

## Beschouwing werking programma COVID-19 RIVM

21 januari 2021

5.1.2e

### *Inrichting programma vs. lijn*

Het RIVM heeft (half november 2020) gekozen om een programmasturing toe te passen naast de reguliere lijnsturing om het COVID 19-vaccinatieprogramma van de grond te krijgen en uit te voeren. De vaccinatiecampagne is begin januari 2021 gestart en gaat circa ¾ tot 1 jaar duren. De voorbereidingen voor de campagne zijn al eerder gestart, rond de zomer van 2020.

Het programma COVID-19 is coördinerend, ondersteunend en faciliterend, zowel binnen het RIVM als richting het ministerie. De lijnorganisatie van het RIVM is en blijft verantwoordelijk voor de uitvoering van het programma. Zo is het programma – in mijn beleving – neergezet. Er zijn drie programmamanagers aangesteld die respectievelijk het medisch-inhoudelijke deel, de relatie met VWS en andere ministeries en de werking en organisatie van het programma zelf voor hun rekening nemen. Binnen het programma zijn er ca. 10 projectgroepen, met name gericht op specifieke, te prikken doelgroepen, zoals ouderen. Deze worden geleid door doelgroepmanagers (projectleiders). Deze projectgroepen voeren grotendeels het voorbereidende werk uit vóórdat een bepaalde campagne bij een groep gestart kan worden. Het betreft *niet* de uitvoering van het (RIVM-)werk zelf zodra de vaccinatiecampagne gestart is. In zekere zin zou je dit kunnen vergelijken met het maken van beleid: er worden afspraken gemaakt met veldpartijen over hoe de campagnes moeten verlopen.

Er zijn daarnaast projectgroepen o.l.v. DVP'ers voor "logistiek" en "registratie" en er zijn algemene projectgroepen zoals "communicatie". Dit zijn elementen die voor de hele operatie, ongeacht de doelgroep, relevant zijn en ingericht moeten worden.

Het programma COVID-19 werkt met dag- en weekstarts en afsluitingen, waarbij ook de lijn welkom is, maar die vooral van en voor de projectleiders en programmamanagers zijn. Deze projectleiders en programmamanagers leggen verantwoording af aan de programmadirectie, maar als zij meer uitvoerend werk doen, zoals in geval DVP, ook aan de eigen lijn. Dit is diffuus. De programmadirectie is vooral met "de buitenkant" (het veld, ministerie, pers) bezig i.r.t. de vaccinatiestrategie. Dat is logisch en nodig. Hierdoor ontbreekt echter een goede aansturing van de reguliere uitvoeringsprocessen van staande onderdelen van het RIVM.

### *Inregelen van bedrijfsprocessen*

Voor het inregelen van o.a.:

- (1) de registratie en achterliggende processen ("CIMS")
- (2) het uitnodigen van burgers voor een vaccinatie door RIVM
- (3) het hele logistieke proces inclusief het bestellen van vaccins (LCC)
- (4) het 088-nummer voor vragen van burgers en professionals
- (5) en nog veel meer...!

lijkt de veronderstelling geweest te zijn dat we gebruik maken van bestaande processen binnen onderdelen van het RIVM. Vaak betreft het processen die vergelijkbaar zijn met processen die DVP (of bijv. EPI) uitvoert voor staande vaccinatieprogramma's, zoals het RVP.

De stelregel bij het inrichten van bedrijfsprocessen is dat je 1/3 van de tijd die je voor start van de uitvoering hebt gebruikt voor "ontwerpen / maken van beleidsafspraken" en 2/3 voor het daadwerkelijk inrichten van processen voordat je kunt starten. Met een

steeds veranderende vaccinatiestrategie is dit op dit moment niet mogelijk. Dat is deels een gegeven. Dit brengt risico's met zich mee voor de uitvoering van de processen, die soms bewust maar vaker onbewust genomen worden.

Echter, deze bedrijfsprocessen bestaan in feite (nog) niet, en bovendien voldoen de oude bedrijfsprocessen die vaak als uitgangspunt genomen zijn/worden niet aan moderne eisen rond informatiebeveiliging en privacy (IB&P). Deze verhoogde eisen komen mede voort uit de verhoogde publieke aandacht en dreiging van statelijke actoren waarmee het RIVM zich geconfronteerd ziet. Het in gebruik nemen van processen die voldoen aan moderne eisen is een enorme opgave. Voordat nieuwe bedrijfsprocessen in uitvoering kunnen worden genomen moeten veel zaken geregeld worden, zoals het maken en bestuurlijk afhechten van IB&P-analyses, het aannemen van personeel, het trainen en begeleiden van gebruikers, het inrichten van processen en ICT-systemen cf. geldende wettelijke normen<sup>1</sup>, het informeren van de buitenwereld, et cetera.

Het programma stuurt slechts gedeeltelijk op dit type processen, dat wordt nu door de reguliere lijn gedaan. Dit legt een enorm beslag op de tijd van lijnmanagers die daarnaast taken hebben in het reguliere proces van het RIVM, zoals bij DVP, FCC, IV en Communicatie. Je moet hen als het ware *of* vrij spelen om de versnelde implementatie van het bedrijfsproces COVID-19 vaccinatie binnen hun onderdeel volledig te begeleiden, *of* het programma een grotere rol geven om samen met de staande organisatie de inbedding van processen goed te regelen. De covid-campagne vindt bovendien plaats in een fase waarin de druk op de staande organisatie sowieso al groot is, omdat vele mensen betrokken zijn bij COVID-19 en omdat bestaande bedrijfsprocessen niet zomaar kunnen worden stilgelegd. Mensen *in* het programma zijn vrijgespeeld voor hun taken, mensen en medewerkers *in* de reguliere organisatie slechts ten dele of zelfs niet.

#### *Voorbeeld: rol DVP in campagne*

Laten we als voorbeeld van de dynamiek in de huidige governance de rol van DVP nemen. DVP heeft zowel bij de voorbereiding als de uitvoering van het programma een cruciale rol, met name als uitvoerder van het vaccinatieprogramma door de vaccinvoorziening (logistiek, beveiliging, opslag, inkoop), het logistieke deel van de operatie (LCC), regievoering over het totale 088-nummer en de registratieprocessen op de regiokantoren (veelal administratief werk).

#### Voorbeelden:

- Het bestelproces dat we (DVP + CvB) al jaren gebruiken voldoet niet, afgemeten aan moderne normen en standaarden. Om dit aan te passen zijn aanpassingen aan applicaties nodig, en moeten externe partijen, zoals Movianto, ge-audit worden en ook allerlei aanpassingen doen aan hun processen en systemen. Dit is enorm veel werk. Een project op zich. Een coördinator en projectgroep zijn gestart, allemaal naast hun gewone werk.
- Hetzelfde geldt voor het proces van uitnodigen. Communicatie / het programma besluit dat gewerkt gaat worden met Xerox, cf. de Rijksmantel. Er blijkt een IB&P-analyse nodig, waarin allerlei bevindingen naar voren komen over het inzetten van Xerox. Oplossen kost enorm veel tijd en is complex. De doelgroepmanager wil vooral dat het voor zijn groep, die als eerste een uitnodiging van het RIVM krijgt, geregeld wordt. Maar we gaan straks veel meer mensen uitnodigen. Wie pakt de inrichting van zo'n proces op? Wederom een project op zich. Inmiddels is na signalering een projectleider gevonden vanuit het programma.
- Het LCC wordt op de governanceplaat van het programma neergezet als één van de projecten, maar dat is foutieve beeldvorming. Het LCC is – anders dan het

<sup>1</sup> DVP is een farmaceutische bedrijfsunit die gebonden is aan allerlei (inter)nationale regelgeving, w.o. GDP, GMP en vele andere richtlijnen. Ook overleg met de inspectie is hier onderdeel van.

programma/de projecten – geen project, maar een uitvoeringsorganisatie, van en opgezet door DVP, met hulp van min. Defensie. De uitvoering van de vaccinatiecampagne heeft, gezien de doorlooptijd en complexiteit, geen pure projectlogica, maar zou meer aangestuurd moeten worden als een regulier bedrijfsproces, bijv. via MTs.

- Alle doelgroepmanagers willen zaken doen met het LCC om de aanwezige voorraad vaccins en de logistieke keten voor hun doelgroep te optimaliseren. Dit werkt suboptimalisatie in de hand. Wie stuurt op het totaal? Er zijn vanuit het LCC al acties in gang gezet om dit te verbeteren.
- Begin januari is CIMS 'live' gegaan. Dit na een zeer intensief, tijdrovend en voor veel mensen in de uitvoering als stressvol ervaren IB&P-proces. In de DVP-regio's Zuid en West zijn medewerkers geworven die met het werk in CIMS aan de slag gaan. In de tussentijd zijn ze – in afwachting van werk – ingezet op telefonie van de inmiddels vijf 088-lijnen, waardoor projectmedewerkers van het COVID-programma ontlast worden. Uiteindelijk moeten de centra achter de vijf lijnen echter hun eigen lijn gaan bemensen. Zo is het afgesproken.
- Het 088-nummer: er worden herhaaldelijk verzoeken ingeschoten om nieuwe lijnen te openen. Wat is de achterliggende strategie? Wie voert regie over het totaal? Gaan we voor elke te prikken groep een lijn openen? Wie beantwoord telefoontjes? Inmiddels voert DVP regie, nadat we dit gesignaleerd hebben en afgesproken met het programma. We zoeken een extern call center voor de 1<sup>e</sup> lijns vragen. Een heel inkooptraject is nodig. Kost veel tijd, expertise, kennis.

#### **Samenvattend:**

Er is samen, tussen programma en lijn, enorm veel bereikt. En toch kan de aansturing beter worden vormgegeven, met meer oog voor de uitvoerende taken en verantwoordelijkheden die het RIVM heeft in deze langdurige campagne.

Waar behoefte aan is?

- Meer interne RIVM-sturing op en aandacht voor de uitvoerende delen van het programma, te weten het LCC, de processen rondom registratie (CIMS), het bestellen van vaccins en het uitnodigen van doelgroepen, het 088-nummer (en vast nog meer).
- Bijv. het aanstellen van een vierde programma-manager "uitvoering" of het invoeren van een MT uitvoering COVID-19 vaccinatie, of een stuurgroep uitvoering(, omdat de reguliere stuurgroep COVID-19 wel vergadert, maar niet stuurt).
- Duidelijkere communicatie vanuit het programma naar de lijnorganisatie over (wijzigingen in) de programma- en vaccinatiestrategie, maar ook over mijlpalen, successen, knelpunten et cetera.

Welke competenties zijn daarbij nodig?

- Goede projectleiders die projecten binnen het RIVM en/of het programma kunnen leiden.
- Informatiemanagers (IV) en privacy-specialisten (FCC) die IB&P-analyses kunnen begeleiden en uitvoeren.
- Goede procesmanagers, a la 5.1.2e rondom IB&P/risicoacceptatie CIMS.
- Awareness voor de dynamiek en complexiteit van de uitvoering van zo'n omvangrijke operatie bij de DR en het programmamanagement.