



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

verslag

Betreft	Bestuursraad
Vergaderdatum en -tijd	11 september 2020 10:30 – 13:00 uur
Vergaderplaats	B-04.40-48.VZ - Muzenzaal
Aanwezig	5.1.2e 5.1.5 5.1.5 5.1.5 5.1.2e (verslag)
Afwezig	5.1.2e IGJ

**Secretaris-Generaal/ plv.
Secretaris-Generaal**
Directie Bestuurlijke en
Politieke Zaken
Bureau Bestuurlijke-politieke
adviesering

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 5.1.2e
F 5.1.2e

www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij
5.1.2e
5.1.2e

M 5.1.2e
5.1.2e @minvws.nl

Datum
14 september 2020
Aantal pagina's
4

1. Actualiteiten

a. Actualiteiten

- 5.1.5 -
- Zojuist is het proces rondom de stand van zaken aanpak coronacrisis (gepland op 21 of 22 september) uitgedaald. 5.1.5 vraagt BR-leden om open aanmerkingen door te geven (**actie allen**). 5.1.5 geeft aan dat op vrijdag 18 september hij ook nog de kans wil krijgen om te reageren op de brief, niet alleen ter afschrift wil ontvangen. 5.1.5 geeft aan dat daar gelegenheid voor is. (**actie adv** 5.1.2e)

2. Inhoudelijke onderwerpen

a. Wetsvoorstel GU i.a.v. 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e (DI-CIO), 5.1.2e (WJZ)

5.1.2e geeft complimenten aan het schrijftteam en de kerngroep van het programma voor het verzette werk van de afgelopen tijd.

De 5.1.2e licht toe dat er gisteren unaniem akkoord is gegeven door de leden van de kerngroep op het wetsvoorstel.

In de nota werden drie punten genoemd die nog niet waren opgelost voor verzending (inhoudelijke overeenstemming met min DEF dat een uitzondering van de verplichtingen nodig is voor militaire zorg, met min JenV is overeenstemming over of een uitzondering nodig is voor forensische zorgaanbieders, Zorginstituut Nederland krijgt geen wettelijke taak t.a.v. 'de hoe'). Deze punten zijn dicht bij een oplossing. De planning is om het wetsvoorstel begin volgend jaar naar de TK te sturen. Het zou kunnen dat het onderwerp controversieel wordt verklaard in de demissionaire periode van het Kabinet. Als dit onderwerp in het Regeerakkoord terecht komt dan zal het alsnog snel doorgang kunnen vinden in het nieuwe Kabinet.

De BR wordt gevraagd M MZS te adviseren om akkoord te gaan met agendering van het wetsvoorstel Gegevensuitwisseling in de Zorg (WEGiZ) voor de CWIZO van 28 september. Daarnaast vraagt de 5.1.2e de stuurgroep of het gesprek met M MZS op 5 oktober over WEGiZ tijdig genoeg is.

**Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal**
Directie Bestuurlijke en
Politieke Zaken
Bureau Bestuurlijke-politieke
advisering

De BR-leden geven aan dat het van belang is dat M MZS goed wordt meegenomen, waarbij het dossier moet worden gezien en gewogen in het politieke daglicht van vandaag. De BR-leden gaan akkoord met doorgeleiding van de stukken naar M MZS, mits er voorafgaand aan de CWIZO nog met de minister wordt gesproken over dit dossier.

Datum
11 september 2019

De 5.1.2e geeft aan dat als dit niet lukt dit tot gevolg heeft dat de CWIZO van 28 september niet gehaald wordt. Dit betekent dat de behandeling in de CWIZO dan 3 tot 4 weken later gebeurt. En dit weer vertraging heeft op behandeling in MR en adviesaanvraag RvS.

b *Relatie referentiekader en escalatieladder i.a.v. 5.1.2e (PG)*

Doel van deze bespreking is om te bezien hoe het afwegingskader van de planbureaus voor maatschappelijke gevolgen van de maatregelen gericht op het beheersen van het coronavirus kan worden betrokken in de escalatieladder covid-19. Deze laatste is gericht op de beheersing van het virus.

PG licht toe dat de strategie de aankomende tijd maximaal controleren is: het doel blijft om de verspreiding van het coronavirus zo veel mogelijk tegen te gaan en te beheersen. Op basis van regionale indicatoren, analyse en duiding wordt het 'risico'-niveau van een regio bepaald. Hierbij wordt gebruik gemaakt van onder andere het coronadashboard. Het beeld wordt vervolgens geduid door het RIVM, GGDen en veiligheidsregio's (VRs). Overschrijding van signaalwaarden leidt niet automatisch tot een nieuwe inschaling (in risico-niveau 'waakzaam', 'zorgelijk' of 'ernstig') van een regio, maar vergroot de urgentie om het gesprek aan te gaan over bepaalde regio's. Er wordt gebruik gemaakt van een afwegingskader aanvullende maatregelen waarbij drie overwegingen worden meegenomen: (1) heeft een maatregel impact op beheersing van het virus; (2) heeft een maatregel maatschappelijke impact; (3) heeft een maatregel impact op economische indicatoren.

In de escalatieladder ziet 5.1.5 twee concrete verbeterpunten: (1) het toevoegen van maatschappelijke impact en het draagvlak onder de bevolking aan de ankerpunten van de escalatieladder; (2) de instrumenten uit de toolbox kunnen al gecheckt worden op maatschappelijke impact en draagvlak voordat ze worden toegevoegd aan de toolbox, in plaats van dit checken wanneer een instrument uit de toolbox overwogen wordt in te zetten. De overige BR-leden onderschrijven dit. PG gaat hiermee aan de slag (**actie PG**).

5.1.5 vraagt ook hoe de afstemming met de regio's verloopt of gaat verlopen. 5.1.5 geeft aan dat in het afstemmingsoverleg is besproken dat zij nog een keer naar het besluitvormingsproces over regionale op- en afschaling gaat kijken zodat dit goed aansluit bij regionale partners en VRs.

5.1.5 noemt dat de maatschappelijke effecten niet alleen in de curatieve zorg, maar zorgbreed gewogen moeten worden (**actie PG**). De jeugdsector maakt zelf een escalatieladder.

5.1.5 vraagt verder wie verantwoordelijk is voor de escalatieladder, 5.1.5 en Covid van BZK (PSC), of de programmadirectie Covid-19 van VWS (PC19)? PG licht toe dat de PSC proceseigenaar is van de escalatieladder, PC19 is wel verantwoordelijk voor de koppeling van de data van de GGD en het RIVM in het dashboard.

**Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal**
Directie Bestuurlijke en
Politieke Zaken
Bureau Bestuurlijke-politieke
adviesing

Datum
11 september 2019

c. *Opdrachtformulering organisatie post Corona i.a.v. 5.1.2e (OBP)*

Door de coronacrisis zijn er tijdelijke constructen, projecten en dossiers opgericht binnen VWS. Het voorstel van OBP is om een project in te richten met als opdracht om in kaart te brengen welke covid-dossiers, -projecten en constructen er nu zijn en hoe deze in de organisatie geborgd zijn.

5.1.2e vraagt of dit traject een grote belasting is voor de medewerkers die nu aan corona-dossiers werken. OBP geeft aan dat de insteek is om medewerkers zo min mogelijk te belasten.

De BR stemt in met het oprichten van het project met de opdracht om op basis van een inventarisatie binnen de VWS-organisatie de huidige situatie (de ist-situatie) alle COVID-dossiers en -projecten en tijdelijke externe constructen in kaart te brengen die geen onderdeel zijn of zullen uitmaken van de programmadirectie COVID-19. Namens de BR is de pSG opdrachtgever. Vanuit resp. organisatorisch en beleidsmatig perspectief zijn dOBP en dBPZ gedelegeerd opdrachtgever.

d. *LCH i.a.v. 5.1.2e en 5.1.2e (GMT)*

Om te voorzien in de aanvullende vraag naar persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) vanwege het coronavirus, is het LCH opgericht. Het LCH fungeert als noodvoorziening voor zorginstellingen en zorgverleners uit de cure en care in het geval zij niet via hun reguliere leveranciers kunnen bestellen.

Onlangs heeft het kabinet het OMT-advies overgenomen waarin geadviseerd wordt om over te gaan tot preventief gebruik van PBM in de langdurige zorg in regio's waar de besmettingsgraad hoog is en in instellingen voor ouderenzorg waar een uitbraak is. In het verlengde hiervan is in het debat op 2 september jl. een motie aangenomen om ook onderzoek te doen naar de preventieve inzet van PBM binnen andere zorgsectoren zoals zorg thuis, gehandicaptenzorg en GGZ. Daarnaast is het OMT gevraagd om advies te geven over de wenselijkheid van het preventief gebruik van mondmaskers door mensen met een bijzonder kwetsbare gezondheid. Vanwege deze ontwikkelingen is Accenture gevraagd een analyse te maken over de toekomstige vraag en aanbod van PBM. De huidige voorraden zijn groot, maar de vraag kan de komende tijd ook sterk toenemen door meer besmettingen en een (veel) ruimer gebruik van PBM.

Op dit moment probeert GMT in kaart te brengen wat zorginstellingen aan voorraad hebben en of de aannames van GMT kloppen, veel partijen zijn slecht bereikbaar. De BR-leden vragen GMT om dinsdag te laten weten hoe de gesprekken zijn verlopen en of eventuele interventie van de BR-leden nodig is. De BR-leden benadrukken ook dat de exercitie niet louter technisch moet zijn maar ook de check moet hebben in wat in de praktijk gaande is en gaan gebeuren als er meer besmettingen zijn en er tot een ruimer preventief gebruik wordt overgegaan. Het is goed de opstellingen van scenario's modulair op te bouwen (in de tijd). **(actie GMT)**

Inmiddels wordt er door LCH en GMT gewerkt aan de overdracht van de aansturing van het LCH naar het CIBG. Hiermee zorgen we voor continuïteit voor de zorg en blijven de huidige voorraden bij het LCH – via de bestelportals voor cure en care - beschikbaar om te kunnen voorzien in extra vraag in geval van een tweede golf. Daarnaast worden de eerste stappen gezet binnen het plan om voor de toekomst tot een structurele oplossing te komen voor de beschikbaarheid van voldoende en betrouwbare beschermingsmiddelen. Deze oplossing is gebaseerd op 3 onderdelen, namelijk het aanleggen van een centrale of decentrale ijzeren voorraad, het optimaal

benutten van de mogelijkheden van productie NL/Europa en door waar mogelijk aan te sluiten bij Europese initiatieven.

GMT en LCH zullen bij de uitwerking van het plan voor een ijzeren voorraad verschillende partijen uit de zorg intensief gaan betrekken. Ook bekijken we of (een deel van) de huidige voorraden bij LCH op termijn kunnen worden ingebracht in een toekomstige ijzeren voorraad.

**Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal**
Directie Bestuurlijke en
Politieke Zaken
Bureau Bestuurlijke-politieke
adviesing

Datum
11 september 2019

3. Collegiale toetsing