

Spreeklijntje BCO (casus Amsterdam)

- Afgelopen vrijdag kwam vanuit Amsterdam een signaal over haperingen in de uitvoering van hun bron- en contactonderzoek. Uit de berichtgeving kwam naar voren dat zij op een (tijdelijke) risicogerichte inzet van het Bco waren overgegaan.
- Dat vond en vind ik om meerdere redenen ongelukkig
- BCO is van groot belang om tijdig opflakkingen van het virus te monitoren en de verspreiding ervan tegen te kunnen gaan
- Het signaal dat uit Amsterdam kwam leidt tot haarscheurtjes in de dijk die we tegen het virus opbouwen. En van haarscheurtjes wordt een dijk zwakker.
- Dit is voor mij reden geweest om nav het signaal direct met de GGD contact op te nemen om te bezien hoe er bijgestuurd kan worden om als die wiedeweerga - ook bij een piekbelasting – normaal in bco te voorzien. (ik kom er later op terug tot welke acties dit heeft geleid)
- Daarnaast is het voor mij per direct een signaal om het BCO opschalingsplan van de GGD/GHOR nu al te laten herijken. Eerder is aangegeven dat de GGD'en het plan naar beste eer en geweten hebben opgesteld. Maar dat ik met hen ook bij het opstellen al geconstateerd heb dat het

plan zelf regelmatig herijkt moet worden met de werkelijkheid.

- Dat was voorzien voor 1 september en is nu naar voren gehaald. Dat krijgt nu direct vorm. Deze week /begin volgende week verwacht ik een herijkte versie van het opschalingsplan van de GGD/GHOR.

(in komende weken wordt landelijke schil verdubbeld tot 1050 fte. In weken daarna wordt de landelijke capaciteit verhoogd tot 2000 fte)

Hadden deze medewerkers niet nu al klaar kunnen staan?

- Het is goed te constateren dat de afgelopen periode door ggd'en hard gewerkt is aan de uitvoering van het opschalingsplan voor BCO.
- Sinds juni is de capaciteit van de GGD in de regio voor bco gegroeid naar 1250 fte en bestaat er een landelijke schil van 550 fte.
- Door de lage besmettingsgraad de afgelopen periode waren er minder medewerkers nodig. Dat maakt het trainen van nieuwe medewerkers lastiger (hoe minder besmettingen, hoe minder casu en hoe minder trainingsmogelijkheid dus), maar stelden de GGD's ook voor de uitdaging om medewerkers vast te houden omdat ze zich verveelden. Heel hard veel verder opschalen had op dat moment, vanuit die context geen zin.
- Hier kunnen we wat van vinden, maar is ook begrijpelijk

- De zeer recente piek in besmettingen verandert de behoeften. En door de stijfheid van de curve van de besmettingen moet dat met grote snelheid veranderen
- Dit vraagt dus een extra versnelling in de uitvoering van het plan.

Wat gaan we nu in Amsterdam (en Rotterdam) doen?

- In de afgelopen twee weken is een sterke toename zichtbaar van het aantal besmettingen en daarmee ook het uit te voeren bco. Zeker in Rotterdam en Amsterdam is dat een feit
*(Covid meldingen Amsterdam: week 27 – 40 meldingen; week 31 – 354 meldingen
Covid meldingen Rotterdam: week 27 – 97 meldingen; week 31 682).*
- Daarbij zat er een sterk piek in de laatste week *(in beide steden een verdubbeling van aantal covid meldingen van week 30 naar week 31)*
- Ik vind het van groot belang dat zo snel als mogelijk het reguliere bco, conform de daarvoor geldende richtlijn wordt hervat.
- Dat vinden de GGD'en overigens met mij.
- Daarom is
 - Versneld extra capaciteit beschikbaar vanuit de landelijke schil voor deze regio's

- Er extra geïnvesteerd in het versneld opleiden van mensen voor de regio
- En investeren we in een snelle extra opschaling en herijking van het oorspronkelijke plan voor bco landelijk.
- Met de minister van defensie steun ik de ggd'en in de organisatie en uitbreiding van deze capaciteit.
- Hiermee hopen we zo snel mogelijk weer volgens de richtlijnen te werken. Uiteraard wordt dit gemonitord