

## Voortgang Carve 13 januari 2021

---

### Algemeen



Dubbel. De uitvoering verloopt trager dan ik bij de start van het programma had gewild. Dit komt door een combinatie van factoren: (1) opstart van het team kostte meer tijd (2) beschikbaarheid van RIVM'ers is door de grote werkdruk echt een remmende factor en (3) de start positie (Zeker qua bruikbaarheid van de digitale documenten) was feitelijk veel slechter dan uit eerste globale analyse was verondersteld.

Positief is dat we nu zicht hebben op alle bestanden die binnen het RIVM rond corona zijn gemaakt en we de beschikking hebben over de mailboxen van de relevante sleutelfiguren (bijna 60). Deze database wordt nu geordend en ontdebeld en dit zal eind januari gereed zijn. Dan is de database tevens makkelijk doorzoekbaar zodat deze goed bruikbaar is voor externe evaluaties, onze eigen reconstructies en voor openbaarheidsverzoeken. Het up-to-date houden is georganiseerd en kost slechts beperkte capaciteit en doorlooptijd. Ook positief is dat we de externe evaluatoren (zoals Rekenkamer, Inspectie en nu OVV) goed kunnen bedienen. Tot – vooralsnog – volle tevredenheid van de evaluatoren.

### Archief



Alle bestanden en e-mails over de periode 1 november 2019 t/m 31 oktober 2020 zijn nu in het bezit van de informatiespecialisten van VWS. Schoning vindt plaats (verwijderen OMT verslagen, patiënt- en bedrijfsvertrouwelijke documenten etc) en eind januari is de database doorzoekbaar en na onze kwaliteitscontrole kunnen de juristen van VWS aan de slag met het lakken.

Binnen het RIVM werken de IV organisatie en het archief-deel (DIV) aan een voorstel om binnen het RIVM de software en de 'zoek- en selectie' vaardigheid en expertise die VWS nu heeft (ingehuurd) ook te krijgen zodat dit - bruikbaar is voor het gehele RIVM voor alle onderdelen. Dit plan zal eerste kwartaal gereed komen.

Het inlezen van telefoonberichten (sms, whatsapp) is voor zeventig procent gereed. Analyse tot nu toe laat zien dat er binnen het RIVM vrijwel geen besluitvormend app-verkeer heeft plaatsgevonden. Er lijkt te worden geappt 'met beleid en niet over beleid'. Als het beeld blijft dat er geen besluitvormende app-verkeer is zal met VWS worden beoordeeld of het toegevoegde waarde heeft om in maart opnieuw alle telefoons in te lezen.

Archiefmedewerkers zijn in gesprek met vaccinatie om er voor te zorgen dat de archief kant aan de voorkant goed wordt opgezet.

Met communicatie wordt gewerkt aan de bewustwordingscampagnes "Goed bewaard" (RDDI) en #daaromarchiveren (Nationaal Archief).

### Reconstructie en vertellen



De eerste concepten rond de thema's algemeen, testen, persoonlijke beschermingsmiddelen in de zorg, persoonlijke beschermingsmiddelen in de publieke ruimte, nertsen en intelligente lockdown zijn gereed. Verdieping moet nog plaatsvinden,

maar daarvoor is het noodzakelijk per thema contact te leggen met experts / informanten binnen het RIVM (controle op volledigheid, check van formulering, mate van detaillering etc). Er is bij het opleveren van fiches een vertraging. De experts zijn nog druk doende met crisis-bestrijding en komen nog niet toe aan het verbeteren van de concepten. Als zij er aan toekomen kunnen we eerste helft februari deze fiches toesturen naar de DR, anders wordt het later. Dit is niet erg want de concept versies zijn bruikbaar en passend bij het tijdschema van de evaluaties.

Naast de fiches is dan ook hier een database beschikbaar met de meest relevante documenten en uitspraken geordend naar thema en datum beschikbaar.

Wat volgt zijn de thema's bron en contactonderzoek, nertsen en intelligente lockdown eind februari. Verpleeghuizen en vaccinatie worden naar voren gehaald en half maart het concept opgeleverd (afhankelijk van beschikbaarheid experts). Overige thema's zoals afgesproken zullen wellicht afhankelijk van de ontwikkelingen en behoefte nog worden aangevuld. Deze worden in cycli van zes weken in het eerste half jaar van 2021 belegd.

### *Communicatie*

De inWiki met algemene informatie over het project en links naar verdieping zoals archivering wordt opgeleverd. In januari start ook de bewustwordingsacties over 'goedbewaard' en '#daaromarchiveren' RIVM breed. De betrokken sleutelfiguren zullen met maatwerk naar behoefte worden geïnformeerd. Via Insite zullen medewerkers RIVM breed worden geïnformeerd over de stand van zaken van het project.

### **Evaluaties**



Er lopen op dit moment een evaluatie van de OVV. Dit is vooralsnog een breed onderzoek waarbij de scope zich voorzichtig begint af te tekenen. Daarnaast is er een mogelijk informatieverzoek in de pijplijn. Naar aanleiding van een motie in de Kamer heeft de Minister van VWS toegezegd het beleid ten aanzien van uitbraken van zoönosen te analyseren, met het oog op het voorkómen van mogelijke toekomstige uitbraken. Hiertoe is door VWS en LNV een plan van aanpak opgesteld waarbij voorzien wordt dat een expertgroep een risico-analyse gaat uitvoeren in relatie tot emergent zoönosen. Deze analyse zal naast het huidige beleid gelegd worden, waarbij mogelijk ook gekeken wordt naar de te leren lessen van de Coronabestrijding bij nertsbedrijven. Alhoewel er nog geen officiële vraag ligt bereiden we ons wel voor op mogelijke informatieverzoeken rondom coronabestrijding bij nertsen. Naar verwachting worden ook de RIVM-experts op het gebied van emergent zoönosen op enige manier betrokken. Het is belangrijk dat alle informatie bijeen is gebracht, zodat ook zij daaruit kunnen putten.

### *OVV*

In de zomer en herfst zijn in totaal 12 informatievragen van de OVV ontvangen. In principe zijn de eerste 12 vragen van de OVV (naar tevredenheid beantwoord (vooral gericht op algemeen informatie werking RIVM en op de gedragsunit) op twee zaken na:

- a. Levering van (in principe alle mails) van sleutelfiguren mbt tot de covid-19 episode
- b. Beantwoording van specifieke vragen over verslagen van overleg met dglz, dgcz, ronaz en koepels van verplegenden en verzorgenden. We zijn bezig met eerste searches van de CARVE database en de mail van 5.1.2e. De gedetailleerde inzichten daaruit formuleren we op zo kort mogelijke termijn.

Ad a) Richting OVV is aangegeven dat we de mailboxen eind januari met hun denken te kunnen delen. Dan is de database (zie archief) gereed en zijn de mailboxen dus ook geschoond op bijvoorbeeld OMT-documenten.

Ad b) dit is een uitgebreide vraag waar we van verwachten de komende twee weken de vragen te kunnen beantwoorden.

Net voor de kerst kwamen daar de in de bijlage genoemde vragen #13-#16 bij. We zijn in overleg met de OVV over een nadere afbakening en articulatie van met name vraag #16. OVV heeft begrip dat we niet binnen veertien dagen de vragen kunnen beantwoorden.

Ons gevoel uit de contacten met verschillende medewerkers van de OVV – vaak externen - is dat de OVV nog erg op zoek is naar wat ze precies willen onderzoeken en welke focus ze daarbij wil aanbrengen. Onderwerpen die daarbij enige aftekening beginnen te krijgen zijn kortgezegd:

- a. de datapositie van het RIVM om crisisbestrijding te ondersteunen (vooral aan de hand van de casus verpleeghuiscijfers) en
- b. inzicht in de preparedness van de infectieziektebestrijding structuur in NL en speciaal de rol van het RIVM daarin.

Op 21 januari komen twee onderzoekers van de OVV naar het RIVM om inzage te hebben in de verslagen van het OMT. Daarmee willen ze een eigen beoordeling kunnen maken of deze documenten meerwaarde voor hun onderzoek bieden naast alle stukken die ze al hebben en daarmee ook of zij in het bestuurlijk overleg al dan niet gaan aandringen om deze documenten ook aan hen ter beschikking te stellen.

Onderzoekers van de OVV hebben een verkennend gesprek gevoerd met een medewerker. Er zijn nog geen verdere gesprekken voorzien. Indien deze komen zullen we de DR informeren en de medewerkers voorbereiden.

#### **WOB-verzoeken**



Veel wob verzoeken zijn door ons afgehandeld. Voor de uitgebreidere wob verzoeken zijn de selectiestappen zoals geschetst onder archief gereed. In februari kunnen de juristen van VWS de RIVM-documenten gaan lakken. Let op: RIVM is volledig open en heeft alle potentieel openbaar te maken documenten en e-mails gedeeld met VWS. Dit leidt er wel toe dat VWS enorm veel documenten individueel moet beoordelen en dat zij dilemma's gaan schetsen voor besluitvorming in de bestuursraad. Of er zijn veel extra mensen nodig om sneller openbaar te kunnen maken of er zal afgebakend moeten worden (bijv. rond sleutelfiguren email) op het uitvoerbaar te houden / krijgen.

Eind januari maakt VWS de documenten van de maand februari 2020 van het departement openbaar. Daar zitten de RIVM documenten die direct zijn gebruikt voor besluitvorming bij (want gemailld met VWS); deze worden op dit moment voor zienswijze door ons beoordeeld. De onderliggende RIVM documenten en mails worden nu dus nog niet openbaar, want de database wordt nog opgesteld en er moet nog worden gelakt door VWS. De verwachting is nu dat bij het openbaar maken van documenten over de maanden in ieder geval april (En wellicht al maart) en later RIVM documenten tegelijkertijd met VWS documenten openbaar kunnen worden.

## Achtergrond informatie OVV evaluatie

---

Het RIVM heeft van de OVV een viertal aanvullende informatievragen ontvangen zie hieronder

- #13 Verslagen LOI's (regulier Landelijk Overleg Infectieziektebestrijding) van de afgelopen 2 jaar
- #14 Verslagen wekelijks Signaleringsoverleg Infectieziekten van periode oktober 2019-februari 2020
- #15 Indien deze bestaan: specifiek draaiboek CIB en/of specifiek draaiboek/crisisplan LCI-afdeling (indien beschikbaar inclusief logboek/versiebeheer van de plannen)
- #16 Procesinformatie over Opleidingen, trainingen en oefeningen die zijn gegeven ter voorbereiding op een infectieziekte-uitbraak/crisis (hoe/wat/wanneer plaatsgevonden, evaluaties etc.)

Ad #13: Het LOI is een eigenstandig overleg dat functioneert in relatie tot de Inspectie IGJ (als waarnemer) als georganiseerd overleg van de artsen-infectieziektebestrijding van de GGD'en, aangevuld met idem beroepsgenoten van RIVM en medisch-microbiologen, Infectiepreventiedeskundigen en het LOVI (vereniging van sociaal verpleegkundigen) die als beroepsverenigingen gezamenlijk de medisch-epidemiologische LCI-protocollen vaststellen. De LCI voert daarvoor het secretariaat. Er is contact geweest met 5.1.2e of er bezwaar is tegen het vrijgeven van deze verslagen onder de vermelding dat de OVV deze verslagen alleen voor eigen doelstelling mag gebruiken en deze noch openbaar mag maken, noch mag doorleveren aan andere partijen (conform de mandaten en spelregels die OVV hanteert). 5.1.2e heeft onder deze voorwaarden geen bezwaar. De stukken worden tijdig overhandigd aan OVV.

Ad #14: deze verslagen zijn gebundeld tot een pdf met een ruimere datum dan gevraagd (van 1 oktober 2019 – 1 oktober 2020) omdat we verwachten dat de OVV ook latere verslagen binnenkort zal (hoeven we geen dubbel werk te doen) en omdat we transparant willen zijn.

Ad #15: Voor deze vraag is contact geweest met de deskundigen binnen RIVM. Ons voorstel is om deze vraag vooralsnog te beantwoorden door het toezenden van het document responsplan. Intern wordt bij 5.1.2e gecheckt of dit document volstaat.

Ad #16: Aangezien dit een breed verzoek is, is contact opgenomen met de 5.1.2e bij de OVV om te bezien hoe smal of breed zij deze vraag willen oppakken. Daaruit bleek dat enige vraagarticulatie van hun kant nog wel aan de orde is. 5.1.2e heeft hen gewezen op de rol van de NSPOH. Dit was voor hen vooralsnog een onbekende stakeholder. Aan de OVV wordt een voorstel gedaan over afbakening en te verzamelen stukken, dan wel doorverwijzing naar andere betrokken spelers waar dat nodig is.



## Lessons learned. Top vijf

---

### 1. Kwaliteitsslag te maken met archivering, naamgeving en dergelijke

Er wordt op veel verschillende wijze binnen het RIVM documenten opgeslagen en bewaard. Het digitaal kunnen doorzoeken van netwerkschijven en e-mails heeft daardoor veel tijd en energie gekost. Als voorbeeld: sommige netwerkschijven hebben meer dan 30.000 subdirectories. In september stonden er nog slechts 30 (!) documenten met de term 'corona' of 'covid' in RIVMdoc en veel verschillende documenten hebben dezelfde naam.

Bewaar documenten in een overzichtelijke structuur, dit helpt het zoeken, vinden en gebruik van documenten. Alternatief is om al dan niet daarnaast software aan te schaffen die documenten tagt waardoor terugvinden makkelijker wordt. Denk daarbij ook aan een goede en gemakkelijke user interface. Kortom meer hygiëne en standaardisering rond opstellen en beheer documenten en documentenstructuur<sup>1</sup>

*Daarom wordt nu de samenwerking opgepakt met de vaccinatie-programmadirectie (voorkant), wordt er gewerkt aan diverse handreikingen en wordt er gewerkt aan voorstel voor structurele verbetering (software en documentatiespecialisten).*

### 2. Actief begeleiden van evaluaties helpt

Externe evaluatoren hebben aan voorkant niet scherp waar ze naar op zoek zijn. Zeker niet in een complexe situatie als die rond covid-19. Ook termijnen voor oplevering vragen zijn niet altijd uitvoerbaar gezien het gelijktijdige actuele crisiswerk. Korte lijnen met de evaluatoren en het scherp krijgen van de vragen (Vraagarticulatie) naast het zelf zoeken naar antwoorden (documenten, mails, intern eigen onderzoek) helpt, wordt op prijs gesteld door de evaluatoren en belast de organisatie op dit moment het minste o.a. doordat in eerste instantie voorgenomen fishing expeditions worden gedecimeerd. Maar vorm van belasting blijft nodig omdat evaluaties al lopen tijdens crisis en de deskundigen binnen het RIVM degene zijn die het beste de antwoorden kunnen geven. Bijkomend voordeel is tot nu toe dat er een genuanceerde houding is tov RIVM op de inhoud en op het proces (we kunnen immers nog niet leveren binnen de gewenste deadlines van evaluatoren). Dit is in belangrijke mate te danken aan uitgebreid hoor en wederhoor en de inspanning van mensen in primaire proces om daar aan deel te nemen: ergo tijd nemen om mee te werken is van groot belang.

*Deze aanpak zal worden voortgezet en is qua capaciteit aan onze kant geïntensiveerd met het oog op meer en grotere evaluaties.*

---

<sup>1</sup> Gedacht kan worden aan:

- Herkenbare hoofdmap en benoemen op hoog niveau: COVID-19
- Beperk de hoeveelheid submappen
- Gebruik een map vertrouwelijk (personeelsvertrouwelijk, bedrijfsgevoelig of patient vertrouwelijk) en alle andere documenten zijn dus potentieel openbaar!
- Benoem documenten via een standaard format: wat (projectnaam) + datum + status (conceptversie, definitief)
- Communiceren Infographic wat wel / niet bewaren kan helpen
- Het instituutbrede gebruik van een DMS (RIVMdoc) voor de digitale documenthuishouding had ons een grote voorsprong gegeven. Duidelijk moet worden waarom dit nog niet benut is en of het ligt aan gebruikersvriendelijkheid / users interface of aan onbekendheid.

### **3. Email gebruik professioneel**

Het heeft tijd en moeite gekost voordat we beschikten over de emails van sleutelfiguren. Dit lag niet aan de bereidheid / medewerking van RIVM-ers die (vrijwel allemaal) zonder terughoudendheid bereid waren hun emails en telefoonverkeer te delen. Eerste inhoudelijke analyses laten zien dat de emails professioneel en zakelijk zijn en weinig persoonlijke beleidsopvattingen bevatten. Wel wordt er ook gebruik gemaakt van externe mailboxen (gmail, andere werkplekken). Dit is niet conform de RIVM-lijn.

Analyses van whatsapp en sms laten zien dat er geen tot weinig besluitvormende appjes zijn. Dit is conform de beleidsrichtlijnen. Let op: we beschikken nog niet over de telefoonberichten van enkele belangrijke sleutelfiguren.

*Vanuit Carve zal er aandacht gevraagd worden voor correct email gebruik en terughoudendheid rond appen.*

### **4. Veel discussie geweest over wat wel en niet openbaar te maken. Maak dat voor de toekomst eenduidig en dek dat waar mogelijk ook af in regelgeving.**

Passend bij een wetenschappelijk instituut is de basishouding van het RIVM en de RIVM'ers om verantwoording af te leggen over wat we doen en gedaan hebben. Er zijn in het verleden op deze grondhouding een aantal uitzonderingen benoemd en afgesproken tussen VWS en RIVM (bijvoorbeeld rond beperkte openbaarmaking OMT (Adviezen openbaar, agendastukken en verslagen niet) of concept-onderzoeken niet openbaar). Deze afspraken zijn gedurende lange periode ter discussie gesteld en dit kost de organisatie veel tijd en energie. Externe evaluatoren hebben extra bevoegdheden ten opzichte van bijvoorbeeld WOB- verzoeken en ook zij zullen vragen om inzage in OMT documenten. De Rekenkamer was tevreden met inzage omdat ze zelf daarmee constateerden dat er geen nieuwe informatie in de vertrouwelijke documenten zat die ze niet hadden uit meer openbare informatie. Het is niet gezegd dat iedere externe partij deze conclusie zal trekken.

*Vanuit het project Carve zijn oude afspraken met VWS herbevestigd en discussies worden niet heropend. Verder zorgt Carve ervoor dat externe overheidsevaluatoren inzage kunnen krijgen in OMT-documenten. Als externe partijen (wob-verzoeken, vws, evaluatoren) dit niet voldoende vinden, dan moet dit juridisch beslecht worden.*

### **5. Reconstructies zijn tijdrovend. Logboekjes bijhouden kan helpen**

Reconstructies zijn slechts in beperkte mate te maken voor niet-direct betrokkenen en dit is eigenlijk nu wel noodzakelijk omdat de direct betrokkenen nog druk bezig zijn met crisis-bestrijding en het razend druk hebben. Het bijhouden van een kort dagelijks logboek met aandacht actualiteit (Vijf minuten werk) kan enorm helpen om te reconstrueren wat de belangrijkste stappen zijn. Dit voorkomt of beperkt bovendien ook herinneringsbias.

*Nu worden door het carve-team de voorbereidingen getroffen (concept tijdelijnen gemaakt etc) die afgerond zullen worden zodra direct betrokkenen binnen RIVM tijd en ruimte hebben voor reflectie, correctie en aanvulling. Om toch voortgang te boeken zal in eerste instantie gebruik gemaakt worden van informanten ipv sleutelfiguren, maar dit geeft niet het gewenste uiteindelijke beeld. Het advies voor een logboek zal worden voorgelegd aan het vaccinatieteam.*