



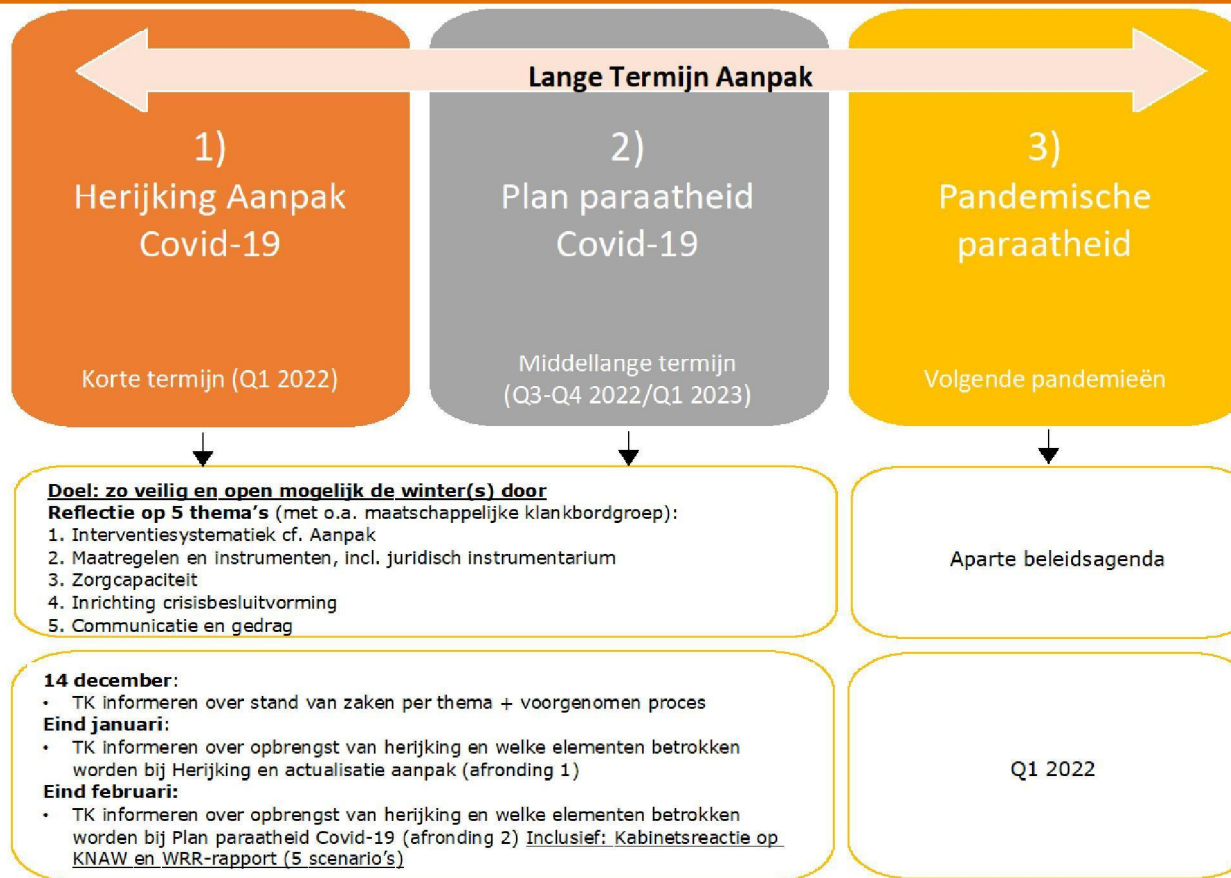
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



Lange termijn Aanpak Covid-19 en andere pandemieën

MCC-19

10 december 2021





1) Herijking
Aanpak
Covid-19

Korte termijn
(Q1 2022)

2) Plan
paraatheid
Covid-19

Middellange
termijn (Q3-Q4
2022/Q1 2023)

Waarom een herijking?

Doel: zo veilig en open mogelijk de winter(s) door.

Vraagt herijking van Aanpak Covid-19, waarbij volgende vraagstukken centraal staan:

- Hoe houden we de druk op de zorg beheersbaar?
- Hoe krijgen en houden we beschermingsgraad onder samenleving zo hoog mogelijk?
- Hoe houden we samenleving veilig open om (gedeeltelijke) lockdown te vermijden?

Toelichting: Veel mensen zijn gevaccineerd, of hebben anderszins immuniteit opgebouwd. Tegelijkertijd hebben we te maken met onzekerheden:

- Oplevingen van het virus en een nieuwe variant, Omikron.
- Mensen die nog niet geïmmuniseerd waren, noch door vaccinatie noch doordat ze een infectie hadden doorgemaakt, zijn in korte tijd ziek geworden met ziekenhuisopnamen tot gevolg.

Ook zien we:

- Dalend vertrouwen in het coronabeleid, gebrek aan perspectief.
- Gebrekkige naleving maatregelen en opvolgen adviezen. Er is steeds zwaarder geschut nodig om effect te bereiken, met mogelijk gevolg neerwaartse spiraal.
- Toenemende polarisatie.

Brede roep in Kamer en samenleving om lange termijn perspectief: Mensen hebben behoefte aan houvast en perspectief, willen weten waar ze aan toe zijn.

Verzoeken vanuit Kamer:

- Motie van het lid Van Esch over een langetermijnstrategie waarbij rekening wordt gehouden met vijf toekomstscenario's (25295, nr. 1533)
- Toezegging MP aan het lid Omtzigt over meenemen nadere analyse, ook tav situatie in andere delen van Europa in langetermijnstrategie (debat 1/12).
- Toezegging MVWS om herijking lange termijn + reflectie op genoemde 5 thema's te doen i.s.m. alle betrokken partijen, zoals sociale partners, zorgpartijen, VB, burgemeesters, VNG, de GGD, het onderwijs (debat 1/12).
- Toezegging MVWS aan het lid Karakus om in plan van aanpak terug te komen op scenario's WRR KNAW (EK debat verlenging twm, 23/11).
- Toezegging MVWS om voor tweede helft winter een taskforce op te zetten, niet alleen op het thema van de centrering van zorgcapaciteit in een regio maar ook op het thema van het optimaliseren van de inzet van zorgpersoneel, en uitkomsten betrekken bij herijking aanpak.
- Motie van de leden Den Haan en Omtzigt over een voorstel voor terugkeer naar een meer normale besluitvorming (t.v.v. 35961-12) (35961, nr. 16)
- Toezegging MVWS aan het lid Bikker dat het kabinet in het eerste kwartaal van 2022 terugkomt met een kabinetsreactie op de scenario's van de WRR en de KNAW (debat 3/11)

Ook stakeholders roepen op tot lange termijnstrategie:

- Sociale Partners roepen op tot lange termijnstrategie
- Veiligheidsberaad, oproep BGM Halsema tot Denktank



Overkoepelend: herijking + plan paraatheid Covid-19



1 en 2. Herijking en actualisatie van Aanpak en start Plan Paraatheid Covid-19 op vijf thema's:

Maatschappelijke klankbordgroep

- Met vertegenwoordigers namens werkgevers, werknemers, gemeenten, sport, cultuur, horeca en evenementen, jongeren, ouderen, futurist, socioloog, zorg en onderwijs
- T.b.v. overall bestuurlijke afstemming en toets op draagvlak.
- Ieder thema kent daarnaast eigen afstemming, stakeholders en interdepartementaal, en proces.

Herijking actualisatie vijf thema's:

- Thema 1 Interventiesystematiek: herijkte interventiesystematiek als basis voor te nemen maatregelen.
- Thema 2 Maatregelen en instrumenten: herijkte aanpak bruikbaar voor Covid-19 voor de rest van de winter met een doorkijk naar hoe de samenleving zich kan voorbereiden op de volgende winter, incl. juridisch instrumentarium (uit te werken in feb-april) en reflectie op KNAW en WRR-rapport (5 scenario's)
- Thema 3 Zorgcapaciteit:
 - 3a: Taskforce Ondersteuning Optimale Inzet Zorgverleners voor deze winter.
 - 3b: Taskforce organisatie ziekenhuiszorg, zodanig dat reguliere zorg toegankelijk blijft en het reguliere werk van ziekenhuizen wordt ontlast.
- Thema 4 Inrichting crisisbesluitvorming: genormaliseerd besluitvormingsproces vanaf april 2022.
- Thema 5 Communicatie en effecten op gedrag: doorontwikkeld plan voor communicatie als belangrijk instrument in de crisisaanpak.

Kamerbrief eind januari Herijking en actualisatie Aanpak

Kamerbrief voorzien in februari met Plan Paraatheid Covid-19 voor middellange termijn (inclusief Kabinetsreactie op scenario's KNAW en WRR-rapport en stavaza Taskforces)



Thema 1: Interventiesystematiek

Doel: actualisatie huidige indicatoren en signaalwaarden voor korte- en middellange termijn, zodat interventiesystematiek aansluit bij veranderde epidemiologische situatie.

Eindproduct eind januari: herijkte interventiesystematiek als basis voor te nemen maatregelen.

Aanpak:

- Inschalingsoverleg doet reflectie en evt. actualisatie op de huidige indicatoren en signaalwaarden
Aanpak Najaar;
- Organiseren expertsessie;
- OMT-adviesaanvraag voor reflectie op de uitkomst.
- In huidige Aanpak Najaar wordt uitgegaan van:
 1. Twee leidende indicatoren: het aantal ziekenhuisopnames (7-daagsgemiddeld) en het aantal IC-opnames (7-daagsgemiddeld).
 2. O.b.v. indicatoren NL ingedeeld in risiconiveau "waakzaam", "zorgelijk" of "ernstig".
 3. Bij besluitvorming worden ook contextindicatoren gewogen.

Huidige contextindicatoren: het aantal gehospitaliseerde gevaccineerde en niet gevaccineerde personen, de immuniteitsontwikkeling in de maatschappij, de beschikbare ruimte op de IC op dat moment, de druk op de zorgketen als geheel en de sociaal maatschappelijke en economische situatie.

Aandachtspunten:

- Expliciet onderzoek mogelijkheid en noodzakelijkheid om een vroegsignaleringsindicator 'positieve testen' i.c.m. het reproductiegetal toe te voegen aan de interventiesystematiek.



Thema 2: Maatregelen en instrumenten

Doel: pandemie in nieuwe fase: zo veilig en open mogelijk de winter(s).

- Vraagt: herijking en actualisatie van maatregelen en instrumenten (cf. Aanpak Najaar) gegeven deze nieuwe fase van de crisis.
- Daarbij worden in ieder geval de volgende maatregelen betrokken: basismaatregelen, contact beperkende maatregelen, CTB's, vaccineren, testen en traceren, reizen en monitoring.
- Met ook aandacht voor uitvoerbaarheid voor uitvoerders en belang van vooral effect op gedrag.

Eindproduct eind januari: herijkte aanpak Covid-19 voor de rest van de winter en een doorkijkje op hoe de samenleving zich kan voorbereiden op de volgende winter (zodig uit te werken in feb-april).

Aanpak:

1. Aanpak voor komende winter en de jaren erna, waarbij instrumentarium en maatregelen op- en afgeschaald kunnen worden met als doel samenleving voor veilig en open mogelijk houden:
 - Hiervoor worden de maatregelen en instrumenten conform de Aanpak herijkt.
 - Per maatregel/instrument wat kan extra of anders.
 - Aandacht voor rol en verantwoordelijkheid van partijen.
 - Met nadrukkelijk aandacht voor uitvoerbaarheid.
2. Bottom-up proces; ontwikkeld en gedragen door de samenleving.
 - Daarvoor ophalen praktijkervaringen met de COVID-19-aanpak binnen sectoren.
 - Voorstel is z.s.m. (vóór de kerst) creatieve sessies te organiseren met mensen uit de praktijk.
 - Actieve communicatie is onderdeel van traject.



Thema 2: Maatregelen en instrumenten

- In deze brede verkenning worden mensen actief gevraagd naar geleerde lessen, ervaringen met en voorstellen tot verbetering van de COVID-19 aanpak. Departementen wordt gevraagd om hiervoor namen voor de eigen sectoren aan te leveren, met focus op uitvoering en mensen die constructief willen meedenken over verbeteringen.
- Hier worden onder meer ondernemers, ouderen, jongeren, mensen uit het onderwijs betrokken.
- Wat kan door organisaties extra worden gedaan om gewenst gedrag te bevorderen (bijv. inzet t.b.v. verhogen vaccinatiegraad, uitdragen belang testen en thuis blijven bij klachten, handen wassen, afstand houden, ventileren).

Aandachtspunten:

- Verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de COVID-19 aanpak teruggeven aan de samenleving (transparantie en gedeeld eigenaarschap centraal tbv terugwinnen van vertrouwen).
- Aandacht ook voor handhaving en steun
- Aandacht voor passend juridisch instrumentarium (verlenging Twm)



Thema 3a zorgcapaciteit: ondersteuning optimale inzet zorgverleners

Doel: herijking ondersteuning optimale inzet zorgverleners

Eindproduct:

- Januari: advies Taskforce Ondersteuning Optimale Inzet Zorgverleners voor deze winter
- Februari: advies Taskforce Ondersteuning Optimale Inzet Zorgverleners voor sept. 2022 en verder.

Aanpak:

De taskforce Ondersteuning optimale inzet zorgverleners wordt verzocht:

- Concrete maatregelen identificeren die op korte termijn uitvoerbaar zijn en bijdragen aan de ondersteuning van de beschikbaarheid van zorgprofessionals, in de context van de arbeidsmarktkrapte.
- Creatief na te denken welke concrete maatregelen tijdelijk kunnen worden ingezet op het moment dat de zorgvraag sterk toeneemt.
- De maatregelen gemotiveerd aan betrokken partijen toe te delen en in kaart te brengen welk (aanvullend) instrumentarium nodig is.

Aandachtpunten: wat zou per direct kunnen?

- Verlengen subsidieregeling Coronabanen in de Zorg (€ 60 mln. t/m zomer 2022)
 - Verlengen Nationale Zorgklas (€ 3 mln. t/m zomer 2022, voorportaal coronabanen)
 - Verhogen flexibele schil Nationale Zorgreserve (€ 5 mln. structureel voor ophoging naar 5000 reservisten)
- Zijn bestaande instrumenten, die kunnen worden verlengd/verhoogd wat besluitvorming MCC vergt.*



Thema 3a zorgcapaciteit: ondersteuning optimale inzet zorgverleners

Samenstelling Taskforce Ondersteuning Optimale Inzet Zorgverleners

- VNO-NCW
- FNV/CNV/NU'91
- NFU/NVZ/ActiZ
- Chief Nursing Officer (CNO, Prof. dr. Evelyn Finnema)
- Drie ervaringsdeskundigen vanuit de klankbord
- Creatieve denkers van buiten de zorg

Klankbordgroep bestaande uit zorgprofessionals en HR-managers, onder leiding van CNO.

Thema's die door de taskforce betrokken zullen worden:

- Strategische personeels-/scenarioplanning in zorgorganisaties ter voorbereiding op het najaar
- Optimalisering interne en externe flexibele schil van IC-verpleegkundigen / zorgreservisten
- Investeren in fysieke en mentale gezondheid
- Ontzorgen via maatschappelijke/financiële incentives (gratis kinderopvang, parkeergelegenheid, reiskostenvergoeding, huisvesting)
- Verhogen (zij-)instroom en versnellen van zorgopleidingen
- Verhogen van het aantal contracturen
- Instroom buitenlandse zorgverleners
- Minder administratieve lasten
- Benutten van de geboden ruimte in de Wet BIG



Thema 3b: Taskforce innovatie COVID-zorg in ziekenhuizen

Doel:

- De taskforce onderzoekt en realiseert wat nodig is om vanaf september 2022 de COVID ziekenhuiszorg zo te organiseren dat de reguliere zorg zoveel mogelijk toegankelijk blijft en het reguliere werk van de ziekenhuizen wordt ontlast. De taskforce brengt in beeld wat hiervoor nodig is in termen van organisatie, middelen, financiën en governance/doorzettingsmacht.
- De taskforce realiseert in één of meerdere pilots hoe verdere concentratie van COVID-zorg in de regio op kortst mogelijke termijn kan plaatsvinden.

Aanpak: De taskforce bestaat uit een onafhankelijke voorzitter, experts uit het veld op persoonlijke titel en afgevaardigden vanuit verschillende ministeries (EZK, SZW, FIN). De NZa en IGJ zijn toevoorder. De taskforce wordt ondersteund door een secretariaat vanuit MinFin en VWS. Het secretariaat heeft een linking pin met het secretariaat 'optimale inzet zorgmedewerkers' (zie 3a). Het secretariaat wordt ondersteund door een extern bureau.

Aandachtspunten:

- Ten aanzien van aanvullende financiering kan besluitvorming door het kabinet noodzakelijk zijn.
- Naast concentratie kunnen ook andere innovatieve aanpakken mogelijk zijn.
- Naast concentratie van ziekenhuiszorg blijft spreiding noodzakelijk.
- Ervaringen uit het buitenland moeten worden betrokken.



Thema 4: Inrichting crisisbesluitvorming

Aanleiding en doel

- Met de vaststelling dat Covid-19 voorlopig aanwezig zal zijn in de samenleving wordt verder gewerkt aan normalisering van besluitvorming (zie ook motie Den Haan, Omtzigt over terugkeer naar meer normale besluitvorming).
- **Doel: vanaf januari 2022 toewerken naar een verder genormaliseerd besluitvormingsproces vanaf april 2022 waarbij het proces ingericht wordt op:**
 - maximale transparantie en voorspelbaarheid
 - besluitvorming uit de crisissfeer
 - tijdigheid van besluitvorming
 - gedeeld eigenaarschap samenleving en overheid - overheid schetst vooral kaders over het *wat*, samenleving over het *hoe*. (PM uitwerking NKC)
- Om te komen tot deze normalisering van besluitvorming (II.) is er van 15 januari tot en met maart 2022 een transitiefase (I.)

I. Transitiefase vanaf 15 januari 2022 – maart 2022

- Besluitvorming gaat volgens een vierweekse cyclus.
- Gedurende de transitiefase vindt wekelijks één BWO op maandag plaats.
- Aan de vaste BWO-deelnemers wordt de minister van EZK toegevoegd.
- Er vinden in beginsel geen Catshuissessies meer plaats. Een langere besluitvormingscyclus geeft ruimte om in twee of meerdere keren overleg te hebben over besluitvormingsopties.
- De besluitvorming vindt aanvankelijk in de ACC/MCC-structuur plaats en wordt overgeheveld naar de CWIZO/RWIZO (*mogelijk eerste moment besluitvorming RWIZO op 22 februari*).
- Het OMT-advies wordt na advies van het BAO aan de Kamers gestuurd.
- Vastgesteld en gecommuniceerd moet worden onder welke omstandigheden afgeweken kan worden van de reguliere besluitvormingscyclus.

Transitiefase (planning op hoofdlijnen)

- Wekelijks een BWO op maandag (BWO uitbreiden met MEZK)
- Wekelijks één MCC op dinsdag en één ACC op donderdag (vrijdag MR)
- OMT-advies wordt na BAO gepubliceerd

II. Besluitvorming via reguliere besluitvormingsstructuur (naar verwachting ingaand per april 2022)

- In deze reguliere periode kan de vierweekse cyclus worden omgezet naar een zesweekse cyclus en overgaan in de reguliere onderradenritmiek.
- MVWS coördineert de besluitvorming via reguliere structuren.
- Besluitvorming via CWIZO/RWIZO (geen ACC/MCC meer).
- Geen reguliere COVID-BWO's meer, afstemming verloopt via de RWIZO.
- Het OMT-advies wordt na advies van het BAO aan de Kamers gestuurd.
- Heldere criteria en afspraken over wanneer afgeweken kan worden van de reguliere besluitvormingscyclus.
- Bij een crisissituatie wordt opgeschaald via de reguliere crisisstructuur.

Besluitvorming volgens reguliere besluitvormingsstructuur (naar verwachting april 2022 - planning op hoofdlijnen)

- Besluitvorming via CWIZO in RWIZO (geen ACC/MCC meer)
- BWO's verder afgeschaald
- OMT-advies voorafgaand aan CWIZO



Voorbeeldcyclus 4 weken transitiefase (dit zou ook naar 6 weken kunnen worden verlengd)

	Maandag	Dinsdag	Woensdag	Donderdag	Vrijdag
Week 1	BWO <i>Implementatie vorige pakket</i>	MCC		ACC	MR
Week 2	BWO <i>Ontwikkelingen bespreken</i> OMT aanvraag tussentijds epidemiologisch beeld	MCC	Bijeenkomst OMT	BAO ACC <i>Aansluitend publicatie OMT-advies</i>	MR
Week 3	BWO <i>Bespreken opties aanpak en maatregelen</i> OMT-adviesaanvraag	MCC <i>Bespreken contouren aanpak en maatregelen</i>	Bijeenkomst OMT	BAO ACC <i>Aansluitend publicatie OMT-advies</i>	MR <i>Mandatering MCC besluitvorming</i>
Week 4	BWO <i>Bespreken maatregelen</i> Veiligheidsberaad	MCC <i>Besluitvorming</i> Persconferentie		ACC Debat?	MR

Aanvullend:

- Op termijn transitie ACC/MCC naar CWIZO/RWIZO (beoogd feb/mrt)
- Aandachtspunt bij bovenstaande cyclus is de parlementaire planning

Aandachtspunt:

- voor BAO en ACC moet schriftelijk OMT-advies beschikbaar zijn
- OMT advies publicatie een paar dagen voor besluitvorming is kwetsbaar



	Maa	Din	Woe	Don	Vrij	Zat/Zon
Week 1	BWO: Eerste voorstel maat- regelen- pakket BWO:	Maatre- gelen- overleg VWS intern	BWO: Volgend e pakket & OMT- advies- aanvraa	Verdere voorbe- reiding VWS/N CTV	Bijeen- komst OMT en monde- linge terug- koppelin- g	Catshuis
Week 2	laatste besprekin- g Schriftelij- k OMT- advies BAO ACC Actua: laatste besprekin- g	MCC: besluitvor- ming Pers- conferenti- e Verzending Kamerbri- ef		Debat		



Thema 5: Communicatie

Vertrekpunt

- > Communicatie als belangrijk instrument in de crisisaanpak
 - Informatievoorziening | betekenisgeving | handelingsperspectief
- > Inzet Nationaal Kernteam Crisiscommunicatie (NKC)
 - Interdepartementale samenwerking
 - Samenwerking met sectoren, veiligheidsregio's en gedragsexperts
 - Doel: begrijpelijke en eenduidige communicatie richting samenleving
- > Doorontwikkeling communicatie tijdens crisis
 - Via onderzoek, gedragswetenschap, communicatie-experts (in- en extern)
 - Via expertssessies, (inter)nationale consultaties, lessons learned trajecten

Uitgangspunten

- > Voor de gehele midden/lange termijn visie communicatie zijn van belang:
 - Het onder controle houden van en het leven met het virus
 - Voorspelbare overheid ondanks een onvoorspelbaar virus
 - Transparantie (over doelstellingen, over wat je wel en niet weet)
 - Duidelijk (gedeeld) eigenaarschap en afzenderschap
 - Tijdigheid
- > Midden/lange termijn visie communicatie langs vier lijnen:
 1. Organisatie van de communicatie
 2. Publiekscommunicatie
 3. Communicatie over maatregelen en instrumenten
 4. Communicatie rondom besluitvorming



Organisatie van de communicatie

Doel: Het organiseren en borgen van begrijpelijke en eenduidige coronacommunicatie vanuit het rijk.

Eindproduct: Een nieuwe interdepartementale samenwerkingsvorm voor de coronacommunicatie.

Aanpak:

- Het Nationaal Kernteam Crisiscommunicatie is onderdeel van de landelijke crisisstructuur en vervult een regierol in de communicatie.
- Op een nader te bepalen moment zal in lijn met de overgang naar een meer regulier besluitvormingsproces het NKC over gaan in een nieuwe organisatievorm.
- Verschillende betrokken departementen blijven vanuit hun eigen verantwoordelijkheid met en richting de samenleving communiceren.
- Voor het borgen van begrijpelijke en eenduidige communicatie vanuit het rijk blijft intensieve samenwerking nodig.
- Hiervoor wordt de komende periode een interdepartementale samenwerkingsvorm ontwikkeld.
- Binnen deze samenwerkingsvorm blijft ook het intensieve contact met onder andere de maatschappelijke partners en lokale overheden geborgd.



Publiekscommunicatie

Doel: Herijken en doorontwikkelen van de communicatieaanpak

Eindresultaat: Een aangepaste of nieuwe communicatieaanpak

Aanpak:

- Langdurige en brede inzet communicatie en verschillende (massamediale) campagnes blijft
- Twee trajecten worden doorlopen:
 - Aan de hand van publieksonderzoek en reflectiegesprekken met (externe) communicatie- en gedragsexperts wordt inzichtelijk gemaakt, wat de verbreding van de communicatie over 'het virus onder controle krijgen' naar 'leven met het virus' betekent voor de inzet van publiekscommunicatie.
 - Aan de hand van gesprekken met o.a. maatschappelijke partners, bedrijfsleven en gemeenten wordt verkend hoe we met verbindende communicatie en gedeeld eigenaarschap vanuit het rijk en vanuit de samenleving elkaar in de publiekscommunicatie verder kunnen aanvullen en versterken.



Communicatie in relatie tot:

Thema: Maatregelen en instrumenten:

Doel: Aansluiting en advisering vanuit communicatie op het thema maatregelen en instrumenten.

Aanpak en resultaat:

- Beleidskeuzes over maatregelen en instrumenten blijven de basis vormen voor communicatie.
- Bij de verdere uitwerking van dit thema trekken beleidsadviseurs, gedragsexperts en communicatieadviseurs samen op en brengen in beeld hoe communicatie en gedragsinterventies kunnen bijdragen aan de kennis over en naleving van toekomstige gedragsregels, maatregelen en instrumenten.
- Uitlegbaarheid, samenhang en uitvoerbaarheid van maatregelen en instrumenten zijn belangrijke voorwaarden
 - voor heldere en eenduidige communicatie
 - voor de mate waarin mensen het beoogde gedrag vertonen/naleven
 - beoogd: voorspelbaar pakket communicatie bij voorspelbare maatregelen

Thema: Inrichting besluitvorming:

Doel: Aansluiting en advisering vanuit communicatie op het thema inrichting besluitvorming.

Aanpak en resultaat:

- Transparant en voorspelbaar besluitvormingsproces draagt bij aan een begrijpelijk communicerende overheid.
- Communicatie blijft belangrijk onderdeel vormen van toekomstig regulier besluitvormingsproces.
- Aan de hand van publieksonderzoek en reflectiegesprekken met sectoren, maatschappelijke partners en media het inventariseren van ervaringen over de communicatie rondom de besluitvorming.
- Gedeelde ervaringen betrekken bij de vormgeving van de communicatie rondom een regulier besluitvormingsproces.
- Aandachtspunten hierbij zijn toon, vorm, afzenderschap, eigenaarschap en betrokkenheid rondom besluitvorming.



3)
Pandemische
paraatheid

Volgende
pandemieën

Onderdelen beleidsagenda pandemische paraatheid

Doel: zo goed mogelijk voorbereid zijn op nieuwe, toekomstige pandemieën zodat zo min mogelijk mensen ziek worden of overlijden, de zorg zo goed mogelijk voorbereid is op een langdurige hoge druk, de samenleving zo veerkrachtig en wendbaar mogelijk blijft en de maatschappelijke en economische schade wordt geminimaliseerd.

Eindproduct: beleidsagenda pandemische paraatheid waarop vervolgens een beleidsprogramma kan gebaseerd en uitgevoerd (Kamerbrief voorzien Q1).

Aanpak:

Opgaven in kaart brengen via de beleidsagenda mede op basis van opgeleverde evaluaties (Bekedam, Jonker-Verwey). Vervolgens mede op basis van verdere onderzoeken en botsproeven beleidsprogramma verder uitwerken.

Beleidsopgaven

1. Versterkte publieke gezondheidszorg en infectieziektebestrijding
2. Zorg: basis en opschaalbaarheid op orde
3. Vergrote leveringszekerheid en toegang tot medische producten

Thema's:

- Sturing en regie
- Internationale strategie en samenwerking
- Innovatie, kennis en ontwikkeling
- Data, ICT, informatievoorziening