als voor de eerste selectie. **Loopt**.
- Minister gaat op maandag op werkbezoek bij de GGD-en. Onderwerp testen- en bron- en contactonderzoek. GGD-en stellen een programma op. **Heeft plaatsgevonden.**
- Minister vraagt RIVM of zij bereid is richtlijn BCO te herzien (alle contacten telefonisch contact in plaats van alleen familieleden die tot huishouden behoren). **Is afgerond.**
- GGD zorgt dat VWS goed geïnformeerd wordt over uitvoering van uitrol nieuwe projectorganisatie.
- GGD-en maken na eventuele aanpassing van de BCO-richtlijn nieuwe berekening voor benodigde capaciteit.
- VWS stemt publiekscampagne testen af met communicatiebureau GGD GHOR. **Is afgerond**

Toerisme in Nederland
Voordat u overgaat naar het volgende agendapunt is het verzoek om aandacht te vragen voor het testen en traceren van toeristen die in Nederland verblijven. Morgen vindt in het MCCB besluitvorming rondom toerisme plaats.

- Zeer waarschijnlijk zal vanaf 15 juni toerisme van en naar EU landen/Schengen +VK grotendeels mogelijk worden. Vandaag heeft RIVM het afwegingskader toerisme opgeleverd: hieruit blijkt dat zij het uitgangspunt delen dat toerisme toegestaan kan worden tussen EU landen/Schengen + VK (waarbij voor het VK het advies geldt van twee weken in thuisquarantaine bij thuiskomst en voor Zweden dat je naar een zelfstandige accommodatie moet).
- Na 15 juni zullen er dan niet alleen Nederlanders naar het buitenland gaan, maar ook toeristen uit het buitenland naar Nederland komen. Dit zal implicaties hebben voor de uitvoering van testen en BCO.
- Met het oog op de kamerbrief morgen en het Kamerdebat is het goed de toezegging van de GGD te krijgen dat de instroom van toeristen mee kan lopen in de reguliere GGD-activiteiten rondom testen en BCO en dat zij op deze doelgroep voorbereid zijn.

In het overleg kunt u volgende vragen:

- Kunnen GGD-en de garantie geven dat zij vanaf 15 juni ook de, waarschijnlijk beperkte, toestroom van buitenlandse toeristen

Directoraat Generaal Volksgezondheid
Publieke Gezondheid
Openbare en Jeugdgezondheidszorg

Kenmerk
kenmerk

kunnen verwerken?
Denk aan testen, BCO en het eventueel voorzien in quarantainefaciliteiten.
Of zien zij hierbij onoverkomelijke problemen?
Zo ja, hoe kan VWS hier evt bij helpen?

Daarnaast kunt u aangeven dat:
- vanuit het NCTV wordt ingezet op communicatie richting toeristen, namelijk dat zij welkom zijn, maar zich moeten houden aan de in Nederland geldende maatregelen.
- het beleid ten aanzien van gezondheidsverklaringen zoals nu geldt bij vliegverkeer nog nader wordt uitgewerkt vanuit de werkgroep toerisme (NCTV).

Eerder vandaag is hier contact tussen VWS en (10)(2e) (10)(2e) en (10)(2e) geweest. Het was goed om dit onderwerp met elkaar te bespreken en ook de komende dagen met elkaar op door te gaan om te bekijken of er geen onoverkomelijke problemen zich gaan voordoen.

2. Slachterijen

- U heeft op woensdag 27 mei de DPG'n verzocht om een testaanpak te starten voor medewerkers op alle slachterijen in Nederland door middel van een verzoek aan GGD-GHOR Nederland.
- Zoals bekend is dit verzoek door de DPG'n met gemengde gevoelens ontvangen – bij een gedeelte is sprake van weerstand tegen de opgave zoals door VWS geformuleerd ("alle slachterijen") en bovendien ingestoken via GGD-GHOR NL ("geen mandaat over DPG'n").
- Helaas straalt bijgaand plan deze weerstand uit, zo wordt er ondanks de gesprekken met PG hierover nog steeds niet aangegeven dat er bij alle slachterijen zal worden getest.
- Hierover is reeds aangegeven dat dit op basis van steekproeven kan.

We adviseren u bij de bespreking van het plan met de DPG'n de volgende punten aan te benoemen:
- u kunt nogmaals aangeven begrip te hebben voor de wijze waarop de opdracht ontvangen is en aangeven dat u ruimte biedt om e.e.a. zo risicogestuurd mogelijk aan te pakken
- u kunt aangeven dat het wel degelijk de bedoeling is dat alle slachterijen onderdeel uitmaken van de aanpak, en dus niet wordt gestopt na het bekijken van een aantal onderkende risico's. Dit kan eventueel door bijvoorbeeld te faseren en kleinere bedrijven zelfstandig te laten testen.
- het is, vooral voor LNV, wel van belang om landelijk een gestructureerde aanpak neer te zetten waarin overzicht bestaat van de diverse acties, ook voor partners als LNV.
- u kunt vragen wanneer het plan verder is uitgewerkt, en wat de GGD'n nodig hebben van VWS om dat op korte termijn te doen.

Directoraat Generaal Volksgezondheid
Publieke Gezondheid Openbare en Jeugdgezondheidszorg

Kenmerk
kenmerk

NB1. Een aantal GGD'n ook buiten Brabant/Gelderland is al voortvarend van slag, zo is Utrecht de afgelopen dagen druk in de weer geweest met de relevante bedrijven in de regio.

NB2. RIVM heeft vanmorgen (onverwachts voor VWS en nog niet in handen) een handleiding slachterijen naar de GGD gestuurd. We kunnen op dit moment nog niet achterhalen of daar zaken in staan die in tegenstelling zijn tot de wijze waarop het verzoek is gedaan.

3. Testen en traceren

Testen
Met ingang van 1 juni 2020 gaat het nieuwe testbeleid in. Dit betekent dat iedereen met milde klachten getest kan worden. Het aanvragen van een test verloopt via een landelijk nummer. Om het coronavirus nu en de komende tijd onder controle te krijgen en te houden is uitgebreid testen en – bij besmetting – een bron- en contactonderzoek van groot belang. Om een testafspraak te maken is vanaf 1 juni een landelijk telefoonnummer beschikbaar. In de afgelopen weken is hier door de GGD'en aan gewerkt om klaar te staan. Fantastisch werk. In de afgelopen week is op verschillende momenten tussen u en de GGD'en/GGD GHOR Nederland gesproken over de voortgang van het implementatietraject.

U kunt de aanwezigen vragen:

a. *naar de vers-van-pers ervaringen van de GGD's (bij GGD's, op social media, vragen die mee moeten lopen in de publiekscampagne)*
b. *of er al een eerste beeld is van aantallen bellers en de eerste afspraken die gemaakt zijn?*
c. *Of er zaken zijn waar de GGD'en tegenaan lopen die relevant zijn om hier te bespreken?*

Traceren
Door de intensivering op het testbeleid hebben de GGD'en op 15 mei 2020 een opschalingsplan voor het bron- en contactonderzoek gelanceerd. Naast de benodigde lokale FTE's voor het BCO is er in het plan ook voorzien in een landelijke benodigde capaciteit voor (complexe) opschalingsvragen uit de regio. Momenteel is de lokale capaciteit qua aantal FTE op voldoende niveau. De benodigde landelijke capaciteit loopt achter ten opzichte van het opschalingsplan.

U kunt aangeven het belangrijk te vinden dat de regionale GGD´s tijdig opschalen naar landelijk niveau zodat zij in de regio voldoende capaciteit houden voor de specifieke gevallen.
U kunt dan ook vragen op welk moment de landelijke capaciteit op voldoende niveau is om bij vragen vanuit de regio's ook ondersteuning te kunnen leveren (datum en/of aantal FTE).

Daarnaast zijn er vragen vanuit de praktijk over het registreren van bezoekersgegevens bij onder andere contactberoepers,

Directoraat Generaal Volksgezondheid
Publieke Gezondheid
Openbare en Jeugdgezondheidszorg

Kenmerk
kenmerk

horecagelegenheden en kerken/gebedshuizen. Dit varieert van contactgegevens (NAW) tot het registreren van de antwoorden op de (gezondheid)checkvragen. Op basis van uw reactie op de nota rondom het registreren van bezoekersgegevens, is onderstaande aanvullend opgenomen.

Het gebruiken van NAW-gegevens die voortvloeien uit reserveringen bij bijvoorbeeld horecagelegenheden kan leiden tot het opsporen van extra (overige) contacten met het bco. De meeste van hen zullen dan worden geïnformeerd en geadviseerd om extra alert te zijn op klachten passend bij Covid-19.

- *We horen graag van de GGD'en in hoeverre zij het noodzakelijk dan wel wenselijk achten om de reserveringsgegevens van horecagelegenheden te gebruiken in het bco.*
- *Als dit het geval is, is een logische vervolgvraag of dit ook geldt voor andere contactboerpen/sectoren waar sprake is van reserveringen? Bijvoorbeeld bij kerken, moskeeën, kapsalons, en dergelijken.*
- *We vernemen graag of de GGD'en inschatten dat deze eventuele behoefte ingevuld kan worden op basis van expliciete toestemming.*
- *Aan een wettelijk grondslag kleven immers juridische en privacy technische vragen en is moeilijk op korte termijn te realiseren.*
- *Als de GGD'en de reserveringsgegevens graag inzetten voor het bco, zou toestemming vragen hiertoe direct met de reservering een goede optie zijn om verder te verkennen met de verschillende sectoren.*

Publiekscampagne
De publiekscampagne wordt gefaseerd uitgewerkt. In het gesprek willen we graag met de DPG'en bespreken wat een moment zou kunnen zijn voor hen om met een intensivering van de campagne te beginnen en bij welke aantallen?

U kunt hier gericht naar vragen.

4. GGD Monitor
In de wekelijkse monitor van GGD GHOR Nederland wordt onder meer aandacht gevraagd voor de volgende ervaren knelpunten:

Rondom de VVT openstelling

- Een knelpunt dat door meerdere GGD'en wordt benoemd is het feit dat er verschillend wordt gereageerd op de opening. Er is een grote groep die vasthoudt aan de sluiting, omdat zij de bewoner niet willen bloot stellen aan enig risico en er is groep die niet begrijpt waarom de deuren niet gewoon opengaan.
- Daarnaast speelt het punt dat er mogelijk instellingen zijn die niet laten weten dat ze bezoek toelaten
- Een derde knelpunt is de extra inzet van schaarse PBM
- De vele uitvragen zijn nog niet altijd efficiënt en zijn een belasting voor met name de VVT sector

Directoraat Generaal Volksgezondheid
Publieke Gezondheid
Openbare en Jeugdgezondheidszorg

Kenmerk
kenmerk

U kunt aangeven dit te betrekken bij agendapunt 6, bezoekersregeling VVT.

Rondom het uit te voeren testbeleid en bron- en contactonderzoek (in aanvulling op agendapunt 3)

- DPG'en ervaren grote druk voor het uitvoeren van deze taken, ook richting de eigen medewerkers die al lange tijd in touw zijn.
- Wisselingen in beleid en aanpassingen van de richtlijnen en de politieke actualiteit (slachthuizen) vragen veel
- Ook de aansluiting op de nieuwe ICT applicaties is nog in ontwikkeling en veroorzaakt opstartproblemen

U kunt aangeven:

- Begrip te hebben voor de situatie waarin GGD-medewerkers opereren. Er wordt al langdurig inzet gevraagd van GGD medewerkers.
- En het virus is niet op korte termijn de wereld uit. Onze inzet is dus nog voor langere tijd nodig.
- Precies om deze redenen dring ik er bij jullie allen op aan de uitvoering van bco zo snel mogelijk op te schalen van de regio naar de landelijke dienst. Zodat de 'standaard' casussen op landelijk niveau afgehandeld kunnen worden en de regionale ggd hun capaciteit kan inzetten op de complexe e/o politieke gevallen.
- M.b.t. de ICT zijn er inderdaad opstartproblemen. Dat is heel vervelend in een tijd waarin we snel en adequaat willen handelen. Ik begrijp dat daar aan wordt gewerkt.
- Tot slot deze oproep; blijf mij voeden met signalen, vragen of knelpunten. Ik wil de GGD in staat stellen hun belangrijke werk te doen.

Doorontwikkeling

Met het oog op de versoepeling van de maatregelen en een mogelijke toekomstige golf hebben de GGD GHOR en het LOT-c VWS gevraagd wat de informatiebehoefte op de verschillende onderdelen uit de monitor op kortere, maar ook langere termijn. VWS heeft GGD GHOR gevraagd met een voorstel te komen voor een informatiesysteem dat nodig is om de regio's optimaal te ondersteunen in hun taak waarbij VWS aangeeft welke informatie voor ons relevant is voor landelijke sturing en verantwoording aan de Kamer. Op 26 mei jl. heeft VWS hierover overleg gehad met (10)(2e) en heeft VWS aangegeven welke informatie op de volgende onderwerpen in de monitor gewenst is:

- Zorgcapaciteit buiten de ziekenhuizen
- VVT
- Testen en bron- en contactonderzoek
- PBM
- Samenwerking en organisatie

Daarbij geldt dat informatiestromen ook via andere kanalen verlopen, zo komt bijv. ook via het RIVM relevante informatie binnen bij VWS en moet worden geborgd dat er geen dubbele uitvragen plaatsvindt. Daarnaast werkt VWS ook aan een eigen dashboard als onderdeel van de controlestrategie.

Directoraat Generaal Volksgezondheid
Publieke Gezondheid
Openbare en Jeugdgezondheidszorg

Kenmerk
kenmerk

U kunt aan (10)(2e) vragen om een toelichting te geven op:
- *de stand van zaken van de doorontwikkeling van de GGD monitor*
- *hoe GGD GHOR de relatie tussen de GGD monitor en het VWS dashboard ziet.*

5. Financiële vraagstuk publieke gezondheid

In het bestuurlijk overleg publieke gezondheid (BO PG) van 2 juni 2020 zijn tussen U, de Staatssecretaris van VWS, de VNG, een bestuurlijke delegatie van gemeenten en GGD GHOR Nederland besproken hoe om te gaan met financiële vraagstukken die zich voordoen bij GGD'en en gemeenten door de maatregelen rondom het bestrijden van de coronacrisis. Dit agendapunt is bedoeld om uit het BO PG terug te koppelen.

U kunt uit het BO PG een korte terugkoppeling geven en de gemaakte afspraken toelichten.

6. Bezoekregeling VVT

In het vorige overleg is stilgestaan bij de bezoekregeling VVT. Onderstaand een actualisatie.
- Maandag 25 mei is de bezoekregeling verpleeghuiszorg zo aangepast dat alle locaties die er klaar voor zijn, weer bezoek mogen ontvangen.
- Locaties die dat doen, melden zich bij de GGD, die dat registeren.
- De GGD'en geven deze informatie door aan Actiz, aan de Academische Werkplaatsen (ten behoeve van monitoring) en aan VWS (aantal locaties per regio).
- Vrijdag 29 mei spreken wij hen ook om ervaringen te vernemen, indien daartoe aanleiding bestaat zullen wij dat nog nazenden.
- In het weekend van 6/7 juni krijgen wij van de Academische Werkplaatsen een monitor rapportage.

U kunt in het overleg vragen naar ervaringen van de DPG'en.
- Mogelijk is dat zij aangeven dat de afgesproken monitoring veel werk is.
- Wij hebben reeds aangegeven dat dit wel nodig is.

Daarnaast kunt u aangeven dat op maandag 8 juni er een volgend gesprek is tussen u en de advies/klankbordgroep.

7. Persoonlijke Beschermingsmiddelen

Er zijn geen concrete bespreekpunten. Dit agendapunt is mogelijkheid voor DPG-en om zelf mogelijke punten/vragen te benoemen.

8. Afsluiting

(10)(2e) (10)(2e)
Beleidsmedewerker