Risicoschets opschaling operatie Corona en Monkeypox

Verantwoordelijk manager: 5.1,2,e
Opstellers: 5.1,2,e & 5.1,2,e
Datum: 28 juli 2022

Testen

- Bezetting en opschaling: momenteel testen we voor Corona tot 12:30 uur en kunnen we medewerkers uitlenen om in de middag bij MPX vaccineren te ondersteunen. We gaan er voor nu vanuit dat we na de zomer niet direct weer voltijds open gaan. Er is een vacature uitgegaan, waarmee we nieuwe medewerkers werven die bij Corona en MPX ingezet kunnen worden. Als de huidige vraagt blijft, is dat goed te combineren. Als de vraag groeit (vanwege niet werkende zelftest, nieuwe variant, etc.) kunnen we mogelijk niet meer combineren en zullen we medewerkers weer volledig in willen zetten op Corona. We weten nog niet hoe makkelijk we nieuwe medewerkers binnen gaan krijgen met de werving; dit is een potentieel en grootste risico. (NB – er wordt nu al op 3 manieren extra uitgevraagd: gevraagd of huidige medewerkers extra willen werken, de reservistenlijsten worden door Recruitment via de uitzendbureaus benaderd, en we zijn bezig met nieuwe werving).
- Beschikbare testlocatie: wanneer de testvraag bij MPX omhoog gaat, moeten we *mogelijk* op zoek naar een andere locatie buiten de Nieuwe Achtergracht. We hebben nog wel locaties die ingezet kunnen worden (Amsterdome), maar bij een toename in vraag testen Corona en MPX en vaccinatie Corona en MPX wordt dat puzzelen. Avondopeningstijden zou kunnen, mits er voldoende personeel is.
- Mogelijke opschaling MPX testen op Nieuwe Achtergracht: vraag is waar dat kan, waar is ruimte beschikbaar? Ook zal opschaling testen op NA meer van personeel vragen, risico voor reguliere processen.
- Als testcapaciteit MPX (afname) omhoog gaat, moet testcapaciteit van lab ook omhoog, dit moet wel kunnen. Nu verloopt dit goed, maar is wel een aandachtspunt.
- Opschaling testen MPX op NA/soa-poli; extra personeel hard nodig anders komen reguliere dingen in de knel en moeten bijv. de normale soa-testen worden afgeschaald. Nu ook al onderbezet.
- 'Kruisbesmetting'(no pun intended): wanneer de testvraag Corona toeneemt zullen er meer besmette cliënten naar locaties komen. Wanneer die een combi-functie hebben met MPX, is de kans op besmetting aanwezig. De huidige groep cliënten met MPX-besmettingen moet niet ook nog corona oppikken.
- Prioriteitenverwarring bij burger, maar ook in aanbieden faciliteiten: als een nieuwe variant opduikt die weer gevaarlijker is, is dat mogelijk een grotere nationale dreiging dan MPX. Vb: een aanlokkelijke keuze zou nu zijn om MPX-testen en vaccinatie in het centrum aan te bieden en Amsterdome als locatie voor Corona in te richten. Amsterdome wordt echter slechter bezocht dan Zuid of Noord en de testbereidheid voor Corona zou daarmee af kunnen nemen, terwijl een nieuwe variant tot veel meer schade kan leiden en we bij een nieuwe gevaarlijke variant testbereidheid zouden moeten motiveren. Het inrichten van bepaalde locaties voor MPX kan ook al een signaal afgeven aan de burger waar de prioriteit ligt voor de GGD.

Bron- en contactonderzoek

- Ad hoc werk krijgt voorrang.
- Druk op systemen door snelheid (ICT), meer kans op storingen e.d.
- Kwaliteitsborging: druk op het waarborgen van de kwaliteit, hoe trainen we zo snel mogelijk en zo efficiënt mogelijk voldoende medewerkers in gespreksvoering voor mpx. MPX vraagt andere skills dan het huidige corona BCO.
- Uitwisseling corona/mpx personeel: is personeel bereid om paraat te staan voor beide onderwerpen?
- Vasthouden van personeel: grote opschaling brengt onrust op de afdeling. Grote instroom, meer onzekerheid over de toekomst en kans om afgeschaald te worden als jouw werkzaamheden minder worden.

Vaccineren

4.1,4

- Doorlooptijd MPX wordt enorm onderschat, voor nu is de planning tot 6 november vaccineren maar de no shows zitten op ruim 50%. Die mensen willen nog wel, maar zijn op vakantie/te kort de tijd gehad om te regelen dat ze op hun datum en tijdvak konden verschijnen op de RAI. Belangrijk dat er een afsprakensysteem komt, zonder dit systeem komen we (nog meer) in de knel.
- Hoogtepunt MPX en de start van de COVID-19 najaarscampagne gaat door elkaar lopen. Het proces vraag veel van medische eindverantwoordelijken, personeel, beleidsteam en projectleiders. Goed letten op 'ombouwtijd' voor COVID-19 naar MPX.

Informatielijnen

- Bij snelle opschaling is het werven van de juiste personen, kwaliteit en kwantiteit, een risico.
- Belangrijk om de service op niveau te kunnen houden.
- Het huidige belsysteem werkt niet bij teveel telefoonverkeer, systeem schiet in een loop en calls komen in het niets terecht.
- Bij voldoende capaciteit kunnen we binnen 4 dagen de contacten bellen en kan er gevaccineerd worden. Dit leidt tot een betere bestrijding van het virus!

Personeel

- 4.1,4
-
-
- 4.1,4
- Medische lijn: op dit moment ligt de focus volledig op MPX. Dat zorgt ervoor dat er minder aandacht is bij Corona, en daar hebben we bij de opschaling last van. Er is minder aandacht voor de voorbereiding op het opleidingsprogramma, updaten van presentaties, etc. Op dit moment worden de Medische coördinatoren betrokken bij deze voorbereidingen, maar dat kunnen ze er eigenlijk niet bij hebben vanwege MPX.

Locatiemanagement

- 4.1,4
- Bij gebruik Paviljoen-Zuid voor vaccinatie MPX is er minder of geen vaccinatiecapaciteit beschikbaar voor COVID-19 (zie aantallen onder kopje vaccineren). Als cliënten niet terecht kunnen bij de RAI omdat deze geheel of gedeeltelijk wordt gebruikt voor MPX is de kans dat deze niet naar een ander stadsdeel gaan voor vaccinatie COVID-19 vanwege afstand locatie.
- Als er meerdere processen plaats vinden zoals testen COVID-19, vaccinatie MPX en vaccinatie COVID-19 kunnen de burgers afhaken omdat ze denken dat er kruisbestuiving kan plaats vinden. Risico: lagere opkomst.
- Bij opschalen testen MPX en gebruik van externe locatie: grotere ruimtes nodig vanwege klantproces. Risico: ruimte niet beschikbaar.
- Locaties zijn verlengd tot het einde van 2022, wanneer één of meerdere vaccinatiecampagnes doorlopen in 2023 is het de vraag of er voldoende locaties beschikbaar zijn.

Bedrijfsbureau

- 4.1,4

maar ook ten aanzien van doorgroei mogelijkheden. Dit levert extra werk op voor het recruitment team en de operatie. Omdat de teamleiding ook is afgeschaald komen er meer vragen terecht bij recruitment terecht. Het inwerken en opleiden kost meer tijd om te organiseren omdat er minder coördinatoren/floormanagers beschikbaar zijn.

- Recruitment: het team recruitment kan de huidige opschaling voor Corona net aan door een hoger verzuim en geplande vakanties. De toevoeging van MPX taken zorgt voor een (te) hoge werkdruk. Medewerkers hebben de vorige opschaling door hun enorme inzet en wilskracht "overleefd". Doordat de vaccinatie ronde in september gepland is kunnen we alles net aan goed voorbereiden. MPX zorgt voor een mentale dreun. Uitval van medewerkers is een groot risico. Er wordt nu extra personeel voor het recruitment team geworven maar inwerken is een uitdaging.
- Planning: voor planning geldt hetzelfde. Behalve dat het team voor een deel gewisseld is dus voor de meeste van hen is het de eerste opschaling. Ook bij planning zijn we op halve kracht aan het werk vanwege vakanties de komende weken.
- Interne communicatie en collega's informeren: tot nu te is er geen officiële communicatie geweest vanuit het MT/ GGD. Betrokkenheid is hierdoor veel minder.
- Boeien en binden wordt steeds belangrijker: salarissen, zekerheid en de duur van contracten gaan een steeds grotere rol spelen. Flexibiliteit kent haar grenzen.

Coronapreventieteam

- Personeelstekort binnen het bredere communicatieteam, moeite met vullen van vacatures. Het eerste wat ik mij kan bedenken voor het communicatieteam is dat het nu al niet makkelijk is met de vacatures vullen binnen het bredere communicatieteam van de GGD.
- Op dit moment valt monkeypox officieel buiten de scope van het CPT en afspraak is dat "uitgeleende personeel" binnen een week weer paraat moet kunnen staan voor corona.
- Inhoudelijk gezien gaat het over andere doelgroepen/vindplekken. Bij verdere opschaling monkeypox vraagt dit ook om opschaling onderzoekers en voorlichters.