

**Betreft:** Position paper t.b.v. de expertsessie Lange termijn vaccinatiestrategie COVID-19

**Datum:** 9 juni 2021

Geachte leden van de Tweede Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Nog nooit is het belang van een sterke publieke gezondheid zo duidelijk over het voetlicht gekomen als tijdens de coronacrisis. Al meer dan een jaar lang zetten duizenden GGD- en GHOR-medewerkers zich in voor de bestrijding van COVID-19. GGD-medewerkers hebben samen bijna 14 miljoen testen afgenomen, meer dan 1,6 miljoen bron- en contactonderzoeken uitgevoerd en al ruim 7 miljoen vaccinaties gezet. De GHOR Bureaus hebben daarnaast een grootse inspanning geleverd bij onder andere de organisatie en aanvraag militaire bijstand, de monitoring en verdeling van persoonlijke beschermingsmiddelen in de regio en de organisatie van geneeskundige hulpverlening in de regio en zorg buiten het ziekenhuis.

Nu er zicht is op het onder controle houden van het aantal besmettingen en de vaccinatiegraad stijgt, is door de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport van de Tweede Kamer der Staten-Generaal aan GGD GHOR Nederland gevraagd een blik te werpen op de lange termijn vaccinatiestrategie. En om aan te geven waarmee rekening gehouden moet worden wat betreft de personele bezetting en organisatie van de GGD'en in de (nabije) toekomst. In deze position paper gaat GGD GHOR Nederland daarom in op de huidige personele bezetting van de GGD'en in relatie tot COVID-19, de benodigde bezetting voor de laatste twee kwartalen van 2021 en de vraag welke rol GGD'en kunnen spelen bij toekomstige pandemieën. Het uitgangspunt is dat snel opschalen mogelijk blijft en dat het fundament van de publieke gezondheid in de basis wordt versterkt.

### **Huidige personele bezetting**

De GGD'en hebben sinds de uitbraak van het coronavirus een gigantische personele opschaling doorgemaakt. Voorafgaand aan de crisis hadden de 25 GGD'en gezamenlijk een capaciteit van ongeveer 12.000 fte. Momenteel zijn zo'n 30.000 medewerkers (12.500 fte) betrokken bij de uitvoering van de grootschalige vaccinatie. Op de testlocaties zijn circa 5.000 medewerkers (3.500 fte) actief. Voor de uitvoering van het bron- en contactonderzoek zijn ongeveer 15.000 medewerkers (7.900 fte) beschikbaar. Bij het landelijke callcenter werken 13.000 mensen (5.800 fte voor vaccineren; 3.900 fte voor testen).

### **Verwachte bezetting tweede helft 2021**

Met de vaccinatiecampagne op stoom is de verwachting dat het ontwrichtende effect van COVID-19 op de samenleving in het derde en vierde kwartaal van 2021 zal afnemen. Desondanks bestaat de kans dat eventuele mutaties van het virus de werking van vaccins omzeilen en dat er besmettingsclusters ontstaan onder het niet-gevaccineerde deel van de bevolking. Zolang dit een mogelijkheid is zullen de GGD'en hier rekening mee houden. Dit betekent dat we in het najaar nog steeds in staat moeten zijn om brandhaarden snel te blussen en om, indien noodzakelijk, op te schalen. Om daarop voldoende voorbereid te zijn en te waarborgen dat er flexibel geacteerd kan worden als de situatie daarom vraagt, werkt GGD GHOR Nederland met verschillende scenario's. Essentieel hierbij is dat veel beleidskeuzes nog gemaakt moet worden, zoals bijvoorbeeld of gevaccineerden zich bij Covid-19 klachten nog steeds moeten laten testen, of jongeren <18 worden gevaccineerd, of er nog een herhaalvaccinatie zal worden aangeboden of een derde prik, of bron- en contactonderzoek na een positieve test nog noodzakelijk wordt geacht en in welke mate reizigers getest moeten worden. Afhankelijk van deze beleidskeuzes zal in de komende maanden nader worden bepaald of, en zo ja in hoeverre, de test- en bron- en contactonderzoek-capaciteit verkleind kan worden. Op het gebied van testen gaan we er op dit moment van uit dat de ingerichte testvoorzieningen in stand moeten blijven, maar dat richting het vierde kwartaal afslanking stapsgewijs mogelijk

is. Daarbij moet ten eerste gedacht worden aan het verkleinen van de omvang van testlocaties en het beperken van de openingstijden. Om de fijnmazigheid van het testnetwerk in stand te houden (belangrijk in verband met de testbereidheid), is pas daarna het sluiten van testlocaties aan de orde. Bron- en contactonderzoek wordt regionaal uitgevoerd en er wordt gewerkt aan een flexibel capaciteitsmodel dat kan meebewegen met het aantal besmettingen. Als dat aantal daalt, kunnen de GGD'en minder capaciteit inplannen, terwijl er te allen tijde voldoende capaciteit achter de hand wordt gehouden om bij een opleving van het virus snel te kunnen schakelen. Op deze manier kan flexibel worden op- en afgeschaald.

Wanneer het kan, zal in het 3<sup>e</sup> kwartaal begonnen worden met het afbouwen van de capaciteit voor vaccineren. De snelheid van de afbouw is afhankelijk van het aantal veegondes dat noodzakelijk blijkt te zijn, eventuele derde prikken en het vaccineren van personen onder de 18 jaar. Een basisinfrastructuur vaccineren wordt dus in stand gehouden. Richting het vierde kwartaal kan via aanvullende gerichte inzet, zoals bijvoorbeeld mobiele prikteams, de vaccinatiegraad verder verhoogd worden in wijken waar deze achter blijft lopen.

### **Personele bezetting en organisatie in de toekomst**

Wat betreft de personele bezetting en organisatie van GGD'en in de toekomst, moet er naar onze mening breder worden gekeken dan alleen naar de bestrijding van COVID-19. In de bestrijding van COVID-19 heeft GGD GHOR Nederland een coördinerende rol op zich genomen tussen VWS en de in de regio verankerde GGD'en. Met het oog op toekomstige gezondheids crises is het wenselijk dat een centraal aangestuurde crisisorganisatie, met een duidelijk mandaat, wordt opgezet. Een crisispoot met uitvoeringskracht onder het RIVM, met aansluiting op de fijnmazige GGD-structuur, kan daarvoor uitkomst bieden. De kennis die GGD GHOR Nederland heeft opgedaan in de huidige pandemie kan in deze crisispoot geborgd worden.

Onder coördinatie van deze crisisorganisatie kunnen GGD'en bij een volgende pandemie het testen en bron- en contactonderzoek regionaal uitvoeren. Ten aanzien van bron- en contactonderzoek dienen zij in dat geval door de crisisorganisatie te worden ondersteund met uniforme processen, IT-infrastructuur en landelijke capaciteit. Nieuwe COVID-19 vaccinatierondes kunnen mogelijk worden ondergebracht bij het Rijksvaccinatieprogramma, onder regie van het RIVM. GGD'en staan daarbij klaar om hun opgedane kennis en kunde bij de uitvoering van deze vaccinatierondes in te zetten.

### **Tot slot**

Een belangrijke les uit de huidige pandemie is dat het fundament van de publieke gezondheidszorg te allen tijde op orde moet zijn. Voor de langere termijn is het essentieel dat de publieke gezondheid in zijn geheel versterkt wordt. Voldoende capaciteit voor de infectieziektebestrijding, versterking van de jeugdgezondheidszorg en een robuuste informatievoorziening zijn de belangrijkste ingrediënten om die noodzaak in te vullen.

Met vriendelijke groet,

André Rouvoet  
*Voorzitter GGD GHOR Nederland*