

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

DGV

Directoraat Generaal
Volksgezondheid
Publieke Gezondheid
Financieel Beleid en Ethiek

Ontworpen door

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e@minvws.nl

nota

(ter voorbereiding van een overleg)

Datum

19 maart 2021

Kenmerk

Zaaknummer

Betreft	Quickscan COVID-19 Commissie van Toezicht RIVM
Vergaderdatum en -tijd	24 maart 2021 14:00-14:30u
Vergaderplaats	Webex

Paraaf directeur	Paraaf DGV
------------------	------------

1 Aanleiding en doel overleg

Op 24 maart heeft u een (kort) overleg over de Quickscan COVID-19 die de Commissie van Toezicht (CvT) van het RIVM heeft gemaakt.

De CvT heeft de taak het wetenschappelijk niveau en de onafhankelijkheid van het RIVM te bewaken.

In 2020 heeft de CvT besloten tot een tussentijdse evaluatie van de wetenschappelijke kwaliteit en onafhankelijkheid van de aan de COVID-19 epidemie gerelateerde activiteiten van het RIVM over de periode maart – september 2020.

2 Deelnemers overleg

- voorzitter van de CvT prof. 5.1.2e
- secretaris van de CvT 5.1.2e
- DG-RIVM 5.1.2e
- pSG 5.1.2e
- waarnemend DGV 5.1.2e
- adviseur concernsturing 5.1.2e

3 Te bespreken punten

- De Quickscan beperkt zich in principe tot de RIVM inbreng in de periode maart tot september 2020. De CvT zal zich op een later tijdstip op een evaluatie van het vervolg richten.

- De Quickscan bespreekt 5 onderwerpen: (1) de kwantitatieve modellering van de epidemie, (2) de validatie van sneltesten, (3) de corona-inclusieve Volksgezondheid Toekomst Verkenning (c-VTV), (4) de activiteiten van de Gedragsunit, en (5) het z.g. PIENTER onderzoek naar immuniteit in de bevolking.
- De hoofdconclusie van deze Quickscan is dat de wetenschappelijke inbreng van het RIVM op de vijf besproken onderwerpen van goede kwaliteit was, en op onafhankelijke wijze tot stand is gekomen.
- De CvT heeft de indruk dat het RIVM er bij de besproken onderwerpen goed in is geslaagd om zijn onafhankelijkheid te bewaren. De CvT heeft geen aanwijzingen gekregen dat er, bijvoorbeeld vanuit het Ministerie van VWS, bij deze onderwerpen druk op het RIVM is uitgeoefend om met bepaalde resultaten of uitspraken te komen.
- De CvT heeft wel enkele aandachtspunten voor RIVM en opdrachtgever/eigenaar, die besproken moeten worden.

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Publieke Gezondheid
Financieel Beleid en Ethiek

Kenmerk

De CvT heeft de volgende aandachtspunten voor het RIVM en haar opdrachtgever:

1. **Transparantie:** maak duidelijk onderscheid tussen de adviezen en wetenschappelijke inzichten van het RIVM en de adviezen en wetenschappelijke inzichten van het OMT.
2. **En ook:** maak in openbare optredens nog duidelijker in welke rol de directeur van het CIB spreekt.
3. **Transparantie:** publiceer de onderbouwing van de uitspraken die op basis van rekenmodellen worden gedaan, uitgebreider en in openbare vorm. Indien dit met de bestaande menskracht lastig te realiseren is dient de opdrachtgever hiervoor meer middelen beschikbaar te maken. Intussen zou het al helpen, wanneer rapportages aan het OMT waarin voorspellingen met terugwerkende kracht zijn getoetst, openbaar worden gemaakt.
4. **Verbreding advisering:** het is met het oog op de verbreding van de wetenschappelijke inbreng in de aanpak van de epidemie wenselijk dat het gedragswetenschappelijk onderzoek wordt voortgezet, verdiept en verbreed, en datzelfde geldt voor wetenschappelijk onderzoek naar de impact van de epidemie op de bredere volksgezondheid, zoals in de c-VTV. Op beide terreinen liggen nog veel mogelijkheden voor wetenschappelijke inbreng in het beleid, en voor zover capaciteitsproblemen een barrière zijn om dit onderzoek te intensiveren dient daarvoor in overleg met de opdrachtgever een oplossing te worden gevonden.
5. **Bemensing:** de CvT heeft op meerdere punten geconstateerd dat gebrek aan menskracht bij het RIVM een beperkende factor is geweest in de (transparantie van de) wetenschappelijke inbreng in het beleid. Wanneer de bemensing voor de wetenschappelijke kennisbasis ruimer zou zijn geweest, was het ook gemakkelijker geweest tijdens de crisis op te schalen. De CvT vindt het dan ook wenselijk dat de personele ruimte voor kennisbehoud, -ontwikkeling en -opbouw bij het RIVM wordt vergroot.
6. Deze Quickscan beperkt zich tot 5 onderwerpen. De CvT adviseert om op een later moment een meer integrale evaluatie van de wetenschappelijke onderbouwing van het Nederlandse beleid uit te voeren.
7. Voor de evaluatie van de epidemie als geheel stelt de CvT de vraag welk instituut het meest geschikt is om inzichten vanuit verschillende

wetenschappelijke disciplines (medisch, epidemiologisch, psychologisch, economisch, etc.) in de beleidsvoorbereiding bij elkaar te brengen.

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Publieke Gezondheid
Financieel Beleid en Ethiek

4 Advies en toelichting

- Wat betreft de aanbevelingen kunnen deze grotendeels direct overgenomen worden door RIVM en VWS. Punten 1, 2, en 3 hierboven liggen bij het RIVM. Mogelijke uitvoering van punt 4 wordt reeds gezamenlijk besproken. Punt 5 ligt dicht tegen de versterking van de kennisbasis aan, waarvoor twee formatiefiches zijn geschreven. Punten 6 en 7 zijn input voor latere rijksbrede evaluatieprocessen.
- Wat betreft de publicatie is het wellicht gewenst om gelijktijdig een beleidsreactie vanuit VWS te publiceren, waarin wordt aangegeven dat de aanbevelingen van de CvT worden overgenomen en geïmplementeerd, voor zover dat op dit moment kan. Deze beleidsreactie en het eventueel actief doorsturen naar de Kamer kan worden opgesteld in afstemming met de programmadirectie COVID-19 en concernsturing.

Kenmerk

5.1.2e

5.1.2e