

## Samenvatting

### Onderzoek 'Gevolgen Covid-19 voor de JGZ | Centrale aansturing'

*Iris van Boxtel, jeugdarts KNMG i.o.*

De reguliere infectieziektebestrijding is in Nederland decentraal georganiseerd. Huisartsen, gemeenschappelijke gezondheidsdiensten (GGD'en) en medisch-microbiologische laboratoria spelen een rol in de signalering en bestrijding van infectieziekten. Maar als het gaat om de bestrijding van een epidemie/pandemie - zoals Covid-19 - dan neemt de overheid de aansturing over en coördineert de epidemie op landelijk niveau: de minister van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS) krijgt de regie over de infectieziektebestrijding. Het Centrum voor Infectieziektebestrijding (CIb) (een expertisecentrum binnen het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)) heeft een centrale rol in de voorbereiding op en de coördinatie tijdens ernstige infectieziektecrises. Het CIb roept een aparte crisisorganisatie voor inhoudelijke ondersteuning van de minister van VWS bijeen: het Outbreak Management Team (OMT), dat zorgt voor professioneel advies. Het Bestuurlijk Afstemmings Overleg (BAO) toetst deze adviezen bestuurlijk. Het OMT en BAO adviseren, waarna het ministerie VWS beslist. De maatregelen die genomen worden door de minister van VWS, worden vervolgens uitgevoerd door de voorzitters van de veiligheidsregio's en directeuren publieke gezondheid (DPG en) die leiding geven aan alle hulpverleningsorganisaties (GGD-GHOR, politie, brandweer etc.) in de regio. Dit alles is bepaald in de Wet Publieke Gezondheid (WPG) en de Wet veiligheidsregio's (Wvr).

Op basis van de WPG, de Wvr en daaruit voortvloeiende maatregelen en draaiboeken, worden er voor en tijdens de uitbraak van Covid-19 adviezen geformuleerd, getoetst, uitwerkingsplannen opgesteld, (preventieve) maatregelen genomen en uitgevoerd door alle hierboven genoemde partijen die een rol spelen in de infectieziektebestrijding.

### Gevolgen voor GGD'en

Ondanks alle voorbereiding legt Covid-19 een aantal knelpunten binnen de infectieziektebestrijding in Nederland bloot. Het borgen van een effectief bestrijdingsbeleid blijkt tijdens de Covid-19 uitbraak een enorme puzzel en met tijden onmogelijk. Bij GGD'en is er simpelweg niet genoeg personeel om al het werk te verrichten dat nodig blijkt. Dit komt doordat men al start met een onderbezetting van personeel bij de GGD'en, door decennia van bezuinigingen.<sup>[1]</sup> Ook stromen door de onbekendheid met Covid-19 ongemerkt patiënten Nederland binnen die elkaar infecteren.<sup>[2]</sup> Dit geeft zo een golf aan Covid-19 geïnfecteerde mensen, dat er onvoldoende personeel bij GGD'en is om de maatregelen, die aanvankelijk ingezet zijn voor volledige indamming van Covid-19, uit te voeren.<sup>[3]</sup> Dit wordt nog eens versterkt doordat de wettelijk vastgelegde centrale aansturing van GGD'en niet altijd soepel verloopt. Het Landelijk overleg Infectieziektebestrijding (LOI) van het RIVM komt pas op 6 mei met het Protocol bron en contactonderzoek Covid-19<sup>[4]</sup>, waarmee de GGD kan bepalen hoeveel nieuw personeel er aangenomen zal moeten worden voor het testen en het bron en contactonderzoek (BCO). Tevens geeft de minister van VWS pas op dezelfde datum officieel de opdracht: de GGD zal per 1 juni 2020 voor alle personen met Covid-19 klachten in Nederland het BCO uit moeten voeren.

Daarmee weet de GGD dan pas dat het aantrekken van nieuw personeel ook financieel ondersteund zal worden.<sup>[5]</sup>

### **Gevolgen voor de JGZ**

Het personeelstekort bij de GGD'en heeft grote gevolgen voor de JGZ. JGZ medewerkers worden massaal ingezet voor werkzaamheden in de infectieziektebestrijding binnen de GGD'en. Dit gebeurt vaak op vrijwillige basis, maar ook op niet vrijwillige basis. Er wordt door een voorzitter van een veiligheidsregio zelfs een noodverordening (mogelijk vanuit de WvR en de Gemeentewet) ingezet om JGZ personeel dat niet verbonden is aan de GGD'en werkzaamheden te laten verrichten in de infectieziektebestrijding om het gevaar van verspreiding van Covid-19 te beperken.<sup>[6]</sup> Deze noodverordening duurt 'zolang als een ramp zich voordoet' en wordt pas ingetrokken door de voorzitter van de veiligheidsregio wanneer deze ramp ten einde is. Het is een noodverordening en dus geen besluit in de zin van de Algemene wet bestuursrecht, waartegen de JGZ organisaties bezwaar kunnen maken.

Door de inzet van JGZ medewerkers voor werkzaamheden binnen de infectieziektebestrijding kunnen zij niet alle eigen werkzaamheden uitvoeren. De JGZ sector ziet dit als een maatschappelijk risico. Het risico bestaat dat medewerkers, juist in deze Covid-19 tijd die een extra belasting geeft voor veel kinderen en gezinnen, minder signaleren en minder tijd hebben voor het begeleiden van risicogezinnen.<sup>[7]</sup>

### **JGZ werkzaamheden**

Covid-19 heeft ook invloed op hoe de JGZ professional zijn werk binnen de JGZ kan verrichten. Ook de JGZ professional heeft zich te houden aan de Covid-19 maatregelen<sup>[8]</sup>, richtlijnen voor zorgmedewerkers buiten het ziekenhuis<sup>[9]</sup> en kaders die geadviseerd worden door het RIVM ter uitvoering van het RVP<sup>[10]</sup>, de gehoorscreening en de hielprik, die door de minister van VWS, het Clb en het RIVM worden opgelegd (en die regelmatig veranderen). Men heeft zich te houden aan door de JGZ organisaties geformuleerde eigen kaders. De JGZ professional kan zich daarnaast laten ondersteunen door kaders<sup>[11]</sup> geformuleerd vanuit het professioneel inzicht van JGZ professionals uit het hele land en landelijke JGZ partijen die samen komen in het *Landelijk JGZ Corona Advies Team*, waarin de uitvoering van de Covid-19 maatregelen en prioritering van zorg beschreven wordt. Als laatste, maar zeker niet onbelangrijk, kan de JGZ professional haar eigen vakmanschap als steun inzetten bij het verwerken van alle maatregelen, kaders en belangen. Bij het prioriteren en afwegen van alle belangen bij het maken van vaak complexe beslissingen, om de beste zorg aan het kind en ouders te kunnen geven.

- [1] [Artikel De groene Amsterdammer: Onderzoek Corona: De GGD heeft het zwaar. De ja-knikkers van Hugo](#)
- [2] [Brief van Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie aan Clb: Collegiale aanbevelingen ter opschaling aanpak coronavirus](#)
- [3] [Artikel Medisch Contact: Van één naar duizend covid-patiënten in nog geen vier weken. GGD Hart voor Brabant telkens vooraan in de coronacrisis.](#)
- [4] [LOI, Protocol bron- en contactonderzoek COVID-19](#)
- [5] [Artikel De groene Amsterdammer: Onderzoek Corona: De GGD heeft het zwaar. De ja-knikkers van Hugo](#)
- [6] [Artikel De groene Amsterdammer: Onderzoek Corona: De GGD heeft het zwaar. De ja-knikkers van Hugo](#)
- [7] [IGJ: Zorgsignalen tijdens coronacrisis – 2 juli 2020](#)
- [8] [De Nederlandse maatregelen: basisregels voor iedereen](#)
- [9] [Richtlijn Clb zorgmedewerkers buiten het ziekenhuis](#)
- [10] [RVP Addendum Covid-19 pandemie](#)
- [11] [Landelijke adviezen mbt JGZ beleid in Covid-19 tijd](#)