

Verslag strategische sessie MT Clb 28 januari 2021

Aanwezig: 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e
5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e (verslag)

Versie 0.2

Toelichting van de punten vanuit de centra

Inbreng IDS 5.1.2e

Deze punten zijn samen met de afdelingshoofden opgesteld, waarbij ze de wat grotere langere termijn voor ogen hebben gehad.

1. 1^{ste} en belangrijkste punt is de vraag hoe we ervoor zorgen dat we echt integraal samenwerken (van concurrentiemodel naar samenwerkingsmodel). Enerzijds binnen het RIVM, maar vooral ook binnen het Clb. Hoe zouden we hele idee van integrale ketenaanpak nog beter vorm kunnen geven.
2. 2^{de} punt gaat om de strategische positionering van het Clb scherp krijgen: Wat zou de rol van het Clb moeten zijn in de infectieziektebestrijding van de toekomst? Waar zijn we wel van, waar zijn we niet van? Dit is gelinkt aan allerlei vragen die op dit moment op ons af komen. Steeds de vraag stellen 'doet het RIVM dit?', wat betekent de regie en coördinatie rol, welke ruimte is er dan voor andere partijen?
3. 3^{de} punt hangt met 2^{de} punt samen en is iets dat bij IDS op dit moment ook echt speelt: hoe komen we nou steeds aan de voorkant van ontwikkelingen? Hoe zien we vandaag wat er volgende week op ons afkomt? Goed voorbeeld is de kiemsurveillance, nu zijn we bezig 2 sporen uit te werken: enerzijds wat doet het RIVM zelf en anderzijds wat doet de buitenwereld. Hoe kunnen we in dat soort trajecten eigenlijk ook al aan de voorkant goed weten waar we over een paar maanden willen staan? Ander voorbeeld is het RVP. Gaat COVID daar een onderdeel van worden op de langere termijn en wat betekent dat voor wat we vandaag moeten doen?
4. Tot slot de vraag, wat hebben we als Clb randvoorwaardelijk nodig om hierin te slagen? Om meer integraal samen te werken, beter te weten waar we van zijn en aan de voorkant van vraagstukken te zitten. Dat gaat over de sturing, manier van samenwerken, maar ook manier waarop we onze stakeholders in de buitenwereld bedienen.

Andere MT leden herkennen de punten. 5.1.2e constateert dat het redelijk abstracte punten zijn, punten aan de horizon. Veel wat we hierover kunnen zeggen zal afhankelijk zijn van overall evaluatie. 1^{ste} punt over hoe we binnen het Clb samenwerken blijft een essentieel punt. Dat is meer organisatorisch en ook wel strategisch van aard, ook naar de nieuwbouw toe. Positionering en aan de voorkant blijven heeft alles met de buitenwereld te maken. Daar kunnen we onze visie op hebben uiteraard, maar daar zijn we niet zonder meer degene die het verder bepalen. Anders dan we kijken naar wat daar gebeurd is en ervan proberen te leren.

5.1.2e erkent dat de buitenwereld mede gaat bepalen wat er gaat gebeuren. Maar vanuit IDS is het gevoel dat we soms zelf ook wat beter moeten weten waar we van zijn, om in ieder geval *mee* te bepalen, zodat niet de buitenwereld bedenkt wat wij gaan doen. Voor de tijdelijke Dienst Testen komen nu al de vragen of dat wel of niet ondergebracht gaat worden bij het RIVM. Die vraag kunnen we zien aankomen en daar moeten we zelf van tevoren over nadenken; zouden we dat willen, waarom wel of niet en wat zijn de randvoorwaarden als het antwoord ja is. Hetzelfde geldt voor het

opnemen van de Covid-19 vaccinatie in het RVP. En we kunnen nog meer punten identificeren, zodat we weten waar we de komende periode over moeten nadenken. Ook voor de brede evaluaties over of Nederland klaar was voor de crisis helpt het wel als we zelf een goed beeld hebben waar we zelf van willen zijn of denken verder te moeten versterken of af te bouwen. 5.1.2e vertaalt het 3^{de} punt naar de vraag hoe we van reactief naar proactief komen.

5.1.2a trekt het iets breder naar hoe flexibel wil je zijn als organisatie. Terugkijkend zijn er telkens nieuwe ontwikkelingen. Hoe richten we de organisatie zodanig in zodat we dat aan kunnen en er goed op in kunnen spelen? 5.1.2e ziet dat we regelmatig overvallen zijn en daar telkens snel iets voor moesten inrichten, dat geeft niet de rust die je misschien zou willen in deze tijd. 5.1.2b is van mening dat het heel erg goed is gegaan. We kunnen proberen alle scenario's van tevoren te bedenken, maar dan worden we toch weer door iets verrast. Investeren in flexibiliteit en om het te kunnen opvangen is daarom ook wel een interessante.

Inbreng IIv 5.1.2e

Met het MT vraag beantwoord waar ze afgelopen jaar tegen aan gelopen zijn. Positief punt is dat ze grote wendbaarheid ervaren hebben, er is snel aangepast en van alles opgetuigd.

1. Wat niet heel erg helpend is geweest en beter zou kunnen, is het punt te weinig als 1 Clb. Sluit aan bij eerste punt van IDS. Met name aan het begin, toen dynamiek tussen centra heel verschillend was. Dat is misschien nog steeds wel het geval. Aan het begin waren een aantal centra vol er in, bij IIv kwam dat pas iets later. Wat we zagen is dat sommige experts een soort competitie voelden. Alles was nieuw, spannend, er moest van alles gebeuren. Er ontstond een soort mijn en dijn. Maar in optiek van 5.1.2a is het ons aller probleem. Daar vonden we elkaar niet altijd even makkelijk. FFX studie is daar een voorbeeld van, dat is heel snel gegaan en niet goed genoeg uitgewisseld met elkaar wat er moest gebeuren en wie wat zou gaan doen. Heeft voor spanningen en frustraties gezorgd. Gaat nu stuk beter, maar ging af en toe wat moeizaam.
2. Wetenschap vs crisisbestrijding. Wetenschappers in de afdeling willen ook graag wetenschappelijk scoren. Dat matcht niet altijd met het heel snel openbaar maken van resultaten die nodig zijn voor de crisisbestrijding. Hoe weet je nou wat er allemaal nog meer gebeurt in het land? Bij andere spelers in Nederland. Zoals Sanquin, EMC, Nijmegen. Heel immunologisch en virologisch Nederland is er bovenop gesprongen. Hoe weet je van elkaar wie wat doet en wat bij ons aanvullend nog gedaan kan en moet worden?
3. Dynamiek van VWS hebben we misschien minder gevoeld dan andere centra. Ook bij ons vragen opgekomen wie is nou waar precies mee bezig. Merkten dat VWS meerdere ingang gebruikten voor eenzelfde vraag. Eigenlijk via achteringen merkten wij dat bij verschillende centra meerdere mensen bezig waren met het uitzoeken van dezelfde dingen. Zonde van tijd en energie. Ben benieuwd hoe we beter van elkaar kunnen weten wie waarmee bezig is om dat te voorkomen.

Paar praktische dingen waar we tegen aan zijn gelopen en met elkaar kunnen zorgen dat het beter gaat.

Inbreng 5.1.2e 1

1. Organisatorisch: in het begin ging het zo snel, toen waren LCI, EPI en IDS het meest betrokken. De vraag is hoe je iedereen aangehaakt houdt. Niet alleen voor COVID, maar ook voor non-COVID. Zeker toen we thuis zijn gaan werken. Dat is een grote uitdaging, doen we dat goed of niet goed?

2. Strategisch: data/informatie uitwisseling voor bestrijding is van te laag niveau, dat kost miljarden. Maar het is iets wat vooral buiten het Clb ligt en voor de evaluatie is.
3. Praktisch: soms dagen met presentaties bezig, om het net volgens de gulden snede op de dia te krijgen. Moeten we daar iets professioneels mee doen? 5.1.2e en GGD GHOR NL huren een bureau in die alle presentaties maken. Moeten wij dat ook doen? Uniforme presentaties, 1 grote database waar iedereen uit put. Had ons kunnen helpen. Iedereen levert informatie aan, bureau maakt er mooie plaatjes van.
4. Tactisch: zijn we niet te amateuristisch bezig met hoe we de boel documenteren, notuleren, officiële brieven doen schrijven. Het is geen kritiekpunt over hoe het nu gaat, uiteindelijk doen we het heel goed. Maar het kost heel veel tijd. OMT brieven worden tegenwoordig met juridisch en politiek vergrootglas gelezen. Daar zijn wij niet apart op getraind. 5.1.2e wil erover nadenken om er tijdelijk iemand voor te hebben die het als beroep heeft en het kan oppakken. Nogmaals geen kritiek naar hoe het nu gaat, maar bedoeld als praktisch/tactisch punt om ons leven wat aangenamer te maken.

5.1.2e herkent de punten. Paar jaar geleden gebruik gemaakt van een ondersteunende dienst voor presentaties. Het is hartstikke duur, maar leidt wel tot mooie presentaties. Ze zorgen er natuurlijk niet voor dat de inhoud helemaal klopt, dus het is vooral voor lay-out en uniformering. Professionele notulist hebben we overwogen. Nu is er iemand die typt tijdens het OMT en goede notulen maakt, die is ook geschoold in health sciences. Wat betreft de adviesbrief – wie je ook inhuurt, het gaat om de inhoud en de juiste argumentatie. 5.1.2e betwijfelt of we ermee geholpen zijn.

Inbreng Z&O 5.1.2e

Deze 2 punten vanuit Z&O haken ook aan bij wat er al gezegd is.

1. 1^{ste} punt gaat over integraliteit, 1 Clb. Vooral in het begin van de crisis was het zoeken naar de aansluiting en het vinden van de juiste counterparts bij LCI om mee af te stemmen. Gaat bij Z&O vooral over advisering richting het dierdomein en milieudomein. Later is dat goed ingeregeld. Af en toe zagen we ook wel iets naar buiten gaan vanuit LCI, beantwoording Kamervragen bv., waarbij Z&O mee had kunnen kijken. Later in de tijd is het veel beter gaan lopen. Hoe zorgen we dat de interactie optimaal verloopt in de dynamiek van zo een crisis?
2. 2^{de} punt is onderwerp voor de strategische agenda. N.a.v. Covid is er nu veel te doen over verbeteren preparedness t.a.v. emerging zoonosen. VWS is momenteel een expertgroep aan het inrichten, zonder deelname van overheidsinstanties die beleid voorbereidend zijn. Ook internationaal zijn er diverse grote initiatieven, van 100 miljoen per consortium. Experts zijn daar links en rechts bij aangehaakt. Het overlapt allemaal met elkaar, je kunt maar ergens je focus leggen. 5.1.2e mist de strategische overweging Clb breed. Waar gaan we op in zetten, waar willen we bij betrokken zijn en waar niet. Nu is het moment om koers te bepalen. Vandaar in MT Clb voorgesteld om iets te laten voorbereiden door de experts, stand van zaken, om het daarna in het MT te bespreken.

5.1.2e ziet het 2^{de} punt meer naar de toekomst toe. Het is ook breder dan Covid. 5.1.2e ziet het ook sterk passen bij reactief naar proactief.

Inbreng EPI 5.1.2e

1. Data. Eerste is dat privacy heel erg belemmert dat we de data die er zijn ten volle kunnen benutten om inzicht te krijgen in de epidemie en dus ook voor de bestrijding. Tweede is dat de bestaande data systemen niet zijn gebouwd op connectiviteit, dus op het vormen van

een data keten die gebruikt kan worden in een pandemie zoals deze. Er is ook geen ketenregie op deze systemen.

2. Samenwerkingen in infectieziektebestrijding. Gaat over rollen en verantwoordelijkheden. Die van GGD GHOR NL bijvoorbeeld. Op werkvloer is er goed overleg, maar toch worden er op een ander niveau dingen besloten die daar niet mee in overeenstemming zijn. Voorbeeld is dat HP zone uitgefaseerd gaat worden. Ander voorbeeld is samenwerking met academische groepen. Het is eigenlijk niet goed gelukt om goede samenwerking op te zetten tijdens de epidemie, en hier zo goed mogelijk samen in op te trekken. Dit vergt dat het vooraf geregeld moet zijn, ook weer dat rollen en verantwoordelijkheden afgesproken moeten zijn. Wie doet wat in de opschaling en hoe kunnen ook academische groepen daar aan bijdragen? Kiemsurveillance is er ook een voorbeeld van.
3. Rol opdrachtgever. Veel last van dat ook bij VWS, en andere ministeries, heel erg is opgeschaald. Dat betekent dat er heel veel mensen zitten die weinig kennis hebben, maar wel heel veel willen, veel druk opgelegd krijgen en ook veel druk aan ons opleggen. We hebben er veel last van.

5.1.2e vindt het belangrijke punten die we in de evaluaties moeten meegeven, ze richten zich vooral op de buitenwereld en hoe we daar mee interacteren.

Inbreng LCI 5.1.2e

1. Politisering van ons werk. Wat we nu doen, is wat we al jaren doen. Heleboel van wat we nu doen en zeggen naar buiten is politiek; mondkmaskers, scholen, avondklok, etc. Dat maakt dat de medewerkers zich anders tot de buitenwereld verhouden, ze voelen ook politieke druk. Dat betekent een extra dimensie, naast de reguliere druk. Geldt voor iedereen die direct betrokken is bij de bestrijding van Covid.
2. Rollenvervaging vanuit de opdrachtgevers.
 - o Shopgedrag van VWS om bij verschillende organisaties (GGD GHOR NL, bij ons en elders nog) opdrachten te plaatsen die eigenlijk hetzelfde doel hebben. Organisaties onderling weten er niet altijd van af.
 - o De grenzeloosheid van de opdrachten vanuit de overheid richting het Clb. Ze hebben het idee dat wij van alle markten thuis moeten zijn en eisen met spoed advies over van alles. Allerlei departementen komen dagelijks met vragen die niet per se samenhangen met elkaar. Er wordt hiervoor een groot beroep gedaan op de mensen van LCI en EPI. LCI medewerkers hebben dit ook aangegeven in de interne evaluatie; geef tegendruk. Natuurlijk zijn wij regisseur van de bestrijding, maar dit gaat nog veel verder.
3. Clb heeft meerdere gezichten/rollen. Een Clb met een wetenschappelijke kennis structurerende en kennis genererende rol. En er is een Clb met een meer uitvoerende/ coördinerende/ bestrijdende rol. En deze twee rollen zijn soms faciliterend aan elkaar, vaak voor de voeten lopend en soms versterkend. Eigenlijk moet het altijd versterkend zijn. Pleidooi om synergie te zoeken. Gun elkaar succesjes, laat iedereen er deel van uit maken. LCI moet zorgen dat iedereen betrokken is bij de bestrijding, andersom mag ook LCI gezien worden. Zorg voor een samenhangend optreden binnen het Clb.

5.1.2e Wat betreft het laatste punt is het goed om het concreet te maken en op een later moment in te gaan op specifieke voorbeelden, anders blijft het hangen. Het is belangrijk dat we delen, algemene policy die volkomen helder is. Hij hoopt dat dit breed gedeeld wordt. Als daar zorg over is en er het gevoel is dat op bepaalde punten mensen niet mee kunnen delen, dan heel direct op terugkoppelen.

Politisering, daar zit LCI het meest in de tang, omdat LCI zowel bij advisering als uitvoering betrokken zijn. Als het slecht gaat heeft het RIVM het gedaan, kop van jut is vaak toegespitst op richtlijnen en dergelijke waar het LCI het voortouw heeft. Punt straks om te bespreken hoe we dat kunnen dempen en opvangen. Maakt het voor LCI weer net iets anders. Bij 5.1.2e is kwetsbaarheid vooral als er software technisch iets met de data mis gaat. Rollen is ook iets om op terug te komen, ook genoemd door EPI en IDS. Heeft ook met pro- en reactief te maken.

Inbreng SBI (5.1.2e

5.1.2e hebben met het SBI team gekeken naar welke drie punten aan het MT kunnen worden meegegeven. De punten zijn in drie thema's samengevoegd:

1. Data. Er zijn heel veel punten die daarmee samenhangen. Beschikbaarheid van data, mogelijkheden tot data koppeling, hoe houden we zicht op kwaliteit van aangeleverde data, hoe houden een we een modern en flexibel ICT landschap. In kader van testdata lopen er activiteiten die richtinggevend kunnen zijn voor de toekomst.
2. Governance, een containerbegrip waar heel veel onder valt. Er lopen in dit kader al een aantal trajecten, nationaal en internationaal - gericht op de toekomst, waar input van ons voor wordt gevraagd. Dat vergt van ons dat we bepalen hoe we in die onderwerpen staan.
3. Kennisbasis. Is deze voldoende en waar moet het versterken? Zodat we daar tijdig voorstellen voor kunnen inpluggen.

5.1.2e herkent het als belangrijke punten, maar het is ook veel om allemaal mee aan de slag te gaan.

Beschouwend

Voorzet 5.1.2e

- Heel belangrijk thema is het Clb zelf. Heeft te maken met hoe we zijn omgegaan met het gebeuren en hoe we elkaar wel of niet voldoende gevonden hebben en de aansluiting al of niet goed was en wat we daar aan moeten veranderen. Praktisch punt die we bij iedereen horen terugkomen.
- Een deel naar buiten toe, dat toch veel complexer ligt en afhankelijk van de buitenwereld is.

Deze twee zijn heel terugkerend bij iedereen, maar daar is wel meer voorbereiding voor nodig zodat we het apart kunnen oppakken.

Proactief: Inhoudelijk vooruitkijken

5.1.2e hoopt dat de verschillende experts van de centra in de drukte toch nog tijd zien om na te denken over toekomstige ontwikkelingen binnen de uitbraak. Het is ook goed voor te stellen dat men ondergesneeuwd raakt met wat er standaard al binnen komt. In dat geval zouden we er op moeten uitbreiden.

5.1.2e denkt dat er inderdaad een rol bij experts weggelegd is om hierover na te denken. Het is aan ons om experts bij elkaar te zetten om dat voor elkaar te krijgen. Bv. of de Covid vaccinatie straks een plekje krijgt in de reguliere vaccinaties als seizoensvirus. Zo zijn er nog wel meer thema's die er aan komen waarbij we niet willen dat ieder voor zich er over na denkt, maar we moeten dat aangrijpen om het in gezamenlijkheid te doen.

5.1.2e ziet dat de experts bij IDS inderdaad raken ondergesneeuwd, waardoor ze niet structureel toekomen aan het nadenken over de volgende stap, bv. hoeveel mutaties moeten er zijn voordat de test het potentieel niet meer doet. Zij zou graag zien dat experts gezamenlijk bespreken wat we mogelijk zien aankomen, een aantal scenario's doorlopen voor de aankomende 1 tot 2 jaar. En zo te bepalen wat er van de verschillende centra nodig is om daar klaar voor te zijn.

5.1.2e benoemt ook een aantal praktische vragen: We hebben varianten. Pikken we die op in de diagnostiek? Neutraliseren die bij de immunologie? Hebben die gevolgen voor het bco? Kunnen we die uit het riool halen? Dat soort dingen moeten we kunnen afpellen.

Het MT is het erover eens dat dit scenario denken nodig is en dat er nu onvoldoende een overkoepelend iets voor is. Het MT stelt vast dat hiervoor een begeleider/trekker – op postdoc niveau - aangetrokken moet worden die bijeenkomsten organiseert met experts uit de centra, zodat de experts alleen hoeven aan te sluiten om hun expertise te leveren.

5.1.2e stelt voor dat we een heel concreet lijstje kunnen maken met vragen die op korte termijn op ons af komen. En dan voor de iets langere termijn naar scenario's kunnen kijken.

5.1.2e pleit ervoor om in dit proces niet alleen directe Covid vragen te bespreken, maar ook indirecte effecten van Covid. Er is straks een heel geboortecohort die een jaar of langer allerlei infectieziekten niet meer zijn tegengekomen. Wat betekent dat dan straks - voor vaccinatie, immunologie, maternale immuniteit, baby's worden geboren met ander antistoffenprofiel. Volgens 5.1.2e gaat het verder dan alleen de kinderen, er is nu geen griep bij de ouderen. Er is een bijzonder geboortecohort en de hele populatie is dit jaar weinig infecties tegengekomen door social distancing.

5.1.2e vindt het punt van 5.1.2a heel goed. Als we straks social distancing juichend opzij zetten, ontstaat er mogelijk een grote (dubbele) uitbraak van RSV en influenza. Dit is een apart punt waar we ons op voor moeten voorbereiden, ook qua diagnostiek.

5.1.2e stelt de vraag hoe breed we dit binnen het RIVM willen trekken, betrekken we bv. gedragsunit hierbij? Gedragsunit doet prima werk, maar de vraag is steeds waar kan je die informatie nou het beste inpluggen. 5.1.2a z'n visie tot nu toe hierop: als dat te primair en te basaal het werk van de bestrijding zou gaan richten, dan ga je een deel van het werk doen wat bij het kabinet ligt. Wij moeten maatregelen noemen. Of de maatregelen wel of niet haalbaar of uitvoerbaar zijn, dat ligt niet meteen bij ons. Als we ons daar te veel op gaan beperken, dan denk ik dat we uiteindelijk in de problemen komen. Dat is de reden waarom we dat gescheiden hielden.

5.1.2e licht toe dat de werelden niet zo gescheiden meer zijn. Gedragsunit schuift niet aan bij OMT, maar LCI en EPI hebben iedere week regulier overleg met hen. Hun onderzoeksagenda wordt mede beïnvloed door praktijkvragen en andersom. En onderzoeksresultaten van de gedragsunit komen terug in uitwerkingen van boodschappen. De vraag is of je voor toekomstige scenario's die heel erg te maken hebben met de ontwikkelingen van een onvoorspelbaar virus, daar in het begin met de gedragsunit om tafel moet zitten of dat je beter de scenario's later misschien naast elkaar kan leggen. Als dit inhoudelijke scenario uit komt, wat zou dat betekenen. Eerst werk vanuit de inhoud en later kijken of we samen kunnen optrekken.

5.1.2e heeft er geen bezwaar tegen als ze erbij zijn, misschien goed als ze op aanwezig zijn om onze gedachtegang te volgen.

Proactief – organisatorische/strategische vraagstukken richting buitenwereld

Het deel naar buiten toe ligt veel complexer en is ook afhankelijk van de buitenwereld. Wat gebeurt er allemaal, hoe spelen we daar op in. Dit is een heel breed punt wat we apart moeten vervolgen.

Dit heeft ook te maken met de weg naar de evaluaties toe. 5.1.2e maakt zich een beetje zorgen of we daar voldoende op doen, of we daar niet toch meer op moeten organiseren. Omdat we daar deels ook zelf gebruik van maken voor een aantal van deze vragen. Hij noemt het ook omdat 5.1.2e veel punten zal tegenkomen die we net genoemd hebben, dat zijn immers de wrijfpunten geweest. Belangrijk dat we de dingen zo gefocust mogelijk kunnen doen en niet dubbel.

5.1.2e licht toe dat we daar binnenkort meer van zien. Er worden nu tijdslijnen gemaakt. Die moeten nog geijkt worden met de inhoudsmensen. Er wordt zo veel mogelijk voorwerk gedaan, om de degenen die nu druk zijn met bestrijding zo min mogelijk lastig te vallen. Binnenkort brengt 5.1.2e een notitie in het MT met overzicht van alle lopende evaluaties en activiteiten binnen C-ARVE. 5.1.2e krijgt er op dit moment wel een goed gevoel over. Hij is zelf vooral druk met het in de goede richting krijgen van de OvV. Wat betreft capaciteit is 5.1.2e per 1 jan aangesloten.

5.1.2e als we straks in de evaluaties terecht komen, dan willen we er ook voor zorgen dat we niet reactief zijn. We moeten ervoor zorgen dat we onze boodschappen klaar hebben die we in deze evaluaties terecht willen laten komen. Verlanglijstjes en blik op de toekomst. Betekent vervolgens dat ze terecht komen in de aanbevelingen en het daarna ons gevraagd en gegund kunnen worden.

5.1.2e benadrukt dat er op dit moment al verschillende vraagstukken/trajecten zijn, sommige met hoge snelheid, met het oog op de toekomst. Dit staat los van de inhoudelijke covid scenario's, maar gaan bv. over de toekomstige organisatorische inrichting van de infectieziektebestrijding/activiteiten van het Clb. Het loopt vooruit op uitkomsten uit de evaluaties. Die trajecten vragen input of reacties van ons en daarvoor moeten we nu pro actief bedenken wat wij willen.

5.1.2e ziet dit samenhangen met de evaluaties. We zullen met Loek bekijken of er voldoende strategische denkracht en schrijfkracht is bij het evaluatie-team, om ook bij ons allemaal te verzamelen voor onze punten naar de toekomst toe.

5.1.2e geeft ook aan dat een aantal inhoudelijke onderwerpen zijn die binnenkort de aandacht gaan vragen, ook om die pro-activiteit er in te brengen. Zo hangen er diverse zaken samen rondom optimalisatie van preparedness voor emerging infections. Hij zou dat graag beschouwen in z'n integraliteit. Centrum in Rotterdam en wat er verder nationaal en internationaal in beweging is en hoe we daar als RIVM in moeten zitten.

Pandemic and Disaster Preparedness Center in Rotterdam let op lay out!

5.1.2e heeft al veel reacties van andere partijen gehad, die natuurlijk vinden dat zij voor malaria/dengue/wat dan ook hét centrum zijn. Of het dooft uit, of het is iets waar alle academische centra en RIVM bij betrokken gaan zijn. 5.1.2e vraagt zich af of wij hier de lead in moeten nemen. We kunnen wachten tot het doodbloed of iets moois wordt waar we later bij aansluiten (net als NCOH). 5.1.2e is ook benaderd door verschillende academische centra die verbaasd waren over de afwezigheid van het RIVM. Het is iets wat met spoed strategisch bediscussieerd kan worden door ons. 5.1.2e meldt dat 5.1.2e het in de DR heeft ingebracht, BDR neemt initiatief om tot discussienotitie te komen om standpunt vanuit RIVM in te nemen. 5.1.2e constateert dat er veel uit China kan komen. Vraag is natuurlijk of we meer moeten doen op preparedness en response. Voor zover dat beleid is ligt dat bij ons. Voor zover het onderzoek aan vleermuizen in China is, hebben wij geen rol. En als die rol er is, hoort het bij het referentiecentrum.

5.1.2e denkt wel dat het handig is als VWS er op korte termijn iets van vindt, of dat wij daar voor zorgen. Komt straks ook terecht op tafel van formateur. 5.1.2e beschrijft de optie dat er gericht geld van VWS via het RIVM hiervoor komt, waardoor RIVM de strategische mogelijkheid heeft om hier in te sturen en iedereen te betrekken. 5.1.2e stelt dat rolvastheid ook van belang is. Het gaat namelijk voor een groot deel om puur wetenschappelijk onderzoek. 5.1.2e ziet dat het centrum grote ambities heeft. EMC, GGD Rdam én TU Delft zijn betrokken en het betreft ook scenario ontwikkeling, forecasting en doorgeleiding naar praktijk gerichte acties.

5.1.2e heeft vanuit veiligheidshoek ook vragen gehad over dit initiatief en is blij dat de DR er over heeft gesproken en het in gang is gezet dat er een gezamenlijke reactie wordt voorbereid door RIVM, waarbij mensen van Clb en M&V worden betrokken. Het gaat breder dan infectieziekten. DR discussie is vooral om een communicatielijn te bepalen, wat vinden we er van. De lijn zal waarschijnlijk een beetje zijn; mooi initiatief an sich, maar dan landelijk organiseren en niet regionaal. Alleen die boodschap zou al helpen. 5.1.2e heeft dit ook zo tegen Hugo de Jonge gezegd. Landelijk ligt regie/coördinatie rol voor de hand voor het RIVM.

Data

5.1.2e geeft aan nog niet direct aan de slag te willen gaan met het onderwerp data, omdat het zo een groot punt is. 5.1.2e herkent het heel erg en noemt het overal waar hij iemand te spreken krijgt. Hij heeft het gevoel dat het veel meer voorbereiding - ook extern - vraagt, voordat wij het binnen RIVM/Clb kunnen oppakken. Het is misschien wel verstandig om een keer met 5.1.2e te gaan praten.

5.1.2e is laatst geïnterviewd vanuit de vereniging voor informatieverwerking in de zorg. Hij heeft daar een analyse voor geschreven. Het lijkt hem wel nodig om op korte termijn onze droom, die we vanuit onze rollen willen bereiken, op een verlanglijstje te zetten. Wanneer dit onderwerp in de buitenwereld wordt opgetuigd, dat we gelijk kunnen laten zien wat voor ons de ideale situatie is zodat we volgende keer niet met één hand op de rug de infectieziekte hoeven te bestrijden.

VWS/andere departementen

In z'n algemeenheid krijgt 5.1.2e bij VWS een goed gevoel over hoe ze over ons denken. Hij heeft niet het idee dat we daar onder druk staan. Neemt niet weg dat we terechte punten hebben met al die vragen die op ons afkomen. We kunnen bij VWS meer aandringen dat ze dat beter organiseren en één doorgeefpunt maken. Dat moeten wij dan misschien ook zo moeten organiseren. Niet tegendrukken, maar helderder krijgen. Heeft ook weer met rollen te maken, wat ze wel en niet bij ons kunnen neerleggen en hoe dat kan worden doorgegeven. 5.1.2e geeft aan dat het bij VWS het beste gaat. Het gaat vooral om andere departementen: OCW, DJI, EZ. 5.1.2e heeft bv. gister een brief van de veiligheidsregio's gekregen met allerlei vragen die ze het OMT wilden laten beantwoorden. 5.1.2e heeft hierover contact met VWS en NCTV gehad. Dit is een goede aanleiding om dit punt te regelen. Zij geven aan dat alle ministeries via VWS naar het RIVM toe moeten. Als dat een lijn is die ze willen verdedigen, kunnen wij iedereen terugsturen naar VWS. We bespreken het in het eerstvolgende reguliere overleg met VWS. Dan kunnen we voortaan iedereen terugduwen die buiten VWS om ons probeert te bereiken. VWS als eigenaar zal ons moeten beschermen in deze.

5.1.2e vertelt dat 5.1.2e ervoor heeft gezorgd dat er nog maar één aanspreekpunt is voor vragen aan de modellering. Dit is echt een verademing. Het zou goed zijn om dat model uit te breiden naar meer onderwerpen. 5.1.2e probeert dit nu ook voor OCW en SZW.

5.1.2e Het is vooral een probleem van intern VWS en van VWS met andere ministeries. Geweldige kennisachterstand bij medewerkers versus DG Covid en de Minister. De locomotief is los van de wagons. 5.1.2e geeft aan dat dit ook is onderkend in het rapport van Berenschot. Maakt het wel moeilijk om het in te regelen. En nog moeilijker doordat ze zoveel nieuwe mensen hebben binnengehaald die niet goed worden ingewerkt en los van staande organisatie structuren gaan opereren.

5.1.2e geeft aan dat dit fenomeen bij ons ook wel optreedt. Dat we in allerlei overleggen dingen bespreken en daarna onvoldoende iedereen meenemen. Moeten we continu alert op zijn.

Clb intern - praktische punten

Presentaties

Het MT ziet meerwaarde in het aanstellen van een persoon/bureau voor presentaties, om de dia's op te stellen, presentaties te uniformeren en een database aan te leggen (ook met de oude presentaties) waar iedereen uit kan putten. Jaap wil degene persoonlijk kunnen instrueren.

Adviesbrief

5.1.2e denkt niet dat een professionele schrijver inhoudelijke knelpunten eruit kan halen, het gaat om inhoudelijke argumentatie van de adviezen. 5.1.2e kan zich de ideale persoon wel voorstellen, maar weet niet of die te vinden is. We kunnen een gokje wagen. Voor RVP hebben we een soortgelijk iets gezocht, maar dit is wel ander niveau. Ook 5.1.2e vraagt zich af hoeveel tijd we hiermee besparen, de inhoudelijk betrokkenen kijken juist naar de details. Dit krijgt geen vervolg.

Clb intern - aansluiting alle medewerkers

Eenzijds medewerkers die werken aan Covid, anderzijds het vele non-COVID werk wat ook door is gegaan. 5.1.2e heeft veel mensen al een tijd niet gezien, maakt hij zich er een beetje zorgen over of die allemaal nog even gelukkig zijn. Hoe kunnen we iedereen doen aansluiten bij het Clb, zodat men zich niet secundaire rang medewerkers voelen omdat je niet aan Covid werkt. Wordt zo langzamerhand steeds belangrijker. Vraag is of we daar iets voor moeten organiseren.

5.1.2e Binnen EPI is er heel veel aandacht voor, loopt best goed naar haar gevoel. Nooit helemaal te voorkomen. Idee dat het bij EPI geen issue is. Alle reguliere bijeenkomsten lopen door, gaat heel vaak niet over Covid. Hebben paar keer per week koffie kwartiertjes. 5.1.2e is een keer bij het centrumoverleg geweest, werd heel erg gewaardeerd. Komende maand wordt ze nog een keer uitgenodigd. Best veel mensen hebben contact opgenomen met Thecla.

5.1.2e Bij LCI zijn er evaluaties gedaan met een psycholoog van AzG. Paar praktische tips hieruit: App-groepen vermijden. Richt je op wat je werk voor jou betekent. Probeer momenten te organiseren waar iedereen bij betrokken is. LCI gaat webinars organiseren waar elke keer een ander (non-Covid) thema centraal staat. Probeer gezamenlijke dagopening of afsluiting te organiseren.

5.1.2e Bij IIV gaan ook alle reguliere bijeenkomsten zoveel mogelijk online door. Scheiding zit vooral in thuis zijn vs kritische Covid processen en dus aanwezig op het RIVM.

5.1.2e Bij Z&O zijn er ook centrumbrede meetings over non-Covid onderwerpen. Je weet niet altijd of iets onder de radar niet goed gaat en gaat ook overwegen 5.1.2e uit te nodigen, om maximaal iedereen in het vizier te houden. Aandacht is er wel voldoende.

5.1.2e Valt bij IDS ook mee, maar zouden er wel meer aandacht voor kunnen hebben. Primaire aandacht om managementteam te versterken en als team te laten opereren. Om van daaruit sterker naar hele centrum te opereren. Er zijn allerlei overleggen en structuren die ons samenbinden. Niet het idee dat het op dit moment een groot probleem is, maar zeker gelet op wat er allemaal nog op ons af gaat komen is het goed om er permanent aandacht voor te hebben. Tips van collega's worden meegenomen.

5.1.2e wekelijks teamoverleg met iedereen waarin alle collega's en onderwerpen aan bod komen.

Afsluiting

De MT leden geven aan het waardevol te vinden om weer af en toe gezamenlijk iets langer stil te staan bij de toekomst, in plaats van alleen de waan van de dag.

Samenvatting & actiepunten

Clb intern

- Beter integraal samenwerken binnen het Clb.
- Goede aansluiting van alle centra bij de bestrijding.
- Verschillende rollen van het Clb (kennis genererende vs. coördinatie bestrijding) elkaar laten versterken.
- Aan voorkant van ontwikkelingen komen; van reactief naar pro actief.
- (pogingen tot) Politisering van ons werk dempen en opvangen.
- Interne wetenschappelijke belangen vs belang crisisbestrijding.
- Op welke onderdelen moeten we de kennisbasis versterken.
- Behouden goede aansluiting met alle medewerkers.
- Ondersteuning voor presentaties en OMT adviesbrief.

Concrete acties

- 1) Professionaliseren presentaties door inhuur persoon/bureau.
 - Presentaties opmaken, uniformeren, database opzetten.
- 2) Inhoudelijk vooruitkijken.
 - Iemand, op post doc niveau, aanstellen om dit proces Clb breed te organiseren, waarbij experts uit alle Clb centra input kunnen leveren.
 - Alle vragen die op korte termijn op ons af komen op een rijtje zetten. Daarnaast scenario's doorlopen voor de aankomende 1 tot 2 jaar. En zo inzichtelijk maken wat er van de verschillende centra nodig is om daar klaar voor te zijn.
 - Zowel direct gerelateerd aan Covid, als indirecte effecten van Covid.
 - Inhoudelijke input vanuit Clb centra. Andere RIVM onderdelen (bv. gedragsunit) kunnen aansluiten om op de hoogte te zijn van de scenario's.

Naar buiten toe

- Aan voorkant van ontwikkelingen komen; van reactief naar pro actief
- Positionering van het Clb; waar zijn we van
- Bestuurlijke omgeving (governance) – nationaal en internationaal
- VWS/andere departementen
 - o Dynamiek door opschaling
 - o Grenzeloosheid van opdrachten
- Samenwerkingen; rollen en verantwoordelijkheden
- Overzicht houden over wetenschappelijk onderzoek in Nederland t.t.v. crisis.
- Preparedness t.a.v. emerging zoonosen; update van staande documenten
- Data
 - o Informatie uitwisseling is gelimiteerd, analyses te beperkt

- o Data systemen zijn niet gebouwd om te koppelen, er is geen ketenregie

Concrete acties

- 3) Routing vragen voor OMT/advisering Clb bespreken met VWS
 - Centrale vraagarticulatie luik voor alle departementen bij VWS. Agenderen in eerstvolgende directeurenoverleg met PDC-19 (2 maart 2021). Brief burgemeester Bruls als directe aanleiding nemen.
- 4) Externe/strategische punten
 - Deels gelinkt aan de evaluaties. Met 5.1.2e bekijken of er voldoende strategische denkkracht en schrijfkracht is bij het evaluatie-team, om ook bij ons allen te verzamelen voor onze punten naar de toekomst toe.
- 5) Data
 - Afspraak 5.1.2e met 5.1.2e.
 - Opstellen verlanglijstje t.a.v. data voor de infectieziektebestrijding.

Aanzet agenda organisatorische/strategische onderwerpen

Korte termijn

- Knelpunten in aansturing A-ziekte t.b.v. governance traject
Verlanglijstje in aansturing A-ziektes/inrichting infectieziektebestrijding t.b.v. governance traject
- Identificeren onderwerpen voor wijziging in de wet PG (George, Bas)
- Europese Gezondheidsunie
- Positionering Clb

Middellange termijn

- Dienst testen wel/niet naar het RIVM
- Verlanglijstje data- en informatie infrastructuur
- Preparedness; waar willen we op inzetten
 - o Algemeen (PDPC (EMC & TuDelft), Deltaplan, ...)
 - o Emergeng zoonosen

Lange termijn (evaluaties)

- Data- en informatie infrastructuur
- Versterking publieke microbiologische diagnostiek
- Bestuurlijke inrichting infectieziektebestrijding (publiek – cure – care)
- Positie OMT, rol BAO, aansluiting crisisstructuren Den Haag
- Internationaal (WHO, IHR)