

**Position paper GGD GHOR NEDERLAND t.b.v.
Rondetafelgesprek langere termijn coronabeleid d.d. 16 mei 2022**

Introductie

Al meer dan twee jaar lang zetten GGD- en GHOR-medewerkers zich in voor de bestrijding van COVID-19. Daarbij hebben GGD-medewerkers inmiddels bijna 31 miljoen testen afgenomen, 3,5 miljoen bron- en contactonderzoeken uitgevoerd en ruim 31,5 miljoen vaccinaties gezet. In haar Kamerbrief 'Lange termijn aanpak COVID-19'¹ heeft het kabinet aangekondigd de open samenleving als uitgangspunt te nemen bij het vervolg van de virusbestrijding. U heeft GGD GHOR Nederland gevraagd in te gaan op welke knelpunten en praktische belemmeringen aangepakt moeten worden om deze virusbestrijding effectiever te maken. In dit position paper zetten wij een aantal uitdagingen uiteen waar de GGD'en in de uitvoering van testen en vaccineren tegenaan lopen.

1. Schaalbaarheid

Op het hoogtepunt van de crisis hielden de GGD'en 185 testlocaties in stand en werden er op 140 vaste locaties mensen gevaccineerd (daarnaast waren er vele mobiele locaties ten behoeve van fijnmazig vaccineren). Daarmee konden zij tot 160.000 mensen per dag testen en 1,9 miljoen mensen per week vaccineren. Momenteel hebben de GGD'en nog 108 testlocaties operationeel, waar circa 2000 mensen zich per dag laten testen. Op deze locaties wordt het aantal testlocaties afgeschaald en ook de openingstijden worden beperkt. Goede bereikbaarheid blijft daarbij een belangrijk uitgangspunt. Het aantal vaccinatiepunten staat op 103, en daarnaast wordt nog steeds ingezet op mobiele locaties ten behoeve van fijnmazig vaccineren. Daar worden circa 86.000 mensen per week gevaccineerd. Er wordt gestreefd naar zoveel mogelijk combinatielocaties van testen en vaccineren. Met het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport zijn de GGD'en in gesprek om een basiscapaciteit testen en vaccineren in stand te houden, welke recht doet aan de huidige omvang van de pandemie en welke schaalbaar is bij oplevingen van het virus. GGD'en achten het daarbij mogelijk om:

- Vanuit een risicogerichte testcapaciteit per regio in twee weken op te schalen naar een landelijk aantal van 15.000 testen per dag en in vijf weken naar een capaciteit van 100.000² testen per dag. Het aantal van 15.000 testen per dag is de omvang van de huidige kwetsbare doelgroep en hun verzorgenden die met PCR wordt getest.
- Vanuit een basiscapaciteit van 300.000 prikken per week³ in drie weken op te schalen naar een capaciteit van 500.000 prikken per week en in zes weken naar een capaciteit van 1,5 miljoen prikken per week.

Een hogere (basis-)capaciteit is volgens de GGD'en in de huidige situatie en met de doelstelling van een open samenleving in het achterhoofd niet uitvoerbaar. Het vasthouden van personeel bij geen of

¹ 25295-1834 Brief Regering d.d. 1 april 2022

² Deze capaciteit is uitsluitend benodigd als zich een nieuwe meer ziekmakende variant voordoet, waarbij de antigeen zelftest niet toereikend is en de gehele bevolking met PCR getest moet worden.

³ Een capaciteit van 300.000 prikken per week is gebaseerd op vaccineren op grootschalige locaties en staat qua inzet gelijk aan een fijnmazige capaciteit van 100.000 prikken per week.

te weinig werk is niet realistisch. Een tijdig voorbereidingsbesluit, - waarbij door de GGD'en kosten gemaakt kunnen worden-, gevolgd door een go/no-go besluit draagt bij verkorten van de opschaaltijd voor testen en vaccineren.

2. Personeel: innoveren en mobiliseren

Eén van de vraagstukken voor GGD'en is het beschikbaar krijgen van personeel – met name in een open samenleving is dat een uitdaging – en het breed inzetten van personeel. Daarom, en om kosten te besparen, innoveren GGD'en om tot een efficiëntere personeelsinzet te komen. Ook wordt ingezet op mobilisatie van mensen, waarbij het noodzakelijk zal zijn om binnen verschillende sectoren personeel te delen wanneer de situatie daar om vraagt.

Innoveren

Met een aantal innovaties op de priklocaties kunnen de GGD'en het aantal handelingen voor personeel verminderen. Door eerdere innovaties werd er in de boostercampagne, ten opzichte van de eerste vaccinatieronde, al 20% aan personeel bespaard. De inschatting is dat, ten opzichte van de boostercampagne, opnieuw in totaal circa 20% op personeelsaantallen bespaard kan worden. Mocht het scenario zich aandienen dat de gehele bevolking in het najaar gevaccineerd moet worden, dan verwachten GGD'en door deze innovaties 5 miljoen mensen meer te kunnen vaccineren in dezelfde doorlooptijd als bij de afgelopen boostercampagne. Wegens doorgemaakte covidinfecties en de verschillende momenten waarop burgers hun 1^e prik, boostervaccinatie of herhaalprik hebben gehaald, zal overigens niet iedereen op hetzelfde moment in aanmerking komen voor een vaccinatie. Daardoor zal er meer spreiding zijn en minder piekbelasting optreden.

Mobiliseren

Door het uitgangspunt openhouden van de samenleving wordt de beschikbaarheid van personeel beperkt. Immers, mensen blijven werken in hun bestaande banen. Afhankelijk van het scenario dat ontstaat zal het vinden van personeel hoe dan ook, in deze krappe arbeidsmarkt, een enorme uitdaging worden. GGD'en ondernemen een aantal initiatieven om in te kunnen spelen op het personeelsvraagstuk. Zo zetten zij in op een flexibele inzet van personeel bij zowel testen als vaccineren, wordt er een pool van oud-medewerkers opgericht en zullen er afspraken worden gemaakt met uitzendorganisaties, reguliere zorginstellingen, defensie en hulporganisaties als het Rode Kruis. Ook wordt er gewerkt aan het maken van afspraken met werkgevers voor het beschikbaar stellen van medewerkers. Mocht de situatie zich voordoen dat er sectoren weer op slot moeten, dan hebben ook werkgevers er belang bij dat deze situatie zo kort mogelijk duurt. Door het beschikbaar stellen van personeel aan GGD'en ten behoeve van het testen en vaccineren, kan hieraan bijgedragen worden.

3. Beschikbaarheid logistiek

GGD'en willen test- en vaccinatielocaties, met een goede spreiding over het land, zo veel als mogelijk gaan combineren. In de afgelopen twee jaar waren locaties (gymzalen, congreslocaties, etc.) relatief makkelijk beschikbaar voor de GGD'en omdat de samenleving gesloten was. In een open samenleving

moeten beschikbaarheidscontracten gesloten worden met eigenaren van locaties, opdat deze onmiddellijk beschikbaar komen wanneer er snel opgeschaald moet worden.

4. Uitvoeringstoets

Om goed voorbereid te zijn op nieuw beleid en beleidswijzigingen is het noodzakelijk dat er consequent een uitvoeringstoets wordt gevraagd aan GGD'en. Ingangsdatum van nieuw beleid moet passen in de uitvoering. GGD'en moeten protocollen, werkinstructies en communicatie aanpassen. Effect als dit niet gebeurt: verwarring en onduidelijkheid bij de burger en extra belasting voor uitvoerende partijen.

5. Overige randvoorwaarden

De GGD'en kunnen klaar zijn voor opschaling, maar de daadwerkelijke uitvoering is naast de genoemde factoren ook afhankelijk van factoren die buiten de invloedssfeer liggen van de GGD'en, waaronder:

- Beschikbaarheid van voldoende laboratoriumcapaciteit voor het testen;
- Voldoende en tijdig beschikbare vaccins;
- Voldoende persoonlijke beschermingsmiddelen voor de medewerkers.

Tot slot

De GGD'en blijven zich tot het uiterste inspannen om voorbereid te blijven op oplevingen van het coronavirus. Graag gaan wij op 16 mei a.s. verder met u in gesprek over de kaders waarbinnen wij dit kunnen doen en de uitdagingen waar wij gezamenlijk voor staan.