

Inrichtingsplan

Projectteam corona GGD IJsselland 2020 - 2021

Versie

Versienr	Auteur	Opmerkingen
0.1	5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e	Input verwerkt van 5.1.2e 5.1.2e
0.2	5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e	--
0.3	5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e	Bespreking en aanvullingen MT GGD 9 juni verwerkt. Tevens nieuwe versie scenariomodel ingevoegd (7.0)
1.0	5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e	Laatste feedback vanuit projectgroep verwerkt.

Distributie

Versienr	Datum	Verspreid aan
0.1	29.05.2020	5.1.2e (opdrachtgever projectgroep coronabestrijding 2.0), in kopie aan projectgroep coronabestrijding 2.0
0.2	11.06.2020	--
0.3	12.06.2020	Projectgroep en 5.1.2e (opdrachtgever)
1.0	17.06.2020	MT GGD (t.b.v. 23 juni)

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave.....	2
1. Inleiding	4
2. Scenario's opschaling testen en BCO	5
2.1 Uitgangspunten en scenario's	5
2.2 Begroting	6
2.3 Financiering	7
3. Werkproces testen en BCO	8
4. Projectteam corona 2020 - 2021.....	9
4.1 Besluit tot inrichting projectteam corona	9
4.2 Inrichtingsprincipes	9
4.3 Organogram.....	10
4.4 Uitgangspunten key-functies.....	10
4.5 Inrichting staf projectteam corona.....	11
4.6 Inrichting overige ondersteunende functies	11
4.7 Inzet personeel & uitgangspunten	12
5. Werving en selectie personeel.....	12
5.1 Doel	12
5.2 Analyse benodigd personeel	12
5.3 Profielschetsen	13
5.4 Werving	13
5.5 Selectieprocedure.....	14
5.6 Scholing en begeleiding nieuwe medewerkers	14
6. Locaties	14
6.1 Testlocaties.....	14
6.2 Kantoorruimte	15
7. Samenwerking.....	15
7.1 Samenwerking landelijk.....	15
7.2 Samenwerking met ROAZ partners	15
7.3 Samenwerking met de Veiligheidsregio en gemeenten	16
8. Registratie en administratie	16
8.1 Inrichting financiële administratie.....	16
8.2 Inrichting salaris administratie	16
8.3 Inrichting BIG BEN	16
8.4 ICT.....	16

9. Communicatie	17
10. De start op 1 juni.....	17
Bijlagen	18

1. Inleiding

De coronabestrijding is in een nieuwe fase beland, waarbij het beheersen van de pandemie het uitgangspunt is. Het ministerie van VWS voert daarom de landelijke testcapaciteit fors op en intensificeert het bron- en contactonderzoek (BCO). De 1,5 meter samenleving en de hygiëne maatregelen blijven in stand. Dit alles met als doel om de maatschappij terug te laten keren naar 'het nieuwe normaal'. Daar waar het testen zich tot nu toe richt op specifieke doelgroepen, kan vanaf 1 juni iedere Nederlander met Covid-19 klachten getest worden. Met de toename van het aantal testen zal naar verwachting ook het bron- en contactonderzoek in aantal toenemen. De uitvoeringstaak voor de opschaling van het testen en het bron- en contactonderzoek ligt (grotendeels) bij de 25 regionale GGD'en, zodat ingespeeld kan worden op de lokale specifieke situatie. GGD IJsselland heeft gedurende de corona uitbraak diverse taken stilgelegd, of in aangepaste vorm gecontinueerd. De opschaling van het testen en BCO valt samen met de plannen om geleidelijk aan de reguliere GGD taken weer op te starten. Dit betekent voor de opschaling dat menskracht van buiten de GGD organisatie wordt ingezet.

In dit document beschrijft het projectteam coronabestrijding 2.0 op welke wijze GGD IJsselland invulling geeft aan de opschaling van het testen en bron- en contactonderzoek en de inbedding van het tijdelijke projectteam corona in de reguliere GGD organisatie. De projectgroep blijft actief tot de nieuwe structuur operationeel is. Als de projectmanagers inzetbaar zijn, worden de taken overgedragen en wordt de projectgroep uitgefaseerd. Eind juni zal een overdrachtsmoment van de projectgroep coronabestrijding 2.0 naar het nieuwe projectteam corona gemarkeerd worden.

2. Scenario's opschaling testen en BCO

2.1 Uitgangspunten en scenario's

Uitgangspunten GGD IJsselland

Bij de start van de opdracht van de minister aan de DPG'en om het grootschalig testen voor te bereiden en BCO te intensiveren was er nog veel onduidelijk: hoeveel testen moeten er worden afgenomen en tot hoeveel BCO's leidt dat? Als eerste is in beeld gebracht hoe de processen er uitzien (zie hoofdstuk 3) en welke disciplines en functies daarvoor nodig zijn. Op basis van de praktijkervaringen in de afgelopen weken en maanden en beschikbare landelijke gegevens heeft de projectgroep coronabestrijding 2.0 vervolgens drie scenario's uitgewerkt voor GGD IJsselland¹:

- De maximale variant (900 testen en, 90 BCO per dag, 4 testlocaties)
- De minimale variant (50 en 5 BCO per dag, 1 testlocatie)
- Het 'reële' op basis van de ervaring (200 testen en 20 BCO's per dag, 2 testlocaties).

Op 11 mei besloot het MT GGD heeft het reële scenario als uitgangspunt te nemen voor de opschaling, met als toevoeging de keuze voor vier testlocaties en één mobiel team. De voorbereidingen waren er vervolgens op gericht om voldoende personeel te realiseren en de mogelijkheid om snel te kunnen opschalen in het geval dat het benodigde aantal testen en BCO hoger is. De periode na het vaststellen van het basisscenario en het definitieve bericht dat 1 juni de startdatum voor het grootschalig testen is, verliep zeer dynamisch. Vanuit het RIVM/ministerie zijn er verschillende ramingen gepubliceerd voor maximaal en minimaal aantal testen. Het percentage positieve testen werd bijgesteld, de werkwijze en tijdsinzet van BCO varieerde. Bijna dagelijks heeft de projectgroep hierop het scenariomodel aangepast en bijgesteld. Er is uiteindelijk gekozen om voorlopig de minimale variant van de landelijke aannames als vertrekpunt te nemen voor het voorbereiden van het startmoment op 1 juni. Dit betekent voor **GGD IJsselland 366 testen en 20 BCO per dag**. In onderstaande tabel zijn de gehanteerde uitgangspunten samengevat:

Uitgangspunten scenario (versie 7.0)

	min	max
Aantal testen GGD landelijk	12.000	24.000
Aantal testen IJsselland	366	860
% positief	5%	5%
Aantal BCO	20	48
Uren per BCO	8	8
Aantal testlocaties	4	4(6)
Open 8 uur per dag (7 pw))		
Max testen per dag per locatie	144	144
Max aantal testen	576	864
(op 2 locaties dubbel)		
Aantal publiekslijnen	3	3
Aantal professionele lijnen	3	3
Productiviteitsfactor GGD-contract	1.380	1.380

¹ Projectgroep coronabestrijding 2.0, opschaling van testen en bron- en contactonderzoek (versie 2.2), 11 mei 2020

Landelijke uitgangspunten en kaders:

- Landelijk wordt ingezet op het opvoeren van de testcapaciteit naar 30.000 testen per dag. 80% daarvan zal door de gezamenlijk GGD'en worden getest. De overige 20% door huisartsen, ziekenhuizen of instellingen. De gezamenlijk GGD-en zijn overeengekomen dat vanaf 1 juni 12.000 testen- en 500 à 700 BCO's per dag haalbaar zijn. Hierbij werd uitgegaan van 5% positief geteste personen. In de periode tussen 1 juni en 1 september werken de GGD'en aan een opschaling van het aantal testen naar 24000 en het aantal 8-10% BCO's per dag
- Iedere GGD zorgt dat het de capaciteit heeft om bij minimaal 2% van het maximaal aantal testen in het eigen werkgebied bron- en contactonderzoek uit te voeren. Dit betekent landelijk bij 30.000 testen 600 BCO per dag. Voor GGD IJsselland betekent dit 18 BCO (2% van 900). Dit sluit aan bij het intern eerder gekozen scenario, waarin wordt uitgegaan van 20 BCO per dag.
- Landelijk is afgesproken dat GGD'en elkaar onderling collegiaal bijstaan, mede omdat er grote verschillen kunnen optreden tussen regio's voor wat betreft de gevraagde test- en BCO-capaciteit. Hierop wordt vanuit GGD GHOR NL regie gevoerd.

Onzekerheden in de scenario's

De projectgroep coronabestrijding 2.0 benadrukt dat de beschreven scenario's nog veel onzekerheden bevatten en in uitwerking en vertaling naar onze eigen GGD organisatie sterk afhankelijk zijn van snel wijzigende informatie, kennis en landelijke kaders/ uitgangspunten ('met 50% van de informatie, 100% van de beslissingen moeten nemen').²

2.2 Begroting

In onderstaande tabel is de begroting opgenomen: er is naast de uitvoerende formatie rekening gehouden met formatie managementstructuur, administratieve- en logistieke ondersteuning en overhead. Er is een inschatting gemaakt van de (sleutel)functies die bij de GGD is dienstkomen en functies die op inhuurbasis worden ingezet (flexcontracten). Dit onderscheid is van belang omdat er andere tarieven voor gelden en omdat de omrekenfactor van uren naar FTE anders is. Daarnaast is rekening gehouden met:

- Overige personeelskosten, zoals reiskosten.
- Transitievergoedingen
- Verzekeringen
- Huisvesting- en servicekosten
- Locatieassistentie door het rode kruis op 2 testlocaties
- ICT (hardware en licenties)
- Inrichtingskosten (1,5 m richtlijn)
- Beschermingsmiddelen
- Testmateriaal
- Kosten koerier zijn vervallen. Deze komen voor rekening van het laboratorium.

De laboratoriumkosten zijn voorsnog niet meegenomen in de kostenraming. Deze kunnen in principe direct gedeclareerd worden bij het RIVM, maar er gelden maximale tarieven (van 1 juni € 5.1.2b per test). Bovendien rekenen sommige laboratoria ook orderkosten. Deze orderkosten worden niet gedekt. Er zijn van Isala nog geen facturen ontvangen. Vanaf 1 juni rekenen zij 5.1.2b per test. De orderkosten zijn nog niet bekend en zijn dus nog niet begroot.

² Ter illustratie: zo werden we in de eerste week van juni 'verrast' door het zeer grote aantal testen bij inwoners van buiten het werkgebied van GGD IJsselland (bijna 50%).

Begroting bemonstering en BCO, versie 7.0

kosten op jaarbasis (prijspeil 2020)	scenario land.	Scenario land.
	min	Max
aantal testen	366	900
aantal locaties	4	4
aantal mobiele teams	1	1
aantal BCO	20	48
positieve test	5%	5%
uren BCO	8	8
aantal fte	88	141
Salariskosten	5.1.2b	
overige personeelskosten*		
huisvesting		
PBM		
overige materiele kosten**		
Totaal		

* inclusief transitievergoeding

** zoals, ict-licenties

Zoals in paragraaf 2.1 is aangegeven zijn er nog veel onzekerheden over de benodigde inzet. Vooral bij de personele inzet is daarom ingezet op flexibiliteit om te kunnen op- en afschalen.

2.3 Financiering

Bij de start van de voorbereidingen waren er nog geen afspraken over welke kosten gedeclareerd kunnen worden en langs welke lijn de financiering gaat plaatsvinden (uitgezonderd kosten laboratorium). Langs verschillende lijnen is hier aandacht voor gevraagd bij het ministerie: via GGD GHOR NL en via de gemeenten/VNG. Gemeenten hebben laten weten een voorkeur te hebben voor een directe financieringslijn tussen GGD en ministerie.

De GGD'en waren via het Strategisch Bedrijfsvoeringsoverleg (SBOG, adviesorgaan van de raad van DPG'en) gestart met een inventarisatie van de meerkosten van GGD'en. Er werd nagedacht over de definitie van de meerkosten en er was een format ontwikkeld om de kosten in beeld te brengen. Dit proces is in een stroomversnelling gekomen door de vraag van het ministerie van Financiën aan het ministerie van BZK: wat zijn de extra kosten die gemeenten maken voor Corona. Het ministerie van BZK heeft de VNG gevraagd dit in beeld te brengen. De VNG heeft contact gezocht met GGD GHOR nl en zijn zo bij het SBOG terecht gekomen. Het was inmiddels eind mei en zowel BZK als VWS willen half juni zicht hebben op de extra kosten van de GGD'en. De VNG heeft AEF ingehuurd om hierbij te helpen. Samen met het SBOG heeft AEF op 10 juni een conceptrapportage opgeleverd. Dit rapport inclusief het totaal bedrag van alle GGD'en tezamen wordt getoetst door SBOG en via GGD GHOR nl medio juni aangeboden aan VWS. Bij het aanbieden van het rapport vragen de GGD'en snel te komen met afspraken over:

- Bevoorschotting (de omvang van de kosten van testen en BCO is zo groot dat GGD'en die niet (lang) kunnen voorfinancieren);
- Afspraken voor verrekening van de werkelijke kosten, in alleen voor 2020, maar ook voor daarna;
- Geen financiering op basis van prestaties, maar vergoeding van de totale kosten;
- Rechtstreekse financiering van VWS naar GGD'en, niet via het gemeentefonds;

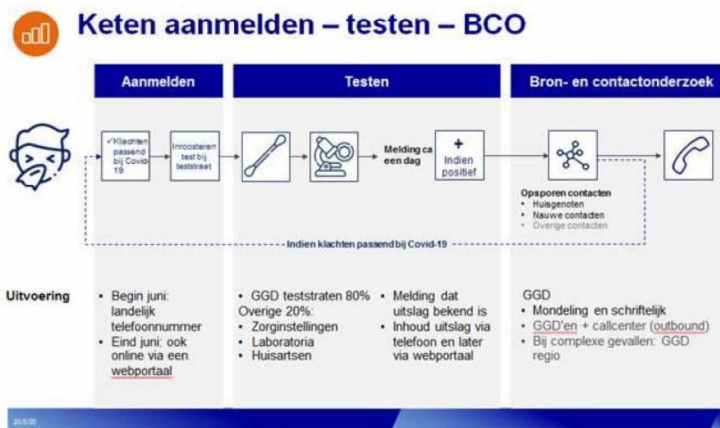
- Geen moeilijk afrekenmethode en geen doe met accountantsprotocollen. Het is de verwachting dat het ministerie snel met duidelijkheid komt.

Voor de laboratoriumkosten zijn andere afspraken gemaakt. De GGD kan deze kosten rechtstreeks declareren bij het RIVM. Vooraf was het de verwachting dat alle kosten vergoed zouden worden, maar inmiddels is duidelijk dat dit niet zo is. Tot 6 april worden de werkelijke kosten vergoed. In de periode tussen 6 april en 31 mei geldt een maximumtarief van € 5,120. Per 1 juni is dit tarief verlaagd naar € 3,120. Vanaf 1 juni rekent het laboratorium het maximale tarief van € 3,120 en deze worden door het RIVM volledig vergoed. Eventuele orderkosten die een aantal lab's rekenen boven op het maximale tarief worden niet vergoed. GGD IJsseland heeft nog geen factuur van het Isala ontvangen en weet niet de hoogte van de orderkosten. Als Isala deze rekent, moeten deze kosten nog worden opgenomen in de exploitatie. In de periode voor 1 juni zijn niet alle kosten declarabel bij het RIVM omdat lab Micta een hogere prijs rekende dan de maximale € 3,120. Deze kosten vallen echter buiten de exploitatieperiode van de projectorganisatie.

Omdat nog niet duidelijk is hoe en welke kosten vergoed gaan worden is het feit dat we op dit moment veel inwoners testen uit andere regio's een aandachtspunt. Aan de andere kant hebben wij nog geen exact beeld van het aantal inwoners van IJsseland dat in andere regio's wordt getest. Als alle werkelijke kosten vergoed worden zijn aanvullende afspraken niet nodig. Maar als blijkt dat wij met ongedekte kosten blijven voor inwoners uit andere regio's zullen wij met deze GGD'en afspraken moeten maken.

3. Werkproces testen en BCO

Voor de opschaling van het testen en BCO werkt GGD IJsseland nauw samen met de landelijke projectorganisatie. De landelijke projectorganisatie draagt zorg voor de aanmelding en het inplannen van de afspraken in de regionale teststraten. Zij maken hiervoor gebruik van de digitale applicatie CoronIT. Op deze applicatie zijn de 25 GGD-en, de bedrijfsartsen, huisartsen en laboratoria aangesloten. Ook huisartsen en bedrijfsartsen kunnen inwoners via CoronIT aanmelden en inplannen.



Via CoronIT kunnen de laboratoria de uitslagen doorgeven aan de aanvrager. De negatieve uitslagen worden door het landelijk callcenter gemeld aan de geteste inwoner. Bij positieve uitslagen neemt de

regionale GGD contact op en start het bron- en contactonderzoek. Het landelijke callcenter zet bij aanmelding de complexe casussen telefonisch of per mail direct door naar de regionale GGD.

Het bron- en contactonderzoek wordt uitgevoerd door de regionale GGD. Daar waar er sprake is van een clusteruitbraak kan de regionale GGD een beroep doen op de landelijke projectorganisatie voor versterking ten behoeve van het bron- en contactonderzoek. GGD IJsselland hanteert voor de interne werkprocessen de landelijke richtlijnen van het LCI.³ De regionale vertaalslag voor GGD IJsselland daarvan is te vinden op GIJS.

4. Projectteam corona 2020 - 2021

4.1 Besluit tot inrichting projectteam corona

Het MT GGD heeft begin mei de volgende besluiten genomen over een nieuw op te richten 'projectteam corona':

- Er wordt een apart projectteam Corona gevormd met een eigen aansturing
- Het projectteam staat goed in verbinding met alle reguliere teams van GGD IJsselland
- Het huidige team infectieziektebestrijding wordt onderdeel van de staf binnen het projectteam corona
- Het projectteam bestaat deels uit eigen medewerkers en deels uit te werven medewerkers
- Projectmatige aanpak voor de inrichting van het projectteam corona

De volgende argumenten liggen ten grondslag aan de keuze tot de inrichting van een aparte projectorganisatie:

- De werkzaamheden in het kader van de coronabestrijding hebben een tijdelijk karakter. Op dit moment is nog niet exact te zeggen hoe lang deze periode zal zijn. Hierbij past een projectmatige organisatievorm
- Grote maatschappelijke en politieke importantie
- De grote omvang van de werkzaamheden. In het gekozen scenario is sprake van ca 88 fte gericht op coronabestrijding.
- De gevraagde inzet in het kader van de coronabestrijding kan in hoge mate fluctueren. Dit vraagt om flexibele op- en afschalingsmogelijkheden

Met de beperkte inzichten van dit moment over de ontwikkeling van COVID-19 zijn keuzes gemaakt voor opschaling van het bron- en contactonderzoek. GGD IJsselland stemt hierin af op landelijke inzichten en adviezen. De tijd zal ons leren of deze keuzes de juiste waren.

4.2 Inrichtingsprincipes

De volgende inrichtingsprincipes liggen ten grondslag aan de gekozen inrichting:

- Oprichten van een tijdelijk nieuw projectteam corona voor een periode van minimaal 1 jaar met eigen bezetting en financiële inrichting.
- Invulling en inrichting in 2 fases: 1 juni 2020 tot 1 september en 1 september tot 31 mei of langer.
- Opzetten van een projectteam (voor juiste stabiliteit) dat makkelijk kan worden op- of afgeschaald. De omvang van dit team moet gefaseerd worden opgebouwd in samenspraak met de projectmanagers en met mandaat van het MT, zodat we niet te veel maar ook niet te weinig medewerkers hebben.
- Bepalen van de key-functies en cruciale functies; deze invullen op (vast) contract voor juiste stabiliteit

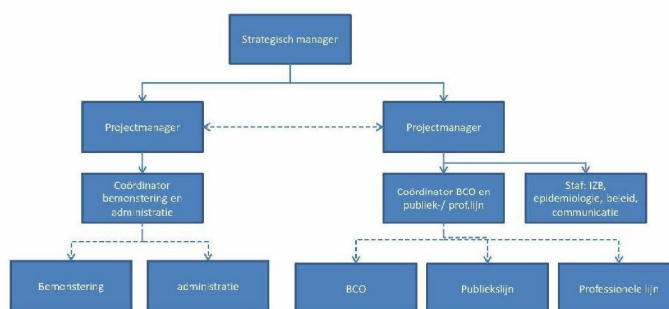
³ <https://lci.rivm.nl/COVID-19-bco>

- Deel bezetting invullen met eigen personeel om cultuur en borging werk te garanderen.
- Opzetten van een flexpool waarin gemakkelijk op- en afgeschaald kan worden door middel van inhuur maar ook juist eigen personeel (t.b.v. de snelheid en deskundigheid)
- Optimaal gebruik maken van wat landelijk wordt ingeregeld.
- Optimaal gebruik maken van wat regionaal en landelijk wordt ingeregeld en de huidige samenwerking met GGD Drenthe en GGD Twente versterken.
- Werving en aanname op basis van het voorgestelde schillen model (zie bijlagen).
- Werkzaamheden zijn 7 dagen per week van 8.00 uur tot 20.00 uur.
- We behouden de huidige structuur tot dat de projectmanagers inzetbaar zijn.

4.3 Organogram

In onderstaande afbeelding is de initiële structuur van het projectteam corona weergegeven. Dit zal door de projectmanagers nog verder uitgewerkt worden.

Organisatieschema projectteam Corona



4.4 Uitgangspunten key-functies

Algemene uitgangspunten voor de key-functies:

- Dit zijn functies die essentieel zijn voor de juiste invulling en begeleiding van het project.
- De functiehouders zijn specifiek voor dit project geworven of vrijgesteld van het werk om stabiliteit en borging wens vanuit de politiek en maatschappij te kunnen voldoen.
- De functie wordt voor langer duur ingevuld met minimaal een half jaar en met voorkeur voor de duur van het project.
- Eigen medewerkers kunnen na eind van het project terug in hun huidige functie keren

De Key-functies zijn: Projectmanager
 Coördinatoren BCO en Bemonstering
 Arts infectieziektebestrijding (1 fte bij Medische staf)

Specifieke uitgangspunten voor de functie Projectmanager (PM):

- Hebben een eigen aandachtsgebied maar moeten elkaar vervangen zodat er altijd een PM aanwezig is.
- Voor een juiste borging van de cultuur en werkzaamheden van GGD IJsselland 1 PM uit eigen bezetting bij de startfase
- Wenselijk is dat 1 PM van buiten af komt met kennis en ervaring van projectmatig werken in een hectische omgeving bijvoorbeeld een Callcenter

Specifieke uitgangspunten voor de functie Coördinator (BCO en Bemonstering):

- Hebben een eigen aandachtsgebied maar moeten elkaar vervangen zodat er altijd een coördinator aanwezig is.
- Voor een juiste borging van de cultuur en werkzaamheden van GGD IJsselland het liefst uit eigen bezetting

De profielen van de key-functies zijn opgenomen in de bijlagen

4.5 Inrichting staf projectteam corona

De staf van het projectteam corona bestaat uit het huidige team infectieziektebestrijding,⁴ communicatieadvies, een epidemioloog en een beleidsadviseur. Het huidige team infectieziektebestrijding wordt uitgebreid met een arts- en verpleegkundige infectieziektebestrijding en een deskundige infectieziektepreventie. Een van de projectmanagers van het projectteam Corona wordt de direct leidinggevende van het huidige IZB team. De epidemioloog en beleidsadviseur worden ieder voor 8 uur gedetacheerd uit team B&O. Daar waar nodig wordt het aantal uren van de epidemioloog uitgebreid tot 24 uur. De teammanager van team B&O blijft de direct leidinggevende van zowel de epidemioloog als de beleidsadviseur. Aan de staf van het projectteam corona wordt in totaal 84 uur communicatieadvies toegevoegd: 2x 28 uur nieuw te werven (tijdelijke) medewerkers en één keer 28 uur communicatieadviseur vanuit het huidige team O&O.

De staf ondersteunt de lijnmedewerkers (bemonsterraars, bron- en contactonderzoekers) en heeft daarnaast een belangrijke een belangrijke adviserende en netwerk- en regiefunctie. Bij het stafteam ligt de inhoudelijke regie op de bestrijding van Covid -19. De organisatorische regie ligt in handen van de projectmanagers en de coördinatoren. Het kernteam IZB richt zich binnen het projectteam corona naast Covid-19 ook op andere voorkomende infectieziekten. In de bijlage Kernteam IZB worden de functies en de wettelijke taken van het team omschreven.

4.6 Inrichting overige ondersteunende functies

De projectorganisatie is fors van omvang. De ondersteunende bedrijfsvoering afdelingen (HRM, Financiën, facilitair en ICT) kunnen de benodigde ondersteuning niet leveren vanuit de bestaande capaciteit. Er is een inschatting gemaakt van de benodigde capaciteit die nodig is voor de ondersteuning van de projectorganisatie vanuit de eenheid Bedrijfsvoering:

HRM advies	1,5
HRM adm/salarisadm	1,0
fin. Beheer	0,5

⁴ De kosten van het 'reguliere' team infectieziekten team vallen buiten de begroting van de projectorganisatie en worden betaald uit de gemeentelijke bijdrage.

fin. Beleid	0,5
facilitair	1,0
ICT helpdesk	1,0

Net zoals bij de staf van de projectorganisatie wordt deze capaciteit toegevoegd aan de huidige teams zodat de ondersteuning flexibel kan worden ingezet en de continuïteit is gewaarborgd.

4.7 Inzet personeel & uitgangspunten

Bij de inrichting van het projectteam corona en de inzet van personeel worden twee fasen onderscheiden:

Fase 1: 1 juni tot 1 september 2020: inzet van veel eigen GGD-personeel, coassistenten en mogelijk personeel van GR-en, gemeentes, provincie, waterschap en daarnaast externe inzet in de coronabestrijding. Deze periode staat verder in het teken van het inrichten en verfijnen van werkprocessen en monitoring.

Fase 2: 1 september 2020 tot eind 2021: minder inzet eigen personeel GGD (zoveel mogelijk terug naar eigen werk) en meer externe inzet. Meer zicht op definitieve cijfers rond testen en BCO en verloop van het virus. Op basis daarvan maken we o.a. keuzes over wat we regionaal blijven uitvoeren en wat we landelijk opschalen.

GGD-personeel dat na 1 september 2020 te maken heeft met het (deels) wegvallen van de reguliere werkzaamheden, wordt ook dan zoveel mogelijk ingezet in of ter ondersteuning aan het projectteam corona. Op dit moment lijkt dat vooral van toepassing op team reizigerszorg, maar bij een eventuele nieuwe piek in de coronabesmettingen zullen mogelijk opnieuw meerdere GGD-processen worden ingeperkt. Uitgangspunt is dat GGD IJsselland in dat geval maximaal eigen medewerkers benut en inzet. Teammanagers en MT GGD monitoren voortdurend de ontwikkelingen en checken periodiek welke medewerkers, gedurende welke periode, kunnen instromen in het projectteam corona.

5. Werving en selectie personeel

5.1 Doel

Vanaf 1 juni 2020 en tot zo lang het duurt heeft de GGD IJsselland voldoende geschikte medewerkers beschikbaar voor het projectteam corona om haar taken te kunnen uitvoeren conform de richtlijnen van het RIVM en op basis van het gekozen scenario. Deze medewerkers hebben:

- De juiste kwaliteit conform het opgestelde profiel;
- Zijn voldoende geïnstrueerd en ingewerkt;
- Worden op een juiste manier begeleid;
- Het aantal fte kan worden opgeschaald en afgeschaald o.b.v. gemaakte afspraken en vraag/aanbod.

Bij de selectie hanteren we de huidige regels conform het vacaturebeleid van de GGD. Dit houdt onder andere in dat interne kandidaten voorrang hebben op externe kandidaten en we nemen ook de voorrangpositie van medewerkers met een bepaalde status mee.

5.2 Analyse benodigd personeel

De verwachting en de daadwerkelijke hoeveelheid aan werkzaamheden is onzeker en fluctueert per dag. Hierom verwijzen we naar hoofdstuk 2 en de bijlagen voor de meest actuele cijfers.

5.3 Profielschetsen

Vanuit de landelijke richtlijnen van de Rijksoverheid, het RIVM, GGD/GHOR Nederland en de eigen kennis over infectieziektebestrijding zijn de benodigde werkzaamheden vertaald naar functies en de bijbehorende profielschetsen. De profielschetsen hebben vervolgens een indicatieve inpassing in de functiewaarderingssystematiek meegekregen. Deze profielschetsen en de indicatieve waardering zijn tevens vergeleken met profielschetsen van andere GGD organisaties. De profielschetsen zijn opgenomen in de bijlagen.

5.4 Werving

Op basis van het doel, gewenste aantallen en onzekerheid hierover, functies en arbeidsmarkt, gaan we werven en contracteren op basis van een vaste kern aangevuld met een gemengde vorm van mogelijke contractvormen.



De voor- en nadelen zijn opgenomen in de bijlagen.

Overige punten m.b.t. werving:

- Key functies worden z.s.m. ingevuld omdat deze een belangrijke rol hebben bij de overige werving en selectieprocedures en inrichting van het project..
- Het heeft de voorkeur dat bij gebleken geschiktheid 1 projectmanager uit eigen bezetting komt en 1 van extern.
- Bepalen welke functies we collegiaal in- en uitlenen via externe partners
- Overige aantallen bij 1 max 2 bureaus beleggen die eventueel als hoofdleverancier fungeren naar andere bureaus; onderscheid medisch en niet medisch.
- Snel op en afschalen (tijdelijk) met eigen personeel en hier een lijst van aanleggen.
- Per functiegroep wordt een afgesproken percentage vanuit eigen personeel/in eigen dienst genomen (basisteam).
- Flexpool op uitzendbasis met min-max contracten (16-32uur)
- Snel onboardingsprogramma met huidige e-learning aangevuld met Corona richtlijnen via webinar aanbieden.
- Voor een steady basis en borging van cultuur/ werkwijze is daarnaast een juist inwerk- en begeleidingsprogramma is nodig.

- Elk medewerker ondersteunen we met dezelfde afspraken over (de) briefing, inwerk Buddy en overige psychosociale steun

5.5 Selectieprocedure

De selectieprocedure verschilt per functie. Hiervoor is in de bijlage een apart document opgenomen waarin per functie dit is uitgeschreven.

5.6 Scholing en begeleiding nieuwe medewerkers

Het vaste kernteam infectieziekten werkt nieuwe medewerkers in en draagt zorg voor coaching en begeleiding. De nieuwe medewerkers ontvangen tijdens een kennismakingsbijeenkomst voorlichting over de GGD in het algemeen en over de inhoudelijke werkzaamheden. Bij aanvang wordt aan nieuwe medewerkers gevraagd de e-learning te volgen waarin zij informatie ontvangen over de GGD in het algemeen. De nieuwe BCO medewerkers volgen daarnaast de e-learning bron- en contactonderzoek COVID-19 van het NSPOH. Ook wordt bij nieuwe medewerkers gewerkt met het buddy systeem en is er de mogelijkheid om een beroep te doen op interne- en waar nodig externe (mentale) coaching.

6. Locaties

GGD IJsselland neemt als onderdeel van de opschaling in het testen en bron- en contactonderzoek vijf extra locaties in gebruik. Het MT GGD heeft op 19 mei jl. hiertoe besloten.

6.1 Testlocaties

GGD IJsselland wil testen dichtbij de burger organiseren. Daarom is er gekozen voor in totaal vier testlocaties in de gemeenten Zwolle (Boerendanserdijk 41b), Deventer (Schonenvaardersstraat 5; bij de brandweerkazerne), Steenwijk (Dolderweg 1) en Ommen (Veldkampweg 23-25). Op de locaties in Deventer en Zwolle is er de mogelijkheid om een 'dubbele' teststraat in te richten waardoor de capaciteit toeneemt van 144 naar 288 testen per dag op de betreffende locatie. Daarmee is maximale testcapaciteit van GGD IJsselland vooralsnog 864 testen per dag (excl. de mobiele bemonsterteams). Het inrichten en inregelen en van de testlocaties vindt plaats onder leiding van de teamleider facilitaire zaken in afstemming met het team infectieziekten. Alle testlocaties zijn vanaf 1 juni operationeel. De huidige testlocatie in Zwolle zal met ingang van 1 juni sluiten.

Overwegingen bij de selectie van testlocaties

De volgende overwegingen hebben geleid tot de keuze van de geselecteerde testlocaties in Zwolle, Deventer, Ommen en Steenwijk:

- Alle locaties zijn met onmiddellijke ingang beschikbaar;
- De panden liggen op publieksluwe plekken waar weinig risico is op het besmetten van andere mensen. De ventilatie lijkt op orde en er kan goed worden schoongemaakt. Ook kan de entree zo worden geregeld dat mensen vrijwel niets hoeven aan te raken.
- Alle locaties zijn goed bereikbaar op locaties die passen bij de uitstraling GGD IJsselland
- Er zijn vergunningstechnisch geen belemmeringen
- Alle locaties zijn geschikt om testen uit te voeren zonder dat we bij andere bedrijven naar binnen hoeven. Ook zijn deze objecten gelegen op locaties met ruime parkeervoorziening voor wachtende personen die getest moeten worden
- Enkele andere opties werden door verhuurders, omwonenden en gemeentes afgekeurd

- Met betrekking tot de optie om een testlocatie in te richten in de directe nabijheid van een ziekenhuis: oordeel van de 'coördinator bemonstering' en de projectgroep coronabestrijding 2.0 is dat het geen geschikte/ wenselijke locatie is, vooral omdat grote aantallen potentieel besmette mensen dan zouden samenkomen in de directe omgeving van het ziekenhuis, terwijl die tot op heden juist geweerd worden.

Voor aanvullende informatie wordt verwezen naar het MT-voorstel over de testlocaties (19.05.2020).

6.2 Kantoorruimte

In verband met een vergaande opschaling als gevolg van een te verwachte toename van bron- en contactonderzoek is er met spoed extra kantoorruimte nodig om (nieuwe) medewerkers te kunnen huisvesten. Op basis van het programma van eisen en een inventarisatie door team facilitaire zaken heeft het MT GGD op 19 mei de keuze gemaakt voor het kantoorgebouw Spoorzicht (Hanzelaan 336). Enkele belangrijke punten hierbij zijn:

- De locatie is 'gebruiksklaar' vanaf 8 juni 2020
- Er worden ca. 50 werkplekken gerealiseerd (een verdere uitbreiding is niet mogelijk)
- Passende hygiënemaatregelen worden in acht genomen
- De kosten bedragen in totaal € 5.1.2b per jaar (5.1.2b euro per werkplek).

*De locatie Spoorzicht aan de Hanzelaan heeft geen mogelijkheid voor verdere uitbreiding. Mocht dit op termijn nodig zijn, dan biedt het naastgelegen pand aan de Hanzelaan de mogelijkheid voor uitbreiding met nog eens 30 werkplekken.

Voor aanvullende informatie over het proces voorafgaand aan de keuze en aanvullende informatie over de locatie wordt verwezen naar het MT-voorstel over de kantoorlocatie (19.05.2020).

7. Samenwerking

7.1 Samenwerking landelijk

Het samenspel tussen het landelijke programmabureau van GGD/GHOR Nederland en de regionale GGD-en bepaalt het succes van de aanpak. Voor support en bijstand van de regionale GGD-en heeft het programmabureau van GGD/GHOR Nederland een landelijk callcenter ingericht. Het landelijke callcenter draagt enerzijds zorg voor de aanmelding en planning van de testen op de regionale testlocaties. Anderzijds organiseert en coördineert het landelijke programmabureau de regionale bijstand. Het uitgangspunt is dat GGD-en 'elkaar vasthouden' als er ergens in het land een uitbraak is. Daar waar de regionale test- en/of BCO capaciteit ontoereikend is, coördineert het landelijke programmabureau de uitwisseling van medewerkers tussen de regionale GGD-en en zet daar waar nodig vanuit het landelijke callcenter geschoolde medewerkers in.

7.2 Samenwerking met ROAZ partners

De GGD heeft met partners uit het ROAZ samenwerkingsafspraken gemaakt over het testen van patiënten buiten het ziekenhuis en over inwoners die geen gebruik kunnen maken van de teststraten van de GGD. Regio IJsselland is opgedeeld in 4 gebieden. Per gebied wordt een regionaal bemonsterteam samengesteld bestaande uit medewerkers van huisartsen, GGD'ers en thuiszorg/VVT. De teams bestaan uit 4-10 mensen die volgens onderlinge afspraak ieder een dag per week bemonsteren. De inrichting van deze swabteams vindt plaats in de maand juni.

7.3 Samenwerking met de Veiligheidsregio en gemeenten

GGD IJsselland, de Veiligheidsregio en gemeenten werken samen in de aanpak tegen corona:

- De inrichting van de testlocaties wordt uitgevoerd door medewerkers van de Veiligheidsregio en de (vrijwillige) brandweer.
- De vrijwillige brandweer is daarnaast tijdelijk ingezet bij de testlocatie in Zwolle voor het coördineren van het parkeren en het instrueren van inwoners die getest worden. Vanaf half juni nemen vrijwilligers van het Rode Kruis dit over.
- De vacatures voor nieuwe medewerkers zijn ook verspreid onder de gemeenten en de netwerkpartners.
- In de toekomst zal bij de aanpak van hotspots in de regio, waar de kans op een uitbraak groot is opnieuw een beroep gedaan worden op de Veiligheidsregio en gemeenten.

8. Registratie en administratie

8.1 Inrichting financiële administratie

Het is belangrijk om de kosten gerelateerd aan de coronabestrijding apart te registreren van de reguliere exploitatie van de GGD. Zeker omdat nog onduidelijk is welke eisen gesteld worden aan de declaratie. In aansluiting op de structuur van het nieuwe projectteam (zie organogram) is ervoor gekozen om twee kostenplaatsen aan te maken:

- Kostenplaats testen (6200)
- Kostenplaats BCO (6201)
- *Kosten van inhuur worden apart geboekt (bemonstering: 5300; BCO 5301)*

Op basis van de aparte registratie is de realisatie goed naast de begroting te leggen. De mandaatregeling van de GGD is van toepassing voor de projectmanagers.

8.2 Inrichting salaris administratie

In de salarisadministratie worden twee 'teams' gemaakt in aansluiting op de financiële administratie. Medewerkers van andere GGD teams die (tijdelijk) worden ingezet in het projectteam corona blijven (administratief) in hun eigen/ huidige team. De kosten worden in de financiële administratie doorbelast naar de projectorganisatie. Er moet nog bepaald worden of de doorbelasting plaatsvindt op basis van het aantal FTE of op basis van de geregistreerde uren in BigBen.

8.3 Inrichting BIG BEN

Er is een nieuwe code aangemaakt in BigBen voor testen en bron- en contactonderzoek. Vanaf 1 juni moet daar op geschreven worden en niet meer op bestaande code Corona. Er moeten nog aanvullende afspraken gemaakt te worden over wie er exact gaan tijdschrijven (externen?).

8.4 ICT

Voor een effectief en efficiënt proces is een optimaal gebruik van ICT cruciaal. In de eerste fase betreft dit vooral CoronIT, HP-Zone en Osiris. Verwacht kan worden dat de komende periode nieuwe ICT beschikbaar komt die het BCO (beter) ondersteunt. Dit vraagt ook om voldoende capaciteit voor functioneel beheer.

9. Communicatie

Voor de opschaling van het testen en bron- en contactonderzoek is een communicatieplan opgesteld (zie bijlage). De regionale communicatie wordt afgestemd op de landelijke communicatie. In het communicatieplan zijn de kernboodschap, de uitgangpunten voor de communicatie en een overzicht van acties te vinden.

10. De start op 1 juni

Alle testlocaties zijn vanaf maandagmiddag 1 juni operationeel. De testlocatie bij de hoofdlocatie aan de Zeven Alleetjes in Zwolle is per 1 juni gesloten.

Bijlagen

1. Formatieoverzicht op basis van de landelijke minimumvariant
2. Kernteam IZB

Separate bijlagen

- Functieprofielen
- Flexcirkel en contractvormen
- Wervingsplan
- Communicatieplan
- Scenariomodel versie 7

Bijlage 1 formatieoverzicht GGD IJsselland landelijke minimumvariant

functie	fte
Testen	
Bemonsteraar	7,3
Assistent bemonsteraar	7,3
Assistent teststraat	0,0
mobiele bemonsteraar	1,6
mobiele assistent	1,6
BCO	
Senior medewerker BCO	16,6
Medewerker BCO	15,6
Overige formatie (locatie onafhankelijk)	
Planner / Roostermaker	1,5
logistiek medewerker	1,1
Administratieve ondersteuning Corona IT	1,6
Administratieve ondersteuning HP zone	7,3
Medewerker publiekslijn	4,7
Medewerker professionele coronalijn	5,5
Coördinator Bemonstering	1,5
Coördinator BCO	2,0
projectmanager	1,5
Arts IZB	1,0
VPK IZB	1,0
DIP'er	1,0
Overhead / staf	0,0
HRM advies	1,5
HRM adm/salarisadm	1,0
fin. Beheer	0,5
fin. Beleid	0,5
facilitair	1,0
ICT helpdesk	1,0
Beleid	0,2
Epidemioloog	0,7
Communicatie	2,2
Overhead	0,0
Totaal	88,0

Bijlage 2 Kernteam IZB

Het huidige IZB team is onderdeel van de staf van het projectteam. Het IZB team richt zich binnen het projectteam corona naast Covid-19 ook op andere voorkomende infectieziekten. Hieronder zijn de wettelijke taken van teaminfectieziekten beschreven en wordt een overzicht van de formatie van het IZB team

1. **Surveillance** (het doorlopend verzamelen, analyseren en toepassen van epidemiologische gegevens over infectieziekten en het op grond van deze gegevens inventariseren van relevante trends en risico's onder de bevolking of specifieke groepen, en het anticiperen daarop)
2. **Activiteiten gerelateerd aan de wet Publieke Gezondheid** (meldingstaken, 24/7 bereikbaar zijn)
3. **Beleidsadvisering** (ter illustratie: In de wet is vastgelegd dat de Burgemeester zich moet laten adviseren door een arts gespecialiseerd in de infectieziektebestrijding)
4. **Preventie** (o.a. geven van voorlichting en advies, beantwoorden vragen bevolking en professionals, aanbieden vaccinaties aan risicogroepen)
5. **Bron- en contact opsporing** (de algemene maatregelen ter bestrijding van een verspreiding van een infectieziekte)
6. **Netwerk- en regie functie** (het bevorderen van de samenwerking van de GGD met huisartsen, medisch specialisten, ziekenhuizen, laboratoria en overige organisaties die een rol spelen bij de bestrijding van infectieziekten)
7. **Vangnetfunctie**
8. **Outbreakmanagement** (maatregelen ter bestrijding van een epidemie van een infectieziekte, geven voorlichting en (beleids) advies)
9. **Onderzoek** (doen of deelnemen aan toegepast wetenschappelijk onderzoek)

Kernteam IZB	opmerking	huidige capaciteit
Verpleegkundige Infectieziektebestrijding	RIVM	0
Verpleegkundige Infectieziektebestrijding	0,22 Reizigers	0,89
Verpleegkundige Infectieziektebestrijding		0,89
Verpleegkundige Infectieziektebestrijding		0,83
Verpleegkundige Infectieziektebestrijding		0,56
Verpleegkundige Infectieziektebestrijding		0,67
Arts M&G Infectieziektebestrijding		0,89
Arts M&G Infectieziektebestrijding	0,11 Reizigers	0,5
Arts M&G Infectieziektebestrijding	0,22 SG	0,89
Arts infectieziektebestrijding in opleiding	AIOS	0,89
Arts infectieziektebestrijding in opleiding	tot 1/9 AIOS	0,74
Deskundige infectieziektepreventie		0,67
Teamondersteuner		0,67
Arts infectieziektebestrijding in opleiding	tot 1/9 AIOS, zw. Verlof	0,89
Verpleegkundige infectieziektenbestrijding	TBC 0,22	0,44

www.gdijsseiland.nl

