

To: (10)(2e) | (10)(2e) @rivm.nl; (10)(10)(2e) | (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) | (10)(2e) @rivm.nl
From: (10)(2e)
Sent: Wed 8/19/2020 4:40:21 PM
Subject: RE: Interdepartentale DG COVID
Received: Wed 8/19/2020 4:40:21 PM

Hallo (10)(2e)

Toen ik deze mail voor de eerste keer zag, had ik al geen toevoegingen op je analyse en nu ik hem nog eens open, komt er ook niks extra's bij me op.
 Het is een ingewikkeld kader, en het zal zich in de praktijk moeten gaan bewijzen hoe zinvol dit is als hulpmiddel voor beleid.

Groeten,
 (10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: donderdag 6 augustus 2020 10:37
To: (10)(10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: FW: Interdepartentale DG COVID

Dag (10)(2e)
 Zie onder de mail van (10)(2e) van BDR over een via (10)(2e) | (10)(2e) binnengekomen referentiekader Covid van het beleid (10)(2e) | dit referentiekader op hoofdlijnen vanuit het RIVM reviewen en onze reactie terugkoppelen aan DG covid (10)(2e)

Graag jullie gewaardeerde commentaar en opmerkingen die jullie kunnen sturen naar (10)(2e) (en graag in cc naar mij).

Mijn persoonlijke eerste reactie is dat dit een document is waarin wordt getracht een breder beoordelingskader voor maatregelen te maken naast de puur virologische en epidemiologische aanpak. Het heeft het karakter van een vrij ruw hulpmiddel in discussies waarin elementen systematisch kunnen worden nagelopen. Dat begrijp ik omdat er meer overwegingen zijn voor politiek en beleid om al dan niet te besluiten tot bepaalde maatregelen dan alleen het OMT advies. In die zin helpt het ook mee om de beleids interface meer sophisticated om te laten gaan met het OMT advies. Nu zie je toch vaak een doorgeleiding zonder veel toegevoegde beleidsvisie. Gezien dit karakter past volgens mij het RIVM enige terughoudendheid in het beoordelen van dit kader.

Duidelijk wordt aangegeven dat dit referentiekader geen concurrent of vervanging beoogt te zijn van het OMT advies. Gevaar is m.i. wel dat dit frame er in de media aan gehangen gaat worden. Het lijkt me goed als we in de governance aangesloten zijn als RIVM – al dan niet via VWS – , maar niet te dichtbij vanwege het daarmee verder oplossen van de – onjuiste, onterechte en ongewenste (10)(2g) – beeldvorming dat beleid en kennis te veel verstrengeld zouden zijn.

FYI, (10)(2e) heeft vorige week al kennism gemaakt met DG COVID (10)(2e) op diens verzoek. Idem voor (10)(2e) 210x2e (10)(2e).

Met vriendelijke groet
 (10)(2e)

(10)(2e), MD np, Msc, MPA
 (10)(2e)

T: (10)(2e) | (10)(2e) | (10)(2e) | M: (10)(2e) | (10)(2e) | (10)(2e)
 E: (10)(2e) @rivm.nl

Centrum Infectieziektebestrijding (CIb) | Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)
 Antonie v. Leeuwenhoeklaan 9 | Postbus 1 | 3720 BA | Bilthoven

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Verzonden: woensdag 5 augustus 2020 14:29
Aan: (10)(2e)/(10)(2e)2 (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
CC: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Onderwerp: Interdepartentale DG COVID

Hoi (10)(2e)

Binnen VWS is er het COVID programma en daarnaast is er het interdepartementale DG COVID opgericht (als opvolging van het 5SG beraad voor de eerste fase van de COVID-19-crisis). Het DG COVID is interdepartementaal en valt officieel niet onder 1 ministerie, maar is ondergebracht bij JenV. De programmaorganisatie (PSC-19) bereidt besluiten voor ten behoeve van de onderstaande commissies en adviseert over keuzemogelijkheden ten aanzien van af- en opschalen van maatregelen. (10)(2e) en ik hebben vorige week met 2 medewerkers gesproken m.b.t. het referentiekader en de governance. Secretariaat gaf aan dat onderstaande structuur nog in de opstartfase en rommelig verloopt i.v.m. zomer (10)(2g)

(10)(2g)

Nieuwe governance van overleg met DG Covid:

- Directeurenoverleg COVID 19 (voorheen het Interdept. Afstemmings overleg)
 Overleg vindt iedere di plaats. Vanuit VWS nemen hier beoogd (10)(2e) (10)(2e)2 (10)(2e) programmadiirectie COVID-19 van VWS deel of (10)(2e) + (10)(2e) (10)(2e)
 Hier is het referentiekader uitgebreid besproken (zie bijlage en hieronder). Nagevraagd bij de AAMs en CIB heeft opgeleverd dat nergens in de POs van CIB noch V&Z (met bijv. PG) DG COVID is besproken of agenda/stukken zijn doorgestuurd. *Dit is wel essentieel want worden zaken in DG COVID besproken die raken aan VWS programma COVID en OMT.*

Open uitnodiging aan PB's (altijd aanwezig en van hun krijg ik terugkoppeling)

- Ambtelijke Commissie COVID-19 (ACC-19)
 o.l.v SG AZ vindt overleg iedere don plaats.
 Verder zijn alle SGs lid (van VWS is het niet de SG maar de DG Volksgezondheid). Verder is OVv lid en de programma directeur generaal van DG COVID.
 Open uitnodiging aan PB's directeuren en intern hebben de PBs dit gedelegeerd (altijd iemand aanwezig)

- Ministeriële Commissie COVID-19 (MCC-19)
 Overleg iedere di waarbij alle bewindspersonen uitgenodigd zijn en het een voorportaal vormt voor de Ministerraad.
 Open uitnodiging aan PB's (altijd iemand aanwezig)

Op de agenda van DG COVID:

- Meerdere onderwerpen maar deze is relevant voor RIVM - het Referentiekader (zie bijlage)

De samenhang van de maatregelen wordt beoordeeld aan de hand van een referentiekader (voorheen afwegingskader) en voorzien van een advies ten behoeve van politieke besluitvorming. Kortom advisering over te nemen maatregelen kan ondersteunen met als doel om een afweging (en samenhang te overzien) te kunnen maken van de impact van verschillende maatregelen. DG Covid ziet het als een checklist als je maatregelen neemt waar moet je nog allemaal rekening mee houden.

Afstemming met RIVM: DG COVID wilde het RIVM graag spreken over de peer reviews. RIVM heeft op hoofdlijnen tel aangegeven dat een dergelijke checklist vrij subjectief is (met 5 schalen van negatief naar positief), terwijl het RIVM vooral kwalitatief werkt. *Vraag is nu of en hoe het RIVM zal reageren op een dergelijk referentiekader – mijn voorstel zou zijn om dit op hoofdlijnen te doen en dit ook af te stemmen met VWS. Wie zou ik hier het beste voor kunnen benaderen qua afstemming – (10)(2e) (10)(2e)2 (10)(2e) ?*

Deadline om reactie op te geven deadline 31 augustus

Reactie van PB wordt vrij inhoudelijk. Relevante punten voor het RIVM waar de concept versie van SCP zich opricht:

- plussen en minnen op een vijfpuntschaal is vrij sterk kwantitatief maar creëert schijnzekerheid en pretendeert het meer objectiviteit dan het kan bieden;
- sommige effecten zijn beter te schatten dan andere: (bijv over de gevolgen van contactbeperkende maatregelen voor de sociale cohesie veel minder). Dit komt niet goed tot uiting in een schaal van plussen en minnen

- differentiëren naar verschillen tussen regio's en schaalniveaus. De huidige set van indicatoren gaat hier niet op in. Het afwegingskader lijkt geen onderscheid te maken naar het ruimtelijk schaalniveau van maatregelen
- In lijn met bovenstaande oogt het afwegingskader nog onevenwichtig. Veel ruimte bestaat voor de epidemiologische en economische effecten, maar het SCP ziet op maatschappelijk niveau een aantal uitdagingen of risico's die nog onvoldoende geadresseerd worden

Graag wil ik afstemmen hoe te reageren op het referentiekader (akkoord met op hoofdlijnen en wanneer afstemmen? – met Hans besproken en hij wil dat we ook met VWS afstemmen de reactie die we insturen). Plus hoe we bij VWS onder de aandacht kunnen brengen dat we worden meegenomen in de overlegstructuur van interdepartementale DG COVID.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)