

Terugkoppeling Kennismakingsafspraken GGD GHOR NL – RIVM

Datum en tijd:

Donderdag 15 oktober, 10.00-11.00 uur. Het overleg heeft digitaal plaatsgevonden.

Deelnemers:

GGD GHOR NL

- (10)(2e) GGD GHOR NL. (10)(2e) heeft per 1 augustus 2020 het (10)(2e) formeel overgenomen van (10)(2e) (10)(2e)
- (10)(2e) GGD Hollands Midden, (10)(2e) infectieziektebestrijding van GGD GHOR Nederland

RIVM

- (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e)

Bespreking:

Deze kennismaking is op verzoek van (10)(2e) ingepland. Er is vooraf geen agenda opgesteld. De portefeuille van (10)(2e) is nu verdeeld over 7 mensen.

- Samenwerking algemeen

(10)(2e) geeft aan dat er enorm veel behoefte is aan veel direct operationeel contact tussen beide organisaties. Maar beide organisaties krijgen door opschaling meer toegangspoorten (bij GGD GHOR NL is nu een programma organisatie ingericht), waardoor vragen nu per email moeten worden neergelegd i.p.v. snel direct contact. Het is voor hen soms lastig om snel te achterhalen wie bij het RIVM nu met een bepaald onderwerp bezig is. Voor sommige onderwerpen (teststrategie, bron- en contactonderzoek) zouden ze graag vooraf een (benen op tafel) gesprek voeren tussen onze beide organisaties, realiserend dat de tijd aan de voorkant vaak heel kort is.

- (snel)testen

- Het gevoel is dat VWS geneigd is om elk initiatief dat bij kan dragen aan meer testen te omarmen. Er is behoefte aan meer strategie en regie. Hoe passen nieuwe sneltesten in de teststrategie. Testen kunnen verschillende doelen dienen (virusbestrijding, economisch doel, e.d.), prima, maar daar zou helderheid over moeten zijn. Er ontstaat verwarring bij GGD'en en VVT aanbieders, men gaat aan de slag met wat men aangeboden krijgt, belangrijke afwegingen worden niet gemaakt (bv. aansluiting op CoronIT). Er mist een strategisch gesprek met betrokken partijen over waar we op in willen zetten.

- (10)(2e) geeft aan dit bij VWS al een aantal keer ter sprake te hebben gebracht. Het is ook onderdeel van de laatste 2 OMT brieven. Hij zal dit strategische aspect nogmaals in overleg met VWS inbrengen.

- Voor ons beiden goed om elkaar daar in te vinden en één lijn te hebben. GGD'en zien graag een opinie/richtlijn van het RIVM over huidige aanbod van sneltesten. Testen en testcapaciteit is door VWS naar zich toe getrokken. RIVM spreekt vrijdag intern over haar eigen rol hierin.

- Gegevensuitwisseling met CBS

- (10)(2e) krijgt terug vanuit de organisatie dat de route die het RIVM heeft voorgesteld lastig is door AVG knelpunten. Vanmiddag (15 okt) is er overleg tussen GGD GHOR NL en CBS over rechtstreekse data uitwisseling, waarmee AVG knelpunten opgelost zouden worden.

- (10)(2e) is blij te horen dat geprobeerd wordt de data snel te delen, maar er serieus van te balen dat dit zo gaat. Het is onze wettelijke taak en rol. De driehoek GGD – RIVM – CBS moet blijven bestaan. (10)(2e) vult aan dat naar onze kennis GGD GHOR NL, als privaat rechtelijke organisatie, deze data niet mag hebben (BSN nummers).
 - (10)(2e) vult ook aan dat het niet alleen het belang van het RIVM is. Data is omgeven met metadata die duiding vragen, context is essentieel. CBS heeft de kennis hiervoor niet. Een grote vertraging in datadeling voor deze toepassing heeft ook echt een afbreukrisico.
 - (10)(2e) erkent belang RIVM is surveillance en data release. (10)(2e) geeft signaal door aan medewerkers die vanmiddag gesprek met CBS voeren. Het is niet de bedoeling dat met de ene oplossing, een andere barrière wordt gecreëerd.
 - CBS heeft blijkbaar tegen GGD GHOR gezegd dat als AVG knelpunten levert, het beter direct naar hen kan omdat zij het kunnen opvragen.
- COVID vaccinatie
 - GGD GHOR NL heeft commitment gegeven om een rol hiervoor op te pakken in publieke domein. In de huidige voorstellen zouden de GGD'en ook de 60-70 jarigen moeten vaccineren. Hun opinie is dat huisartsen alle doelgroepen voor de griepvaccinatie ook zouden moeten vaccineren tegen COVID, dus ook de 60-70 jarigen.
 - Gaan uit van GR advisering hierin. Vraag aan RIVM om GGD GHOR NL op de hoogte te houden van planning hiervan.
 - RVP
 - (10)(2e) geeft aan dat t.a.v. het in gedrang komen van reguliere taken in publieke gezondheidszorg, aan de bestuurstafel is afgesproken dat iedereen hetzelfde doet.
 - Personeel van de jeugdgezondheidszorg 0-4 jaar zijn de laatste mensen binnen de GGD die worden ingezet voor andere taken.
 - (10)(2e) pakt dit ook in bestuurlijke zin op. Donderdagmiddag (15 okt) vindt BAC-PG plaats. Besturen GGD zoeken bestuurlijke positie om te voorkomen dat al het reguliere werk (breder dan RVP) niet in gedrang gaat komen. Er wordt vanuit die besturen ook aangedrongen op overleg met de Minister.

Vervolg: er wordt geen regulier overleg gepland, maar er wordt contact gezocht wanneer nodig.