



Governance Gezondheidscrisis

Een position paper

Slagvaardig met regie in de regio: de GGD'en in gezondheids crises

Om goed te kunnen handelen tijdens een bovenregionale gezondheids crisis, moet er duidelijkheid zijn over de verantwoordelijkheden, de samenwerking, de sturing, de financiering en de uitvoering. De uitdagingen en knelpunten tijdens de coronacrisis, een infectieziekte crisis, hebben ook een bredere betekenis voor het toekomstige handelen in andere gezondheids crises. En daarmee voor alle onderwerpen waarop de GGD'en actief zijn.

Wij zien als probleem ...

Infectieziekten kunnen een ontwrichtend effect hebben op de samenleving. De huidige coronacrisis laat dit duidelijk zien. Dat dwingt ons om lessen te trekken uit de ervaren knelpunten in de bestrijding van de coronapandemie.

De knelpunten die de GGD'en hebben ervaren:

- De rolverdeling en centrale aansturing zijn onvoldoende uitgewerkt voor het hoogste niveau van de *nationale* crisisstructuur¹.
- Er was bij VWS, gemeenten en GGD'en te weinig oog voor de uniformiteit, slagkracht en eenheid die in een opgeschaalde aanpak van een nationale of mondiale gezondheids crisis nodig zijn.

Door deze problemen hebben VWS, RIVM, gemeenten en GGD'en, de partners in de coronabestrijding, onvoldoende als één partij kunnen optreden.

Oplossing van deze knelpunten is urgent, om te zijn voorbereid en toegerust op een volgende mondiale uitbraak van infecties, of op andere gezondheids crises zoals ten gevolge van grootschalige overstroming of een kernramp. Deze urgentie wordt onderstreept door de snelle verspreiding en toenemende ernst van de gevolgen van infectieziekten, de bevolkingstoename, het reizen, de vergrijzing en een veranderend klimaat.

Een toelichting

Een lokale aanpak van de infectieziekten in de reguliere fase zorgt aan de ene kant voor effectief maatwerk bij een infectiebron: een individuele professionele afweging die goed rekening houdt met lokale verschillen en regionale netwerken. De lokale organisatie is daarnaast waardevol vanwege de relaties die er liggen met gemeenten, Veiligheidsregio en regionale zorgpartners. Aan de andere kant leidt die lokale verankering ook tot regionale verschillen tussen de GGD'en die bij landelijke crises het opschalen en samenwerken in de weg staan. Effectief handelen in zowel reguliere fase als in landelijke crisissituaties vraagt om goede bestuurlijke en inhoudelijke afspraken en een gedegen basis in capaciteit, kennis en middelen en een goede gezamenlijke voorbereiding op crisissituaties. Hier valt ook onder het samen opleiden, trainen en oefenen.

¹¹ De bestrijding van de infectieziekte o.l.v. van de Minister van VWS vindt met het oog op een samenhangende aanpak in een situatie waarbij de nationale veiligheid in het geding is of kan zijn, of in een andere situatie die een grote uitwerking op de maatschappij heeft plaats binnen het raamwerk van de Ministeriële Commissie Crisisbeheersing o.l.v. de Minister van V&J of AZ: (Instellingsbesluit Ministeriële Commissie Crisisbeheersing 2016).

De GGD'en zijn bij de opschaling en uitvoering van bron- en contactonderzoek, testen en vaccineren tegen structurele knelpunten aangelopen. Er is in de praktijk van de gezondheids crises te weinig uniformiteit, slagkracht en eenheid in crisismanagement. Dit wordt onder meer veroorzaakt doordat de infectieziektebestrijding op lokaal en regionaal niveau georganiseerd is en onvoldoende uitgewerkt is voor het hoogste niveau van de *nationale* crisisstructuur. Dat gat in de landelijke structuur en de betekenis van de verschillen, werden tijdens de coronacrisis zichtbaar bij het overschakelen naar het landelijk grootschalig bron- en contactonderzoek, testen en vaccineren. Rollen die eerder niet, of deels bij de GGD'en waren belegd, en desondanks wel met wendbaarheid en hart voor de publieke zaak zijn opgepakt.

De GGD'en zijn voor de opschaling en slagkracht van elkaar afhankelijk, het benutten daarvan werd bemoeilijkt doordat de verantwoordelijkheden tijdens de crisis verschuiven naar landelijk niveau, dat echter onvoldoende was uitgewerkt. Verder loopt de reguliere financiering via de gemeenten, waardoor de GGD'en onderling verschillen in de gemeentelijke positionering, de belegde taken, de basiscapaciteit, de ICT-infrastructuur en de uitvoering. De landelijke coördinatie op de infectieziektenbestrijding en regionale uitvoering vormden tijdens de crisisbeheersing geen logisch verbonden en goed voorbereid geheel.

Die logische verbinding moet er zijn om tijdens crises gebruik te kunnen maken van de reguliere fijnmazige regionale infrastructuur en effectief samen te werken. De opschaling heeft immers tot doel om de reguliere capaciteit landelijk gecoördineerde in te zetten, en deze waar nodig aan te vullen. Bij de gezamenlijke GGD'en ontbreekt een éénduidig landelijk aanspreekpunt waarmee het Rijk tijdens landelijke gezondheids crises verantwoordelijkheid kan nemen voor het handelen door GGD'en. Zonder landelijke coördinatie is er geen gezamenlijke aanpak om de crisis te bestrijden, waardoor deze langer duurt en meer kans krijgt om te ontwrichten. Zonder die coördinatie worden de beschikbare capaciteit en middelen niet ingezet waar ze het hardst nodig zijn. De DPG'en zijn in de coronacrisis naar voren gestapt om deze leemte te vullen en hebben hun vereniging – GGD GHOR Nederland – benut als (tijdelijke) coördinatiebasis.

De toegevoegde waarde van de GGD'en en de DPG'en in het bijzonder, zit naast de uitvoering juist ook in het regionaal verbinden van bestuur, gezondheid en veiligheid tijdens de crisis². In de praktijk blijkt dat de kracht van de regionale inbedding en netwerkrol in de crisissituatie nog te weinig verankerd is in de landelijke crisisbeheersing. Regionale GGD'en adviseren vanuit de publieke gezondheid het bestuur in de regio over regionale mogelijkheden en knelpunten. Die kennis vindt zijn basis in reguliere GGD-gezondheidsthema's zoals Infectieziektebestrijding, de GHOR taak, medische milieukunde, psychosociale hulp en gezondheidsonderzoek bij rampen. Het belang van zowel een sterke publieke GGD als een publieke GHOR komt tijdens de gezondheids crisis samen in de integrale gezondheidsadvies van de DPG als directeur van zowel GGD als GHOR. De DPG signaleert waar knelpunten ontstaan, waar maatregelen niet voldoen en waar kwetsbare groepen en kritische zorg extra aandacht behoeven. Bij een goede uitwerking van het landelijke niveau van de crisisbeheersing voor gezondheids crises, is een zorgvuldige weging van het regionale gezondheidsadvies eenvoudiger en vanzelfsprekender.

Gezondheid is in de praktijk immers een complex vraagstuk. Tijdens een infectieziekte crisis gaat de integrale advisering bijvoorbeeld over de detectie, infectieziekteverloop, bron- en contactonderzoek, zorg, welzijn, vaccinatie, etc. Een werkveld waarin de DPG private en publieke organisaties verbindt en ervoor zorg draagt dat de mens achter de cijfers niet verloren gaat.

² Het belang hiervan is onderstreept en vastgelegd in de Wet Publieke gezondheid art. 2. en verder "Het college van burgemeester en wethouders bevordert de totstandkoming en de continuïteit van en de samenhang binnen de publieke gezondheidszorg en de afstemming ervan met de curatieve gezondheidszorg en de geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen."

Wij zien en bieden de volgende oplossing...

De GGD'en willen bij gezondheids crises een stevige rol vervullen als partner in de nationale crisisstructuur, in het verlengde van haar reguliere rol in de lokale publieke gezondheid zoals bij infectieziektebestrijding.

Uniforme voorbereiding als basis, naast het regionale maatwerk door de GGD'en maken het mogelijk om van de reguliere uitvoering om te schakelen naar landelijke coördinatie tijdens een crisis. Het gaat om structuren, faciliteiten, competenties, vaardigheden en de bijbehorende randvoorwaarden.

Vier zaken moeten landelijk in gezamenlijkheid zijn uitgewerkt en geregeld voor een slagvaardige praktijk van infectieziektebestrijding tijdens een landelijke crises:

1. Er zijn **landelijke spelregels** en **een heldere bestuurlijke lijn** voor het gericht en samenhangend op- en afschalen van sturing en capaciteit van reguliere lokale infectieziektebestrijding tot nationale crisisstructuur. Hierbij hoort een passende centrale rol- en mandaatregeling. Met continuïteit vanuit de reguliere situatie tot landelijk crisisniveau, via de lijn gemeente – veiligheidsregio – veiligheidsberaad – Minister. De gezamenlijke GGD'en voorzien daarbij in één landelijk GGD-aanspreekpunt. Het is duidelijk wie op de knop drukt om een volgende stap in de opschaling te maken en hoe daarbij de afstemming verloopt. De heldere lijn zorgt ook voor goede bestuurlijke ondersteuning waar nodig voor uitvoering van de beheerstaken en afstemming met de veiligheidsregio's.
2. De **landelijke coördinatie** van de uitvoering van de infectiebestrijding is bij het RIVM belegd als onderdeel van de nationale crisisstructuur voor de coördinatie gezondheids crises. Het RIVM richt zich daarbij in als netwerkorganisatie die structureel in verbinding is met het Rijk, DPG'en en crisispartners. Er is een heldere structuur voor de communicatie met de samenleving. De coördinatie op de inhoud en uitvoering is dicht bij de inhoudelijke expertise belegd, zowel bij een uitbraak van een infectieziekte, als bij een milieu- of kernramp. Dit vergt een duidelijk andere managementstijl dan gebruikelijk in de inhoudelijke onderdelen van het RIVM (waar de medisch inhoudelijke oriëntatie dominant is); en vergt een aparte crisispoot met executiekracht.
3. Er is **uniformiteit** in de voorbereiding, informatievoorziening en uitvoering. Dit komt tot stand door een sterk georganiseerde basisinfrastructuur (zie latere toelichting) en een stevige kennisinfrastructuur waarbij de praktijk met wetenschappelijke kennis wordt verbonden. Ook sluit dit goed aan op de reguliere fase waarin zowel de professionele inhoudslijn wordt onderhouden, zoals in het 1-5-25 model, als dat het voorziet in de aansluiting van landelijk met (boven)regionaal. Uniformiteit vergt ook meer organisatorische randvoorwaarden als het digitaal systeem, het op orde houden van reservecapaciteit, etc.
4. Er is een heldere **inhoudelijke en materiële basisinfrastructuur**. De crisisorganisatie leunt op een robuuste basisinfrastructuur (zie toelichting hieronder). Hierdoor kan in de crisissituatie de landelijke coördinatie aansluiten op de voor de operationele respons essentiële fijnmazige lokale en regionale GGD-structuren. Deze loopt via de as van VWS, RIVM en GGD'en voor het uniformeren op inhoud en infrastructuur, voor de reguliere en crisisfase, met passend belegde mandaten.

De inhoudelijke en materiële basisinfrastructuur nader toegelicht

- a. Voor **inhoud en capaciteit** werken GGD'en in de reguliere fase getrappt samen om zo inhoudelijke slagkracht te realiseren en effectief schaarse capaciteit te benutten. Het uniformeren van de kennisduiding en uitvoeringsrichtlijnen wordt de regel in de niet-crisisfase, Het is van belang dat deze benadering ook wordt toegepast op de andere GGD-thema's, omdat vooraf niet duidelijk is welke thema's bij toekomstige gezondheids crises betrokken zijn.
- b. De GGD-kennis van praktijkrelevantie en toepasbaarheid wordt daarbij via het RIVM en de thematische academische werkplaatsen structureel verbonden met de wetenschappelijke **kennisbasis**. Het RIVM is inhoudelijk leidend. In gezamenlijkheid wordt ook het praktijkgericht onderzoek aangestuurd nodig voor de kennisbasis en innovatie.

- c. Het Ministerie van VWS voorziet met de nieuw in te richten aparte crisispoot van het RIVM in de uniforme landelijke **basisinfrastructuur en beheersmiddelen** voor reguliere én crisissituaties in een landelijke coördinatie. De basisinfrastructuur richt zich op de basis-ICT, informatievoorziening, uniformiteit van voorbereiding en middelen nodig voor de uitvoeringspraktijk. De beheersmiddelen omvatten alles wat in de praktijk nodig is voor grootschalige gezondheids crises: van beschermingsmiddelen, injectienaalden tot prefab testlocaties, etc. De GGD'en gebruiken deze infrastructuur ook in de reguliere fase. De nieuwe unit van het RIVM zorgt samen met de partners voor opschalingsafspraken en de financiering daarvan via een crisis-beheersfonds en ziet in afstemming met partners van het OTO-convenant³ toe op de noodzakelijke opleiding, training en oefening. Bij opschaling naar landelijke of langer durende crises kan dan aanvullende capaciteit worden ingeroepen.

Om deze oplossing te kunnen bieden is nodig...

Er is een structuur nodig en er zijn middelen nodig, en daarvoor zijn de volgende acties nodig:

- Het **wettelijk verankeren in de Wet publieke gezondheid** van het nationaal niveau van gezondheids crisisbeheersing, waaronder infectiecrises. Het verankeren van zowel de uitwerking op hoofdlijn als de adviesrol en netwerkfunctie van de DPG en de arts-specialisten op dit thema. Voor het goed meewegen van informatie over de gezondheids crisis bij de integrale algemene crisissturing is er bijzondere aandacht nodig voor de aansluiting tijdens de verschillende fasen van de opschaling. Het gaat dan om:
 - a. een aansluiting van het RIVM op de integrale algemene crisissturing, vanwege de nieuwe gezondheids crisisregierol;
 - b. een aansluiting van de DPG'en op de integrale algemene crisissturing, vanwege de autonome adviesrol ten aanzien van het lokale gezondheidskundige beeld: waarbij passend bij de rol en taak van de DPG'en de koepel - GGD GHOR Nederland een rol vervullen ter ondersteuning.
- Het **inrichten van de centrale gezondheids crisiscoördinatie-eenheid** bij het RIVM, waarbij deze als een netwerkorganisatie structureel in verbinding is met VWS, DPG'en en crisispartners. De nadruk bij landelijke crisis komt daarmee te liggen op hiërarchische sturing door het Rijk. Het gaat om zowel de bestrijding van de gezondheids crisis, als de voorbereiding van de nationale aanpak in de herstelfase.
- Het verder **ontwikkelen van de relatie tussen DPG'en en RIVM**. De DPG vormt regionaal de verbinding tussen bestuur, zorg en veiligheid en is regionaal de adviseur van de voorzitter Veiligheidsregio. Vanuit die rol is het belangrijk dat er naast de inhoudelijke en uitvoeringslijnen, waarvoor al afstemming bestaat, een landelijke bestuurlijke afstemming komt tussen DPG'en en RIVM (o.a. crisistafel). Via de DPG'en, en diens GHOR-rol, kan het RIVM tijdens de crisis de brug slaan naar het lokale bestuur, de zorginstellingen en de veiligheidsregio's. De DPG'en bieden aan hun lokale uitvoeringskracht te benutten voor het uitbouwen van de RIVM-verbinding tussen inhoud, uitvoering en coördinatie.
- Het maken van nadere afspraken over een éénduidig **landelijke aanspreekpunt** namens de gezamenlijke DPG'en in de vorm van *portefeuillehouder gezondheids crises*" tijdens de crisis met mandaat kan beslissen en in de reguliere fase de eerste verbinding vormt.
- Voor de inrichting van de bovengenoemde structuren moet er **een sterk fundament** onder gezondheidsbeschermende taken liggen. In een zelfstandige position paper onder die titel is verduidelijkt dat de GGD'en daarvoor een structurele financiële impuls met een omvang van 225 miljoen euro extra nodig hebben voor het versterken van zowel de capaciteit als de kennisinfrastructuur en informatievoorziening. Voor het versterken en landelijk aansluiten van de GGD-crisisstructuur is 25 miljoen euro per jaar extra nodig. Dit is aanvullend op de kosten voor het inrichten bij het RIVM van de centrale voorbereiding en coördinatie met bijhorende basisinfrastructuur en beheersmiddelen.

³ opleiden-traineren-oefenen voor vakbekwaam opgeschaalde zorg

Deze aanpak levert Nederland op...

Dit alles levert Nederland een slagvaardig stuurbare effectieve professionele crisisorganisatie op voor de bestrijding van gezondheids crises waaronder infectieziekten.

Het bovengenoemde pleidooi zorgt ervoor dat de GGD'en *lokaal* maatwerk kunnen blijven leveren en probleemloos kunnen doorschakelen naar *regionale of landelijke* sturing en het snel, slagvaardig en effectief inzetten van de capaciteit en middelen waar ze nodig zijn.

Wanneer zich een volgende pandemie aandient – of in geval van een andere nationale gezondheids crisis – dan weten burgemeesters, voorzitters van de veiligheids regio's en ministers zich met deze aanpak verzekerd van een goede informatiepositie, van waaruit met vertrouwen snel kan worden opgeschaald. Dit is mogelijk omdat de onderliggende capaciteit, middelen en professionele processen lokaal aanwezig zijn en zijn geüniformeerd, zodat snel en slagvaardig maatwerk gegarandeerd is onder alle omstandigheden.

Zwarte Woud 2
3524 SJ Utrecht
ggdghor.nl

