

# Jaarplan 2023 van de programmadirecties COVID-19



PD COVID-19 Informatie en Coördinatie

PD COVID-19 Volksgezondheid

PD COVID-19 Curatieve Zorg

Versie - 08-11-2022

## Inhoud

Inleiding – Het verhaal van de drie programmadirectie COVID-19.....	3
Terugblik 2022.....	3
Overkoepelende doelstelling 2023.....	4
Organisatie.....	5
Plannen per team.....	6
Programmadirectie COVID-19 Informatie en Coördinatie.....	6
Team 1 – Maatregelen, juristen, CCB, CTC en Parlementair.....	6
Team 2 – DODO.....	11
Team 3 – Shared Service.....	18
Team 4 – Flex Transfer.....	20
Programmadirectie COVID en Volksgezondheid.....	21
Teamoverstijgende doelen van PD-CV.....	21
Team Vaccineren.....	22
Team Testen en Traceren.....	28
Team Reizen, Quarantaine & Isolatie, ctb & DCC.....	34
Programmadirectie COVID Zorg.....	41
Team A – Aandachtsgroepen.....	41
Team B – Toegankelijkheid zorg in crisistijd.....	45
Team C – Crisisregelingen, Oekraïne en Noodvoorraad.....	48
Overkoepelende thema's.....	57
Financieel beheer.....	57
Personele ontwikkelingen, vakmanschap en professionaliteit.....	58
Diversiteit, Inclusie en Sociale omgangsvormen.....	60
Duurzaam en Eigentijdswerken.....	60
Informatievoorziening en Data.....	61

## Inleiding – Het verhaal van de drie programmadirectie COVID-19

Voor je ligt het gezamenlijke jaarplan van de drie programmadirecties COVID-19 van het ministerie van VWS. In 2022 is de organisatie van de COVID-aanpak heringericht, wat heeft geleid tot de oprichting van drie programmadirecties per 1 juni 2022:

- Programmadirectie COVID-19 Informatie en Coördinatie (PDCIC): is verantwoordelijk voor de monitoring van het virus en omgeving, coördineert de voorbereiding op en advisering bij een opleving en is verantwoordelijk voor de besluitvorming daarover en coördineert de lange termijn strategie voor de omgang met het virus. Ook verzorgt PDCIC de financiën, bedrijfsvoering en andere ondersteunende taken voor de drie COVID-directies (shared service);
- Programmadirectie COVID-19 Volksgezondheid (PDCV): is verantwoordelijk voor het COVID-beleid ten aanzien van vaccinatie, testen en reizen en quarantaine en verzorgt het opdrachtgeverschap van de uitvoerende diensten voor deze taken;
- Programmadirectie COVID-19 Zorg (PDCZ): is verantwoordelijk voor het COVID-beleid ten aanzien van optimalisering van de zorgketen. Ook is de VWS-inzet ten aanzien van de (gevolgen van de) oorlog in Oekraïne belegd bij PDCZ.
- De drie directies hebben een looptijd van twee jaar. Naast bovengenoemde werkzaamheden is het onze taak om de lessen, ervaringen, kennis en kunde uit de crisis te borgen. De taken en verantwoordelijkheden van drie programmadirecties zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. We werken gedrieën dan ook als een vloot. Daarom kiezen we ervoor onze beleidsprioriteiten en werkzaamheden te beschrijven in een gezamenlijk jaarplan.

- 

### Terugblik 2022

- De bestrijding van het coronavirus is in eerste instantie opgepakt vanuit de directie Publieke Gezondheid en daarna georganiseerd in de programmadirectie COVID-19 (PDC-19). Deze directie heeft, samen met andere betrokken directies binnen VWS, uitvoeringsorganisaties en andere departementen, ongelooflijk veel werk verricht om de coronacrisis aan te pakken. Dit gebeurde onder hoge druk. Begin 2022 gold nog een fors pakket maatregelen om het virus te bestrijden. In de loop van het eerste en tweede kwartaal zijn deze maatregelen stapsgewijs afgebouwd. Parallel is gewerkt aan de herinrichting van PDC-19 in drie nieuwe programmadirecties. Doel hiervan was om de beheersbaarheid van de COVID-aanpak binnen VWS te vergroten en 'uit de crisistand' te komen.
- 
- Intussen ging het werk gewoon door. Zo is de besluitvormingsprocedure over de crisisbestrijding geoptimaliseerd (o.a. door de instelling van het MIT en de sectorplannen), is de monitoring van

het virus verbeterd, is wetgeving opgesteld en in procedure gebracht om maatregelen te kunnen nemen in geval van een opleving (eerste tranche Wpg), is een nieuwe vaccinatieronde voorbereid en uitgevoerd in het najaar, zijn voorbereidingen getroffen om de testinfrastructuur snel op te kunnen schalen in geval van een opleving, zijn er afspraken gemaakt met de zorgsector over beschikbaarheid van IC-capaciteit, zijn adviezen geïmplementeerd om de zorgketen te optimaliseren, en nog veel meer. Dit alles in nauwe samenwerking met andere VWS-directies, uitvoeringspartners, andere departementen en vertegenwoordigers van sectoren en maatschappelijke partijen.

- 
- De grote druk waaronder vanaf 2020 is gewerkt aan de crisisaanpak heeft veel gevraagd van de medewerkers. Met de herinrichting van PDC-19 heeft iedere medewerker de keuze gekregen: wil je verder met je werkzaamheden in een van de nieuwe directies, heb je een voorkeur voor een ander dossier of wil je elders binnen VWS aan de slag. Voor die laatste categorie is in samenwerking met VWS-Flex een transferfaciliteit ingericht om medewerkers te helpen aan een andere klus binnen VWS en hen daarbij te begeleiden en ondersteunen. Ca. 10 [check] medewerkers hebben van deze faciliteit gebruik gemaakt. Tot onze vreugde hebben veel medewerkers ervoor gekozen om werkzaam te blijven bij de programmadirecties. Daarnaast zijn nieuwe medewerkers geworven. De programmadirecties hebben nadrukkelijk tot doelstelling om meer te investeren in opleiding en persoonlijke ontwikkeling van medewerkers. Hier was gedurende de crisis, om overigens begrijpelijke redenen, te weinig aandacht voor. Vanaf medio 2022 is hier meer aandacht voor gekomen en hier gaan we in 2023 mee door.

- 

#### Overkoepelende doelstelling 2023

- COVID-19 gaat niet meer weg. Vanuit dat besef is de gezamenlijke doelstelling van de drie programmadirecties tweeledig:
  1. Voorbereid zijn op en omgaan met een mogelijke opleving van het virus cf. de twee nevenschikte doelen van het kabinet: het waarborgen van (1) de sociaal-maatschappelijke en economische continuïteit en vitaliteit, en (2) de toegankelijkheid van de gehele zorgketen voor iedereen (korte/middellange termijn);
  2. A Zorgen dat de omgang met COVID-19 onderdeel wordt van het normale leven (samenleving) en van het werk binnen VWS, in samenwerking met onze partners (middellange/lange termijn).
  3. B Zorgen dat taken, expertise, verworvenheden en lessons learned worden geborgd binnen en buiten VWS.

4. De programmadirecties PDCV, PDCZ en PDCIC hebben hierin een gedeelde verantwoordelijkheid en samenhang in taken en strategie. We benaderen een crisissituatie vanuit structuur, rust en overzicht. Daarbij benutten en ontsluiten we wetenschappelijke expertise en praktijkkennis. En onze lange termijn strategie is leidend voor de aanpak in de acute fase.
- 5.
6. Op hoofdlijnen richten we ons in 2023 op het volgende:
  - We zijn verantwoordelijk voor de VWS zijde van de VOVID-19 aanpak, stemmen daartoe af binnen en buiten VWS, organiseren de gehele, interdepartementale COVID-19 besluitvorming en doen voorstellen voor maatregelen wanneer dat nodig is;
  - We zorgen ervoor dat de monitoring van het virus en de druk op de zorg op orde is (de dijkbewaking) en maken COVID-cijfers voor iedereen inzichtelijk en toegankelijk;
  - We zorgen ervoor dat de zorg (incl sociaal domein) beter voorbereid is op een crisis, onder meer door implementatie van de adviezen van het expertteam;
  - We zorgen ervoor dat activiteiten als vaccineren en testen gebeuren, passend bij de epidemiologische situatie;
  - We implementeren vernieuwingen zoals scan-prik-scan en het gericht uitnodigen van specifieke groepen;
  - We zorgen ervoor dat we kennis, ervaring en geleerde lessen borgen zodat deze toegankelijk zijn voor de verdere COVID-aanpak, en voor de aanpak in het kader van pandemische paraatheid;
  - We brengen het financieel beheer van de COVID-uitgaven op orde.
  - In dit jaarplan zijn per team de doelen en beoogde resultaten voor 2023 verder uitgewerkt.
  - 
  - **Samenwerken als kernwaarde**
  - Als er iets is wat we in twee jaar crisisbestrijding hebben geleerd dan is het wel dat samenwerken zowel intern, interdepartementaal als interbestuurlijk een sleutel is tot succes. Denk aan de samenwerking met de NCTV en AZ om tot goede besluitvorming te komen, de samenwerking met bijvoorbeeld EZK om tot een sectoraanpak te komen maar ook de samenwerking met de directies CZ, LZ en MEVA om tot regelingen voor zorgpersoneel met post-covid klachten te komen. De producten en resultaten van de coviddirecties zijn eigenlijk altijd resultaten van samenwerking, ook met uitvoerende partijen als het RIVM en de GGD-en.
  - Ook intern de directies CIC, CV en CZ is samenwerking over teams en met elkaar een must om tot integrale advisering aan de bewindspersonen te komen. Waar in het vervolg van dit jaarplan over afzonderlijke teams wordt gesproken heeft dit tot doel om te ordenen maar in het besef dat het altijd samenwerkingsproducten betreft.

## Organisatie

- Wij zijn programmadirecties met een looptijd van 2 jaar. De onzekerheid rond de ontwikkeling van het coronavirus maakt wendbaarheid en flexibiliteit tot de kern van onze aanpak en organisatie. We zijn een wendbare organisatie. Dit betekent dat we zowel in een koude als warme fase van de crisis efficiënt en kwalitatief goed kunnen opereren. Dit om bij een (acute) opleving van het virus te kunnen handelen en daarbij niet de inzet op de lange termijn strategie en borging uit het oog te verliezen. Dit vraagt van ons (a) flexibiliteit in onze aanpak en samenwerking en (b) balans in capaciteit, om enerzijds rust te kunnen blijven bewaren en anderzijds uitdaging te bieden aan iedereen.

Afgelopen jaren lag de focus volledig op de aanpak van de coronacrisis. Dat was ook nodig. Op dit moment bevinden we ons gelukkig in rustiger vaarwater wat de ontwikkeling van het virus betreft. Dat maakt ook dat we de blik meer naar buiten kunnen en willen richten. Mocht zich een andere gezondheids crisis voordoen, dan staan we ervoor open daarin een rol te spelen, mits onze kerntaken daarbij niet in het geding komen. Dit doen we in nauwe verbinding en gezamenlijkheid met andere directies binnen VWS, met andere departementen en onderzoeks- en uitvoeringsorganisaties.

## Gezamenlijke projecten/programma's

Een aantal vraagstukken vraagt nadere, gezamenlijke uitwerking (waar passend niet alleen gezamenlijk met de Covid-directies maar ook met andere directies bij VWS of bij het Rijk) en worden met samenwerkingsprojecten opgepakt:

- Borging / structurele inbedding
- Leven met COVID-19
- Nader uitwerken CTB
- Financieel beheer op orde
- Het inbedden van burgerperspectief in de COVID-19 aanpak
- Vormgeven van de ondersteuning van Directie Nafase in de departementale verantwoording (tbt debatten en de parlementaire enquête commissie) en het zo goed mogelijk organiseren van het collectief inhoudelijk geheugen

Het MT-corona voelt zich verantwoordelijk voor bovenstaande samenwerkingsprojecten. Van de bijbehorende projectgroepen wordt verwacht dat ze de opdracht in samenspraak met het MT-c invullen en afsaken en het MT-c tussentijds betrekken in de voortgang (incl go/no go).

## Opgave- en doelgericht sturen

Het MT-corona stuurt zoveel mogelijk opgave- en doelgericht. De doelen zoals eerder benoemd gelden voor de drie covid directies gezamenlijk en dat biedt gelegenheid om onze producten en adviezen op hun bijdrage aan die doelen te toetsen. We voeren regelmatig kortcyclische evaluaties uit (lessons learned) en passen de resultaten direct toe (bijvoorbeeld een simulatie van de huidige besluitvorming incl evaluatie). De gezamenlijke doelen zijn door de 3 covid directies vertaald naar te leveren producten en adviezen zoals in dit jaarplan zijn opgenomen. Het is echter goed mogelijk dat bijvoorbeeld als gevolg van het verschuivende epi beeld onze werkwijze moet worden aangepast.

Onze sturing is erop gericht om die flexibiliteit mogelijk te maken en tegelijk doelgericht te blijven. Reflectie en challenge zijn dan ook vast onderdeel van onze werkwijze.

Doelgericht sturen vergt ook risicomanagement. De belangrijkste risico's voor de doelen van de coviddirecties zijn:

- Beschikbaarheid van financiering in 2024
- Het op orde krijgen van het financieel beheer in 2023 voor enkele dossiers
- Het uitbreken van een "variety of concern", een virusvariant met ernstig en onvoorspelbaar verloop
- Een leegloop van expertise waardoor collectief geheugen ten behoeve van o.a. parlementaire verantwoording verdwijnt

Wat betreft de financiering zijn de beheersmaatregelen erop gericht om op korte termijn het verscherpt toezicht door FEZ te benutten om de eerste lijn financiële verantwoordelijkheid en kwaliteit bij zowel FA's als medewerkers op orde te brengen. Door FEZ verzorgde financiële trainingen zijn onderdeel van die aanpak. Wat betreft de beschikbaarheid van financiering in 2024 trekken we als DGV kolom samen op.

Enz meer beheermaatregelen.

## Plannen per team

### Programmadirectie COVID-19 Informatie en Coördinatie

Team 1 – Maatregelen, juristen, CCB, CTC en Parlementair

#### Beleidsprioriteiten

Team 1 van PDCIC geeft invulling aan twee gelijkwaardige en nevenschikbare doelen van de langetermijnstrategie COVID-19 van het kabinet:

- sociaal-maatschappelijke en economische continuïteit/vitaliteit en
- het toegankelijk houden van de gehele zorgketen voor iedereen, ook in mogelijke ernstigere scenario's (zoals omschreven in het WRR-rapport van september 2022 en op aanbeveling van het eerste MIT-advies).

Vier subteams werken hiervoor nauw samen: Maatregelen, Juridische Zaken, COVID-19 Coördinatie en Besluitvorming (CCB, voorheen NCTV-taken) en Parlementaire Coördinatie COVID-19 (PCC). Dat doen zij zowel in tijden van voorbereiding en structurele inbedding (koude fase) als in tijden van een mogelijke opleving van het virus (warme fase). Deze teams staan nadrukkelijk open voor samenwerking met de programmadirecties PDCZ en PDCV, andere directie binnen VWS en andere departementen. In beide fasen wordt bovendien aandacht besteed aan kennisborging binnen team 1. Dit sluit naadloos aan op de hoofddoelen van PDCIC.

Hieronder worden de beleidsprioriteiten per subteam weergegeven:

- Team Maatregelen:
  - Advisering over de geldende maatregelen en adviezen, als ook over mogelijk aanvullende maatregelen in geval van een opleving van een virus (i.s.m. Team CCB, DCo, rest VWS en andere betrokken departementen), als onderdeel van de langetermijnstrategie COVID-19. Daarvoor moeten we structureel wendbaar ingericht zijn (zoals omschreven in het WRR-rapport van september 2022). Het gaat hierbij bijvoorbeeld om oproepen tot het naleven van de basisadviezen, ventilatie, mondneusmaskers, maar ook het toepassen van preventieve en interventie maatregelen, zoals opgenomen in de maatregelenladders.
  - Verkennen of meer inzicht verkregen kan worden in de effectiviteit van maatregelen (opvolging aanbeveling tweede OvV-rapport), waarbij aansluiting wordt gezocht bij internationaal onderzoek en samengewerkt wordt met het RIVM.

- Opstellen en coördineren van de vormgeving van de langetermijnstrategie COVID-19 i.s.m. met alle betrokken directies binnen en buiten VWS, in het bijzonder PDCZ, PDCV, PP en PG. Adviezen, waaronder WRR, OMT en MIT, een plek geven in huidig en toekomstig beleid en (mogelijke) maatregelen.
- Herijking van de wijkgerichte aanpak n.a.v. de huidige epidemiologische situatie en vaccinatiegraad (die substantieel gewijzigd zijn t.o.v. de start van de wijkgerichte aanpak in najaar 2021). Daarin worden de uitkomsten van lopende onderzoeken naar de aanpak in diverse steden meegenomen (verwacht eind 2022).
- Team Juridische zaken:
  - Opstellen van heldere, goede (juridische) kaders voor eventuele besluitvorming over maatregelen (i.s.m. Team CCB) met de 1e tranche Wpg als wettelijke basis (o.v.b. parlementaire behandeling eind 2022).
  - Gestructureerd en doorlopend begeleiden en bijdragen aan wetgevingstrajecten aangaande COVID-19, waaronder vraagstukken rondom gegevensuitwisseling, vervolgotranches Wpg (i.s.m. directie Pandemische Paraatheid en WJZ).
  - Opstellen van een duidelijke procesbeschrijving rondom aansprakelijkstellingen. Onderdeel daarvan zijn ook generieke formats. Verwachte oplevering 1 maart.
  - Ondersteunen van de landsadvocaat en andere procesvertegenwoordigers van de staat (zowel inhoudelijk als t.a.v. procestactieken) bij verschillende procedures, waaronder kort gedingen, bodemprocedures en hoger beroepen.
  - Gestructureerd en doorlopend beantwoorden van vragen die opkomen t.a.v. het digitaal coronacertificaat (DCC) en het coronatoegangsbewijs (CTB).
  - Doorlopend werken aan kennisborging door juridische kennis te vervatten in memo's, zodat deze op een later moment door eenieder zijn te raadplegen.
- Team COVID-19 Coördinatie en Besluitvorming (CCB):
  - Zorgdragen dat er een kwalitatief goed kabinetsbesluit kan worden genomen bij op- en afschalen van maatregelen ter bestrijding van COVID-19. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen de warme en de koude fase.
  - In de warme fase is besluitvorming over COVID-19-maatregelen nodig. Dat betekent het coördineren van het proces voor de totstandkoming van de besluitvormingsheets t.b.v. de MR/MCC-19 (i.s.m. team Maatregelen), de juridische regeling waarmee maatregelen geëffectueerd worden (i.s.m. team Juridische Zaken), de adviesaanvragen aan het RIVM/OMT en het MIT (i.s.m. EZK, SZW en waar nodig andere departementen), het uitvoeringsadvies, de maatregelenpassage in de

Kamerbrief, en de communicatiemiddelen over de maatregelen (i.s.m. Team PCC, PDCZ, PDCV, rest VWS en DCo). Verder heeft team CCB een sterke coördinerende rol bij de verschillende (interdepartementale) overleggen die plaatsvinden tijdens het besluitvormingsproces.

- In de koude fase is geen besluitvorming nodig en wordt gewerkt aan de voorbereiding op een mogelijke nieuwe warme fase. Dit doet team CCB onder andere door teamleden binnen Team 1 te trainen middels simulaties, scenariodenken en het uitwerken van mogelijke maatregelen. Ook worden simulatie en bijeenkomsten georganiseerd voor (inter)departementale collega's en bewindslieden. Met een uitgebreid draaiboek en heldere rolbeschrijvingen bereiden we ons voor op wat ons te doen staat in de warme fase. Dit draaiboek en heldere rolbeschrijving volgen in de loop van 2023.
- Team CCB heeft het borgen van procesinformatie als beleidsdoelstelling, zodat alle teamleden en collega's daarbuiten op de hoogte zijn en blijven van de laatste actualiteiten en geleerde lessen geborgd worden. Om deze reden vinden ook in de koude fase verschillende overleggen plaats (w.o. alert call, interdepartementale dagstart, DOC-19 en BWO's), waarbij team CCB een coördinerende en inhoudelijke rol heeft.
- Team Parlementaire Coördinatie COVID-19 (PCC):
  - (De voorganger van) Team PCC is geboren vanuit de behoefte om de grote hoeveelheid en complexe parlementaire processen rondom COVID-19 te stroomlijnen. PCC is in beginsel verantwoordelijk voor de procesmatige coördinatie van alle parlementaire aangelegenheden die:
    - 1) thematisch grensoverschrijdend zijn en daarmee minimaal twee van de drie programmadirecties COVID-19 (CIC, CV en CZ) raken;
    - 2) een complex proces van afstemming behoeven, waardoor een buitenproportionele belasting gevraagd zou worden van dossierhouders.
  - Concreter betekent dit dat het team alle processen coördineert die betrekking hebben op Kamerbrieven, Commissiebrieven, debatten, persconferenties en andersoortige persmomenten die aan de bovenstaande voorwaarden voldoen.
  - Het team kan zich op basis van behoefte inzetten voor andere directies, zoals NC-19.
  - Belangrijkste prioriteit voor het komende jaar is om daar ook een strategisch-inhoudelijke taak aan toe te voegen.

#### Beleid en doeltreffendheid van beleid

Op verschillende manieren werkt team 1 aan het vergroten van het inzicht in de doelmatigheid en doeltreffendheid van de beleidsvoornemens:

- Brede besluitvorming: met de oprichting van het MIT is een verder invulling gegeven aan een bredere besluitvorming over maatregelen in de bestrijding van COVID-19. Het Dashboard MIT moet inzicht geven in sociaal-maatschappelijke en economische situatie en effecten.
- Maatregelenladders: mochten maatregelen nodig zijn, dan maakt het kabinet gebruik van de sectorplannen, gemaakt door sectoren, zoals de cultuursector, de transportsector en de detailhandel. Door ons te baseren op deze maatregelenladders, sluiten we aan bij de wensen en ervaringen van sectoren.
- Wijkgerichte aanpak: uitkomsten van het project Sociaal Werk NL en onderzoek van Biblebelt Network VU beogen inzicht te geven in respectievelijk effectieve sociale interventies om moeilijk bereikbare doelgroepen beter te kunnen bereiken en communicatiemethoden die door sceptici in de Biblebelt geloofwaardig worden geacht.
- Opvolging adviezen: Door na te gaan of en op welke manier opvolging gegeven kan worden aan aanbevelingen van diverse adviezen, waaronder die van WRR, OMT, MIT en rapporten van het OvV.

#### Financiële paragraaf

- Afhankelijk van mogelijke besluitvorming kan financiering nodig zijn voor communicatie over adviezen en/of maatregelen. En visuele ondersteuning hiervan.
- Afhankelijk van voorzetting van wijkgerichte aanpak vergt dit wellicht financiering. De nu lopende onderzoeken (in moeilijk bereikbare wijken en Bible Belt worden in 2022 afgerond en gefinancierd).

#### Beleidsrisico's en Uitvoeringsrisico's

- Personele bezetting: Het personele verloop binnen team 1 is 1<sup>e</sup> helft van 2022 relatief groot geweest. Het team is nu weer op sterkte met relatief veel slimme, ambitieuze, maar ook nieuwe en onervaren medewerkers. Dit brengt als risico met zich mee: 1) verlies van opgedane kennis en ervaring, 2) weinig ervaring en kennis. Om dit te ondervangen is binnen team 1 nadrukkelijk aandacht voor het borgen van kennis, ervaring en geleerde lessen. Verder wordt geïnvesteerd in nieuwe medewerkers om hen goed mee te nemen, zodat zij spoedig goed en zelfstandig kunnen meedraaien en handelen.
- Flexibele inzet (inhoudelijk en personeel): Team 1 is zo ingericht dat bij een warme fase meerdere medewerkers uit diverse subteams bijdragen en/of werken in team CCB. Op die

piekmomenten werken we zoveel mogelijk met een structuur van achtervang om ervoor te zorgen dat het vele werk dat er dan is, zoveel als mogelijk verdeeld wordt. Verder zal op dat moment veel aandacht uitgaan naar het bestrijden van het virus. Dat betekent in dat geval weinig tot geen tijd om aan de andere gestelde beleidsprioriteiten te werken, meer gericht op de lange termijn strategie.

- Effectiviteit besluitvorming en maatregelen (breed): In geval van nieuwe besluitvorming bij een mogelijke opleving van het virus spelen verantwoordelijkheidsgevoel en bereidwilligheid van sectoren en burgers een rol. Het draagvlak voor maatregelen neemt af (door coronamoedigheid, andere crises). Hiermee hangt samen: evenredige weging adviezen OMT en MIT in relatie tot maatregelenladders (o.b.v. sectorplannen) en een al dan niet beschikbare wettelijke basis om verplichtende maatregelen te kunnen treffen indien mogelijk.

## Team 2 – DODO

Team DODO bestaat uit vijf verschillende teams; DODO beleid en strategie, Dashboard, Onderzoek, Data advies en Ontwerp. Zij werken aan verschillende oplossingen, maar altijd vanuit dezelfde principes:

- De mens staat centraal;
- We evalueren kort-cyclisch en passen aan waar nodig;
- Duurzame impact staat altijd voorop.
- We werken data gedreven;

Met deze principes streven we met vijf teams van +/-40 fte een gedeeld doel na:

**Inwoners van Nederland hebben tijdig toegang tot begrijpelijke tools, diensten, beleid en informatie om vanuit eigen verantwoordelijkheid en inzicht, verstandige keuzes te nemen ten aanzien van COVID-19**

### Beleidsprioriteiten

Om het bovenstaande doel te bereiken identificeert DODO vijf beleidsprioriteiten:

1. Bestuurders hebben juiste en volledige informatie op basis waarvan zij besluiten nemen. En politieke besluiten worden vertaald naar werkbare uitvoering
2. Inwoners van Nederland en de overheid kunnen sneller en correct geïnformeerd reageren op virus ontwikkelingen.
3. We leren continue bij het maken en uitvoeren van beleid en interventies van mensen in de samenleving. Dit doen we op basis van onderzoek, een strategische kennisagenda en frequente beleidsanalyses en evaluaties
4. De juiste informatie wordt op het juiste moment gedeeld. Zowel intern als met partners en de inwoners van Nederland.
5. Waardevolle kennis, kunde en werkwijzen voor de organisatie VWS en om paraat te staan voor gezondheidscrisissen vanuit team DODO zijn geborgd.

### Beleid en doeltreffendheid van beleid

Elk team van DODO werkt vanuit hun eigen thema of expertise aan de bovenstaande beleidsprioriteiten. Dit doen we met partners binnen en buiten VWS zodat kennis en kunde wordt overgedragen, en beleidsvoornemens landen in de werkelijkheid.

Team **DODO Beleid, Evaluatie & Strategie** draagt bij aan de doeltreffendheid van beleid door als team aan beleidsdossiers te werken. En samen de professionaliteit te verhogen. Met deze manier van werken zullen de medewerkers in het team uitvoering geven aan de parlementaire processen

namens heel DODO. Waarbij zij op basis van feedback uit de maatschappij en politiek relevante beleidsdossiers of oplossingen agenderen. Een voorbeeld is het oversterfte onderzoek, waarin knelpunten in bijvoorbeeld wetgeving of cultuur in beeld worden gebracht, geagendeerd en voorstellen worden ontwikkeld om tot oplossingen te komen..

**Team Dashboard** werkt blijft de maatschappij blijft voorzien van een actuele duiding. Daarnaast leveren zij analyses en wordt het corona-dashboard blijvend doorontwikkeld. Daarbij zal in 2023 worden besloten op welke wijze het dashboard voor langere termijn kan worden geborgd binnen VWS en de IZB-keten. Het corona dashboard zelf blijft een vlaggenschip dat in tijden van crisis in een jaar tijd door 10 miljoen unieke bezoekers is bezocht.

Om doelmatigheid en aansluiting te bevorderen zal op het thema **Onderzoek** in Q1 2023 een strategische kennisagenda COVID-19 ontwikkeld worden, zodat uitgevoerd onderzoek optimaal aansluit bij de doelstellingen en prioriteiten van PDCV, PDCZ en PDCIC. Doel is kennis te ontwikkelen zodat we leren blijvend in een land met covid-19 te leven.

**Team Data advies** zet zich in voor de beleidsprioriteiten van DODO, PDCIC en de COVID-19 directies als geheel door PDC-directies en ketenpartners te ondersteunen met behulp van data visualisaties en (on)gevraagd advies. Het komend jaar wordt er gewerkt aan het standaardiseren van data gedreven manier van werken (in Azure-omgeving) in samenwerking met het VWS Datalab, PDCIC helpen informatievragen en opgaven binnen de andere teams en ketenpartners naar een hoger niveau tillen met (bijvoorbeeld) kwaliteitsverbeteringen van data en het opzetten van scenario's en simulaties voor COVID-19 en andere gezondheids crises. Daarnaast wordt er met de RIVM gedragsunit samengewerkt om te leren welke motivaties en drempels Nederlanders hebben om met Covid-19 rekening te houden in hun gedrag.

**Team Ontwerp** verzorgt kort cyclische evaluaties om de effectiviteit van haar eigen beleid/producten te bepalen en waar nodig snel bij te sturen. Hiernaast werkt zij samen met teams binnen PDCIC en andere PDC directies om mens-gericht beleid te ontwerpen en uit te voeren. Door bijvoorbeeld te ondersteunen met gedragsonderzoek. Dit is vraag gestuurd. Zo dragen zij bij aan de effectiviteit van beleid en uitvoering binnen DODO, maar ook in de andere teams en directies. Verschillende websites zoals de quarantaine check worden samengebracht in één platform Mijn Vraag over Corona, dat 500.000 unieke bezoekers per maand heeft, en een zeer hoge klanttevredenheid kent.

#### Beleidsrisico's en Uitvoeringsrisico's

De team **DODO Beleid en Strategie** is ingericht om beleidsrisico's te minimaliseren door capaciteit te concentreren, beleidsdossiers te delen en zo continuïteit te borgen. Echter is het vinden en houden van goed personeel uiterst moeilijk. De onvoorspelbaarheid van kosten voor het uitvoeren van

moties en toezeggingen is een risico. We mitigeren dit door 1,5 miljoen te reserveren voor dergelijke uitgaven.

### Team Dashboard

- In 2023 en zeker in 2024 voorzien we een tekort in de begroting. Naar verwachting is het tekort in 2023 rond de €410K  
Maatregel: tijdens de voorjaarronde bezien in hoeverre we binnen de VWS (PDCIC) begroting kunnen schuiven om het tekort op te vangen.
- Mocht de opleving van het coronavirus deze winter beperkt zijn, dan bestaat de kans dat er vanaf het voorjaar weer discussie ontstaat met data-registrerende partners over welke datastromen er kunnen worden afgebouwd of in frequentie worden afgeschaald. Dat heeft direct gevolgen voor de mogelijkheden op het dashboard.  
Maatregel: samen optrekken met het RIVM en directies binnen VWS welke datastromen minimaal in de lucht moeten worden gehouden voor een goede monitoring en dit agenderen in gremia. Daarnaast voldoende bezetting hebben in het team Informatieanalyse om de wijzigende datastromen goed te kunnen begeleiden.
- Eind 2023 kan er geen gebruik meer worden gemaakt van de inzet van aanbesteedde partijen Ordina en Netcompany voor de frontend en backend.  
Maatregel: tijdig een nieuwe aanbesteding of inhuurproces opstarten zodat er ook gelegenheid is voor inwerken van nieuwe partijen.

Maatregel 2: doorinvesteren in binnen halen interne capaciteit om afhankelijkheid externen te voorkomen

**Team Onderzoek** identificeert twee risico's: 1) We kunnen niet onze uitvoerders (RIVM en ZonMw) garanderen dat er financiële middelen zijn voor meerdere jaren. En 2) Omdat we partners geen zekerheid kunnen geven op termijn van meer dan één jaar hebben zij moeite projecten te bemensen en daarmee om uitvoering te geven aan opdrachten. Hierdoor ontstaat afbreukrisico op onderzoeksprogramma's.

Er zijn binnen VWS verschillende data- initiatieven. Dit is een positieve ontwikkeling maar betekent voor **team Data advies** ook dat er goed moet worden afgestemd om dubbel werk te voorkomen. Als programmadirectie staan we verder van concern af, wat kan betekenen dat onze collega's minder van ons afweten. Hierdoor zou het kunnen gebeuren dat we niet worden meegenomen in ontwikkelingen.

We willen dit voorkomen door actief opzoek te gaan naar deze initiatieven binnen VWS. We streven ernaar niet alleen de afdelingen te vinden maar gaan ook opzoek naar de “unusual suspects” om zo een brede blik te krijgen op datawerken binnen VWS. Daarbij communiceren we duidelijker dat we voor heel PDCIC inzetbaar zijn en proberen in de selectie van projecten mee te nemen dat we breder inzetbaar zijn. Zo willen we voorkomen dat we ‘slechts’ voor onze eigen team DODO werken.

Een efficiënte inzet van **team Ontwerp** staat of valt met de aansluiting bij inhoudelijke beleidsteams binnen de COVID-19 directies. Het verbeteren van deze aansluiting is dit als werkpunt voor Q4 2022 en Q1 2023 benoemd. Dit wordt gedaan doormiddel van een nieuwe strategie. Hierbij spelen de interne medewerkers een sleutelrol. En wordt er in deze strategie specifiek gewerkt aan zichtbaarheid om het belang van het team en haar werkwijze te borgen in de organisatie. Het streven is daarom om naast de huidige opgeleverde resultaten ook in 2023 enkele grote cases neer te zetten waarmee duidelijk de meerwaarde wordt aangetoond.

#### Evaluatie en Verbeterplan

##### **Team DODO Beleid en Strategie**

- Evaluaties:** Team Beleid, Strategie en Evaluatie zal elk kwartaal zelf een evaluatie doen van de effectiviteit en efficiency van de DODO beleidslijnen. Dit zal gebeuren door de strategieën bij elke doelstelling uit het afdelingsplan vast te leggen, meetbaar te maken en per kwartaal opnieuw te evalueren. De uitkomst van deze evaluaties zullen gebruikt worden om samen met de andere teams van DODO doelstellingen strategieën of prioriteiten te wijzigen.
- Afbouw:** De afbouw van dit team zal parallel plaatsvinden aan de onderdelen van DODO aangezien Beleid, Strategie en Evaluatie ten dienste staan van DODO alle teams
- Toekomst:** Er zal actief aangehaakt worden bij de teams waar overlap en overdrachtsmogelijkheden zijn (denk hierbij aan pandemische paraatheid op het gebied van datakoppelingen en rioolwatersurveillance).

##### **Team Dashboard**

- Evaluaties:** Na de winterperiode bepalen we hoe we verder gaan met het dashboard op basis van een maatschappelijke business case en gewenste technische inbedding binnen VWS. Richting is afhankelijk van ontwikkelingen binnen VWS op het gebied van datagedreven werken en borging.
- Afbouw:** We zullen het sprintproces verder optimaliseren met onder andere een formeel gedefinieerde product owner rol. Tijdens releasedagen gaan we meer op locatie

tegelijk met alle disciplines aanwezig zijn om de snelheid in communiceren te verhogen. Daarnaast is ons streven om overleggen te verminderen en in te korten zodat er tussen overleggen wat meer gelegenheid ontstaat om een korte pauze te houden.

**Toekomst:** In hoeverre kunnen we ervoor zorgen dat VWS in staat is de dashboard-ervaringen te behouden en door te vertalen naar toekomstige nieuwe dashboards of data gericht beleidsontwikkelingen.

#### **Team Onderzoek**

**Evaluaties:** RIVM en ZonMw hebben procedures om kwaliteit en voortgang te bewaken en leggen hierover periodiek verantwoording af richting PDCIC.

**Afbouw:** Op basis van de strategische kennisagenda (Q1 2023) zullen speerpunten en budgetten in 2023 heroverwogen worden.

**Toekomst:** Thema's voor de toekomst: Strategische kennisagenda (denk bijv.: inhoudelijk post-covid, ziektelast in maatschappij en randvoorwaardelijk/organisatorisch inbedding op termijn.)

#### **Team Ontwerp**

**Evaluaties:** Preventie van maatschappelijke onrust of zware impact door virusoplevingen is een van de doelen van de werkzaamheden van team ontwerp.

In 2023 is het voornemen om wanneer het rustig blijft rondom covid we de opgedane lessen kunnen toepassen op andere gezondheidsvraagstukken die raken aan Covid-19, zowel binnen als buiten de DPG kolom.

**Afbouw:** In 2023 (eind Q1) moet er een vaste werkwijze liggen met betrekking tot welke vraagstukken wel en niet opgepakt kunnen worden. Meer focus dus. Waarbij team Ontwerp zich richt op de eerste fase het ontwerptraject. De wens is om meer vastigheid te ontwikkelen in de onderzoeken die worden uitgezet.

**Toekomst:** Dit hangt sterk samen met het verloop van het virus. Mocht het virus zich koest houden dan zouden thema's voor 2023 en 2024 in eerste instantie rond gedrag liggen. Team ontwerp, alsmede team DODO, verwerven steeds meer gedragsexpertise. Voorbeelden van invulling hiervan liggen bijvoorbeeld bij VGP (gezond eten, gezond bewegen, ongezond gedrag vermijden, etc), Sport en PG (o.a. vaccinatie in den brede).

### Team 3 – Shared Service

De shared service organisatie bestaat uit 5 teams die directie overstijgend werken:

- Het secretariaat;
- Bedrijfsvoering;
- Het team burgervragen;
- De IV-advies-unit;
- En het financiële team.

Voor het jaarplan zullen we vooral inzoomen op het team burgervragen, de IV-advies unit en het financiële team. Dit betekent overigens niet dat het werk van het secretariaat en de bedrijfsvoering van minder belang is, sterker nog dit werk blijft onverminderd belangrijk om de juiste randvoorwaarden te creëren waardoor de andere teams en directie hun werk kunnen doen

#### **Team burgervragen**

Bij het beantwoorden van burgervragen zijn een aantal doelen van belang:

- 1) Continuïteit en kwaliteit bij de beantwoording van de burgervragen
- 2) Een volwaardig takenpakket voor de medewerkers

Om deze doelen te waarborgen is er voor gekozen om het aparte team burgervragen in stand te houden ook in 2023. Naast het beantwoorden van burgervragen zal het team ook hun informerende functie richting de rest van de organisatie verder versterken over de vragen die burgers stellen. Daarnaast zorgen ze in 2023 ook voor het doorzetten van klachten en claims.

#### **Team Financiën**

Het financiële team bestaat uit vier Financieel adviseurs, twee controllers en een coördinerend Financieel adviseur. Het team is verantwoordelijke voor de coördinatie en uitvoering van de financiële processen van de drie covid-directies. Het team ondersteunt en adviseert in deze rol het management en de beleidsmedewerkers bij financiële vraagstukken en financiële besluitvorming met als doel dat de beschikbare middelen rechtmatig en doelmatig worden besteed.

Hierbij is het belangrijk dat de covid-directies in 2023 een verdere stap zetten om in het spoor te komen van de reguliere financiële (besluitvormings)processen. Dit geldt niet alleen voor de beleidsvorming vooraf maar ook voor het contractmanagement tijdens de looptijd van een opdracht of de verantwoording achteraf. Dat betekent dat inkoopprocessen volgens de geldende regels worden uitgevoerd, navolgbaar/controleerbaar zijn en dat de dossiervorming op orde is.

Daarnaast zal de financiële overdracht van enkele beleidsdossiers van PDCZ extra aandacht vragen. Van enkele dossiers geldt dat deze financieel-administratieve overdracht pas per 1 januari 2023 plaatsvindt. Ervaring heeft geleerd dat een zorgvuldige overdracht vraagt om een goede samenwerking met de 'donordirecties' en FEZ.

#### **IV-advies unit**

Gedurende de looptijd van de programmadirecties (tot medio 2024) dienen de juiste afwegingen gemaakt te worden op het gebied van de ontwikkeling en het beheer van onderdelen van het huidige IV-landschap, specifiek voor de Covid-19-pandemie. De IV-advies-unit vervult een coördinerende rol bij de afwegingen van hoe verder te gaan met het huidige informatievoorzienings-landschap en adviseert de verschillende beleidsteams hierover. Tevens geeft zij advies op IV- en data gerelateerde onderwerpen en onderhoudt zij VWS-breed I-contact. De IV-adviesunit vult daarnaast het accounthouderschap RDO in.

De prioriteiten in 2023 zijn: de continuïteit van de huidige dienstverlening, het doordacht aansluiten van het i-landschap op nieuwe beleidsbehoeften, optimalisatie en efficiency, risicomitigatie en de voorbereiding van de overdracht van herbruikbare onderdelen van het Covid-19-i- landschap naar het toekomstig infectieziektenbestrijding-landschap waarvan de architectuur wordt uitgewerkt door de programmadirectie Pandemische Paraatheid.

#### Team 4 – Flex Transfer

Team 4 van PD-CIC is het team Flex Transfer en bestaat uit een groep van 10-15(?) oud-medewerkers van PDC-19. Deze mensen hebben zich langere tijd ingezet voor de crisisbestrijding en zien voor zichzelf een toekomst binnen het ministerie van VWS. Flex Transfer biedt hun de mogelijkheid om gedurende maximaal een jaar door middel van tijdelijke projecten het ministerie beter te leren kennen om zo uiteindelijk een plek te vinden waar ze langere tijd kunnen blijven werken. Deze constructie biedt de medewerkers de kans om een plek te vinden die bij hen past en tegelijkertijd profiteren verschillende directies binnen VWS van de kennis die deze mensen met zich meebrengen vanuit twee jaar Covid-19-bestrijding.

## Programmadirectie COVID en Volksgezondheid

### Teamoverstijgende doelen van PD-CV

#### **1. Meer efficiëntie door nauwe(re) samenwerking**

De afgelopen jaren hebben ons laten zien dat we gezamenlijk in staat zijn om snel te schakelen binnen zeer korte tijd. Hoewel dat veel voordelen heeft gehad, zijn we ons ervan bewust dat die samenwerking op een aantal terreinen nog efficiënter kan. Dat we het overgrote deel van ons werk in teamverband werken, hoeft niet te betekenen dat we als ‘eilandjes’ opereren. In voorgaande jaren is dat echter mede door de tijdsdruk in veel gevallen gebeurd, met het gevolg dat (financiële) processen en contacten met uitvoerende partijen parallel en daarmee dubbel zijn gaan lopen. Als directie streven we ernaar om ons werk zo efficiënt mogelijk te maken zodat we op de langere termijn onszelf werk besparen. Dat begint met een inventarisatie van overkoepelende, teamoverstijgende beleidsdossiers (denk aan het ctb, de uitgifte van vaccinatiebewijzen in DCC-vorm en de frequente overleggen met de LCCB) om te komen tot minder en ‘meer diverse’ werkgroepen. Voorliggend jaarplan voor 2023 biedt hiervoor een eerste aanzet.

In onze samenwerking richten we ons de volgende thema’s:

- a) **Vakmanschap, verantwoordelijkheid en betrouwbaarheid:** we geven professioneel beleidsadvies waar we achter staan. We doen wat we zeggen, zeggen wat we doen en hebben een proactieve instelling.
- b) **Verbondenheid, authenticiteit en relativering:** we hebben oog voor elkaar en ieders kwaliteiten, zodat iedereen zichzelf kan zijn. We zoeken de dialoog met onze collega’s en met onze partners. We houden van een ontspannen sfeer met ruimte voor een grapje.
- c) **Leren en Ontwikkelen:** we delen successen en dilemma’s en reflecteren zonder oordeel, we proberen van onze fouten te leren. Er is ruimte voor eigen oplossingen, maar er is ook altijd hulp beschikbaar.

d)

#### **2. Inventariseren, overdragen en borgen PP & PG**

3. Zie toelichting bij de beleidsprioriteiten per team.

4.

#### **5. Kwetsbaren beschermen en bereiken**

Verkennen hoe we hier goed op samen kunnen werken.

## Team Vaccineren

**Doel: Over twee jaar is vaccineren tegen covid-19 onderdeel van het Rijksvaccinatieprogramma – ingebed in reguliere structuren en praktijken.**

Vaccinatie levert een belangrijke bijdrage aan het voorkomen van ziekte en sterfte door COVID-19. In de Kamerbrieven over de langetermijnstrategie COVID-19 heeft het kabinet aangegeven rekening te houden met één of meerdere vaccinatierondes in 2023, al dan niet voor specifieke groepen met een verhoogd risico op ernstige ziekte. Het team vaccinaties zorgt ervoor dat vaccinatierondes tijdig plaatsvinden om zo de effecten van oplevingen van het virus zoveel mogelijk te beperken bij risicogroepen en de algemene bevolking. Dit doen wij op basis van wetenschappelijke adviezen van onder andere het OMT-Vaccinaties, de Gezondheidsraad en het RIVM. Daarnaast levert vaccineren een belangrijke bijdrage aan het openhouden van de samenleving. In 2023 kijken wij vooruit en anticiperen we op wat komen gaat.

### Beleidsprioriteiten

- **Beschermen van de kwetsbaren**

Dit doen we door tijdig een nieuwe vaccinatieronde te organiseren, in samenwerking met betrokken partijen en wanneer de epidemiologische situatie daar om vraagt. Het besluit om (bepaalde) groepen een herhaalvaccinatie aan te bieden wordt genomen op basis van medisch-wetenschappelijk advies en rekening houdend met meerdere epidemiologische scenario's. Ook de beschikbaarheid van (nieuwe) COVID-19-vaccins speelt hierbij een rol. We houden, o.a. via het wetenschappelijk panel van het RIVM, de ontwikkeling van nieuwe vaccins die mogelijk beter of langduriger beschermen in de gaten en passen waar nodig ons vaccinportfolio aan. We besteden daarbij aandacht aan de manier waarop de verschillende doelgroepen het beste bereikt kunnen worden. Het gaat dan zowel om de informatievoorziening voor selectie en uitnodiging van deze groepen als het laagdrempelig aanbieden van vaccinaties.

In lijn met de adviezen van het WRR werken we aan de hand van een aantal scenario's. Voor 2023 zijn dit de volgende scenario's:

- 1) Scenario met minimale inzet ('best case')
- 2) Uitgaande van een medisch-wetenschappelijk advies dat kwetsbare personen – zoals gedefinieerd in de najaarsronde van 2022 – eenmaal een herhaalvaccinatie in 2023 nodig hebben.

- 3) Scenario met 2x 0,5 vaccinatieronde (meest waarschijnlijk)
- 4) Uitgaande van een wetenschappelijk advies dat kwetsbare personen – zoals gedefinieerd in de najaarsronde van 2022 – tweemaal een herhaalvaccinatie nodig hebben in 2023.
- 5) Scenario met 1,5 vaccinatieronde
- 6) Uitgaande van een wetenschappelijk advies dat kwetsbare personen – zoals gedefinieerd in de najaarsronde van 2022 – tweemaal een herhaalvaccinatie nodig hebben, en de gehele bevolking vanaf 12 jaar eenmaal. Voor jongeren van 5 tot en met 11 jaar zijn (nog) geen boostervaccinaties beschikbaar. Dit scenario is lijn met vaccinatieronden in 2022.
- 7) Scenario met 2 of meer vaccinatieronden
- 8) Uitgaande van een wetenschappelijk advies dat de gehele bevolking vanaf 12 jaar tweemaal een herhaalvaccinatie in 2023 nodig heeft. Dit scenario zal alleen overwogen moeten worden indien een virulentere variant van het virus ontstaat. Met een toenemende bescherming en de huidige mutaties van het virus is het niet aannemelijk dat de bescherming dusdanig achteruitgaat dat de gehele bevolking tweemaal per jaar opnieuw gevaccineerd dient te worden.

- **Het overhevelen van de aankoop van COVID-19 vaccins naar het RIVM.**
- Daar waar het ministerie van VWS verantwoordelijk was voor de aankoop van vaccins tijdens de coronapandemie, zal in 2023 de taak worden overgedragen aan het RIVM.
- Dit doen we door samen met het RIVM een werkgroep in te richten om te bepalen wanneer welke stappen moeten worden gezet voor een goede overdracht. Ook worden in de verschillende expertises van beide organisaties bijeengebracht om de kennis op ieder onderdeel over te dragen.
- 
- **Het vormgeven van een eventueel structureel vaccinatieprogramma tegen COVID-19.**

In 2023 zullen voorbereidingen getroffen worden voor een inbedding van de coronavaccinatie in het reguliere vaccinatielandschap, zodat dit – indien daartoe besloten wordt – kan worden uitgevoerd. Daarvoor moet het volgende geborgd zijn:

- - Een stevige en weloverwogen vaccinportefeuille;
- - Tijdige en goed onderbouwde advisering;
- - Een snel inzetbare en goed functionerende uitvoeringsinfrastructuur

Naar verwachting zal de Gezondheidsraad in de tweede helft van 2023 adviseren over een eventueel structureel COVID-19-vaccinatieprogramma. Het definitieve besluit om bepaalde groepen structureel een COVID-19-vaccinatie aan te bieden zal op basis van dit advies genomen worden. Voor de uitvoering van een eventuele structurele vaccinatiecampagne en de mogelijke aanschaf van nieuwe vaccins moeten kosten gemaakt worden. Hoe hoog deze kosten zullen zijn hangt af van de frequentie van campagnes die geadviseerd wordt, de omvang van de doelgroep die gevaccineerd moet worden en de benodigde vaccins. De centrale regie op de uitvoering van de vaccinatierondes is belegd bij het RIVM en dit zal ook voor COVID-19 het geval zijn. Het voornemen is om de uitvoering van het structurele vaccinatieprogramma te beleggen bij de GGD'en.

- **Het op orde brengen van de informatievoorziening rondom vaccinaties**

Tijdens de COVID-19 pandemie zijn er veel websites en applicaties gecreëerd die ondersteunend zijn aan onder andere vaccinatie, vaccinatieregistratie en het verkrijgen van een DCC of CTB. Deze applicaties hebben een grote bijdrage geleverd in de vaccinatiecampagne. Het is daarom belangrijk om dit landschap waar nodig en gewenst te blijven optimaliseren en waar mogelijk efficiënter in te richten zodat deze aansluiten bij de huidige fase van de campagne en de daaraan gekoppelde behoeften. Het aflopen van de Europese Verordening over de DCC's en een mogelijke inbedding van de COVID-19 vaccinaties binnen het Rijksvaccinatieprogramma hebben hier een grote invloed op. Tijdens dit jaar zal er daarom – gezamenlijk met RDO, het RIVM, de LCCB en andere teams en directies binnen PDC-19 en VWS – aandacht besteed worden aan de rol en mogelijke optimalisatie van het huidige IV landschap waaronder BRBA, HKVI, ZKVI, GKVI en CIMS, binnen de actuele beleidskaders.

#### Beleid en doeltreffendheid van beleid

Vaccineren draagt bij aan minder sterfte en ziekte door COVID-19. Het vaccinatiebeleid draagt op die manier bij aan de doelstellingen zoals benoemd in de langetermijnaanpak en is dus doeltreffend. De uitdaging is nu om vaccineren zo efficiënt mogelijk in te zetten en te werken naar een situatie waarin het vaccineren tegen COVID-19 structureel geborgd is. Het overdragen van de aankoop van vaccins naar het RIVM draagt bij aan deze efficiëntie door alle facetten die horen bij het vaccineren te beleggen bij één partij.

Hieronder worden de beleidsinstrumenten genoemd die worden ingezet door team Vaccinaties.

- Wetenschappelijk advies en onderzoek

- Uitvoering van de vaccinatierondes
- Verhogen vaccinatiegraad/laagdrempelig aanbieden COVID-19-vaccinatie
- Registratie (in bronsystemen en CIMS)
- Communicatie

Nazorg (bijwerkingen, aansprakelijkheidsstellingen)

Financiële paragraaf

Post	Financieringsstrom	Doel	Begroting
<b>Team Vaccinatie</b>			
Aankoop vaccins		Vaccinvoorraad aanvullen	Geen, of en wanneer extra aankoop nodig is moet nog bepaald worden. Hier speelt ook de vraag of de vaccinportfolio divers moet blijven. Voor 2023 zijn hoogstwaarschijnlijk geen extra vaccins nodig.
Gezondheidsraad	Direct GR	Wetenschappelijke onderbouwing over inzet COVID-19-vaccins en lange termijnstrategie	150.000 euro
RIVM	Opdracht vanuit VWS	Alle	€57.300.000
GGD	GGD-meerkostenregeling 2023  LCCB 2023	Bevolking op vaccinatielocaties, fijnmazig vaccineren, instellingen zonder medische dienst, niet-mobiel thuiswonenden, GGZ-instellingen, bijzondere doelgroepen, DJI, diplomaten.	GGD GHOR/LCCB € 115.000.000 GGD meerkostenregeling € 519.500.000 beschikbaar (nadere duiding volgt)
Huisartsen	Subsidieregeling publieke gezondheid via SNPG	Selecteren en uitnodigen griepgroep 60-.  Incidenteel niet-mobiel thuiswonenden/instellingen zonder medische dienst.	Selecteren/uitnodigen griepgroep 60-, €14.550.000,- (zonder indexering 2023)  Dit zou 2x moeten als er voorrang wordt gegeven bij hele bevolking campagne.  Incidenteel vaccineren van niet-mobielen. Een schatting op basis booster 2021/2022 ca. 55.000 niet-mobielen à € 5.000.000,- (zonder indexering 2023)
Ziekenhuizen	Subsidieregeling Ziekenhuizen	Selecteren, uitnodigen en vaccineren van patiënten met hoog medisch risico.	Heel moeilijk om hier een schatting op te doen. Geen cijfers, wellicht kan FA hier beter beeld bij geven. Ik kom uit op ca. €5 mln. Pepijn op €7 mln.

Instellingen met eigen medische dienst	NZa-beleidsregel	Alle bewoners, soms ook in overleg bewoners van instellingen zonder medische dienst.	€ 7.000.000,- NZa beleidsregel geldt tot 31-12-22. Wat gebeurt er in 2023? Wlz, Albert Veraart, gemaild.
ArboUnie	Opdracht en financiering VWS	Zeevarenden, budget voor boostervaccinatie en herhaalprik najaar 2022.	2022: 25.000 vaccins, €1.125.000,-  2023: GGD vaccineren? Voorkeur aanbesteden via GGD, geen financiën meer regelen via VWS.
Defensie	Medische dienst via min. Defensie Eigen financiering defensie	Militairen	Defensie, eigen financiering.
Bijwerkingencentrum Lareb	Kosten overage uitvoerders	Monitoring en veiligheidsbewaking	€120.000
Overig	Toegekende claims/schikkingen en kosten juridisch en medisch advise voor producenten	Stelpost tbv aansprakelijkheidsstellingen	??
Overdracht aankoop vaccins naar RIVM	Dit valt buiten RIVM programma-19, onduidelijk hoe financiering zal lopen.	Frictiekosten als gevolg van tijdelijke dubbeling functie	PM
Extra stelpost onderzoek	Voor onderzoek dat nu nog niet voorzien is		€ 500.000

#### Beleidsrisico's en Uitvoeringsrisico's

1. Een aantal variabelen maken dat het nog niet mogelijk is om te voorspellen hoeveel campagnes nodig zijn. De variabelen die de meeste impact hebben zijn:
  - De beschermingsduur van de vaccins.
  - Tot nu toe is de beschermingsduur van de COVID-19-vaccins na een periode van 3-6 maanden zodanig afgenomen dat revaccinatie nodig was om de bescherming voor kwetsbare groepen op peil te houden. Ook voor de algemene bevolking was een booster nodig om voldoende bescherming te bieden. Nog onbekend is of de bivalente vaccins een langere werkingsduur hebben dan de monovalente vaccins.
  - De virulentie (ziekmakendheid) en besmettelijkheid van het virus.
  - Wanneer het virus minder ziekmakend wordt, wordt de groep die kans loopt om ernstig ziek te worden kleiner en vermindert de noodzaak om te vaccineren voor de algemene bevolking minder. Het kan echter ook wenselijk zijn om vaccinatie in te zetten voor het openhouden van de maatschappij, om te voorkomen dat teveel mensen tegelijk ziek worden.

2. Risico's bij de overheveling van vaccinaankoop naar het RIVM zijn het op de juiste manier archiveren van stukken, uitstel van overdracht vanwege moeilijkheden bij het vinden van een goed moment van overdragen die ook passend is voor beide organisaties en het organiseren van structurele financiering voor de werkzaamheden. Daardoor kan het zijndat het niet lukt om in 2023 voor lange termijn te borgen.
3. Risico's bij het komen tot een inbedding van COVID-19 vaccinatie in het reguliere vaccinatielandschap zijn dat:
  - de epidemiologie het virus nog geen voorspelbaar patroon heeft, waardoor niet mogelijk is om een structureel vaccinatieprogramma in te richten
  - het niet mogelijk is om de uitvoeringsstructuur duurzaam in te richten, bijvoorbeeld door het ontbreken van structurele financiering.
  - geen financiering beschikbaar is voor het up-to-date houden van de vaccinportefeuille.

#### Evaluatie en Verbeterplan

Tijdens de wekelijkse S&OP overleggen analyseert team vaccinaties samen met de LCCB en het RIVM de voortgang van lopende campagnes en de ontwikkeling van de vaccinvoorraad. Ook lange termijn scenario's worden up to date gehouden en besproken. Op basis van deze data worden geleerde lessen meegenomen in toekomstig beleid en wordt voorgesorteerd op mogelijke ontwikkelingen.

## Team Testen en Traceren

**Doel: wanneer de Programmadirectie COVID-19 Volksgezondheid stopt is (juli 2024), afhankelijk van de epidemiologische situatie, het test- en traceerlandschap ingebed in de publieke gezondheidszorg en is (de kennis over) testen en traceren en de technische innovaties zoals de coronacheck app, geborgd bij het LFI.**

Testen is het een instrument om besmettingen van het coronavirus op te sporen en de keten van verspreiding te verbreken door isolatie en quarantaine mogelijk te maken. Met het oog daarop beheert team testen het testbeleid en -advies, dat steeds wordt bijgesteld aan de hand van de fase van de pandemie. Vanuit dit beleid wordt met de betrokken uitvoeringsorganisaties gewerkt aan een testlandschap om dit te faciliteren.

Team testen zorgt dat we zijn voorbereid op een eventuele opleving van het virus en nieuwe virusvarianten zodat, indien nodig, in hoog tempo opgeschaald kan worden.

We onderzoeken en evalueren hoe we het testlandschap voor COVID-19 in de nabije toekomst het beste kunnen inrichten, ook in relatie tot een eventueel toekomstig coronatoegangsbewijs en met de eventuele rol van testen in een toekomstig pandemisch landschap in gedachten.

### Beleidsprioriteiten

Voor 2023 heeft team testen onderstaande beleidsprioriteiten op de agenda staan.

- **Effectief en actueel testbeleid**

Om de samenleving open te kunnen houden, ook bij opleving van het virus, kwetsbaren te beschermen en druk op de zorg te voorkomen, adviseren we mensen over testen. Een effectief en eenduidig testbeleid is hierbij van groot belang. Hiervoor volgen we de ontwikkelingen van het virus op de voet en houden we de kwaliteit en gevoeligheid van de testen (antigeen(zelf)- en PCR-test) nauwlettend in de gaten. Ook adviseren we over potentiële, veelbelovende en uitontwikkelde producten die op de markt komen die een belangrijke aanvulling kunnen zijn. Indien nodig passen we het testbeleid aan.

- **Faciliteren testbeleid**

Om te zorgen dat mensen het testbeleid opvolgen, faciliteren we hierin waar nodig. Bijvoorbeeld via mijnvraagovercorona.nl en het beschikbaar stellen van zelftesten (en mondkapjes) voor specifieke doelgroepen en sectoren (bijv. sociale minima en onderwijs). We zorgen voor eenduidige communicatie over het testbeleid en proberen zo goed mogelijk iedereen te bereiken.

- **Monitoren beleid**

Om zicht te hebben of het testbeleid effectief is en welke ontwikkelingen op het gebied van testen en traceren spelen, richten we een testmonitor in, die we in 2023 i.s.m. team DODO van PDCIC steeds doorontwikkelen. Hierin zien we de ontwikkeling van het virus, de testvraag, gedrag rond testen en isolatie, verkoop en beschikbaarheid zelftesten, en welke doelgroepen we bedienen. Op basis van deze monitor bepalen we periodiek of ons beleid aanpassing behoeft.

- **Op- en afschalen benodigde test- en BCO- en laboratoriumcapaciteit**

In de opdrachtbrief en kaderbrief voor het eerste half jaar van 2023 voor de LCCB en de GGD'en is uitgewerkt wat met het huidige beleid aan test- en BCO capaciteit nodig is in de waakvlamsituatie, en wat de op- en afschalingscapaciteit en -afspraken zijn. Daarnaast geeft de DT uitvoering aan de laboratoriumanalysecapaciteit voor testen. Als op basis van de epidemiologische en maatschappelijke situatie het testbeleid mogelijk wordt aangepast, zal ook de opdracht aan de LCCB, GGD'en en DT t.a.v. test-, BCO- en laboratoriumcapaciteit aangepast of vernieuwd worden. Dat moet in ieder geval in het eerste kwartaal van 2023, ten behoeve van een nieuwe opdrachtbrief voor de tweede helft van 2023.

- **Klaar staan voor CTB**

Mocht een coronatoegangsbewijs (ctb) in de toekomst ingezet worden als beleidsinstrument, dan zorgt Dienst Testen i.s.m. en in opdracht van team Testen en Traceren voor de uitvoering van Testen voor Toegang (TvT). Hiervoor wordt de basisinfrastructuur, zoals de contracten met de commerciële testaanbieders en de IT-infrastructuur, in stand gehouden.

- **Toekomstig testlandschap**

Om inzicht te krijgen in de voor- en nadelen van verschillende opties voor de inrichting van het (COVID-19) testlandschap in de toekomst is in opdracht van team Testen en Traceren een onderzoek uitgevoerd. Op basis van o.a. de uitkomsten van dit onderzoek wordt het testlandschap voor COVID-19 mogelijk gewijzigd in de loop van 2023. Hierover besluiten we in het eerste kwartaal van 2023. Hierbij zijn team LFI van de programmadirectie Pandemische Paraatheid (PDPP) en de ketenpartners zoals LCCB, GGD'en en DT betrokken.

- **Opdracht GGD'en, LCCB en DT en faciliteren taakoverdracht**

Team Testen en Traceren is opdrachtgever van Dienst Testen en deel-opdrachtgever voor de GGD'en, LCCB en de Veiligheidsregio's (zie 'Op- en afschalen benodigde test- en BCO- en laboratoriumcapaciteit'). Team Testen en Traceren heeft DT, de GGD'en en de LCCB de opdracht gegeven om haar taken te continueren tot in ieder geval juli 2023. De voorgenomen planning is dat per juli 2023 de uitvoeringspartijen DT en LCCB stoppen. Afhankelijk van besluitvorming over overdracht van taken en verantwoordelijkheden naar andere organisaties volgt er mogelijk een vervolgopdracht voor het tweede half jaar van 2023 en eerste half jaar van 2024 vanuit PDCV voor de uitvoeringspartijen. Indien dit niet het geval is zal team Testen en Traceren de nieuwe verantwoordelijke beleidsdirectie ondersteunen en faciliteren in de opdrachtverlening en daarmee bijdragen aan de continuïteit van het test- en traceerbeleid.

- **Kennis en ervaring overdragen**

In 2023 start team Testen en Traceren met het inventariseren van de kennis en ervaring die behouden moet blijven in de toekomst. Onderdeel hiervan is het vastleggen van de 'lessons learned'. Belangrijk is dat kennis geborgd wordt, ook als mogelijk besloten worden dat bepaalde onderdelen niet worden overgedragen naar een nieuwe partij, maar worden afgeschaald. Het proces rondom overdracht zal in afstemming en samenspraak zijn met team LFI van PDPP, PDCIC en de ketenpartners. We zorgen dat deze overdracht voor de zomer van 2023 is ingericht.

- **Opruimen resten verleden**

In 2022 is de coronacrisis in rustiger vaarwater gekomen en kwam er meer tijd voor het netjes afhandelen van de crisiswerkzaamheden. In 2022 is hiermee een start gemaakt, welke in 2023 voortgezet zal worden. Voorbeelden hiervan zijn de (financiële) verantwoording van testen, zowel bij de GGD'en als bij SON.

#### Beleid en doeltreffendheid van beleid

Om meer inzicht te krijgen in het effect en de doeltreffendheid van de beleidsprioriteiten van het test- en traceerbeleid is in samenwerking met team Data en Ontwerp een Testmonitor ontwikkeld. Doel is met deze monitor tijdig veranderingen in bijv. testcijfers en gedrag te signaleren, zodat als nodig aanpassingen of aanvullingen gedaan kunnen worden op het beleid. In 2023 blijven we deze testmonitor, i.s.m. team DODO van PDCIC verder ontwikkelen. Op basis van de resultaten van het onderzoek naar de voor- en nadelen van de verschillende opties voor inrichting van het testlandschap worden in 2023 mogelijk aanpassingen gedaan aan de inrichting van het testlandschap.

Hieronder worden de beleidsinstrumenten genoemd die worden ingezet door team Testen en Traceren.

Onderzoek, advies en monitoring	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ OMT advies</li> <li>○ Wetenschappelijk onderzoek</li> <li>○ Gedragsonderzoek: RIVM gedragsunit</li> <li>○ Onderzoek naar inrichting toekomstig testlandschap</li> <li>○ Testmonitor</li> </ul>
Testen	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Testbeleid/advies</li> <li>○ Testcapaciteit <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Waakvlam</li> <li>▪ Opschaling</li> </ul> </li> <li>○ Zelftesten</li> <li>○ Kwaliteitsnormen voor testen</li> <li>○ Basis infrastructuur Testen voor Toegang</li> </ul>
Traceren	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ BCO capaciteit</li> </ul>
Communicatie	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Mijnvraagovercorona.nl (zelfzorgadvies)</li> <li>○ Campagnes</li> </ul>

#### Financiële paragraaf

Hoofdclaim Testen & Traceren 2023		Toelichting
<b>Testafnamecapaciteit</b>		
Afname van testen (door GGD en LCCB (meerkosten))		
* 5x mnd. oplevingsmaanden a 25k testen per dag	65.000.000	Inschattingen GGD'en, we gaan andere aantallen uitvragen. Begroting eind nov
* 7x mnd. waakvlammaanden a 15k testen per dag	70.000.000	Inschattingen GGD'en, begroting eind november
CTB: basis-infrastructuur	161.070.000	Begroting jaarplan 2023 DT
Antigeen(zelf)testen	354.250.000	Begroting jaarplan 2023 DT
Kwaliteitsnorm testen (bijv. NEN)	150.000	
<b>Testanalysecapaciteit</b>		
Analysecapaciteit NAAT-testen	95.810.000	Begroting jaarplan 2023DT (5 maanden laagseizoen x 5k testen en 7 maanden hoogseizoen 10k testen)
<b>Kosten uitvoerende organisatie GGD/LCCB/DT</b>		
<i>Dienst Testen</i>		
Personeel DT: eigen personeel en	1.950.000	

inhuur externen		
ICT kosten DT	750.000	
Materieel DT	2.400.000	
Overige zaken	7.300.000	
LCCB en GGD'en		
?	?	Begroting LCCB en GGD'en komt eind november
<b>Traceren en dienstverlening</b>		
(Digitale) zelfzorg (incl. app)	500.000	Afstemmen over hoogte bedrag en plek op begroting met team DODO
BCO, ondersteuning zelfzorgadvies en advisering doelgroepen	72.000.000	Inschattingen GGD'en op basis van opdracht BCO-taken 2023
Ondersteuning zelfzorgadvies en advisering doelgroepen	73.000.000	Is het oude bedrag uit begroting 2023 - de kosten voor BCO (totaal was 145.000.000 begroot).
Communicatie	3.400.000	Een derde van 10 miljoen directiebreed besteed in 2022
<b>Onderzoek</b>		
Beheer van de testmonitor	10.000	Zelf berekend
Bijdragen RIVM	36.125.000	Uit Bestedingsplan 2023 (voorjaarsbesluitvorming), de helft van 72 mln. directiebreed
Te verwachten onderzoek	1.000.000	
<b>Totaal</b>	<b>944.715.000</b>	

- Disclaimer: bedragen van DT zijn gebaseerd op concept begroting en Jaarplan 2023 van DT. Begroting LCCB en GGD'en komt eind november. Bedragen LCCB en GGD'en zijn gebaseerd op eerdere inschattingen aangeleverd door LCCB en GGD'en.
- Oranje bedragen zijn overgenomen uit voorjaarsbesluitvorming 2022.
- Gele bedragen zijn afkomstig uit begroting DT uit Jaarplan 2023 DT.

#### Beleidsrisico's en Uitvoeringsrisico's

**Beleidsrisico's:** belangrijke risico's voor de mate waarin we voorbereid zijn op een nieuwe opleving zijn de gedragseffecten - denk aan corona-moeheid, de huidige koopkrachtproblemen en de vrijblijvendheid van adviezen. Het gebrek aan het gevoel van urgentie leidt in combinatie met inflatie tot minder commitment om zelftesten aan te schaffen en af te nemen. Ook daarom is het belangrijk dat testadviezen eenduidig te zijn en duidelijk gecommuniceerd worden.

**Uitvoeringsrisico's:** voor zowel beleid als uitvoering vormt de tijdelijkheid van partijen zoals DT, LCCB en onze eigen directie een belangrijk risico. Er moet nagedacht worden over hoe de door ons opgedane kennis goed terecht komt bij overnemende partijen, bijv. team LFI van PDPP. Verder zijn er uitvoeringsrisico's ten aanzien van het op tijd klaar staan voor Testen voor Toegang in het geval het ctb weer ingezet wordt, de grootschalige opschaling van testcapaciteit bij de GGD'en en voorraden van testen in relatie tot het testbeleid. Bijvoorbeeld het voorraadbeheer van antigeen(zelf)testen. Hier moet geanticipeerd worden op het verstrijken van de houdbaarheidsdata van antigeentesten om weggooien te voorkomen.

#### Evaluatie en Verbeterplan

Met het eerder genoemde onderzoek naar de inrichting van het testlandschap wordt de huidige testinrichting vergeleken met een aantal andere inrichtingsopties. Met de resultaten van het onderzoek kunnen eventuele verbeteringen in het testlandschap in 2023 doorgevoerd worden. Door Dienst Testen wordt er periodiek geoefend met het activeren en opbouwen van Testen voor Toegang. Hiervoor houdt Dienst Testen de basisinfrastructuur in stand. Verder zal in 2023 met team LFI van PDPP en andere betrokkenen gesproken worden over de toekomst van testen en traceren bij toekomstige pandemieën. Een belangrijk thema hierbij zijn de geleerde lessen uit de coronacrisis.

Team Reizen, Quarantaine & Isolatie, ctb & DCC

**Het team is een 'firewall' en first responder bij opleving van een virus waarbij dit virus hoogstwaarschijnlijk uit het buitenland komt. De firewall bestaat uit**

- Internationale reismaatregelen
- Nationaal isolatie en quarantainebeleid (inclusief quarantaineplicht inreizigers)
- DCC
- CTB

Team 3 heeft als prioriteit om de samenleving als 'first responder' voor te bereiden op een mogelijke opleving van het coronavirus, bijvoorbeeld in een situatie waarin een nieuwe zorgwekkende virusvariant wordt gedetecteerd in het buitenland. Omdat het virus zich niet aan landsgrenzen houdt, de detectie (indien mogelijk) van nieuwe varianten met enkele dagen achterloopt en maatregelen niet waterdicht zijn, is het onmogelijk om de import van een nieuwe variant te voorkomen. Wel kan door middel van inreisbeperkingen, quarantaine en isolatie de verspreiding ervan effectief worden vertraagd en de besmettingsketen worden doorbroken.

#### Beleidsprioriteiten

- *Klaar staan voor een nieuwe opleving en/of zorgwekkende variant*

We zijn voorbereid op een nieuwe opleving of zorgwekkende variant op korte of langere termijn. Deze voorbereiding bevat A) wettelijke aspecten, B) EU regelgeving inclusief DCC en C) nationaal beleid voor Isolatie en Quarantaine en D) mogelijke invoering van een ctb.

#### **A) Wet**

Op dit moment ontbreekt een wettelijke grondslag om effectief maatregelen te kunnen treffen tegen een nieuwe opleving of zorgwekkende virusvariant. Zolang de herziene Wpg niet in werking is getreden, zijn wij aangewezen op noodverordeningen en maatregelen – zoals het Europees inreisverbod en vliegverboden – die een andere juridische grondslag kennen en politiek/interdepartementaal gevoelig kunnen liggen.

Dit leidt tot de volgende producten:

- Draaiboeken voor verschillende scenario's: één zonder herziene Wet publieke gezondheid waarbij we zijn aangewezen op noodverordeningen, en één met herziene Wet publieke gezondheid.

- Interdepartementaal (i.s.m. BZ, IenW en JenV) wordt gewerkt aan een concept ministeriële regeling om gereed te hebben zodra de eerste tranche Wpg is aangenomen.
- Een interdepartementale simulatie of 'dry-run' waarin we alle drie deze korte termijnacties tot opschaling doorlopen. In 2023 wordt gestart met verkenning van de overdracht van reismaatregelen naar PP en mogelijk ook naar andere departementen.

Instrumenten:

- (interdepartementale) draaiboeken
- Herziene Wpg met maatregelen
- Kader voor een conceptregeling
- Interdepartementale simulatie/dry-run
- Voorbereiden overdracht naar PP, IenW, BZ etc

#### **B) EU en DCC**

Het kabinet heeft zich als LT-doel gesteld om het vrij reizen zoveel mogelijk te laten plaatsvinden zonder belemmeringen voor de reiziger, waarbij het vrij verkeer binnen de EU gerespecteerd wordt en grenzen zoveel mogelijk open blijven – ook voor reizigers van buiten de EU. Dit streven geldt ook voor een situatie waarin een nieuwe zorgwekkende variant van het virus opduikt. Echter, in dat scenario kunnen maatregelen noodzakelijk zijn en streven we ernaar dat deze maatregelen gericht, robuust en vooral Europees gecoördineerd worden ingesteld.

De DCC-verordening (Verordening (EU) 2021/953), die lidstaten verplicht om vaccinatie-, test- en herstelbewijzen uit te geven als DCC-bewijzen, komt per 30 juni 2023 te vervallen. Vanaf die datum ontbreekt de grondslag om coronabewijzen uit te geven (de QR-code) en in te scannen in het kader van reizen over de grens binnen de EU en landen die op het DCC zijn aangesloten. Afhankelijk van de epidemiologische situatie en inreisbeleid van andere landen kan dat grote consequenties hebben voor de Nederlandse reiziger. In samenwerking met RIVM, GGD, PG, IZ, RDO, team vaccinatie en team testen wordt daarom gewerkt aan mogelijke scenario's voor het uitgeven van coronabewijzen en hebben we vóór het vervallen van de DCC-verordening een alternatief voor het DCC ontwikkeld.

Hiertoe wordt (eventueel in EU-verband) het volgende ontwikkeld:

1. Het team adviseert samen met IenW, BZ en JenV en IZ aan de Europese Raadsaanbeveling over reizen binnen EU (Raadsaanbeveling (EU) 2022/107)

2. Het team adviseert samen met IenW, BZ en JenV en IZ over reizen buiten EU (Raadsaanbeveling (EU) 2020/912) Europa. Vóór het eind van 2022 is het de verwachting dat RA 2020/912 wordt herzien, waarbij het streven is om een 'noodremmechanisme' in te bouwen dat enkel in werking treedt in een VOC-scenario.
3. Het team levert input aan de onderhandelingen over de (gewijzigde) Verordening betreffende het digitaal EU-COVID-certificaat (Verordening (EU) 2021/953, gewijzigde Verordening 2022/1034). De DCC-verordening die afgelopen zomer is verlengd tot 1 juli 2023, wordt in december geëvalueerd. Het is niet uitgesloten dat de EC op basis van de evaluatie een voorstel doet om de periode waarin de verordening wordt toegepast te verkorten. Voor die tijd bereid het team zich samen met interne en interdepartementale collega's voor op de positie die Nederland zal innemen rondom de evaluatie.
4. Voor het DCC worden de volgende toepassingen door VWS nog in waakvlam gehouden. Dit betreft de Medische Uitzonderingsroute, uitgifte van papieren DCC bewijzen, DCC voor buitenlands gevaccineerden en DCC voor mensen zonder DigiD.
5. Om te anticiperen op het vervallen van de DCC-verordening na juni 2023 werkt het team in samenwerking met PG, IZ en RDO aan een visie op een internationaal coronabewijs en het al dan niet behouden van de digitale (DCC-)infrastructuur, en ontwikkelen we nationaal een alternatief op het DCC wanneer daartoe besloten wordt.
6. Afhankelijk van EU besluitvorming wordt overdracht van de EU reisregels voorbereid naar JenV, IenW of andere departementen. Tot deze overdracht blijft het team in de interdepartementale werkgroepen participeren.

Instrumenten:

- Herziene Wpg
- Herziening van Europese Raadsaanbevelingen 2020/912 & 2022/107
- DCC-verordening
- Uitgifte van papieren DCC-bewijzen
- Digitale infrastructuur (CoronaCheck, Corona Scanner internationaal, en eventueel alternatief)
- Reisadviezen inclusief website Reizen tijdens Corona
- (Nieuwe) interdepartementale afspraken over controles en handhaving
- Entryscreening
- Digitale coronaverklaring
- Reizentijdencorona

- DCC toepassingen

- 

**C) Isolatieadvies, quarantaineadvies en quarantaineplicht**

- De aanwezigheid en inhoud van het isolatie- en quarantaineadvies is afhankelijk van het ziekteverloop en de transmissie van de heersende virusvariant, de epidemiologische situatie en de effecten die een dergelijk advies op de maatschappij heeft. De noodzaak tot het instellen of bijstellen van het isolatie- of quarantaineadvies wordt, i.s.m. het RIVM, kritisch bekeken aan de hand van de twee hoofdoelen van het coronabeleid. Voor een goede naleving van deze adviezen is het van belang dat deze adviezen adequaat en vooral goed uitlegbaar zijn.
- Indien epidemiologisch noodzakelijk kan in 2023 advies van het OMT en MIT worden ingewonnen en een dergelijk advies wederom worden ingesteld. Om enerzijds hierop voorbereid te zijn en anderzijds deze kennis te borgen, werkt het team aan een draaiboek waarin het proces rondom het instellen van een nieuw of aangepast quarantaine- en/of isolatieadvies is opgenomen. Belangrijk onderdeel van dit draaiboek is de communicatiestrategie, isolatie en quarantaine worden bepaald door gedrag van burgers, communicatie is essentieel.
- Daarnaast zal met de directie PDCIC worden gewerkt aan heldere afspraken en een draaiboek worden opgesteld rondom de voorbereiding van de besluitvorming voor de opschaling van het quarantaineadvies, en zal er een draaiboek worden opgesteld.
- Voor de Wet Verplichte Quarantaine voor inreizigers is een waakvlam modus ingericht en zijn draaiboeken gereed. De waakvlam betreft scenario's voor de digitale quarantaineverklaring, de QuarantaineCheck-app, het belteam, de controle door vervoerders (of andere partij), de controle door gemeenten.
- In 2023 worden alle draaiboeken nogmaals getest middels simulatie en voorbereid voor overdracht.

Instrumenten:

- Draaiboek quarantaine- en isolatieadvies
- Heldere afspraken met RIVM, GGD en communicatie
- Communicatie strategie
- Waakvlam draaiboek Quarantaine plicht
- Quarantaineplichtverklaring
- QuarantaineCheck als geïntegreerd onderdeel van *Mijn vraag over corona*

- Overdracht draaiboek Quarantaine/isolatieadvies en Quarantaineplicht naar PP
- 

**D) Voorbereiden op faciliteren sectorplannen – de inzet van het coronatoegangsbewijs (ctb)**

E)

- F) Een aantal sectoren hebben in hun sectorplannen het Coronatoegangsbewijs opgenomen als werkbare maatregel om bij een hevige opleving van het virus renderend open te kunnen blijven. Omdat het Ctb geen onderdeel is van de Eerste tranche Wpg, wordt een wetsvoorstel dat de inzet van het Ctb mogelijk maakt voorbereid.

Instrumenten:

- Wettelijke basis voor de inzet van het Ctb
- Uitzonderingsroutes Ctb (medische uitzonderingsroute, route kort verblijf derdelanders)
- Digitale infrastructuur (CoronaCheck)
- Samen met team Testen testcapaciteit in waakvlam organiseren.

Beleid en doeltreffendheid van beleid

Team 3 gaat in 2023 de opschaling en inzet van beleidsprioriteiten nogmaals simuleren al dan niet in gezamenlijkheid met benodigde partners zoals PDCIC of andere departementen. De simulaties leiden tot verbeteringen en tot gereedheid voor overdracht naar PP, PG of andere departementen.

Financiële paragraaf

Post	Financieringsstroom	Doel	Begroting
Ctb		Medische uitzonderingsroute (MUR)	Tussen de €1.400.000 en €1.500.000
Ctb		Kort verblijf route derdelanders (KV)	hierover zijn we in gesprek met GGD
DCC		Registratie buitenlandse vaccinaties	Specifieke afspraak met 5 GGD-en en verantwoording binnen meerkosten
Quarantaine		Quarantaineplicht	8 miljoen
Quarantaine		ICT (quarantainebreed)	Benodigde fte's zijn in 'waakvlam modus aanwezig bij team Data en

			Ontwerp.
	Veiligheids-regio's	Entryscreening	Per maand ongeveer 200K voor 5 Veiligheidsregio's indien Quarantaineplicht van kracht. Waakvlambudget wordt opgenomen in meerkosten veiligheidsregio's
Communicatie	Dco	Quarantaineplicht, reizen (opleving), quarantaine- en isolatieadviezen	Dco / PDCIC
ICT	RDO en DODO	Reischeck en quarantaineplichtverklaring	3 miljoen per jaar (per maand ongeveer 280 K)

#### Beleidsrisico's en Uitvoeringsrisico's

Risico's van het beleid zijn aanwezig indien acuut moet worden opgeschaald bij reismaatregelen en quarantaineplicht.

Voor controle en handhaving van inreisregels en quarantaineplicht is nu geen capaciteit gereserveerd bij uitvoerende partijen zoals vervoerders, gemeenten, Veiligheidsregio's en testaanbieders. Tijdens de pandemie heeft het veel moeite gekost om alle partijen mee te krijgen, dit zal nog complexer worden bij een volgende acute opschaling.

Een ander risico bestaat indien de eerste tranche Wpg niet door de Tweede en eerste Kamer komt. Zoals eerder benoemd zijn verordeningen risicovol en ontbreekt het dan aan adequate maatregelen om virusintroductie uit het buitenland te vertragen.

Ten slotte signaleert team 3 risico's als gevolg van het vervallen van de DCC-verordening na 30 juni 2023. Het vervallen van de verordening kan grote consequenties hebben voor de Nederlandse reiziger. Om hierop voorbereid te zijn, wordt in samenwerking met RIVM, GGD en interne directies binnen VWS gewerkt aan een alternatief. Dit brengt mogelijk juridische en financiële complicaties met zich mee.

#### Evaluatie en Verbeterplan

De evaluatie en verbeteringen van het beleid worden meegenomen in de simulaties. Ten aanzien van DCC en CTB wordt verkend of een verbeterde versie van beide instrumenten kan bijdragen aan Pandemische Paraatheid in het algemeen.

#### **Inventariseren, overdragen en borgen Pandemische Paraatheid en Publieke Gezondheid (dit is een teamoverstijgende prioriteit!)**

- Passenger Locator Form (PLF)
- Schengengrenscodes
- draaiboeken en resultaten van de volgende simulaties:
  - Opschalen reismaatregelen
  - Opschalen Isolatie en quarantaineadvies
  - EU verordeningen (waarschijnlijk interdepartementale overdracht)
- Verkenning van een digitaal vaccinatiebewijs (opvolger van DCC)
- Uitvoeringsaspecten WPG ten aanzien van quarantaineplicht, inreisregels (testverplichting).
- 

#### **1. Doorlopende aandachtspunten:**

- Communicatie over isolatieadviezen en reisbeleid en -adviezen
- ICT: Quarantainebreed, CoronaCheck-landschap
- Contact met uitvoeringspartijen (Veiligheidsregio's, vervoerders, ...)
- Klachtenafhandeling
- Verbinding blijven zoeken en optimaliseren met PDCIC en RDO.

## Programmadirectie COVID Zorg

COVID-19 gaat niet meer weg. De missie van PDCZ is om eraan bij te dragen dat de omgang met COVID-19 onderdeel wordt van het normale leven (samenleving) en van ons werk (VWS en zorgpartners). In 2023 zullen we ons naar verwachting ook meer gaan richten op de bredere toepassing van tijdens Covid geleerde lessen en ontwikkelde aanpakken voor andere (crisis)situaties.

Daartoe zijn onze activiteiten gericht op:

- 1) *De operatie*: de zorgketen is gereed voor een opleving van het virus;
- 2) *Een langetermijnstrategie* voor de omgang met het virus;
- 3) *Borging van de lessen en ervaringen* uit de crisis in de VWS-organisatie;
- 4) *De uitvoering en uitfasering van taken en beleid die voortkomen uit de pandemie.*
- 5)

Deze doelen vertalen zich in uiteenlopende activiteiten, variërend van beleid ten aanzien van medisch kwetsbare groepen en post-COVID tot de rechtmatige uitvoering van crisisregelingen en het uitfaseren van overtollig beschermingsmateriaal.

Om reden van de bekendheid met crisisbeleid is de VWS-brede coördinatie van de besluitvorming rond de Oekraïne-crisis en de VWS-verantwoordelijkheid voor het overbrengen van en organiseren van zorg voor gewonden met een acute zorgvraag bij PDCZ belegd.

## Team A – Aandachtsgroepen

### Beleidsprioriteiten

#### **Medisch kwetsbare groepen**

Het beschermen van medisch kwetsbaren en hun zorgverleners tegen coronabesmetting. Dit gebeurt o.a. door het – via de apotheken - verstrekken van zelftesten en persoonlijke beschermingsmiddelen, inclusief FFP-2 maskers (via apotheken verstrekken van zelftesten en PBM-pakketten, inclusief FFP-2 maskers). Daarnaast is PDCZ centraal aanspreekpunt voor cliëntenorganisaties en patiëntenfederaties en nemen wij deel aan het tweewekelijkse Koepeloverleg Langdurige Zorg.

We ontwikkelen in 2023 een beleidsvisie op de omgang met medisch kwetsbare burgers in relatie tot COVID. De visie wordt ontwikkeld met behulp van het (nog te vragen) Gezondheidsraad advies, de geleerde lessen uit de crisis en signalen van veldpartijen. Ook zorgen we voor borging van geleerde lessen binnen VWS.

#### **Post-COVID**

PDCZ zet zich in voor patiënten met post-COVID door o.a. het bevorderen van onderzoek via C-

support, het RIVM en ZonMw<sup>1</sup>. Er wordt proactief gecommuniceerd over de achtergrond van de onderzoeken in uitvoering. Ook is PDCZ betrokken bij de overkoepelende kennisagenda waar NFU, IVM, FMS en NHG zich, samen met andere partijen, voor inzetten. Daarnaast wordt bekeken of een Expertisecentrum opgezet dient te worden. NFU en C-support werken uit hoe kennis en ervaring uit de wetenschap, onderzoek en praktijk op structurele wijze bijeengebracht kunnen worden, waarbij overige partijen ook worden betrokken.<sup>2</sup> Het Adviespanel Innovatieve Behandelingen COVID19 geeft tot slot advies over mogelijke veelbelovende behandelingen voor post-COVID. Het advies wordt, indien van toepassing<sup>3</sup>, gedeeld met de initiatiefnemer/onderzoeker.

Beleid en doeltreffendheid van beleid

### **Medisch kwetsbare groepen**

De huidige regeling (verstrekken van zelftesten en PBM-pakketten) loopt tot 1 januari 2023. De minister van VWS heeft de wens uitgesproken om de distributie in 2023 te continueren. De voorbereidingen voor de benodigde aanbesteding zijn gestart.<sup>4</sup>

Aan de Gezondheidsraad wordt om advies gevraagd hoe ten principale om te gaan met medisch kwetsbaren in relatie tot COVID. De adviesvraag wordt begin 2023 geformuleerd.<sup>5</sup>

Over het jaar 2023 hebben we richting andere VWS directies een agenderende rol t.a.v. signalen uit het veld over medisch kwetsbaren in relatie tot COVID. Indien nodig, spreken we vervolgcacties af en monitoren wij of afspraken worden nagekomen. Er blijft een goede verbinding met LZ.

### **Post-COVID**

Met het samenbrengen en analyseren van nationale en internationale onderzoeken (overkoepelende kennisagenda) zal blijken of, en zo ja, welk aanvullend onderzoek nodig is. Daarnaast wordt er aandacht gegeven aan de vormgeving van een mogelijk expertisecentrum.<sup>6</sup>

In 2023 gaat het om de volgende trajecten 'post-COVID kennis en onderzoek':

- Onderzoeken: naar verwachting zijn de onderzoeken in 2023/2024 gereed.
- Overkoepelende Kennisagenda: naar verwachting is deze agenda uiterlijk 1<sup>ste</sup> helft 2023 gereed.
- Expertisecentrum: in 2023 wordt duidelijk of en hoe dit opgezet moet worden en zo ja, wanneer dit gereed zal zijn.

<sup>1</sup> Motie Omtzigt c.s. (bevorderen structureel meer onderzoek) en motie Paulusma c.s. (biomedisch onderzoek).

<sup>2</sup> Motie Hijink en Paulusma (landelijk expertisecentrum, verzameling kennis en expertise).

<sup>3</sup> Adviezen worden soms ook uitgebracht op basis van inventarisatie van wetenschappelijke literatuur, en dus niet altijd op verzoek van een initiatiefnemer/onderzoeker.

<sup>4</sup> Succesvol afronden hiervan is afhankelijk van nog te reserveren budget.

<sup>5</sup> Succesvol afronden hiervan is afhankelijk van nog te reserveren budget.

<sup>6</sup> Bijlage 1 bij de Kamerbrief van 16 september jl.: [Voorbereiding en bescherming – andere relevante onderwerpen die verband houden met de langetermijnaanpak van het coronavirus](#) | Publicatie | Rijksoverheid.nl

Financiële paragraaf

**Medisch kwetsbare groepen**

Dit (beleids)dossier is overgekomen van DMO. Echter, zowel DMO als PDCZ hebben geen budget gereserveerd om de aanbesteding van de distributie van zelftesten en PBM in 2023 te continueren. Er wordt met FEZ naar dekking gezocht.

Gesprekken over dekking voor het advies van de Gezondheidsraad worden binnenkort gestart.

**Post-COVID**

Vanaf 2023 heeft PDCZ het volgende budget: €200.000,- (2023) en €200.000,- (2024).

-Onderzoeken:

- ZonMw: **€ 7,81 miljoen** (dekking met CZ-middelen via PG) van 2021 t/m 2024. Dit betreft op dit moment achttien onderzoeken, waarvan twaalf biomedisch van aard dan wel met een biomedische component zijn<sup>7</sup>.
  - RIVM: ca. **€1 miljoen** van 2021 t/m 2023 voor LongCOVID-onderzoek<sup>8</sup>.
  - C-support: ca. **€ 0,5 miljoen** van 2021 t/m 2023 voor onderzoek vanuit het budget voor C-support.
  - Aanvullende onderzoeken 2023 (die mogelijk biomedisch zijn, i.o.m. ZonMw en GMT): de kosten zijn nog niet in kaart gebracht.
  - -Overkoepelende Kennisagenda: We hebben op dit moment geen dekking.\*
  - -Expertisecentrum: We hebben op dit moment geen dekking.\*
  - -Communicatie: de precieze kosten hiervan zijn nog niet bekend.
- \* Een optie kan zijn cofinanciering met alle betrokken partijen. Afhankelijk van de voortgang en (politieke) keuzes moet een eventueel financieel knelpunt in januari 2023 worden ingebracht (voorjaarsnota). De besluitvorming (rijksbreed) wordt dan circa eind april 2023 afgerond.

Beleidsrisico's en Uitvoeringsrisico's

○ **Medisch kwetsbare groepen**

Het handelen van het ministerie kan anders zijn dan wat cliëntenorganisaties en patiëntenfederaties verwachten. Verder blijft interne afstemming met andere directies een aandachtspunt.

**Post-COVID**

(De uitvoering van) het beleid kan uiteindelijk anders zijn dan de wens van de veldpartijen. Denk bijvoorbeeld aan het feit dat voor nu de focus van het beleid ligt op de overkoepelende agenda en die van de veldpartijen op het expertisecentrum. Hiervoor is VWS in nauw contact met betrokken veldpartijen. Naast beleidsrisico's zijn er ook financiële risico's (zie III. Financiële paragraaf).

<sup>7</sup> Long COVID - ZonMw

<sup>8</sup> LongCOVID-onderzoek | RIVM

#### Evaluatie en Verbeterplan

Medisch kwetsbare groepen en Post-COVID: Op dit moment zijn er geen plannen voor een evaluatie.

## Team B – Toegankelijkheid zorg in crisistijd

### Beleidsprioriteiten

PDCZ richt zich op de toegankelijkheid van de gehele (acute) zorgketen tijdens een (COVID)-crisis door een effectieve(re) inzet van de bestaande capaciteit te realiseren. PDCZ faciliteert zorgpartijen bij het oplossen van knelpunten (binnen het systeem), ondersteunt (landelijke, regionale en domein-overstijgende) samenwerkingsverbanden, verzamelt en draagt good practices uit en stimuleert de brede uitrol daarvan. Daarnaast creëert PDCZ - waar nodig - proactief juridische en/of financiële randvoorwaarden en ondersteunt zij het zorgveld tijdens oplopende druk op de zorg door - waar nodig - belemmeringen in de randvoorwaarden weg te nemen. In 2023 zal de focus waarschijnlijk meer verschuiven van alleen Covid naar breder crisiszorg.

### Beleid en doeltreffendheid van beleid

PDCZ heeft in 2023 de volgende doelen gerealiseerd:

- ✓ *Heldere contouren van Regie en Sturing:* In Q1 en Q2 wordt gestart met de uitwerking en het uitzetten van twee aanbestedingsprocedures voor verdiepend onderzoek naar de juridische implicaties en de (uitwerking van de) opzet en inrichting van landelijke regie en sturing. In december 2023 zijn -waar mogelijk- de contouren om (ministeriële) doorzettingsmacht en de benodigde regie en sturing(structuren) van de zorgketen -in het geval de zorgcontinuïteit wordt bedreigd- duidelijk en de acties om dit te realiseren ingezet.<sup>9</sup>
- ✓ *Geïmplementeerde modules:* In januari 2023 zijn de adviezen vanuit het expertteam in de regio's voldoende geïmplementeerd, de belemmerende randvoorwaarden zijn -waar mogelijk- weggenomen, zodat de modules gericht kunnen worden toegepast.
- ✓ *IC-opschaling en bekostiging is vastgelegd:* Voor de zomer 2023 zijn er heldere (financiële) afspraken vastgelegd die in overeengekomen situaties door zorgpartijen kunnen worden toegepast. Daarnaast zijn er inhoudelijke afspraken gemaakt over haalbare beschikbare capaciteit.
- ✓ *Monitoring van druk op de zorgketen is ingeregeld:* In januari 2023 is er inzicht in de doorgang, continuïteit en ervaren druk in de (acute) zorgketen over de daarvoor benodigde data bestaan heldere afspraken en/of wettelijke kaders. Vanaf juli 2023 is monitoring opgenomen in de reguliere structuur.
- ✓ *Good practices zijn geborgd:* PDCZ verzamelt en deelt actief good practices en zorgt waar mogelijk voor inbedding in reguliere structuren door aansluiting te zoeken bij relevante beleidsdirecties,

<sup>9</sup> Uitvoering en de haalbaarheid van de opdracht voor Regie en Sturing is sterk afhankelijk van interne besluitvorming (dat nog moet plaatsvinden) en het hiervoor benodigd aanvullend budget. Op dit moment is het benodigd budget niet in de begroting van PDCZ meegenomen.

relevante externe partijen en lopende programma's zoals bijvoorbeeld het IZA en de beleidsagenda toekomstbestendige acute zorg.

- ✓ *Interne paraatheid en opschaling:* Indien de druk op de zorg toeneemt is PDCZ in staat intern op te schalen om de benodigde ondersteuning te bieden om de toegankelijkheid van zorg te borgen en urgente vraagstukken op te pakken.

#### Financiële paragraaf

De bedrijfsmatige middelen die noodzakelijk zijn om de beleidsprioriteiten uit te voeren beperken zich op dit moment tot inhuur voor de vormgeving van communicatie, voor het ophalen en vertellen van goede voorbeelden. Mogelijk zal een verdiepend onderzoek of organisatie van een traject met veldpartijen nodig zijn om de verdere uitwerking van Regie en Sturing vorm te geven.

#### Beleidsrisico's en Uitvoeringsrisico's

Risico's eigen organisatie:

- Bij oplopende covid besmettingscijfers, is het risico dat prioriteit zal worden gegeven aan urgente –korte termijn– vraagstukken. Dossiers en/of doelen op de lange(re) termijn zullen minder aandacht krijgen. In afstemming met het management moet er worden geprioriteerd en de consequenties hiervan moeten met relevante partijen worden gecommuniceerd.
- Interne en externe belangen zijn van invloed op de haalbaarheid en snelheid van het traject Regie en sturing. 'Regie en sturing in de zorg' is een breed concept waar veel interpretaties van zijn en veel partijen bij moeten worden betrokken. Dit vraagt om continue heldere afbakening van het traject om progressie te blijven maken.
- De adviezen van het expertteam zijn behulpzaam voor de inrichting van huidige én toekomstige zorg, maar het momentum om vanuit de Covid situatie implementatie aan te jagen zal met de tijd verdwijnen. Het risico dat 'terug wordt gegaan naar het oude normaal' bestaat. Daarom moeten we ons voorbereiden op het overgaan van het ad-hoc reageren op druk op de zorg vanwege covid naar druk op de zorg in het algemeen.
- Indien de druk op zowel de kliniek als de IC heel hoog is of langer aanhoudt dan verwacht, kan het veld om aanvullende afspraken gaan vragen om de opschaling en bekostiging te organiseren.
- Zonder wettelijke basis én een goed narratief bestaat het risico dat de kwaliteit van de aangeleverde data afneemt en daarmee het zicht op de toegankelijkheid van de zorgketen vermindert.

#### Evaluatie en Verbeterplan

- Op basis van de vervolg evaluatie van de OVV zullen de beleidsprioriteiten mogelijk worden aangepast.
- In het eerste deel van 2023 worden de resultaten van de pilots verwacht die voortkomen uit de modules. Dit heeft mogelijk invloed op de te realiseren doelen voor 2023.
- Jaarlijks is er een herijking van het LNAZ opschalingsplan van waaruit knelpunten naar voren komen om IC-opschaling te kunnen realiseren. Daarnaast moeten de aanvullende financiële afspraken voor opschaling en bekostiging worden geëvalueerd t.b.v. inzet op vervolgbeleid in 2024.
- Medio 2023 zou de lange termijn strategie moeten worden geherprioriteerd, aangezien de ontwikkelingen in het veld opnieuw gewogen en geactualiseerd moeten worden.
- Begin 2024 moet ook in grote lijnen duidelijk zijn welke directies de taken van PDCZ gaan overnemen. Dit heeft naar verwachting invloed op de beleidsprioriteiten van de directie.

## Team C – Crisisregelingen, Oekraïne en Noodvoorraad

### *Crisisregelingen*

#### Beleidsprioriteiten

Regelingenmanagement: Het komen tot een geborgd en consistent ontwerp, uitvoering en beheer van alle crisisregelingen ('regelingenbeheer'). Voor de crisisregelingen wordt het beheerdossier onderhouden, zodat dit dossier compleet is nadat alle stappen voor alle subsidiefasen zijn uitgevoerd en gevuld is met bijbehorende producten zoals het controlebeleid. Hierbij zijn de aspecten rechtmatigheid en financiële getrouwheid leidend.

Activiteiten in 2023 betreffen daarnaast:

- Het in kaart brengen van geleerde lessen en het delen en borgen van deze kennis binnen VWS.
- Voorbereiden besluitvorming overdracht regelingen per 1/6/2024.

Met bovenstaande punten levert PDCZ haar bijdrage aan het verbeteren en borgen van het regelingenbeheer voor geheel VWS.

- 1- Bonusregeling 2020 en 2021 (Subsidieregeling bonus zorgprofessionals COVID-19)
- 2- Beleidsprioriteit is het rechtmatig uitvoeren van deze regeling. Dit brengt een aantal activiteiten met zich mee. Dit betreft op hoofdlijnen:
  - Vaststelling subsidies bonus 2021 (à €264 mln), uiterlijk 5 november 2023. Het accent ligt op de beleidsmatige begeleiding van de beoordeling van aanvragen, idem van de steekproef.
  - Opstellen en uitvoeren nieuwe subsidieregeling voor pgb-Zvw zorgverleners (o.m. wijkverpleegkundigen). Dit is een nieuwe regeling, vanwege het ontbreken van een grondslag kan deze regeling op zijn vroegst in 2023 worden opgesteld.
  - Behandeling beroepszaken verleningsfase bonus 2020 en bonus 2021.
  - Behandeling bezwaar- en beroepszaken vaststellingsfase kalenderjaar 2021 en 2022.
  - Behandeling bezwaar- en beroepszaken vaststellingsfase kalenderjaar 2023 (na 5 november 2023).
  - 70% van het subsidiegeld wordt in 2022 vastgesteld. Na afloop van de bezwaarperiode die volgt op vaststelling (begin 2023) is zicht op de omvang van het aantal bezwaarzaken en mogelijk die hieruit voortvloeiende beroepszaken.
  -
- 3- COZO 2021 en 2022 (Subsidieregeling Coronabanen in de zorg)

- Beleidsmatige begeleiding beoordeling aanvragen COZO 2022.
  - Behandeling beroepszaken verleningsfase COZO 2021.
  - Behandeling bezwaar- en beroepszaken vaststellingsfase COZO 2021.
  - Behandeling bezwaar- en beroepszaken COZO 2022 (na 9 mei 2023).
  - Project COZO- fraude. Met het OM en de NLA worden 72 fraudegevallen bij COZO 2021 nader onderzocht. Met het vergaren van bewijs dragen we bij aan mogelijke strafrechtelijke vervolging.
  -
- 4- Subsidie IC-opstapeling (Subsidieregeling opstapeling curatieve zorg COVID-19)
- Vormgeven van de verantwoording van de subsidieregeling. De werkzaamheden betreffen onder meer protocollering. Dit is een intensief project met het veld, de ADR en de NBA, aangezien de Comptabiliteitswetgeving en ziekenhuisbekostiging elkaar uitsluiten voor wat betreft verantwoording van personeelskosten.
  - Vaststelling subsidies is in subsidieregeling voorzien voor uiterlijk 2 november 2023.
  - Behandeling beroepszaken verleningsfase.
  - Behandeling bezwaar- en beroepszaken vaststellingsfase (na 2 november 2023).
- 5- Opnieuw installeren bouwkundig comité voor Bonusregeling
- De regeling schrijft het bestaan en raadpleging van het comité voor inzake het onderdeel bouwkundige aanpassingen in subsidieaanvragen. Deze verplichting geldt zowel in de primaire verleningsfase als in bezwaar- en beroepszaken..

#### Beoogde resultaten

- Zo rechtmatig mogelijk, zowel financieel als juridisch, afwikkelen van de drie crisisregelingen
- Bonus:
  - o Afgeronde steekproef;
  - o Vaststelling subsidies per 5 november 2023;
  - o Gepubliceerde regeling Pgb-Zvw;
- COZO:
  - o Vaststelling naar schatting 500 subsidieaanvragen COZO 2022 vastgesteld;
  - o Kamerbrief fraude COZO en bewijsvoering strafvervolging
  - o Fraudebeleid
- Subsidie IC-opstapeling:

- Oplossing protocolleringvraagstuk t.b.v. verantwoording
- Actief en benoemd bouwcomité.

#### Beleid en doeltreffendheid van beleid

Het streven is om de drie crisisregelingen met zo min mogelijk onrechtmatigheden, efficiënt, verantwoord (binnen het budget) en binnen het genoemde tijdpad te organiseren, te effectueren en aan te sturen. Dit geldt voor de realisatie van de nog nieuw op te stellen en uit te voeren subsidieregeling pgb-Zvw bonusregeling, als voor vaststelling van de overige regelingen, de beleidskeuzes, de coördinatie en de uitvoering daarvan.

#### Financiële paragraaf

##### **1. Uitvoeringskosten DUS-I**

###### 1- Bonusregeling 2020 en 2021

Uitvoeringskosten vaststellingsproces DUS-i zijn begin 2022 begroot op € 1,43 mln en nu opgenomen in de begroting van MEVA. DUS-i heeft deze kosten recent bijgesteld naar € 2,3 miljoen. Het verschil à 0,87 mln. wordt betrokken bij de voorjaarsclaim.

###### 2- COZO 2022

De uitvoeringskosten voor COZO 2022 zijn conform offerte DUS-i begroot op € 0,3 mln. Deze kosten zijn niet beschikbaar op de begroting van MEVA en worden betrokken bij de voorjaarsclaim.

###### 3- Subsidieregeling IC-opstapeling

4- De uitvoeringskosten DUS-i zijn begroot op € 0,348 mln. Deze worden betrokken bij de voorjaarsclaim.

##### **2. Kosten bezwaar en beroep verleningsfase Bonusregeling en COZO 2021 en 2022**

Zoals afgesproken met FEZ wordt het budget voor bezwaar en beroep begin 2023 geclaimd. Ook wordt overkoepelend een bedrag van € 10 mln geclaimd voor alle beroepen in de verleningsfase: dit bedrag hangt samen met de omvang van de regeling van circa 4 miljard, de jurisprudentie en de stand van de uitvoering in 2023.

##### **3. Kosten voor nieuwe bonusregeling voor de doelgroep Zvw en Pgb**

Bij uitvoerbaar voorstel maximaal op basis van schatting te claimen:

- € 45 mln bonus 1 (subsidiegelden);
- € 17 mln bonus 2 (subsidiegelden);

- € 3-4 mln (uitvoeringskosten).

#### **4. Kosten opnieuw installeren bouwkundig comité voor Bonusregeling**

Hoogte kosten nog onbekend. Informatie hierover is beschikbaar bij CZ.

Beleidsrisico's en Uitvoeringsrisico's

##### **1. Bonusregeling 2020 en 2021**

- Een afdoende verantwoording van de verleende subsidies c.q. tijdige afronding van de verantwoordingsfase en bijbehorende steekproef. Bij zowel de bonusregeling als COZO 2021 heeft een omvangrijke groep subsidieontvangers grote subsidieontvangers geen c.q. een onvolledige verantwoording ingediend.

##### **2. COZO 2021 en 2022**

- Vermoede fraude
- In april 2022 meldden de Nederlandse Arbeidsinspectie (NLA) en Openbaar Ministerie (OM) fraudevermoedens bij 54 subsidieaanvragers die o.g.v. COZO 2021 in totaal ongeveer €15 miljoen subsidie hebben ontvangen in 2021. Medio september 2022 is het aantal vermoede fraudezaken opgelopen tot 72 gevallen: VWS, DUS-i, NLA en het OM doen onderzoek.
- Op basis van de van het OM/NLA ontvangen informatie kan door VWS (DUS-i) niet worden overgegaan tot aangiften of het per omgaande terugvorderen van betaalde voorschotten. Daarvoor dient VWS – vooruitlopend op een mogelijk strafrechtelijke veroordeling – eigenstandig bewijs te vergaren op basis van het verantwoordingsproces.
- In samenwerking met DUS-i wordt onderzocht of er in de vermoede fraudezaken sprake is van misbruik of oneigenlijk gebruik (M&O). Daar waar sprake is van M&O wordt overgegaan tot terugvordering van verleende subsidie.
- Extra beheersmaatregelen COZO 2022
- Naar aanleiding van de fraudesignalen bij COZO 2021 is na overleg met de NLA, OM en de IGI een set aanvullende beheersmaatregelen ontworpen. Met toepassing van deze set is het opnieuw opstarten van de COZO regeling onder de nieuwe regeling 'COZO 2022' als verantwoord ingeschat. Het aanvraagloket COZO 2022 opent in november 2022. Beoordeling van de aanvragen COZO 2022 vindt grotendeels plaats begin 2023 en vraagt beleidsmatige begeleiding.

##### **3- Subsidieregeling IC-opschaling**

- Bezwaar en beroep vaststellingsfase zal plaatsvinden in 2024 en 2025. Bij lagere vaststelling en terugvordering van de teveel bevoorschotte subsidie volgt mogelijk bezwaar en beroep. Een gegronsd verklaard bezwaar of beroep kan leiden tot aanpassing van de lagere vaststelling en matiging/achterwege blijven van de terugvordering (hierbij is geen sprake van nog door VWS te verstrekken gelden, maar door minder door VWS te vorderen gelden).

Uitvoeringsrisico: Samenwerking met de uitvoerder DUS-i

#### Evaluatie en Verbeterplan

Alle activiteiten rond de crisisregelingen zijn in essentie onderdeel van het verbeterplan van VWS om te komen tot een adequaat financieel beheer.

#### Oekraïne

##### Beleidsprioriteiten

- De opdracht van PDCZ is zorgdragen voor een gecoördineerde VWS-besluitvorming en inzet als onderdeel van het kabinetsbeleid gericht op de crisis in Oekraïne.
- De activiteiten van PDCZ in 2023 zijn gericht op het coördineren van de VWS inzet en deze verbinden met de brede kabinetsinzet (specifiek met JenV: zorgplicht ontheemden).
- VWS is zelf verantwoordelijk voor de medische evacuatie van Oekraïners conform Europese afspraken (MEDEVAC) en fungeert hiervoor als opdrachtgever. Ook organiseert VWS op ad hoc basis de levering van persoonlijke beschermingsmiddelen, medische hulpmiddelen en geneesmiddelen aan Oekraïne.
- De verlengde beschermingsstatus waartoe op Europees niveau is besloten is, resulteert in taken als een zorgplan (MR-besluit), en het anticiperen op de effecten voor de zorg die een langer verblijf /duurzaam vestigen met zich meebrengt.
- In 2023 heeft VWS zich een oordeel te vormen over verzoeken van de Oekraïense overheid inzake het opnemen van en hulp aan groepen zorgbehoevenden. Dit valt buiten het EU-afspraken kader en vergt beleidsafwegingen die met het veld gemaakt moeten worden.

##### Beoogde resultaten

- De opdrachten aan Eurocross en LCPS zijn geformaliseerd in DVO's/aanbestedingen (Q1).
- PDCZ fungeert als opdrachtgever voor LCPS en Eurocross (doorlopend).
- VWS is de Europese afspraken nagekomen ten aanzien van de medische evacuatie van Oekraïense ontheemden (doorlopend).

- VWS leverde (binnen de mogelijkheden en op basis van beschikbaarheid) een bijdrage aan medische hulpgoederen, geneesmiddelen en persoonlijke beschermingsmiddelen (doorlopend).
- VWS heeft beleid/maatregelen opgesteld/uitgevoerd overeenkomstig besluiten van de MR inzake lange termijnbeleid, gericht op participatie en zelfredzaamheid (Q2).
- PDCZ heeft zorggedragen voor adequate besluitvormingsprocessen (intern en interdepartementaal) (doorlopend).
- PDCZ heeft er toe bijgedragen dat alle interne en externe samenwerkingspartners en stakeholders hun rol kennen en adequaat oppakken (doorlopend).

#### Beleid en doeltreffendheid van beleid

Mede aan de hand van werkbezoeken en regulier overleg (interdepartementaal en met ketenpartners) wordt - waar mogelijk - getoetst op voortgang en doelmatigheid van de inzet. PDCZ is hierbij voor een belangrijk deel afhankelijk van de relevante beleidsdirecties binnen VWS, van het ministerie van JenV (zorgplicht), van EU-besluitvorming en van ontwikkelingen in Oekraïne.

#### Financiële paragraaf

Voor 2023 is er een budget van € 8,2 mln. Vanuit deze middelen is dekking voorzien voor de kosten voor gewondentransport, inclusief kosten Eurocross. Daarnaast is evenals in 2022 € 1,83 mln uitgetrokken voor de coördinatie voor het plaatsen van medische evacuees uit Oekraïne in Nederland.

#### Beleidsrisico's en Uitvoeringsrisico's

- De niet-voorzienbaarheid van een oorlog maakt dat risico's qua aantallen en zorgvragen (toezegging evacuatie acute gewonden) niet goed zijn in te schatten.
- De steeds verdere samenloop/integratie het Oekraïense conflict als het reguliere migratievraagstuk.
- Afhankelijkheid van beleidsdirecties.
- Dossier raakt meerdere departementen, dit leidt onder meer tot toezeggingen van andere BWP's over VWS portefeuilles en -middelen. Dit vraagt om de nodige alertheid en inzet op ambtelijk alsook politiek niveau.
- Belemmeringen vanuit bestaande druk op de zorg (inclusief COVID-19). De zorg voor ontheemden door JenV brengt stelseffecten met zich mee: bestaande problemen als tekorten in de zorgcapaciteit en regeldruk nemen toe/worden zichtbaarder.

Uitvoeringsrisico: De toekomstige organisatieopzet binnen J&V (integratie DGmigratie – DG OEK - NOO).

#### Evaluatie en Verbeterplan

- **Beleidsvaluaties:** nog niet aan de orde.
- **Afbouwen van beleid:** Er is nog geen beleid om af te bouwen. Oftewel de opdracht stopt omdat er een einde is aan het conflict of er wordt ingezet op overdragen van taken richting de reguliere beleidsdirecties.
- **Thema's voor de toekomst:** Voor PDCZ geen. De relatie tussen de opvang ontheemden en de beschikbaarheid en kwaliteit van zorg en ondersteuning in de gehele asiel- en migratieketen gaat wel iets voor VWS betekenen. De verantwoordelijkheid hiervoor is belegd bij de staatssecretaris van J&V. Echter, het veld blijft VWS hierop aanspreken/bevragen.

#### Noodvoorraad

##### Beleidsprioriteiten

- In de coronacrisis heeft VWS een noodvoorraad aangelegd voor de zorg. De opdracht van PDCZ voor 2023 is:
  - o Opdrachtgeverschap van het aanhouden van een minimale noodvoorraad waar de zorg zo nodig een beroep op kan doen van persoonlijke beschermingsmiddelen, zuurstofconcentratoren en beademingsapparatuur tot 1 januari 2024.
  - o Opdrachtgeverschap van het afbouwen van de noodvoorraad om tot deze minimale noodvoorraad te komen. Dit betekent de uitvoering van de Goederen Exit Strategie voor PBM (GES), en de afbouw van de voorraad beademingsapparatuur en zuurstofconcentratoren.
- Opdrachtnemer is Bureau LCH bij het Agentschap CIBG.

#### Beoogde resultaten

De noodvoorraad PBM is eind 2023 afgebouwd tot de vastgestelde minimale omvang voor de zorg. Het gaat om de volgende producten en aantallen:

- Chirurgische maskers: 46,3 mln
- FFP2 maskers: 6,1 mln
- Handschoenen: 100,2 mln

De voorraad PBM boven dit minimum is overtollig gesteld door MVWS (al gebeurd) en wordt in overleg met Domeinen Roerende Zaken (DRZ) bij het ministerie van Financiën afgebouwd. Dit gebeurt langs drie sporen: zoveel mogelijk verkopen en doneren en als het echt niet anders kan duurzaam vernietigen.

De noodvoorraad beademingsapparatuur en zuurstofconcentratoren is afgebouwd tot de minimale omvang. Deze minimale omvang is vastgesteld in overleg met GMT (dat is op dit moment nog niet gebeurd). De goederen boven dit minimum zijn overtolliggesteld en afgebouwd langs de hierboven genoemde drie sporen.

#### Beleid en doeltreffendheid van beleid

De noodvoorraad PBM, beademingsapparatuur en zuurstofconcentraten wordt na overtollig stelling in overleg met DRZ afgebouwd tot een minimale voorraad voor de zorg.

#### Financiële paragraaf

##### **Uitvoeringskosten Bureau LCH**

Budget voor Bureau LCH bij CIBG voor 2022 en 2023: per jaar € 30 mln;

Onderdeel van deze uitvoeringskosten: opslagkosten noodvoorraad. De contracten lopen af en moeten worden verlengd tot 1/1/24.

##### **Inkoopkosten**

Uitstaande verplichtingen: Aankopen VWS t.b.v. Bureau LCH: ca. € 22,6 mln (€ 4,7 mln + € 19,9 productie NL mondkapjes in 2022, in 2023 nog € 2 mln mondkapjes).

Deze bedragen zijn onder voorbehoud van overdracht vanuit GMT aan de hand van de meest actuele stand van zaken (financiële decharge).

#### Beleidsrisico's en Uitvoeringsrisico's

- Scheiding verantwoordelijkheden met GMT.
- Lukt het om de noodvoorraad daadwerkelijk te hebben afgebouwd tot de minimale omvang per 1/1/2024.
- De omvang van de minimale noodvoorraad beademingsapparatuur en zuurstofconcentratoren is nog niet bepaald. Dit bepaalt de afbouw.
- Opleving van het virus in combinatie met slecht werkende markten zou ervoor kunnen zorgen dat we de bestelportals voor de zorg weer moeten openen (dit is op zich mogelijk).

#### Uitvoeringsrisico's:

- De continuïteit van de bezetting van Bureau LCH nu de opdracht per 1/1/24 afloopt.
- Afspraken met DRZ, deze worden op dit moment uitgewerkt in een convenant.

#### **Team overstijgende uitvoeringsrisico's**

- PDCZ is een recent opgerichte directie. De overdracht van taken, de bekostiging daarvan, de capaciteit en de bedrijfsvoering verkeren alle nog in een startfase. Tegelijkertijd moet geleverd worden. Dit betekent prioriteiten stellen, niet alles kan wat uit oogpunt van beheer, rechtmatigheid en doelbereik wel zou moeten. De werkdruk is hoog aangezien taken en capaciteit nog niet in evenwicht zijn. Extra aandacht gaat uit naar de FA-functie, die nog niet volledig is ingevuld.
- Een extra belemmering is het gebrek aan werkruimte: geen vergaderzalen, geen werkplekken etc.

#### Evaluatie en Verbeterplan

- Beleidsevaluaties: Er lopen diverse evaluaties naar coronabeleid. Beschikbaarheid van hulp- en beschermingsmiddelen wordt daarin meegenomen.
- Afbouwen van beleid: Er is geen beleid om af te bouwen, de opdracht het betreft beheer en afbouw van de huidige voorraad.
- Thema's voor de toekomst: Leveringszekerheid van medische producten waaronder hulp- en beschermingsmiddelen, zowel in tijden van nood/pandemie als in "vredestijd" zijn belangrijke beleidsthema's. Deze zijn belegd bij GMT/PP.

## Overkoepelende thema's

### Financieel beheer

#### *Budgettaire uitvoering*

2022 heeft in het teken gestaan van de financiële overdracht van de beleidsdossiers naar de nieuwe coviddirecties en het verder op orde brengen van de financiële dossiers. Deze dossiers waren veelal gestart in de piekperiode van de pandemie. Het streven is om de bestaande risicodossiers zoveel mogelijk voor 2023 af te ronden, zodat in 2023 een belangrijke verbeteringslag gemaakt kan worden wat betreft het financieel beheer. Verder zal de samenhang met het beleid van andere VWS-directies steeds meer een rol gaan spelen. Enerzijds omdat in de uitvoering de samenhang met pandemische paraatheid en infectieziektebestrijding in meer brede zin steeds meer op de voorgrond treedt. Anderzijds omdat in het licht van het einde van de programmadirecties in 2024 in 2023 al moet worden bekeken waar activiteiten moeten gaan landen. Dat brengt ook nieuwe vraagstukken met zich mee voor de budgettaire uitvoering in 2023. Een verdere verbetering van het financieel beheer wordt in 2023 bereikt doordat eind 2022 naar verwachting alle vacatures binnen het financiële team van de Shared Service zullen zijn vervuld.

#### *Financiële- en rechtmatigheidsrisico's instrumenten (subsidies, inkoop- en materieel beheer, bijdragen).*

De pandemie is in een andere fase terecht gekomen waardoor het aangaan van nieuwe financiële verplichtingen volgens de geldende budgettaire spelregels en inkoopprocedures moet kunnen verlopen. De financiële werkprocessen zijn hierop ingericht. Dossiers uit het verleden die niet in 2022 kunnen worden afgerond, kunnen in 2023 nog een financieel en rechtmatigheidsrisico opleveren.

In overleg en in samenwerking met de dossierhouders en de directie FEZ worden deze risico's in kaart gebracht en zoveel mogelijk beperkt.

## Personele ontwikkelingen, vakmanschap en professionaliteit

### *Vakmanschap en professionaliteit XI*

We willen een omgeving creëren waar persoonlijke ontwikkeling snel kan gaan en jonge talentvolle mensen veel verantwoordelijkheid krijgen. Maar de balans met te hard werken en te veel verantwoordelijkheid nemen ligt op de loer en kan leiden tot verlies aan werkplezier, met uitval of groot verloop van medewerkers tot gevolg. De uitdagingen voor iedereen die werkt bij de PDC directies en met name het management is om dit beter bespreekbaar te maken en te voorkomen.

Voor de programmadirecties is het ook cruciaal om kennis en kunde vast te houden bij de collega's die ervaring hebben opgedaan in de covid-19 pandemie, zowel intern als extern. Daarnaast heeft het integreren van nieuwe mensen een gelijkwaardig belang.

### *Personele ontwikkeling XII*

In 2023 geven we extra aandacht voor persoonlijke ontwikkeling met tijd voor een reguliere P-cyclus, met minimaal 2 P-gesprekken met het MT-lid per jaar. In 2023 sturen de directies op de volgende indicatoren:

- Persoonlijke en teamontwikkeling
- Opleidingen tbv. persoonlijke effectiviteit om vakmanschap verder te ontwikkelen
- Regelmatig individuele voortgangsgesprekken
- 360 graden feedback via 'appreciative inquiry' bij tussentijds voortgangsgesprek

### *Cultuur 'Reflectie'*

We willen een cultuur waarbij reflectie op het eigen functioneren, dat van het team/directie en dat van het beleid centraal staat.

- Reflectie op eigen functioneren wordt besproken in de P-cyclus
- Reflectie van het team en directie wordt door MT leden gefaciliteerd door periodieke bijeenkomsten (los van dagelijkse gang van zaken).
- Voor reflectie op het beleid gaan we een aantal voorwaarden vastleggen waar goed beleid aan voldoet: Het is helder welk gedrag we wensen van burgers, en we doen actief ons best om te leren of ons beleid en uitvoering hiervan aan deze doelen bijdraagt.

*Cultuur 'Verbinding'*

Naast reflectie willen we de verbinding tussen de teams en directies intensiveren, zowel op MT niveau als tussen teams en individuele collega's. Samenwerken met mensen die je beter kent geeft meer werkplezier en leidt tot betere uitkomsten. Hiertoe organiseren we team-, directie- en PDC bijeenkomsten waarin we uitwisselen en ontmoeten centraal stellen in creatieve, sportieve en informele werkvormen.

De cultuur aspecten worden nader uitgewerkt in een overkoepelende HR actieplan voor alle directies, dat samen met medewerkers wordt opgesteld.

### Diversiteit, Inclusie en Sociale omgangsvormen

De drie programmadirecties streven, net als VWS als geheel, een inclusieve cultuur na, waarin diversiteit omarmd wordt. Dat betekent dan medewerkers de ruimte voelen om zichzelf te zijn en zich betrokken en gewaardeerd worden. Vacatureteksten worden door het Talent center nagekeken om inclusief te werven en zo wordt de selectieprocedure ook ingestoken.

De MT's hechten veel belang aan een sociaal veilige werkomgeving waar iedereen respectvol wordt benaderd. Dit kenmerkt zich door nadrukkelijk naar elkaar – medewerkers en MT-leden – uit te spreken dat initiatief gewaardeerd wordt, fouten maken mag en hulp vragen de standaard is. Een dergelijke omgeving en sfeer vraagt veel en laagdrempelige contacten tussen de medewerkers van de drie directies, zodat mensen elkaar gemakkelijk weten te vinden, voor hulp en advies en om informatie te delen. Op die manier blijft iedereen ook goed inhoudelijk op de hoogte van elkaars onderwerpen. Om deze uitwisseling te bevorderen is er tweemaal per week een stand-up voor de drie directies, waarbij medewerkers en MT-leden actualiteiten met elkaar delen en vragen kunnen stellen. De onderwerpen worden met elkaar gedeeld door middel van een digitale flip-over. De MT's van de drie directies hebben, naast het maandelijkse MT, ook eens per maand een gezamenlijke bijeenkomst, waarbij een of meerdere inhoudelijke onderwerpen verder worden uitgediept en er meer ruimte is voor interactie.

### Duurzaam en Eigentijdswerken

De drie programmadirecties streven, net als VWS als geheel, een duurzame werkomgeving na, waarin aandacht is voor een verantwoordelijke omgang met energie, producten, financiën en de inzet van een ieder.

De drie programmadirecties zijn ingericht om enerzijds voorbereid te zijn op een mogelijke opleving van het virus en anderzijds te werken aan een meer structurele inbedding van leven met het virus. Dat vraagt een hoge mate van flexibiliteit van alle medewerkers, zowel inhoudelijk als in het schakelen tussen verschillende werkzaamheden die vaak een verschillende dynamiek kennen. Om dit te faciliteren is binnen de programmadirecties nadrukkelijk aandacht voor het op eigen wijze invullen van de werkzaamheden. Zo is er veel ruimte voor thuiswerken en (standaard) inrichten van hybride overleggen (met Webex).

## Informatievoorziening en Data

### *Informatievoorziening*

Informatie, informatie-uitwisseling en de daarvoor benodigde technologie spelen bij de bestrijding van de Covid-19 pandemie een cruciale rol. Informatie en informatievoorzieningen zijn enerzijds nodig om de primaire processen, zoals Testen en Traceren en vaccineren uit te kunnen voeren en anderzijds om monitoringinformatie over de stand van de pandemie en de bestrijding daarvan te verkrijgen waarop beleid, maatregelen en gedragsadvies gebaseerd kunnen worden.

Tijdens Covid-19 is een informatievoorzieningslandschap (i-landschap) ontstaan dat bestaat uit applicaties, websites en datakoppelingen. Dit landschap is versnipperd en niet zo efficiënt doordat er ad hoc applicaties en datakoppelingen werden ontwikkeld of uitgebouwd. Gedurende de looptijd van de programmadirecties (tot medio 2024) dienen de juiste afwegingen gemaakt te worden op het gebied van de ontwikkeling en het beheer van onderdelen van het huidige IV-landschap, specifiek voor de Covid-19-pandemie. De prioriteiten in 2023 zijn: de continuïteit van de huidige dienstverlening, het doordacht aansluiten van het i-landschap op nieuwe beleidsbehoeften, optimalisatie en efficiency, risicomitigatie en de voorbereiding van de overdracht van herbruikbare onderdelen van het Covid-19-i-landschap naar het toekomstig infectieziektenbestrijding-landschap waarvan de architectuur wordt uitgewerkt door de programmadirectie Pandemische Paraatheid.

### *Data*

Tijdens de pandemie zal samen met de programmadirectie Pandemische Paraatheid worden gewerkt aan de verheldering van de wettelijke grondslag voor het toegankelijk maken van data en zal toegang tot data waar mogelijk structureel geregeld worden. Denk hierbij bijvoorbeeld aan de toegang tot test- en vaccinatiedata voor gebruik door de wetenschap.

Continuïteit van de dienstverlening is van toepassing op twee onderdelen, namelijk meer gebruikmaken van VWS infrastructuur en de overdracht van zelf ontwikkelde producten, diensten en kennis naar VWS en of ketenpartners. De kennis en kunde van Dienst Testen, team Dashboard, het Data advies team en MEVA wordt gebundeld in een VWS DataLab. Hiernaast zal de hosting van het Coronadashboard worden verhuisd naar servers van VWS om de overdraagbaarheid van het dashboard naar de lijn te vergemakkelijken.

Tot slot is de strategie om zowel kennis en kunde over datatoegang te bundelen en vast te houden, waar mogelijk structurele oplossingen te realiseren, zodat de kennis over datatoegang en waar mogelijk de data beschikbaar is bij een opleving van Covid-19 of een andere gezondheids crisis.