

To: (10)(2e) (10)(2e) @bebright.eu; (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e); (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) (10)(2e)
 (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl
Cc: (10)(2e) (10)(2e) @ggdghor.nl; (10)(2e) (10)(2e) @hiemstraendevries.nl; (10)(2e) (10)(2e)
 (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl
From: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
Sent: Mon 8/24/2020 8:09:49 PM
Subject: Reactie VWS RE: Tweede concept opschalingsplan
Received: Mon 8/24/2020 8:09:50 PM

Dag (10)(2e)

Dank je wel voor de mogelijkheid te reageren op het tweede concept. Zie hieronder onze (10)(2e) reactie. Met excuses voor het reageren ná de deadline.

- Sheet 5+11; we missen in de presentatie nog de vraag (en uitdrukkelijke uitnodiging) van de minister om een + op de capaciteit te zetten. Dit is het moment om dat te doen. Er wordt nu alleen gerefereerd aan extra taken/ dossiers die niet zijn mee gerekend. Maar we hebben het ook lang gehad over de + die nodig is voor het doen van o.a analyses, beleidsadviezen richting VR, advisering richting instanties/doelgroepen binnen de regio. Dat is allemaal capaciteit die onttrokken wordt aan het bellen. In sheet 5 en 11 komt de discussie over taakdifferentiatie wel terug, maar niet in de uiteindelijke aantallen (die blijft 3250). Dit kan wellicht in het volgende plan terugkomen, maar dan in deze versie daar een haakje voor maken. Anders valt het uit de lucht.
- Wat niet vooruit kan worden geschoven naar volgende plan: in september verwachten we niet 30.000 testen, maar 37.500. Dat betekent dat de GGD GHOR zich moet voorbereiden op $5\% \times 37.500 = 1875$ BCO's
- Daarnaast missen we het onderdeel herijking uitgangspunten waar we vandaag over hebben gehad. Wat was de uitkomst:
 - o Hanteren op dit moment nog even 30.000 / 70.000 / 90.000, beste gegevens nu
 - o 5% besmettingsgraad is ook nog as good as it gets, maar daar zijn zeker door de regionale verschillen grote twijfels over, dus dit vraagt de komende tijd aandacht en willen we dus ook nadere prognoses op
 - o Daarbij gaan we per regio gebruik maken van de planningstool die per 4 weken een betere inschatting mogelijk maakt
 - o Ten slotte zijn we bezig met inrichten van regionale dashboards met daarin signaalwaarden obv waar we ook zullen bekijken welke maatregelen genomen worden. GGD hebben een belangrijke rol in de duiding.
- Naast deze insteek zijn er nog een aantal andere factoren die de bco capaciteit beïnvloeden denk aan de doorlooptijden, de belmomenten, de naleving van de quarantaine. We nemen de tijd tot half sept om deze punten mee te laten wegen.
- In het verlengde daarvan; we missen sheet over de performance indicatoren.
- Onderbouwing uitgangspunten die heroverwogen worden kunnen beter geformuleerd worden. Waarom geen aanpassing 8 uur? Op welk aantal contacten per index is dit aangepaste plan gebaseerd? Goed om dat expliciet te maken en of dat is herijkt op basis van de post-lockdown fase.
- De tekst verhoudt zich niet tot de internationale/ECDC richtlijn voor BCO's. Expliciet maken waarom dat wel/niet het geval is.
- Defensie: er is al veel meer te zeggen over de bijdrage van defensie. Dit opnemen en ook aangeven waar dit dan verlichting geeft. Aangeven dat het om verschillende aspecten gaat. Coördinatie, capaciteit ed
- Bij het nieuwe sturingsmodel wordt niet duidelijk waarom (en dus hoe) de opschaling snel geregeld kan worden. Weliswaar wordt gezegd dat er dagelijks wordt gekeken, maar niet duidelijk is waarom in tegenstelling tot nu dan wel mensen direct inzetbaar zijn. Dat kan niet alleen afhangen van de twee wijzigingen van afgelopen periode: nl opgeleide mensen en de landelijke schil contacten laten bellen
- Wie nu wat besluit en wanneer is niet duidelijk
- En nog een vraag over VCO's: dat wordt nu in het rijtje 'nieuwe taken' gezet. Onzes inziens was dat al een taak. We kunnen ons wel voorstellen dat het een grotere aanslag op de capaciteit legt gezien de huidige aantallen. Dan is het goed om daar in je berekening van de opschaling, en dagelijkse verdeling van de capaciteit, een soort verdeelsleutel voor te hebben dat de regio's met een vliegveld altijd meer capaciteit kunnen claimen.

Tot slot: we stellen ons voor dat de definitieve versie meegaat als bijlage met de TK brief. Onze vraag aan ggd ghor om het document nog een keer te doorlopen met die bril op.

We spreken elkaar morgenmiddag.

Vriendelijke groet,

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

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

Ministerie VWS

(10)(2e)

(10)(2e) @minvws.nl

T: (10)(2e)

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@bebright.eu>

Verzonden: maandag 24 augustus 2020 11:58

Aan: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) (10)(2e)

<(10)(2e)@minvws.nl>

CC: (10)(2e) <(10)(2e)@ggdghor.nl> (10)(2e) <(10)(2e)@hiemstraendevries.nl>; (10)(2e) (10)(2e)

<(10)(2e)@minvws.nl>

Onderwerp: Tweede concept opschalingsplan

Urgentie: Hoog

Beste (10)(2e)

In bijlage vinden jullie ons tweede concept versnelde opschalingsplan ter bespreking morgen.

Deze ligt nu voor ter commentaar bij de DPG'en en zal vanmiddag n.a.v. hun input worden aangepast. Tot nu toe zijn er geen ingrijpende commentaren geweest

Ons verzoek is om eventuele 'grote'/ingrijpende opmerkingen vandaag voor 17u door te geven, omdat we deze anders niet tijdig verwerkt krijgen.

Groeten,

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

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

(10)(2e) @bebright.eu

bebright
accelerating innovation

BeBright

Jaarbeurs Innovation Mile

Beatrixgebouw - 6^e verdieping

Jaarbeursplein 6

3521 AL Utrecht

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

www.bebright.eu

Certified



Corporation

**ZORG
ENABLERS**
Technologische ontwikkelingen
in de gezondheidszorg

Download het gratis (10)(2e) e-book: (10)(2e) 2019: 18 technologische ontwikkelingen in de gezondheidszorg