



4. Nieuwe taken op basis van de nieuwe tijdelijke spoedwet.

Het is juridisch mogelijk de vergoeding van de totale meerkosten te laten plaatsvinden op basis van artikel 62 Wpg en de artikelen 15 en 16 van het Besluit PG. Concreet betekent dit, dat:

- GGD'en en Veiligheidsregio's dienen via de Voorzitter van de veiligheidsregio een voorlopige opgave in van de meerkosten tot en met juni én een raming van de meerkosten voor de periode juli tot en met december, conform de definities uit het AEF-rapport. Het betreft hier een administratieve handeling voor de voorzitters; het bestuur van de GGD is zelf inhoudelijk verantwoordelijk voor hun aanvragen. Tevens kunnen ze hierbij een voorschot aanvragen ter hoogte van de meerkosten tot en met juni. Hierbij wordt gebruik gemaakt van een afgestemd format. Daarna wordt er maandelijks een opgave van de voorlopige kosten ingediend via dezelfde lijn, waarna VWS een aanvullend voorschot betaalbaar stelt aan de GGD'en.
- GGD'en en Veiligheidsregio's registeren alle meerkosten apart in hun financiële administratie. Na het afsluiten van het boekjaar dienen de GGD'en en Veiligheidsregio's uiterlijk voor 1 september 2021 (en/of van het volgende jaren steeds voor 1 september) de einddeclaratie in via de voorzitter van de veiligheidsregio. Bij deze einddeclaratie wordt de goedgekeurde jaarrekening inclusief de accountantsverklaring van de huisaccountant van de GGD/Veiligheidsregio gevoegd bij de einddeclaratie. Waarna de voorschotten kunnen worden afgerekend. Voor de controle door de accountant wordt een controleprotocol ontwikkeld.

Directie Publieke Gezondheid
Openbare en
Jeugdgezondheidszorg

Kenmerk
1722471-208190-PG

Daarnaast hebben we op een aantal onderdelen nadere afspraken gemaakt. Het gaat dan om de volgende onderdelen:

1 *Laboratoriumkosten*

Per 1 juni 2020 is een landelijk tarief van € 10,2b afgesproken voor de uitvoering van de test op het laboratorium. Dit is ook het bedrag dat het RIVM maximaal vergoedt. Indien een laboratorium op verzoek van de GGD ook de bemonstering uitvoert, zijn dit kosten die dienen te worden meegenomen in de vergoeding voor de inrichting van de teststraten. Het kan zijn dat bij langlopende contracten tussen een GGD en een laboratorium het afgesproken tarief voor de uitvoering van de test op het laboratorium afwijkt. Tevens worden soms bij de GGD'en administratieve / orderkosten in rekening gebracht, die niet door het RIVM worden vergoed. GGD'en doen een uiterste inspanning om de contractafspraken aan te passen op het landelijk tarief van € 10,2b. GGD GHOR Nederland houdt VWS over de voortgang van deze onderhandelingen op de hoogte. Mocht ondanks alle inspanningen blijken dat GGD'en toch geconfronteerd worden met hogere kosten voor de uitvoering van de test op het laboratorium voor de achterliggende periode, dan komen deze meerkosten voor vergoeding in aanmerking. De meerkosten kunnen echter niet blijvend van aard zijn, de GGD dienen in elk geval een afspraak te hebben gemaakt met de labs over een datum (niet te ver na 1 juni) vanaf wanneer het tarief van € 10,2b wordt gehanteerd. Hierbij wordt aangesloten bij bovenstaande financiële afspraken.

2 *Nieuwe taken*

Indien aan GGD'en en/of veiligheidsregio's nieuwe opdrachten inzake de COVID-19 pandemie worden verstrekt door het Rijk, dan komen deze ook voor vergoeding in aanmerking. Ook hierbij wordt aangesloten bij bovenstaande



financiële afspraken, wat betekent dat eventuele extra kosten kunnen worden meegenomen in de bevoorschottingsaanvragen.

3 Jeugdgezondheidszorg (JGZ)

Een groot deel van de GGD'en verzorgt ook de JGZ-taken in hun regio. De kosten voor bijvoorbeeld vervangende inzet van jeugdartsen zijn opgenomen in bovengenoemd AEF-onderzoek. Daar waar het JGZ-instellingen betreft die niet bij de GGD zijn ondergebracht, zijn die kosten voor gemeenten met een apart AEF-onderzoek in beeld gebracht. Deze meerkosten worden eveneens door het Rijk vergoed. Rijk en gemeenten maken hierover nadere afspraken over de wijze van financiering.

4 Bron- en contactonderzoek (BCO)

Het aantal uit te voeren BCO is gelijk aan het aantal positief geteste personen. Er wordt uitgegaan van een testcapaciteit van 30.000 testen per dag en 5% positieve testuitslagen. Dit betekent dat er 1.500 BCO's per dag moeten kunnen worden uitgevoerd. De huidige bekostigingsafpraak is gemaakt op een regionaal beschikbare capaciteit voor BCO gebaseerd op 30.000 testen per dag en 2% positieve testuitslagen. Daarnaast hebben we bekostigingsafspraken gemaakt over een aanvullende landelijke capaciteit voor BCO gebaseerd op 30.000 testen per dag en 5% positieve testuitslagen. Indien de aard van de crisis dusdanig verandert en er meer tests per dag moeten worden afgenomen dan geraamd (30.000) of er meer dan 5% positieve testuitslagen zijn, kan er opgeschaald worden tot een capaciteit voor maximaal 70.000 tests per dag. Als van dat laatste sprake is, moet GGD GHOR aannemelijk maken dat deze opschaling noodzakelijk is.

5 Meerkosten gemeenten

De andere meerkosten COVID-19 zijn door gemeenten in beeld gebracht. Het gaat hier om kosten die voortvloeien uit de maatregelen die de veiligheidsregio's hebben moeten nemen. Besluitvorming daarover vindt plaats in het Bestuurlijk Overleg Financiële Verhoudingen.

Governance afspraken

Eén van de lessen die uit de afgelopen maanden is geleerd, is dat bij een langdurige opschaling van de crisisorganisatie, zoals bij deze COVID-19 pandemie het geval is, wrijving kan ontstaan tussen de opdrachtverlening vanuit het Rijk en de sturing van gemeenten op de uitvoering van reguliere preventietaken. Het is belangrijk dat bewindslieden en gemeentebestuurders regelmatig bespreken hoe ze zich tot elkaar verhouden waar het gaat om de inzet van de GGD. Daarom is afgesproken dat er dit najaar twee bestuurlijke overleggen publieke gezondheid tussen de bewindslieden van VWS en gemeentebestuurders/GGD-bestuurders gaan plaatsvinden waarbij de governance van Rijk en gemeenten op elkaar wordt afgestemd.

Directie Publieke Gezondheid
Openbare en
Jeugdgezondheidszorg

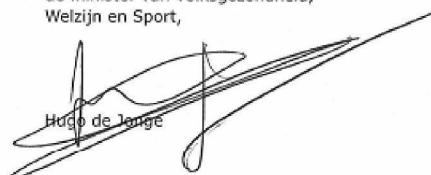
Kenmerk
1722471-208190-PG



Met deze afspraken hebben we een goede basis gelegd voor een adequate financiële afwikkeling voor de meerkosten over 2020 en 2021.

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,



Hugo de Jonge

Directie Publieke Gezondheid
Openbare en
Jeugdgezondheidszorg

Kenmerk
1722471-208190-PG

Agenda PO GGD GHOR Nederland en VWS

Datum: 3 augustus 2020

1. **Stand van zaken:** toename aantal besmettingen
- a. Opschaling teststraten
- Zichtbare toename in aantal testen en ook aantal positieve uitslagen
 - Met grote regionale verschillen
 - Met name regio's Amsterdam, Haaglanden, Utrecht en Rotterdam zien enorme toeloop
 - Hier worden extra teststraten ingericht
 - Labbemonstering wordt omgeleid als nodig is
 - Doorlooptijden staan onder druk (24 voor test, 48 voor testuitslag)
 -
- Bespreekpunten:**
- ✓ Belang om een goed verhaal te hebben voor het debat op 12 augustus.
 - ✓ Belangrijk dat het dus weer 24 uur voor test en 24 uur voor testuitslag wordt. Hoe wordt hier op ingezet?
 - ✓ Voor ons goed om te weten hoeveel extra teststraten er in een bepaalde periode bij zijn gekomen. Daarmee verkopen we ons verhaal richting media/tweede kamer beter. En hoe snel dat dus ongeveer kan gaan.
 - ✓ Mate waarin er gebruikt gemaakt wordt van Eerste Lijns Diagnostische Centra (EDC's) door GGD'en en de ontwikkeling hiervan. Belangrijk vanwege de thuisbemonstering.
 - ✓ Is er nog iets dat VWS kan doen om de GGD'en hierin te ondersteunen?
- b. Opschaling BCO onderzoek
- De GGD'en zijn regionaal opgeschaald waardoor er meer BCO kan worden uitgevoerd.
 - Er is op dit moment een landelijke flexibele schil beschikbaar van 550 fte die kan worden ingezet als de vraag naar BCO plots toeneemt als gevolg van lokale uitbraken. Een deel van deze 550 fte moet de laatste trainingen (training on the job) nog afronden.
 - De landelijke schil is enkele keren in 5 regio's ingezet, op dit moment gebeurt dit bijvoorbeeld bij GGD Rotterdam Rijnmond.
 - Door de inzet van deze landelijke flexibele schil lijken er nu geen problemen te zijn met de uitvoering van BCO.
 - Er zijn financiële afspraken met GGD GHOR gemaakt over de landelijke schil. Zij hebben een landelijke basiscapaciteit van 550 fte die wordt bekostigd door VWS. Deze kan snel worden opgeschaald tot 2000 fte als dit nodig is om de vraag naar BCO aan te kunnen. Deze opschaling wordt op basis van nacalculatie verrekend.
 - Mocht er meer dan 2000 fte nodig zijn voor het uitvoeren van BCO, dient GGD GHOR eerst aannemelijk te maken waarom dit nodig is.
- Bespreekpunt:**
- ✓ Je kunt GGD GHOR vragen hoe de landelijke opschaling van zowel de teststraten als het BCO verloopt en
 - ✓ In hoeverre deze landelijke BCO schil in staat is om snel bij te springen indien dit nodig blijkt bij een GGD.
 - ✓ Is GGD GHOR hier tevreden over of is er nog werk aan de winkel?
- c. Toerisme
- In het VB van 13 juli 2020 is ingestemd met de notitie van GGD GHOR Nederland. Uitgangspunt daarin is dat de VR's zorgdragen voor noodvoorzieningen en vanwege de inschatting voor het beperkte financiële risico, nemen zij de kosten voor hun rekening. Eventuele meerkosten vallen niet binnen de gemaakte afspraken. Als sprake is van aanzienlijke meerkosten dan dient hierover het gesprek met VWS te worden gevoerd.
 - Verder is de aanneme in mei/juni geweest dat het aantal toeristen met name uit België, Duitsland en Frankrijk zou komen. Ook omdat het vliegverkeer indertijd nog niet op gang is gekomen. Vanaf 15 juni 2020 is dat wel het geval.
- Bespreekpunt:**
- ✓ Kan GGD GHOR NL aangeven wat de regio's merken van buitenlandse toeristen. Weten die de GGD te vinden als ze klachten hebben? Zijn er taalbarrières? Zijn er

nog zaken waar de GGD-en tegenaan lopen met toeristen waar VWS meer op zou moeten doen (bv in communicatie/vertalingen van boodschappen).

2. Voortuitblik:

Algemeen overleg 12 augustus 2020 (13.00 – 18.00 uur)

- breed AO corona.
- Niet alleen over de stand van zaken, maar ook over 'zwart boek', lessons learned en kwetsbare groepen
- tussen VWS en GGD GHOR NL lopen de contacten over het uitvragen van informatie rondom testen en traceren zodat tijdens het AO en voor een brief de meest actuele cijfers bekend zijn

MVWS – DPG-en overleg 31 augustus (onder voorbehoud)

- eerste overleg sinds de zomervakantie
- klaar voor het najaar: door terug te blikken op de zomerperiode en welke lessen daar zijn geleerd
- Ter informatie: oktober en december twee bestuurlijke overleggen met VWS, VNG en GGD GHOR NL over de balans tussen rijk en gemeenten in opdrachtverlening richting GGD met name ook in relatie tot de regulier taakopdracht vanuit de wet publieke gezondheid

Bespreekpunt:

- ✓ verkennen wat mogelijke punten zijn vanuit GGD GHOR NL en op welk detailniveau (welke strategische vraagstukken) willen ze die met MVWS bespreken

3. Dashboard COVID-19

Algemeen

- Het coronadashboard is in ontwikkeling. We zijn druk bezig met het automatiseren van de stappen zodat de informatie tijdig en juist ontsloten wordt.
- Complimenten voor de GGD'en hoe ze in korte tijd een grote verbetering hebben gemaakt in het opslaan van belangrijke data zoals testuitslagen en informatie uit Bron- en contactonderzoek.

Datakwaliteit

- Datakwaliteit en data analyse staat centraal in de doorontwikkeling van het dashboard
- Het is van belang dat VWS en GGD'en gebruik maken van dezelfde databronnen en definities, omdat GGD GHOR ook bezig is met het maken van een eigen - meer gedetailleerd - dashboard gericht op de operatie. Een goede samenwerking is cruciaal om te voorkomen dat er verschillende uitkomsten komen uit dezelfde data. Het belang hiervan is ook door de vertegenwoordigers van de GGD GHOR in het projectteam dashboard benadrukt.
- We hebben het signaal ontvangen dat sommige GGD'en behoefte hebben aan informatie op meer lokaal niveau dan veiligheidsregio. We zijn in gesprek met RIVM, GGD'en en GGD GHOR hoe we in deze data keten nog beter kunnen samenwerken. Dit gaat voornamelijk over het weergeven van data en het beschikbaar stellen van databronnen voor analyse.

Bespreekpunten:

- ✓ Clusters: Het aantal clusters is een belangrijke indicator van in hoeverre we het virus onder controle hebben en helpt ons duiding geven aan het aantal positief geteste mensen in een bepaalde regio. De meeste GGD'en geven dit nu al door, graag het belang hiervan benadrukken en verzoeken dat te blijven doen.
- ✓ Bron- en contactonderzoek: In het dashboard zouden we graag het percentage positief geteste mensen door de GGD t.o.v. het totaal aantal geteste mensen door de GGD per dag willen weergeven. We kunnen niets zeggen over het totaal aantal geteste mensen omdat ook andere instanties dan de GGD testen afnemen en geen meldplicht hiervan hebben, tenzij de test positief is. De gegevens van de GGD zijn al openbaar, door deze ook op te nemen in het dashboard wordt het totaal aantal positief geteste mensen in perspectief geplaatst. Door naar de percentages van de door de GGD afgenomen testen te kijken, kunnen we mogelijk zien of de stijging van het aantal positief geteste mensen komt door een stijging van het totaal afgenomen testen of door de werkelijke verdere verspreiding van het virus.

Achtergrond info: Er worden momenteel gesprekken over gevoerd, de waarnemend DPG informatiebeleid waar we nu mee spreken is terughoudend over het opnemen van

dit percentage. Zowel de minister als wij, vinden het echter een belangrijke indicator voor vroeg signalering en nemen het graag in het dashboard op.

4. Bonus GGD-zorgpersoneel → door GGD GHOR op agenda gezet

MEVA geeft het advies mee **om niet te diep op de materie in te gaan** en te verwijzen naar het overleg wat (10)(2e) (10)(2e) later in de ochtend heeft met de GGD GHOR.

Achtergrondinformatie

- Op 27 juli had (10)(2e) overleg met GGD GHOR (10)(2e) (10)(2e) over bonus.
- Vervolgoverleg staat gepland op maandag 3 augustus.
- Op 27 juli is afgesproken dat VWS en GGD e.e.a. gaan uitzoeken (zie hieronder) en dit op 3 augustus wordt besproken.
- Huiswerk GGD
 - Omvang groep
 - om hoeveel personen gaat het vwb bonus in sector GGD? (er werken in GGD sector 12.000 – hoeveel hiervan uitzonderlijke prestatie etc ivm corona?)
 - Hoeveel van deze personen zitten boven 2x modaal?
 - Hoeveel van deze personen zijn GGD artsen dit buitensporig hebben gewerkt en boven 2x modaal zitten?
 - Kan GGD GHOR bedrag voor de kerst wegzetten?
 - En kan dit ook rechtmatig (goede verantwoording?)
- Huiswerk VWS
 - Inhoudelijk verhaal maken 'wat is bijzondere positie van GGD en waarom in aanmerking voor bonus'. Het gaat bij GGD over preventie en signaleren van COVID (itt zorg voor COVID-patiënten). Als input voor verhaal oa (1) aanwijzing werk GGD van M van 31 maart gebruiken en (2) Wet Publieke Gezondheid (hierin staan bevoegdheden en werkzaamheden etc ...)
 - Voorstel is om op basis van aantallen (huiswerk GGD) om obv motivatie aanwijzing vooraf vast bedrag over te maken aan GGD GHOR die dit weer doorgeven aan GGD regio's die dan bonus aan werknemers uitbetalen.
 - Pro's en contra's op een rij.

5. Financiën

- Tijdens BO VNG – MVWS zijn afspraken gemaakt over de vergoeding van de meerkosten ten gevolge van COVID-19 maatregelen. Dit niet alleen voor gemeenten, maar ook voor de VR's en GGD'en. Dit is in een brief aan partijen ook vastgelegd. Deze brief is 20 juli 2020 verzonden.
- DVO's voor het klant contact centre testen en de landelijke capaciteit voor BCO zijn afgerond en ondertekend. Op basis van deze DVO's vindt op dit moment bevoorschotting plaats.
- Er moeten nog drie DVO's worden opgesteld: één voor de interne organisatie, één voor CoronIT en één voor de digitale ondersteuning van GGD GHOR. Hier wordt op dit moment aan gewerkt.

Bespreekpunt:

- ✓ Je kan vragen of de brief nog nadere toelichting behoeft
- ✓ GGD GHOR heeft meermaals aangegeven dat de DVO's snel afgerond moeten zijn, zodat bevoorschotting plaats kan vinden. Je kunt naar de stand van zaken omtrent de liquiditeit van GGD GHOR vragen.

To: (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) @rivm.nl;
Cc: (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl;
From: (10)(2e) @rivm.nl
Sent: Thur 7/2/2020 1:12:33 PM
Subject: def. versie Actueelbericht R4 Vragenlijstonderzoek
Received: Thur 7/2/2020 1:12:34 PM
[200702_nb Ronde 4 vraalijstond DEF.docx](#)

Beste collega's,
 Bijgaand vinden jullie de definitieve versie van het Actueelbericht over de vierde ronde van het vragenlijstonderzoek, met daarin nog enkele (bescheiden) aanpassingen van (10)(2e).
 (10)(2e) deelt deze versie met (woordvoerders bewindspersonen) VWS en alvast bij enkele media (NOS, AD) onder embargo. Zelf informeer ik Com van GGD-GHOR.
 Morgenochtend (vroeg, om 7.00u) plaatst (10)(2e) het bericht op de Actueelpagina (<https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/actueel>), direct onder het gele kader 'Actuele cijfers', met een doorlink naar de onderzoekspagina's. Die hopelijk kort daarvoor gepubliceerd zijn.
 Volgende week komen we – in samenspraak met LCI – met een verdiepend nieuwsbericht over Testen en thuisblijven.
 Vanaf nu ben ik buiten de deur (diploma-uitreiking zoon); morgen vanaf ca. 7.00u weer 'in de lucht'. Desgewenst is (10)(2e) bereikbaar bij vragen over het bericht.
 Aan allen dank voor het enthousiast meedenken!
 Groet, (10)(2e)
 Met vriendelijke groet,

(10)(2e)
 (10)(2e)
 (aandachtsgebied: RIVM Infopunt, communicatiedossiers volksgezondheid & zorg)

.....
RIVM Stafeenheid Communicatie
 A. van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven
 Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven

.....
 T (10)(2e) (10)(2e)
M +31 (10)(2e)
 (10)(2e) @rivm.nl

www.rivm.nl

.....
RIVM De zorg voor morgen begint vandaag