

To: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl
 From: (10)(2e)
 Sent: Sun 8/23/2020 7:54:46 PM
 Subject: RE: 200823 Kamerbrief Lessons Learned opm bwp
 Received: Sun 8/23/2020 7:54:46 PM

Ok, broed er nog wat op door. Bij punt 3 staat het wel in de box van J&V, Ik check het morgen of ze het ook echt gaan doen.

Van: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
 Verzonden: zondag 23 augustus 2020 21:47
 Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
 Onderwerp: RE: 200823 Kamerbrief Lessons Learned opm bwp

Dank (10)(2e).

Ik heb vooral even naar de samenvatting gekeken. Ik vind het een mooie aanzet. Bij punt 1 'meer mensen zonder klachten in hoog risico situaties testen' is juist op dit moment nog wel kwetsbaar. Zoek een ander voorbeeld uit. Bij punt 3 gaan we ook echt meer het gesprek met andere partijen in (nog even los dat ik zelf vind dat dat moet, vraag ik me in alle eerlijkheid af of dat ook echt zo is en gaat gebeuren. Als je het uit eerdere teksten heel duidelijkheid kan afleiden, dan kan je het laten staan)

Met vriendelijke groet,

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

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
 Verzonden: zondag 23 augustus 2020 21:25
 Aan: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
 Onderwerp: RE: 200823 Kamerbrief Lessons Learned opm bwp

Ha beiden,
 Bijgevoegd een nieuwe schone versie. @ (10)(2e) dit is nog geen eindversie. Wel met poging tot nieuwe samenvatting. (10)(2e) krijgt deze nog voor zijn aanvulling en ik vraag (10)(2e) morgenochtend nog een keer met afstand te lezen. Ook enkele laatste punten van hieronder doe ik morgen.
 Groet, (10)(2e)

1) Opmerkingen Hugo

Verder over de Lessons Learned brief:

- wat ik mis aan in het begin van de brief is de inbedding in de eerder beschreven strategie: maximaal controleren, de ankers (toch?) van de aanpak: beschermen kwetsbaren, voorkomen overbelasting zorg, verbeteren zicht op en inzicht in verspreiding [je kunt die derde ook weglaten, dan moet je het noemen de twee doelen van de aanpak], de fasering: uitbraakfase, overgangsfase, controlefase, vaccinatiefase - zitten nu in de controlefase. En in die controlefase is de aanpak gebaseerd op de pijlers van onderaan p3. **IK HEB FASES NU IN KORTE BIJZIN TOEGEVOEGD. CHECK OP OF DIT VOLDOENDE IS VOOR BWP. Ik vrees dat dat voor Hugo niet genoeg is. Kan je hem niet kwijt tussen inleiding en paragraaf over maatregelen ter voorkomen van een tweede golf. Een soort paragraaf 0, even in herinnering: wat was onze koers ook al weer, welke belangrijkste lessen hebben we daar nu op gekregen en dan door naar specifiekere tbv voorkomen en daarna wat als het dan gebeurt. IS NU KORT GENOEMD DIRECT ONDER DE SAMENVATTING VAN DE LESSEN.**

Wat je eventueel nog zou kunnen toevoegen is de uitgangspunten in de huidige fase die ook op p2 in de sheets over strategie en escalatieladder staan: vrijwillig als het kan - verplicht als het moet, preventief waar dat kan - brandhaarden uitdoven waar dat moet, regionaal waar dat kan, landelijk waar dat moet, sturen op basis van analyse duiding. Eigenlijk zijn alle 4 de uitgangspunten

er op gericht zo effectief mogelijk de verspreiding van het virus te bestrijden en de economie en samenleving zo min mogelijk te belasten. Langs die lijn maken we de afwegingen in de controlefase. **HEB IK TOEGEVOEGD IN DE INLEIDING Zie punt hierboven. Ik zou die belangrijkste lessen nog wel iets concretiseren (of een voorbeeld noemen hierbij). Stel je loopt na de MR tegen en journo aan, die je zou vragen wat nu de belangrijkste les van het kabinet is wat zou dan je antwoord zijn.**

Wellicht krijg je het ook nog voor elkaar het er qua opmaak uit te laten springen.

Ik wel evt zelf ook wel even puzzelen op tekst als dat jullie helpt (maar kom daar pas vanavond aan toe)

ZIE NIEUWE OPZET SAMENVATTING LANGS DRIE LIJNEN (EN LAAT WETEN ALS DIT NIET HELPT ☺)

- Wat erg zou helpen als we in het begin de kern weergeven / het kernframe: wat is de de belangrijkste les / zijn de 3 belangrijkste lessons? De brief laat zich moeilijk navertellen zo. Wat is het kernframe? "Van generiek naar specifiek."? Zijn niet de mooiste woorden (dus liefst beter verwoorden) maar is wel de beweging die we maken. Op het gebied van maatregelen: zo gericht en zo lokaal mogelijk. Op het gebied van communicatie: naast de algemene publiekscommunicatie, ook inzetten op specifieke groepen. Op het gebied van testen: ... Op het gebied van verpleeghuiszorg.

** tbv MCC wordt er een A4 op gemaakt. Dat kan je ook als kernframe zien.*

** het kiezen van de top 3 lessen vind ik ingewikkelder. Je komt of op een hoog abstractieniveau uit (dat is de sheet zoals ik hem in het Catshuis presenteerde: van generiek naar specifiek, van regionaal naar lokaal, zorg voor indicatoren en heb aandacht voor langere termijn borging (stelsel, personeel)) of je kiest er 3 redelijk willekeurigen uit. Afhankelijk van hun expertise vindt elke expert iets anders belangrijk. Dus 3 specifieke kiezen is, is dan een politieke keuze.*

Mijn suggestie zou zijn ze op een iets hoger abstractieniveau a la Catshuis neer te zetten en daar vervolgens bij wijze van voorbeeld naar concretere lessen te verwijzen.

Kan je daarmee uit de voeten? IK HEB DE 3 HOOFDLESSEN TOEGEVOEGD zie opmerking hiervoor. Zou zeggen nog iets zichtbaarder

- de paragraaf 'interventie op basis van signalen dashboard' is nog under constructie - maar denk even na of die geen ander label nodig heeft. De kern is niet het dashboard maar de (regionale) interventies, escalatieladder, etc. **HEB ALLES NU ONDER KOPJE SNEL EN PRECIES NEMEN VAN MAATREGELEN GEZET. prima**

- de kaders met samenvatting...kunnen we daar een slag op maken qua concreetheid.

LAAT ME EVEN WETEN WAT DAAR IN LUKT, RECHT DOEND AAN DE ADVIEZEN VAN DE EXPERTS IS HIER EN DAAR GEDAAN, NOG NIET OVERAL GA IK MORGEN NOG EEN KEER DOORHEEN MET DE SHEETS VAN CATSHUIS

- p17; dat kader, waar gaat dat over? **IK WEET NIET OVER WELK KADER DIT GAAT gaat over kader bpm (even in de kop zetten) ??**

2) Op deze opmerkingen van Tamara HEB IK NOG GEEN ACTIE OP ONDERNOMEN.

- vindt het Catshuis overleg met mensen met een beperking nog plaats voor verzending van de brief? Dan hierin meenemen **CHECK BIJ MO**

Pagina 21:

- bovenaan de RIVM toets. Wanneer komt die? Kan die nog meegenomen worden in de brief? **CHECK LZ**

3) Input IGI – was ik vergeten mee te nemen in de versie voor de tas. Kan er geen logische plek voor vinden en vind het ontbrekende links ook eigenlijk nog geen tekst die in een Kamerbrief past. **Kunnen we hem geparafraseerd kwijt bij het proces aan het begin van de brief? Kijk ik morgen naar**

"Ook de IGI heeft de geleerde lessen verzameld vanuit alle sectoren in de zorg. Wat ging er goed en wat kan beter? Is het zorgveld in staat bij nieuwe besmettingen of bij een volgende grote uitbraak goede en veilige zorg en producten te blijven bieden? Ook heeft de IGI onderzoek gedaan naar het testen en het bron- en contactonderzoek door de GGD'en, andere vormen van (particuliere) testaanbod en de samenwerking van alle ketenpartners in de regio's.

De IGI heeft hiervoor op verschillende manieren informatie verzameld. Onder meer in meerdere belondes onder zorgaanbieders, patiënten- en cliëntenorganisaties en koepels. Maar ook tijdens toezichtbezoeken en door ontvangen meldingen en signalen. Al deze informatie is geanalyseerd en heeft geleid tot een overall rapportage (link :...) en een aantal sectorale rapportages (link...)"

4) Opmerkingen (10)(26) Ik heb haar 2 algemene opmerkingen verwerkt, maar nog niet toegekomen aan haar redactionele punten. Ook voor morgen

Van: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>

Verzonden: zondag 23 augustus 2020 18:12

Aan: (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>

Onderwerp: RE: 200823 Kamerbrief Lessons Learned opm bwp

Ha (10)(2e)

Dank voor al je werk, op de zondagmiddag nota bene.

Zie voor mijn algemene opmerkingen in je tekst hieronder. Snel de tekst scannend haal ik er geen hele rare dingen uit. Zal ik de eindversie nog keer goed lezen?

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e) @minvws.nl

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

Van: (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>

Verzonden: zondag 23 augustus 2020 17:07

Aan: (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>

CC: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>

Onderwerp: 200823 Kamerbrief Lessons Learned opm bwp

Hoi (10)(2e) (10)(2e) in zodat je ook even kunt kijken of je het tot nu toe eens bent met de aanpassingen.

Ik heb zoveel mogelijk verwerkt. Aantal zaken nog niet. Die heb ik hieronder neergezet.

Nu de meeste redactionele opmerkingen verwerkt zijn is er morgen volgens mij ruimte om mee te kijken bij JenV en te kijken of om de meer brede aanpassingen te doen en te kijken of ik wat ik nu zelf heb aangepast in de geest is van wat werd bedoeld. Met andere woorden een check en aanpassingen doen met alle opmerkingen over stevigheid en concreetheid in het achterhoofd.

Groet,

(10)(2e)

1) Opmerkingen Hugo

Verder over de Lessons Learned brief:

- wat ik mis aan in het begin van de brief is de inbedding in de eerder beschreven strategie: maximaal controleren, de ankers (toch?) van de aanpak: beschermen kwetsbaren, voorkomen overbelasting zorg, verbeteren zicht op en inzicht in verspreiding [je kunt die derde ook weglaten, dan moet je het noemen de twee doelen van de aanpak], de fasering: uitbraakfase, overgangsfase, controlefase, vaccinatiefase - zitten nu in de controlefase. En in die controlefase is de aanpak gebaseerd op de pijlers van onderaan p3. **IK HEB FASES NU IN KORTE BIJZIN TOEGEVOEGD. CHECK OP OF DIT VOLDOENDE IS VOOR BWP. Ik vrees dat dat voor Hugo niet genoeg is. Kan je hem niet kwijt tussen inleiding en paragraaf over maatregelen ter voorkomen van een tweede golf. Een soort paragraaf 0, even in herinnering: wat was onze koers ook al weer, welke belangrijkste lessen hebben we daar nu op gekregen en dan door naar specifiekere tbv voorkomen en daarna wat als het dan gebeurt.**

Wat je eventueel nog zou kunnen toevoegen is de uitgangspunten in de huidige fase die ook op p2 in de sheets over strategie en escalatieladder staan: vrijwillig als het kan - verplicht als het moet, preventief waar dat kan - brandhaarden uitdoven waar dat moet, regionaal waar dat kan, landelijk waar dat moet, sturen op basis van analyse duiding. Eigenlijk zijn alle 4 de uitgangspunten er op gericht zo effectief mogelijk de verspreiding van het virus te bestrijden en de economie en samenleving zo min mogelijk te belasten. Langs die lijn maken we de afwegingen in de controlefase. **HEB IK TOEGEVOEGD IN DE INLEIDING Zie punt hierboven. Ik zou die belangrijkste lessen nog wel iets concretiseren (of een voorbeeld noemen hierbij). Stel je loopt na de MR tegen en journo aan, die je zou vragen wat nu de belangrijkste les van het kabinet is wat zou dan je antwoord zijn. Wellicht krijg je het ook nog voor elkaar het er qua opmaak uit te laten springen. Ik wel evt zelf ook wel even puzzelen op tekst als dat jullie helpt (maar kom daar pas vanavond aan toe)**

- Wat erg zou helpen als we in het begin de kern weergeven / het kernframe: wat is de belangrijkste les / zijn de 3 belangrijkste lessons? De brief laat zich moeilijk navertellen zo. Wat is het kernframe? "Van generiek naar specifiek."? Zijn niet de mooiste woorden (dus liefst beter verwoorden) maar is wel de beweging die we maken. Op het gebied van maatregelen: zo gericht en zo lokaal mogelijk. Op het gebied van communicatie: naast de algemene publiekscommunicatie, ook inzetten op specifieke groepen. Op het gebied van testen: ... Op het gebied van verpleeghuiszorg.

* *tbv MCC wordt er een A4 op gemaakt. Dat kan je ook als kernframe zien.*

* *het kiezen van de top 3 lessen vind ik ingewikkelder. Je komt af op een hoog abstractieniveau uit (dat is de sheet zoals ik hem in het Catshuis presenteerde: van generiek naar specifiek, van regionaal naar lokaal, zorg voor indicatoren en heb aandacht voor langere termijn borging (stelsel, personeel)) of je kiest er 3 redelijk willekeurigen uit. Afhankelijk van hun expertise vindt elke expert iets anders belangrijk. Dus 3 specifieke kiezen is, is dan een politieke keuze.*

Mijn suggestie zou zijn ze op een iets hoger abstractieniveau a la Catshuis neer te zetten en daar vervolgens bij wijze van voorbeeld naar concretere lessen te verwijzen.

Kan je daarmee uit de voeten? IK HEB DE 3 HOOFDLESSEN TOEGEVOEGD zie opmerking hiervoor. Zou zeggen nog iets zichtbaarder

- de paragraaf 'interventie op basis van signalen dashboard' is nog under constructie - maar denk even na of die geen ander label nodig heeft. De kern is niet het dashboard maar de (regionale) interventies, escalatieladder, etc. **HEB ALLES NU ONDER KOPJE SNEL EN PRECIES NEMEN VAN MAATREGELEN GEZET. prima**

- de kaders met samenvatting...kunnen we daar een slag op maken qua concreetheid.
LAAT ME EVEN WETEN WAT DAAR IN LUKT, RECHT DOEND AAN DE ADVIEZEN VAN DE EXPERTS IS HIER EN DAAR GEDAAN, NOG NIET OVERAL

- p17; dat kader, waar gaat dat over? **IK WEET NIET OVER WELK KADER DIT GAAT gaat over kader bpm (even in de kop zetten)**

2) Op deze opmerkingen van Tamara HEB IK NOG GEEN ACTIE OP ONDERNOMEN.

- vindt het Catshuis overleg met mensen met een beperking nog plaats voor verzending van de brief? Dan hierin meenemen **CHECK BIJ MO**

Pagina 21:

- bovenaan de RIVM toets. Wanneer komt die? Kan die nog meegenomen worden in de brief? **CHECK LZ**

3) Input IGI – was ik vergeten mee te nemen in de versie voor de tas. Kan er geen logische plek voor vinden en vind het ontbrekende links ook eigenlijk nog geen tekst die in een Kamerbrief past. **Kunnen we hem geparafraseerd kwijt bij het proces aan het begin van de brief?**

"Ook de IGI heeft de geleerde lessen verzameld vanuit alle sectoren in de zorg. Wat ging er goed en wat kan beter? Is het zorgveld in staat bij nieuwe besmettingen of bij een volgende grote uitbraak goede en veilige zorg en producten te blijven bieden? Ook heeft de IGI onderzoek gedaan naar het testen en het bron- en contactonderzoek door de GGD'en, andere vormen van (particuliere) testaanbod en de samenwerking van alle ketenpartners in de regio's.

De IGI heeft hiervoor op verschillende manieren informatie verzameld. Onder meer in meerdere belrondes onder zorgaanbieders, patiënten- en cliëntenorganisaties en koepels. Maar ook tijdens toezichtbezoeken en door ontvangen meldingen en signalen. Al deze informatie is geanalyseerd en heeft geleid tot een overall rapportage (link :...) en een aantal sectorale rapportages (link...)"

4) Opmerkingen ⁽¹⁰⁾⁽²⁶⁾ **Ik heb haar 2 algemene opmerkingen verwerkt, maar nog niet toegekomen aan haar redactionele punten.**