

Inventarisatiegesprek Dashboard

Leegloopgesprek d.d. 30 juni 2020 door 5.1.2e

Gesprekspartners:

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Aanwezig om mee te luisteren:

5.1.2e

5.1.2e

Vragen en antwoorden	Verdiepingsvragen
<p>1. Eerste inzichten en 'lessons learned': wat zijn de overduidelijke lessen en inzichten die er tot nu toe zijn opgedaan? Wat nemen jullie mee naar de volgende fase? (Met welke onderbouwing?)</p> <p>Als er weer een opleving zou komen, wat zou je dan, met de kennis van nu:</p> <p>A. Weer precies hetzelfde doen? Met welke reden?</p> <p>1. Er tijdig bij zijn Je moet er tijdig bij zijn. Je moet niet verrast worden door de hoeveelheid mensen op de IC. Hoe kunnen we veel sneller inzien wanneer dat dreigt te gebeuren? Daar is het dashboard voor ontwikkeld. Het dashboard is geslaagd voor een tweede golf als we het zo snel gesignaleerd en gelokaliseerd hebben en maatregelen getroffen hebben dat dit niet opnieuw gebeurt. Dat moet ons nooit meer overkomen. We willen niet op een situatie komen dat we moeten kiezen op de IC. Maar: wat doe je dan als je het signaleert? We willen het tijdig kunnen zien. Maassluis zien we in de cijfers. We zien een klein piekje: voordat het in het nieuws stond zagen wij dit in de data van het dashboard. Je ziet daarmee: zoals we het hebben bedacht klopt het.</p>	<p>-> Wat <i>doe</i> je dan op het moment <i>dát</i> je iets signaleert?</p>

<p>2. Het dashboard is al een lesson learned Eigenlijk was het jammer dat er geen dashboard was tijdens de eerste golf. Wat dat betreft is dit al een geleerde les en oplossing voor een volgende golf. Toen hadden we nog niet zoveel kennis over het virus. We weten meer over wat zin heeft om te monitoren en wat niet.</p> <p>3. Weten wat je weet én nog niet weet In het begin hadden we veel 'dat je niet wist wat je niet wist'. Met name over het aantal dragers van het virus zonder klachten waarvan je niet weet dat ze besmettelijk zijn. Dat is typisch iets waarvan we niet wisten dat we het niet wisten en dat het belangrijk was. Nu komen we in de fase met het rioolwater testen dat we het daardoor zien. In korte tijd hebben we de beweging gemaakt van 'niet weten wat je niet weet' naar 'weten wat je wel weet'. Dat is bijzonder aan de ontwikkeling van het dashboard.</p> <p>4. Zo vroeg mogelijk handelen op basis van informatie van het dashboard De hoop is dat je op tijd bent, er zo vroeg mogelijk bij bent. Als we iets raars zien zetten we het in een appgroep waar de minister ook in zit. We zien nu kleine clusters waarbij het piekt, de GGD geeft aan dat het om een cluster van mensen gaat die elkaar kennen. Nu weten we dat het speelt, voordat er paniek is. We zien nu de kleine opleving en weten dat van tevoren. Nu is dat niet gekoppeld aan maatregelen, maar meer in controle zijn.</p> <p>5. Samenwerken met een professionele partij Alle data die we gebruiken voor het dashboard zijn open data. We hebben geleerd dat we exact de tijdstippen van publicatie moeten toevoegen en dat we hierbij de expertise van een professionele partij nodig hebben. Met name om te zorgen dat de website niet gehackt wordt. Dat heeft veel tijd gekost aan de voorkant. Er zijn namelijk al wel aanvallen geweest, maar die konden zij gemakkelijk tegenhouden.</p>	
<p>1B. Wat zou je anders doen? Wat zou je <u>niet meer doen</u>?</p> <p>1. Geen overzicht hebben We hadden de data niet op orde. Het was niet beschikbaar, de belangrijkste les is dat we daaraan moeten werken. Dat alle data op een plek te vinden is zodat je op basis daarvan besluiten kunt nemen. Er zijn heel veel databronnen en soms komt dat niet overeen met wat er op ons dashboard staat. Dat is wel verwarrend voor Nederland.</p>	
<p>1B. Wat zou je anders doen? Wat zou je <u>nieuw doen</u>?</p>	

<p>1. Gedrag van mensen meenemen in het dashboard</p> <p>Er staat op de planning om het gedrag van mensen ook op te nemen in ons dashboard. Hoe houden mensen zich aan maatregelen? Hoe gaat het met de handhaving? Daar worden gegevens van verzameld en die worden in de loop van de zomer opgenomen in het dashboard.</p> <p>We hebben een aantal dingen op de planning staan om op te nemen, maar we kijken ook wat er nog meer nuttig zou kunnen zijn om op te nemen in het dashboard.</p> <p>2. Relatie signaalwaardes en maatregelen inzichtelijk maken</p> <p>Er moet meer uitleg en duiding komen: hoe hangt het met elkaar samen? Dat je kunt zien dat er bij een bepaalde signaalwaarde een bepaalde maatregel komt. De vraag is: komt dat in het dashboard of hang je er een heel ander dashboard naast met een kaartje met maatregelen? De intentie is om het dashboard over te dragen aan het RIVM: zij willen wel de cijfers publiceren maar niet voor de maatregelen verantwoordelijk zijn. Moet dit in één dashboard of los worden getrokken van elkaar? Vanuit burgerperspectief is het juist fijn om alles op een platform terug te kunnen vinden. En het ook specifiek te zien per regio.</p> <p>3. Regionale maatregelen</p> <p>Kunnen we het dashboard gebruiken voor burgemeesters om een weloverwogen risico te nemen? Als je lage cijfers hebt in je regio? Je zou maatregelen lokaal maatwerk kunnen laten zijn voor een afgebakende tijd. Dit dashboard zou dat mogelijk kunnen maken om regionaal te differentiëren. Het is misschien niet heel gebruikelijk. Maar als het niet landelijk nodig is zouden regionale maatregelen een manier kunnen zijn om wel het virus in te dammen én om richting het publiek aan te geven dat we dit ergens op baseren. Dat het geen willekeur is, maar op de cijfers gebaseerd is. Veiligheidsregio's vinden dit spannend omdat mensen dan in een nabijgelegen regio de activiteiten kunnen voortzetten. Kun je in de praktijk de maatregelen regionaal uitvoeren?</p> <p>4. Automatisering</p> <p>Het platform wordt nu elke dag nog handmatig bijgewerkt, door naar alle data te kijken. Als we op een gegeven moment meer vertrouwen hebben in de data kan het ook worden geautomatiseerd.</p>	<p>-> Wat gebeurt er op dit gebied in landen om ons heen?</p> <p>-> Wat is zinvol om ook nog op te nemen in het dashboard?</p>
---	--

<p>5. Beschrijven van de signalerings- en besluitvormingsprocessen</p> <p>Het is goed geregeld in de crisisstructuur. We zitten officieel niet meer in crisisfase, maar in de controlefase. Er moeten goede afspraken zijn: wat als een signaalwaarde overschreden wordt? Wat als we grootschalige protesten verwachten? Wie grijpt dan in? Hoe gaat de communicatie? Dat is niet perse het dashboard alleen, maar de signalering kan wel beginnen bij het dashboard. Wat betekent het voor de opvolging in de veiligheidsregio's? Wat betekent het voor de ziekenhuizen? Hetzelfde geldt voor de GGD en de testcapaciteiten? Dat we van elkaar weten wat er speelt er zodat we tijdig kunnen ingrijpen of opschalen. Het gaat dan om zowel de lokale signalen naar het dashboard toe en andersom. Zodat we van elkaar weten wat er speelt.</p> <p>6. Zicht op de verspreiding van het virus</p> <p>Hoe verspreidt zo'n virus zich door het land heen? Hoe gaat een bepaalde bron door Nederland heen? Daar willen we meer zicht op krijgen. Zodat je ziet waar een bepaalde uitbraak ontstaat en hoe de verspreiding door Nederland heen verloopt. De vraag is of dit kan.</p>	
<p><i>2. Inventarisatie-vragen: waar zou je nog iets meer van willen weten omdat er een mogelijke les in zit, of jullie hopen er een les uit te halen? Waar zit nog een knagend gevoel of een vraag...? Waar is het beeld nog wat diffuus of is verdieping nodig?</i></p> <p>1. Aantal besmettelijke personen</p> <p>We zitten heel erg te puzzelen met het aantal besmettelijke personen. Dat is geen metend getal, dat is een brekend getal. Het RIVM kijkt op basis van de data die van Sanquin komt: hoeveel mensen zijn ooit besmettelijk geweest en hebben antistoffen? Dat is een maat voor hoeveel mensen ooit anderen hebben aangestoken. Als je dat getal gaat stoppen in modellen komt er steeds een ander cijfer uit. Oftewel: we hebben er gewoon nog geen goed zicht op. En dat is wel iets wat heel spannend is. Het aantal mensen met antistoffen komt net te hoog uit. Wat missen we dan? Dat betekent dat je een bepaalde groep niet hebt. Zit het in de meetmethode? Dat blijft het lastige: hoeveel mensen lopen er rond die besmettelijk zijn zonder klachten te hebben? Dat is de grote onbekende. Het feit dat dit getal op het dashboard zo weinig geactualiseerd wordt komt door de onzekerheid bij het RIVM.</p> <p>2. Losse velden of relatie?</p> <p>Het zijn nu allemaal losse velden achter elkaar. Eerst zat er een relatie achter: hoeveel tijd zit er tussen besmetting naar</p>	

ziekenhuis naar IC-afdeling. Dat zegt ook iets over hoeveel tijd je nog hebt om te handelen. Vergeleken met hoe het dashboard nu is: hoeveel educatief materiaal stop je erin? Of zijn het losse indicatoren die leuk zijn om te lezen, maar de mensen die het lezen hoeven niet per se de samenhang te weten?

3. Voor wie is het dashboard? Publiek versus besluitvorming

In het begin was het ten behoeve van de besluitvorming, dat lijkt nu te veranderen. Je zag al vrij snel dat het toch voor het publiek gemaakt wordt. Het moet begrijpelijk beschreven worden. Het is te weinig gedetailleerd om op basis van dit dashboard alleen beslissingen te nemen. De data van het dashboard is bekend bij het RIVM. Daar worden de beslissingen op genomen. Het doel is inzicht aan het grote publiek geven. Maar óók hulp bij het nemen van besluiten. Aan de hand van de signalen van het dashboard bespreken zij de actualiteiten en inzichten van het dashboard: is opschaling of afschaling nodig? Het is fijn voor VWS om alle info op één plek te hebben.

4. De overdracht naar het RIVM

Het is de bedoeling dat het dashboard overgedragen wordt naar het RIVM in het najaar. Dit is weer een spannende stap. Kunnen ze het technisch aan? Willen ze het? Hebben ze de mensen aan boord om het verder te bouwen? En het kan natuurlijk ook zijn dat ze dingen willen ombouwen. Nu is VWS opdrachtgever en bepaalt deze hoe het eruit ziet, dat kan natuurlijk veranderen als het RIVM eigenaar wordt.

5. De hoogte van de streefwaarden

De streefwaarden staan nu heel laag. We hadden eerst twee signaalwaarden, met twee niveaus: het onderste en bovenste niveau. We tonen alleen het onderste niveau. We hebben er bewust voor gekozen om het bovenste niveau niet te presenteren, dan lijkt het alsof er nog onbeperkter ruimte is, dat signaal willen we niet geven. Maar als we er structureel overheen gaan krijg je natuurlijk ook de vraag waarom er niet gehandeld wordt.

6. Schakelen tussen dashboard zorgpersoneel en verspreiding virus

We zijn ooit begonnen met drie ankerpunten: het in beeld hebben van kwetsbare groepen, zicht op verspreiding virus en de belastbaarheid van het zorgpersoneel. Daar maken we ook een dashboard voor. Er moet een relatie tussen zitten. Dat we vrij snel kunnen schakelen van het ene naar het andere dashboard. Die link moet nog wel gelegd worden. Er zijn weinig mensen die beide dashboards kennen, daar maak ik me zorgen over.

Overige vragen voor het Lessons Learned proces:

-> Wat is een goede timing voor de overdracht? Is 15 september een goede datum met het oog op een potentiële tweede golf in het najaar?

<ul style="list-style-type: none"> - Zijn er andere indicatoren die we mee kunnen wegen behalve die we nu in zicht hebben? Zijn er andere landen die ergens anders op letten? - We hebben het nu over regionaal, kunnen en/of moeten we ook iets met sectorale uitbraken? - Hoe hangt het dashboard samen met de andere thema's van de lessons learned? Met name: hoe kan het dashboard bijdragen aan de andere thema's zoals ic-capaciteit? Hoe leeft het dashboard binnen de directies van LZ? Hebben zij juist last van de openheid van het dashboard (andere landen delen de informatie bijvoorbeeld niet met het publiek)? 	
<p>Bestaande onderzoeken: welke onderzoeken zijn er al gedaan en/of welke initiatieven (denk aan debriefings, evaluaties...) lopen nu/deze zomer waar we gebruik van kunnen maken?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Eerste kamerbrief 19 mei, pagina of 4/5 lang met uitleg waarom we het dashboard hebben. - Er is nog geen evaluatie gedaan over het dashboard. 	
<p>Deskundigen: wie heeft de benodigde kennis en informatie om deze vragen te beantwoorden? Zijn/worden deze al geraadpleegd? Is daar nog meer nodig? Hoe komen we aan kwantitatieve data? Waar/bij wie moeten we dan zijn?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wat zijn andere indicatoren die we mee kunnen wegen behalve die waar we zicht op hebben? Een vraag om aan experts voor te leggen. 	
<p>Stakeholders uit het veld: wie zijn belangrijke stakeholders om hierbij te betrekken? Zijn/worden die al betrokken? Hoe? Is daar nog meer nodig?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Burgemeesters van veiligheidsregio's zijn al aangehaakt via de NCTV maar zijn wel belangrijk hierin. - Het RIVM responsteam vanuit hun medische kennis zijn ook aangehaakt, maar een belangrijke stakeholder. - Bedrijven uit specifieke sectoren waar veel besmettingen plaatsvinden? 	
<p>Buitenland: zijn er landen van wiens praktijk je op dit punt zou kunnen leren? Is dat al in gang gezet/gerealiseerd?</p> <p>We hebben vooraf België, Denemarken, Noord Westfalen gesproken: Zijn jullie moet iets soortgelijks bezig en zo ja wat houdt jullie bezig? Daar is een verslagje van. De signaalwaarde gebruikt niemand, de minister zou het fijn vinden al daar een Europese harmonisatie plaats gaat vinden. Dat we niet veel strenger of minder streng zijn dan andere landen. Het ECDC is hier al mee bezig.</p>	
<p>Menu van aanvullende vormen: welke aanvullende vorm van dataverzameling is er de komende periode nodig om alle lessen op dit onderwerp te kunnen trekken?</p>	-

<p>We denken nu aan drie potentiële aanvullende onderzoeksvormen:</p> <p>1) Internationale vergelijking:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Welke indicatoren gebruiken andere landen? (door 5.1.2e) - Harmonisatie van streefwaarden (doorgeven aan IZ) <p>2) Expert-tafel:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Welke streefwaarden gebruiken? - Welke andere indicatoren eventueel gebruiken? <p>3) Dialoogtafel of interviews:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Over de toepasbaarheid van het dashboard, intern binnen VWS en ook binnen de zorg. 	
<p>Tijdsplanning: hoe kunnen we zoveel mogelijk aansluiten op waar jullie zijn en welk tijdspad passend is in de zomerperiode?</p>	
<p>Kritische blik: welke onafhankelijke deskundige zouden we kunnen vragen om mee te kijken op de geleerde lessen?</p>	