

## Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

### 212

Vragen van de leden **Hijink** en **Van Gerven** (beiden SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het afschalen van het bron- en contactonderzoek voor covid-19 door de GGD'en in opdracht van het Ministerie van VWS* (ingezonden 8 september 2020).

Antwoord van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 28 september 2020).

#### Vraag 1

Is het juist dat op 28 juni 2020 door uw ministerie een dienstverleningsovereenkomst met de GGD'en in Nederland is gesloten waarin u de opdracht heeft gegeven de basiscapaciteit voor bron- en contactonderzoek van 850 fte te verlagen naar 550 fte?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Nee, dit is onjuist. Tussen VWS en GGD GHOR zijn financiële afspraken gemaakt over de opschaling van de landelijke capaciteit conform het opschalingsplan van eind mei. In dit plan staat dat er landelijk opgeschaald dient te worden tot 2.000 fte eind september. De kern van deze afspraken is dat het Rijk alle kosten draagt voor de benodigde opschaling. Deze afspraken zijn in een dienstverleningsovereenkomst vastgelegd, ondertekend op 28 juni jl. Onderdeel van de afspraken is een basiscapaciteit van 550 fte, met flexibele opschaling naar 2.000 fte. Door een basiscapaciteit vast te leggen, krijgen de contractpartners van GGD GHOR Nederland financiële zekerheid. De basiscapaciteit van 550 fte was groot genoeg om, indien nodig, snel verder op te schalen. De flexibele capaciteit bovenop de basiscapaciteit wordt op basis van realisatie afgerekend.

In de eerdere financieringsaanvraag van GGD GHOR Nederland werd de vergoeding van een basiscapaciteit van 850 fte voorgesteld en een flexibele capaciteit van 1.150 fte op basis van realisatie. Vanuit het Ministerie van VWS is de vraag aan GGD GHOR Nederland gesteld te verkennen welke basiscapaciteit minimaal vergoed moet worden om snel te kunnen opschalen conform het opschalingsplan. Dit had een aantal redenen. Allereerst om te voorkomen dat mensen langdurig werkloos op de bank zouden zitten. In die periode zagen we namelijk een laag aantal besmettingen, het positieve testpercentage lag ongeveer op 1,4%, en kregen we signalen van GGD GHOR Nederland dat

<sup>1</sup> <https://www.vpro.nl/argos/lees/nieuws/2020/wanneer-de-coronadijken-breken.html>

het moeilijk was nieuwe BCO-medewerkers vast te houden zonder perspectief op het werk waar ze voor opgeleid werden. Daarnaast werd deze vraag gesteld om ervoor te zorgen dat de financieringsafspraken zo goed als mogelijk aan zouden sluiten bij de daadwerkelijke inzet van de landelijke capaciteit. Ik wil hierbij benadrukken dat er nooit sprake is geweest van een wijziging in ambitieniveau in de opschaling. Noch in aantallen noch in snelheid van opschaling. Het betreft hier louter afspraken rondom de financiering van de basiscapaciteit.

Naar aanleiding van deze vraag heeft GGD GHOR Nederland in overleg met de contractpartners de financieringsaanvraag aangepast naar een vergoeding van een basiscapaciteit van 550 fte en een flexibele capaciteit van 1.450 fte op basis van realisatie. Dit is vastgelegd in de dienstverleningsovereenkomst. Daarin is bovendien de mogelijkheid opgenomen voor verdere opschaling bóvenop de landelijke capaciteit van 2.000 fte, mocht de situatie daar om vragen.

#### Vraag 2

Is het volgende door de GGD'en gegeven antwoord aan onderzoeker Reinier Tromp van Argos hieromtrent juist: «Als opdrachtnemer spreken we natuurlijk regelmatig met VWS. Zo hebben we gemeld dat er in die periode, door het beperkte aantal besmettingen, veel mensen op de bank zaten (en weg gingen) doordat we hen niet konden laten werken of zelfs opleiden. Naar aanleiding van die update heeft het ministerie ons gevraagd om te verkennen of we het oorspronkelijke aantal (850 basiscapaciteit) konden verlagen. Wij hebben aangegeven dat op basis van de besmettingen op dat moment een basiscapaciteit van 550 mogelijk was (met de mogelijkheid van opschaling zodra nodig). VWS heeft ons vervolgens de formele opdracht gegeven om de basiscapaciteit te verlagen naar 550»?<sup>2</sup>

#### Antwoord 2

Zie ook mijn antwoord op vraag 1. Het klopt dat GGD GHOR Nederland ons het signaal overbracht dat medewerkers die werkloos op de bank zaten, gedemotiveerd raakten. Onder meer naar aanleiding van dit signaal is GGD GHOR Nederland gevraagd te verkennen welke basiscapaciteit structureel vergoed moet worden en welk deel van de opschaling tot 2.000 fte op basis van nacalculatie vergoed kan worden. GGD GHOR Nederland heeft na overleg met de alarmcentrales aangegeven een structurele vergoeding nodig te hebben voor een basiscapaciteit van 550 fte en een vergoeding op basis van realisatie voor de overige 1.450 fte. Ik benadruk graag dat het hier gaat om financiële afspraken en niet om een wijziging in het ambitieniveau van de landelijke opschaling voor BCO.

#### Vraag 3

Is het juist dat een van de redenen om dit te doen het temperen van de kosten was?

#### Antwoord 3

Nee, dit is onjuist. In de dienstverleningsovereenkomst zijn financiële afspraken gemaakt voor een opschaling tot 2.000 fte, geheel conform het opschalingsplan. In deze overeenkomst is bovendien de mogelijkheid opgenomen voor verdere opschaling bóven een landelijke capaciteit van 2.000 fte, mocht de situatie daar om vragen. In contacten met de GGD GHOR is steeds aangegeven dat financiële overwegingen geen beperking mogen zijn voor de inzet en de aanpak.

#### Vraag 4

Hoe verklaart u deze opstelling in het licht van de door u gedane uitspraken dat de GGD'en «carte blanche» hebben om op te schalen?

#### Antwoord 4

Zoals ik reeds heb aangegeven in de beantwoording op vragen 1 tot 3, draagt het Rijk alle kosten voor de opschaling van BCO capaciteit. Dit is in de dienstverleningsovereenkomst met GGD GHOR Nederland vormgegeven.

---

<sup>2</sup> Reinier Tromp. Persoonlijke mededeling

Vraag 5

Hoe beoordeelt u deze afschaling van de basiscapaciteit in het licht van de grote capaciteitsproblemen bij de GGD'en in Amsterdam en Rotterdam waardoor adequaat bron- en contactonderzoek bemoeilijkt werd?

Antwoord 5

De problemen die in Rotterdam en Amsterdam optraden rondom het BCO halverwege augustus zijn geen gevolg van de afspraken over de financiering van de opschaling. Op dat moment was ca. 150 fte van de landelijke schil ingezet, er was dus nog ca. 400 fte beschikbaar om snel ingezet te worden. Het knelpunt was echter dat deze mensen niet snel genoeg konden worden ingezet om de steile piek aan besmettingen op te vangen. Dit was deels te wijten aan de doorlooptijd en capaciteit van de opleiding van nieuwe medewerkers. Er waren in de maanden juni en juli dusdanig weinig besmettingen dat er onvoldoende BCO casuïstiek beschikbaar bleek om deze medewerkers per half augustus volledig opgeleid te hebben, inclusief het praktijkdeel. Daarnaast kon de matching van de vraag naar ondersteuning en het aanbod vanuit de landelijke capaciteit niet snel genoeg plaatsvinden. Om dit te verbeteren heeft GGD GHOR verbeteringen aangebracht. Op vrijdag 28 augustus jl. is het plan *doorontwikkelen en versnellen BCO capaciteit* gepubliceerd en naar de Kamer verstuurd (Kamerstuk 25 295, nr. 510).

Vraag 6

Waarom heeft u de Kamer niet op de hoogte gesteld van de afschalingsplannen die kennelijk waren gemaakt?

Antwoord 6

Er is geen enkele sprake geweest van afschalingsplannen.

Vraag 7

Kunt u de dienstverleningsovereenkomst openbaar maken? Zo neen, waarom niet?

Antwoord 7

De betreffende dienstverleningsovereenkomst is als bijlage<sup>3</sup> toegevoegd aan de beantwoording van deze Kamervragen.

---

<sup>3</sup> Raadpleegbaar via [tweedekamer.nl](https://www.tweedekamer.nl)