

To: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e), (10)(2e), 19x24 (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl]
Cc: Dienstpostbus DCC-VWS[DCC@minvws.nl]
From: (10)(2e), (10)(2e)
Sent: Sun 5/24/2020 8:42:01 PM
Subject: Dashboard
Received: Sun 5/24/2020 8:42:02 PM
[.eml](#)

Dag (10)(2e)

Graag jullie aandacht voor de volgende punten:

1. Zorgpunten vanuit het overleg VWS – GGD GHOR NL
 2. Terugkoppeling en hoofdpunten overleg 'early warning systeem zorg'
 3. Project-/planmatige aanpak dashboard
1. T.a.v. het overleg afgelopen woensdag met GGD GHOR NL over het dashboard heb ik enkele zorgpunten:
 - Het is onzeker en onduidelijk dat GGD GHOR NL kan bieden wat ze zeggen – het is een risico om het bij één partij te beleggen.
 - GGD GHOR NL wil een nieuwe projectorganisatie hiervoor inzetten. Omdat dit nog opgestart wordt vormt dat een kwetsbaarheid en risico. Ze willen geen gebruik meer maken van het LOT-C waar de afgelopen periode juist, met behulp van veel partijen en experts, de monitors zijn ontwikkeld.
 - VWS heeft niet scherp voor ogen waar het dashboard uit moet bestaan, hoe het tot stand te brengen en wat er voor nodig is. Het is belangrijk dat VWS zelf duidelijk voor ogen heeft wat nodig is, o.a. om helder de opdracht voor een dashboard te beleggen.
 2. Overleg early warning systeem zorg
 Bijgaand de hoofdpunten zoals genoemd in de bespreking van woensdag jl. georganiseerd door het LNAZ over 'early warning systeem zorg'. De aanleiding voor de bijeenkomst was de behoefte van het LNAZ om vroegtijdig te kunnen gaan beoordelen of de bezetting in de zorg weer gaat toenemen om daarop tijdig te kunnen anticiperen. Bij het overleg waren volgende partijen aanwezig: LNAZ, VWS, RIVM, MEVA, GGD GHOR NL en LOT- C.
 - Regie: De beoogde informatie voor in het dashboard zal afkomstig zijn uit verschillende bronnen. Dit vraagt regie.
 - Duiding: Om te komen van data/gegevens naar informatie is duiding nodig. Dit moet goed georganiseerd en duidelijk belegd worden.
 - Organisatie: Om tijdig tot de juiste, kwalitatieve, afgestemde en relevante informatie te komen moet het proces met alle betrokkenen goed georganiseerd worden (taken, rollen, verantwoordelijkheden).
 - Duidelijk opdrachtgever en –opdrachtnemerschap.
 - Een dashboard, monitors en duiden van gegevens is complex. Onderschatting van de noodzakelijk inspanning en complexiteit is een risico. Het is wenselijk om experts te betrekken.

Onderaan de mail een meer uitgebreide opsomming van de gesprek- en genoemde aandachtspunten.

3. Project- planmatige aanpak Dashboard
 Tot slot wil ik opmerken dat het me goed lijkt als er een (project)plan opgesteld wordt om te komen tot het dashboard. In hoofdlijnen zie ik de volgende onderdelen:

Vorbereiding

- Plan opstellen
- Organisatie inrichten
- Proces inrichten
- Data-plan opstellen
- Afstemmen
- Randvoorwaarden inregelen

Uitvoering

- Dataverzameling
- Dataverwerking
- Data-analyse
- Duiding
- Advies

- Inbrengen in besluitvormingsproces

Leren, bijsturen en aanpassen

- Van data
- Van duiding
- Van effecten van duiding en advies

Ter informatie, het LOT-C zal maandag het volgende in kaart brengen:

- waar de informatie die in het dashboard staat genoemd vandaan komt
 - wat daarvan nu al aan welke partij wordt aangeleverd
 - welke informatie momenteel aan wordt gewerkt om te ontsluiten
- Zie bijlage.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e) (10)(2e)

Departementaal Crisiscentrum VWS
Afdeling Crisisbeheersing en Infectieziekten
Directie Publieke Gezondheid

(10)(2e) @minvws.nl
(10)(2e)

1. Governance. Totaaloverzicht, sturing en coördinatie: we merken dat op allerlei plekken (VWS, RIVM, GGD'en, GGD GHOR NL, LOT-C) gesproken wordt over dashboards en dashboarden. Niemand heeft het totaaloverzicht of weet wie wat doet. Ons overleg vandaag heeft enorm geholpen, maar er is onduidelijkheid. Gewenst is een duidelijke opdracht van VWS (of het Rijk) wie wat gaat doen. Bij voorkeur één organisatie die coördinatie doet, totaaloverzicht heeft en de andere partners daarover informeert.
2. Een duidelijk geformuleerde informatiebehoefte bij de afnemer (VWS). Wat wil je precies weten met welk doel? Op basis daarvan kunnen indicatoren gesteld worden en daarbij passende vragen en definities.
3. Expertadvies bij degene die besluiten nemen: wat betekent het om een dashboard te bouwen? Wat heb je nodig (FTE, definities, technische middelen, tijd). Wat kan/wel niet? Wat zeggen data nou echt en hoe kan je data duiden? De huidige dashboards van GGD GHOR/LOT-C 10% automatisch gegenereerde informatie, maar 70% blijft handwerk en dat kost enorm veel tijd en inspanning is de ervaring. 20% is goede duiding.
4. Draagvlak bij regio's en instellingen die data moeten leveren. Het is zeer arbeidsintensief voor hen. Als je hen betrokken wilt houden moet je ze meenemen in waarom het nodig en belangrijk is en wat zij er zelf aan hebben om de data in te zamelen en in te vullen.
5. Enterprise architectuur met goede procesbeschrijvingen. Zeker op raakvlakken tussen teams en organisaties. Door schade en schande geleerd dat alles in gedetailleerde procesbeschrijvingen moet staan, anders gaan elke uitvraag toch weer zaken fout waarvan je dacht dat het voor iedereen duidelijk was.
6. Projectorganisatie: aan de ene kant is het ICT en informatiemanagement, maar aan de andere kant ook heel organisatorisch en procesmatig.
7. Een robuust proces inrichten, waarmee snel kan worden opgeschaald in frequentie, waarmee snel nieuwe indicatoren kunnen worden toegevoegd en bij de juiste bronnen ontsloten.
8. Single point of facts. Een bepaald onderdeel van het dashboard moet maar op 1 plaats (datawarehouse) verzameld worden en vandaar uit naar anderen worden doorgezet. Het is niet wenselijk worden dat er meerdere databases zijn met dezelfde informatie, dit vormt een risico op fouten en meerdere gezichtspunten.
9. Uniforme duiding: Er moet gezord worden dat de duiding van de feiten eenduidig is. Dat niet de ene organisatie de data op een andere manier duidt dan de andere. Of dat bijvoorbeeld 100 besmettingen in Brabant in dashboard 1 een groen lampje is en in dashboard 2 een oranje lampje.
10. Uniforme definities: wat is een 'early warning, wat is een bed, wat is een covid-patiënt, wat is een kwetsbare groep? Wat is een waakvlam uitvraag? Allemaal zaken waar in de afgelopen periode veel discussie over is geweest met regio's en instellingen. Voor goede dashboards is het essentieel dat iedereen dezelfde definities gebruikt.
11. Rechten en plichten omtrent data. Waar sla je dat op? Wat betekent dat? Hoe beveilig je dat? Wie mag het wel/niet zien (zorgverzekeraars aasden bijvoorbeeld op onze data over coronacentra en vrije bedden in de VV instellingen zelf)
12. Input van het RIVM. De factor virus. Hoe ontwikkelt het virus en besmettingen zich? In welke regio's neemt het toe of

af? Wat doen bepaalde maatregelen met de ontwikkelingen van het virus. (vervolgens kunnen we dit koppelen aan capaciteit zorg (aantal besmettingen per zorg sector, aantal bezette bedden), trends zien en prognoses maken. Dan weten we bijvoorbeeld dat als er een piek in besmettingen bij de huisartsen is, we twee weken later zien dat de ziekenhuizen vollopen en nog een week later de thuiszorg overbelast wordt. Wat ons betreft moeten alle data over het virus (testen, BCO, aantal besmettingen) bij RIVM/GGD'en binnekomen, daar verwerkt worden tot 1 data product en andere organisaties bij RIVM 'de stekker' erin kunnen pluggen om deze geduide data op te halen in de vorm van een lijn (best guess, worst case, best case) ontwikkelingen virus en besmettingen.