



Definitief verslag en besluitenlijst extra DR-vergadering 16 oktober 2020

3. Er is n.a.v. de Nieuwsuur casus bij LCI behoefte aan betere vroegsignalering van dit soort issues en senior strategische communicatie ondersteuning. DR vraagt 5.1.2e om te reflecteren of deze behoefte breder is, en aanvullend ingevuld moet worden. 5.1.2e komt hierop terug in DR.

*Corona Gedragsunit (CGU) (ingeleid door 5.1.2e 5.1.2e)*

De GU is snel, met beperkte capaciteit gestart. Dat is heel goed gegaan met groot nut, maar vraagt nu om bestendiging door vast te stellen waar CGU wel en niet van is, hoe en waar de producten en adviezen van CGU bij 'beleid' en praktijk komen, en hoe de CGU en besluitvorming hieromtrent is georganiseerd (inrichting en governance).

De volgende issues worden vastgesteld:

1. De vraagarticulatie vanuit/met VWS en evt DG COVID kan/moet beter, waarbij signalen vanuit de CGU die vraagarticulatie moeten voeden.
2. CGU heeft naast een dataverzamelande en onderzoeksduidende rol, ook een adviserende rol, bijvoorbeeld richting maatregelen, campagnes en andere interventies met gedragsaspecten. Hoe ver strekken die adviezen? Erkend wordt dat die adviserende rol bij de CGU hoort, maar niet de uitvoerende rol. Waar onze rol ophoudt of zou moeten ophouden moet nader uitgewerkt worden (zie hieronder). De publiekscampagnes zijn en blijven verantwoordelijkheid Rijksoverheid.nl.
3. De producten en resultaten van de CGU worden via verschillende wegen en kanalen naar beleid en stakeholders geleid. Er wordt direct naar VWS gerapporteerd, er wordt op vragen vanuit VWS gereageerd, er wordt naar de NCC geadviseerd, en de resultaten van CGU worden meegenomen in de kennis te behoeve van het bredere maatschappelijke afwegingskader waaraan door de planbureau's in samenwerking met RIVM nader invulling wordt gegeven. Tot slot worden producten en resultaten binnen RIVM gedeeld, zodat ook CiB en LCI en via deze waar relevant het OMT geïnformeerd is, of kan worden over deze resultaten en producten. Ook is het belangrijk dat 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e gebriefd wordt over producten en resultaten; hij is er weliswaar niet van, maar moet wel op hoogte zijn.

Concluderende afspraak is dat de CGU een programmaplan maakt waarin staat beschreven waar CGU wel en niet van is, hoe vraag articulatie en signaleringsfunctie vorm en inhoud moet krijgen, hoe de afstemming binnen en buiten RIVM ingericht is, via welke kanalen de CGU aan wie rapporteert en adviseert en hoe de inrichting en governance van de CGU moet worden.

*Testen (ingeleid door 5.1.2e 5.1.2e en 5.1.2e 5.1.2e)*

Er is bepaald waar we van zijn en waar niet: We zijn van de kwaliteit en niet de kwantiteit. Ook DVP is niet van de kwantiteit. We geven geen keurmerken. We willen ook niet de landelijke coördinatie bij het CVB leggen. We zijn ook niet van het productie draaien (op grote schaal testen uitvoeren). We nemen ook geen inkoopverantwoordelijkheid op ons.

We zijn overal goed aangehaakt en hebben een stevige positie.

De interne lijnen moeten beter worden ingericht, mag niet persoonsafhankelijk zijn. De druk neemt nl toe, dus we moeten de robuustheid vergroten. Hier wordt al aan gewerkt.

## Definitief verslag en besluitenlijst extra DR-vergadering 16 oktober 2020

Er komt een verbreding aan mbt hoe om te gaan met vals positief/negatief maar ook richting gedrag en dus de interne afstemming met de GU.

Sommige ontwikkelingen gaan heel snel (sneltesten bv) waarbij tegenstrijdige belangen in het veld meespelen. Het speelveld is breed en kritisch. Hier zou de Directie Covid een rol moeten spelen in de afwegingen, dit is niet aan ons. Er is toenemende grote politiek druk, het gaat een groot issue worden. Er worden steeds meer opdrachten door derden aan anderen uitgezet. Wij geven geen advies over de uitkomsten daarvan.

Er worden steeds meer kleine(re) vragen gesteld. Wil je dit dan ook altijd gecoördineerd laten verlopen? Of is dat niet werkbaar?

Rolvastheid helpt hier enorm bij. Dit moet wel beter vastgelegd worden zodat intern en extern iedereen die rollen kent en begrijpt. Dit geldt ook voor opdrachtgevers.

**Concluderend:** de genoemde piketpalen zijn de juiste, maar ze moeten nog wel goed vastgelegd worden inclusief de interne inrichting. IDS komt in afstemming met CvB met een 1 of 2 pager waarin staat beschreven waar we in het kader van testen, testbeleid, coordinatie en inkoop wel en niet van zijn.

### *Reputatiemanagement*

Reputatiemanagement vraagt periodieke bespreking in de DR. Gezien de grotere druk, politiekere discussie over issues waar het RIVM aan werkt, en de daarmee gepaard gaande media-aandacht, moeten de gebruikelijke kaders voor afweging mediaoptredens worden bekeken en waar nodig aangescherpt of aangepast.

Issuemanagement helpt enorm bij het stellen van de juiste vragen aan de voorkant, helderheid in de eigen rol krijgen en het dan pas over de (risico-)communicatie te hebben.

Hebben we de signaleringskant voldoende op orde (kwaliteit inclusief strategische denkracht en kwantiteit)? Hoe regelen we dat we elkaar intern vinden, ook aan de voorkant, bv bij het wel of niet ingaan op verzoeken in de media op te treden? Hierbij hebben de MT's een rol, en C&D wat betreft media-analyse.

### **Afspraak:**

- hoe we intern omgaan met de media mbt verzoeken tot optreden en hoe we dit afwegen moet geëxpliciteerd worden, inclusief wanneer hier een rol voor DR en DG ius. Dit vastleggen in een afwegingskader waarbij inhoud (lijn) en communicatie-professionals (Comm/woordvoerders) betrokken zijn. C&D wordt gevraagd om dit afwegingskader in DR te brengen.
- Periodiek in de DR een evaluatie van de media-aandacht bespreken, om te evalueren of we achteraf juiste afweging en keuzes hebben gemaakt om op basis daarvan afwegingskader evt aan te passen.
- C&D wordt gevraagd met voorstel in DR te komen of en zo ja hoe we in kader van bewaken en bevorderen van reputatie RIVM meer proactief media moeten zoeken (vergelijk wat we hebben gedaan kort na boerenprotest).
- In DR agenderen de mogelijke impact van de audit die de CvT doet naar de coronacrisis, op korte termijn.