

Plan van Aanpak Kennisprioritering COVID-19

Achtergrond / aanleiding

In maart 2020 zei de MP bij een persconferentie "we moeten op basis van maximaal 50% van de kennis die we hebben 100% van de besluiten nemen" en verschillende keren heeft hij het bestrijden van de corona beschreven als "varen in dichte mist". In die "dichte mist" en met "50% van de kennis" zijn de afgelopen jaren zeer ingrijpende beslissingen genomen. Om de bestrijding van het virus efficiënter uit te voeren en ter ondersteuning van beleidsvorming is er in hoog tempo veel onderzoek uitgevoerd. Dit gebeurde op initiatief van het kabinet en ook op eigen initiatief vanuit verschillende kennisinstellingen, zoals het RIVM, ZonMw, SCP, het CBS en bestaande onderzoeksgroepen die niet aan de overheid gelieerd zijn. Het betreft zowel reeds lopende initiatieven (bijvoorbeeld het Lifelines cohort) die zijn uitgebreid, als ook nieuwe initiatieven die zijn opgezet gedurende de coronapandemie. Het is goed dat in crisistijd vol is ingezet op onderzoek. Ook is het goed dat daarin ruimte voor de onderzoeksinstellingen was om onderzoek te initiëren en te prioriteren.

De verantwoordelijkheid van de drie COVID-19 programmadirecties bij VWS (PDCIC, PDCV en PDCZ) is om 1) voorbereid te zijn op en om te gaan met een mogelijke opleving van het coronavirus, en 2) te zorgen dat de omgang met COVID-19 onderdeel wordt van het normale leven (samenleving) en van het werk binnen VWS, in samenwerking met onze partners (middellange/lange termijn). Dit omvat ook het borgen van geleerde lessen t.b.v. toekomstige bestrijding van COVID-19 en andere pandemieën. Daarmee raken de doelen van de COVID-19 programmadirecties aan Pandemische Paraatheid. Parallel aan de COVID-19 programmadirecties werkt namelijk de programmadirectie Pandemische Paraatheid aan het doel om voorbereid te zijn op de bestrijding van een volgende infectieziektecrisis door het creëren van een robuust en flexibel zorglandschap en goede organisatie van de publieke gezondheid.¹ Op dit moment begeven we ons richting rustiger vaarwater, en is er meer ruimte om een breder en meer op langere termijn gericht perspectief te krijgen op de prioriteiten voor beleid en onderzoek in de komende jaren. Daarom is het noodzakelijk om te kunnen sturen op welke onderzoeksvragen geprioriteerd worden, en dit te laten aansluiten op beleidsprioriteiten van nu en in de toekomst voor de bestrijding van COVID-19 en andere pandemieën. Om dit te kunnen doen is het nodig om in kaart te brengen welke beleidsdossiers de komende periode spelen en welke kennishiaten daaraan gelinkt zijn en hoe deze geprioriteerd moeten worden.

¹ <https://www.rijksoverheid.nl/ministeries/ministerie-van-volksgezondheid-welzijn-en-sport/organisatie/organogram/dg-volksgezondheid>

Doelen & Resultaten

Probleemanalyse:

Tijdens de coronacrisis is in een hoog tempo veel kennis vergaard en ingezet. Zeker nu we in rustiger vaarwater komen is het een uitdaging om kennishiaten in beeld te houden, te prioriteren en de meest urgente hiaten te adresseren en in te zetten. Daarbij moet vastgesteld worden wanneer het "genoeg" is, in het kader van gelimiteerde middelen en tijd. Er is daarmee een noodzaak om te komen tot efficiënte programmering van onderzoek, als sleutel tot goed en passend beleid.

Doel:

Hoofddoel:

- Sturing en regie op onderzoeksprogrammering verbeteren: onderzoeksprogrammering van PDCV, PDCZ, PDCIC, PDPP en PG op elkaar aan laten sluiten en dubbelingen voorkomen.
- Kennisbeleid op het gebied van COVID-19 organiseren/structureren om ons beleid efficiënter en meer kennis-gestuurd te maken, met als doel effectief, efficiënt en kwalitatief hoogwaardig beleid.
- Aansluiting tussen beleidsprioriteiten en onderzoeksprogrammering van nu en in de toekomst borgen voor de bestrijding van COVID-19 en andere pandemieën.

Subdoelen

- Vaststelling hoe kennisbeleid er uit moet zien in de komende jaren
- Prioriteren van relevante kennishiaten
- Structureren van opdrachtgeverschap richting kennisinstellingen

Resultaat / Product:

- Overzicht van geprioriteerde kennishiaten PDC's t.b.v. beleid voor de periode 01-2023 tot 08-2024, als richtinggevend instrument voor doelmatige en gestructureerde opdrachtvertrekking naar wetenschappelijke instellingen (oplijnen beleid-wetenschap-maatschappij).
- Een eerste verkennende inventarisatie van kennisprioriteiten voor de komende 5 jaar (tot 2027) t.b.v. borging in de reguliere structuren en werkwijzen.
- Eindproducten: Afwegingskader, prioriteitenlijst, en een groslijst

Relatie kennis en beleid

Bij het opstellen van de strategische kennisagenda is het van belang om bewust te zijn van de relatie tussen kennis en beleid. Omdat de rolverdeling tussen kennis en beleid niet altijd even scherp is, is het belangrijk hier aan de voorkant gewogen keuzes in te maken.²

Kennis kan gedefinieerd worden als het vermogen om betekenis te geven aan ervaringen/gevoel/informatie en feiten. Kennis is daarmee dan ook belangrijk voor beleid omdat beleidsmakers hiermee het beleidsveld, het menselijk gedrag, maar ook de effecten van beleid leren begrijpen. Over COVID-19 als nieuwe infectieziekte, bestaat relatief nog weinig kennis. Het is daarom van groot belang dat, met het oog op de geleerde lessen meenemen naar de toekomst, deze kennis verrijkt wordt.

Bij het ontwikkelen van de kennisagenda willen wij onderzoek faciliteren op basis van beleidsprioriteiten zonder daarbij de wetenschappelijke onafhankelijkheid in gevaar te brengen. Het is daarom essentieel om een overzicht te hebben van het kennislandschap in relatie tot beleidsprioriteiten, met daarbij een analyse van de kansen. De kennisagenda kan dienen als de basis voor het stellen van kennisprioriteiten en het uitzetten van kennisvragen aan de wetenschap.

² [Hoe speelt kennis een rol in beleid? | Rathenau Instituut](#)

Uitwerking

Doelgroep

Directies die zich bezig houden met COVID-19 en bredere infectieziektebestrijding en in de komende vijf jaar.

Opdrachtgever

MVWS, informerende nota voorleggen aan de minister

Projectteam

Naam	Rol
5.1.2e	Opdrachtnemer, contactpersoon externe partijen
5.1.2e	contactpersoon externe partijen
5.1.2e	contactpersoon externe partijen
5.1.2e	afgevaardigde PDCZ
5.1.2e	afgevaardigde PDCV
5.1.2e	afgevaardigde PDCIC
5.1.2e	afgevaardigde PDPP
5.1.2e	afgevaardigde PG
5.1.2e	klankbord
5.1.2e	klankbord

Stakeholders

Dit is een niet-uitputtend overzicht, ter inventarisatie en inspiratie. De externe betrokkenen worden vanuit één van de werkgroepen geïnventariseerd.

- Directies
 - PDCIC
 - PDCV
 - PDCZ (in bijzonder kennisagenda post-COVID)
 - PG
 - PDPP (in bijzonder kennisagenda pandemische paraatheid, In januari advies van RIVM aan PDPP over monitoringslandschap)
 - Werkgroep 'Leven met Corona' (PDC's werkgroep, 5.1.2e en 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e)
- Aanpalende Rapporten en kennisagenda's
 - KNAW Rapport 'Met de kennis van straks. De wetenschap goed voorbereid op pandemieën'³
 - Kamerbrief lange termijn september 2022.⁴
 - OVV rapport 1 en 2.⁵
 - Kennisagenda Pandemische Paraatheid
 - Kennisagenda post-COVID
 - Kennisagenda COVID-19 – Federatie Medisch Specialist⁶
- Kennisinstellingen:
 - RIVM
 - ZonMw
 - CBS
 - NIVEL

³ [Met de kennis van straks. De wetenschap goed voorbereid op pandemieën - KNAW](#)

⁴ [Kamerbrief over langetermijnaanpak COVID-19 | Kamerstuk | Rijksoverheid.nl](#)

⁵ [Aanpak coronacrisis - Onderzoeksraad](#)

⁶ [Kennisagenda COVID-19 juni 2021.pdf \(demedischspecialist.nl\)](#)

- SEO
- KNAW⁷
- Pharos⁸
- Externen
 - Individuele onderzoekers / Experts
 - 5.1.2e
 - 5.1.2e
 - 5.1.2e

Doorlooptijd

Opleveren kennisprioritering: april 2023

De kennisprioritering moet een dynamisch product worden. Het is daarmee mogelijk om versie 1 op te leveren in april, en dan te inventariseren of verdere uitwerking of aanpassing gewenst is.

Afbakening en kwaliteit

- Eigenaarschap:
 - PDCIC is initiatiefnemer
 - PVA goedgekeurd door MT's van PDC's, PDPP en PG
 - PDC's, PDPP en PG vertegenwoordigd in werkgroep
 - Eindproduct moet een gezamenlijk product van de PDC's worden.
- Nadruk op kennisprioritering, Vormgeving van kennisbeleid.
 - Primair tot zomer 2024
 - Secundaire doorkijk komende 5 jaar (borging)
 - Aandacht voor borging op termijn (betrokkenheid PDPP en PG)
- Dynamisch document. Vorm en frequentie van updaten is onderdeel van bespreking.
- Voor intern gebruik, maar kamer dient geïnformeerd te worden
- Onafhankelijk van budgetten (primair doel is prioritering)
- Betrokkenheid DGV en DGCZ
- Nadrukkelijke aandacht gewenst voor samenhang met bestaande en in ontwikkeling zijnde agenda's (o.a. PDPP, post-covid)

Scope / Inhoud van de agenda?

- Primair de onderwerpen van PDC directies
- Er moet madrukkelijk aandacht zijn voor de positie van borging in het geheel
- prioritering binnen agenda is gewenst
- Link met strategie / beleid leggen bij de te prioriteren onderwerpen
- Wel ook de internationale link leggen
- Zorg voor een SWOT analyse (stand van huidige kennis)
- Incl bottlenecks en randvoorwaarden en aansluiting lopende initiatieven

Vooruitblik met voorziene problemen, zaken die geagendeerd moeten worden

Implementatie

Terugkijken, lessen meenemen en borgen

Geld

Vanuit PDCIC begroting voor 2023

⁷ [Met de kennis van straks. De wetenschap goed voorbereid op pandemieën - KNAW](#)

⁸ <https://www.pharos.nl/infosheets/infosheet-corona-en-vergroten-van-gezondheidsverschillen/>

Bijlage 2: gespreksleidraad

Werkwijze:

1. Afgevaardigde bepaalt zelf hoe diegene input ophaalt in zijn directie.
2. Gespreksleidraad vormt de (inhoudelijke) checklist voor het ophalen van de input.
3. Input dient te worden geverifieerd bij MT of directeur van de directie, of zij zich er in kunnen vinden.

1. gespreksleidraad – intern VWS

Hoofdvraag: Welke thema's/onderwerpen zijn vanuit de verschillende teams belangrijk om een plek te krijgen in de kennisagenda?

Subvragen om tot de beantwoording van de hoofdvraag te komen:

- Wat speelt er nu als meest urgent thema?
 - Concrete beleidsdossiers → waar zijn jullie mee bezig (jaarplannen)?
 - Gat en waar we je nu tegen aanloopt
 - Wat voor kennis mist nu in het team?
 - Waar zou je je bezig mee willen houden? (als er genoeg tijd/ruimte/kennis was)
 - Welke samenwerkingspartners zijn voor jullie belangrijk?
 - Verbanden met andere directies, onderwerp en thema's in de context van bredere publieke gezondheid en infectieziektebestrijding?
- Wat heeft er al belangrijkst de afgelopen 3 covid jaren gespeeld binnen jullie team?
 - Welke beleidsdossiers?
 - Wat zijn belangrijke inzichten die jullie opgedaan hebben?
- Wat voorzie je als belangrijke thema's voor de toekomst?
 - Heb je een beeld van waar belangrijke thema's landen?

2. gespreksleidraad – extern: onderzoekers (eventueel nog een aparte voor vaste partners: RIVM/CBS/GGD'en)

Hoofdvraag: welke thema's/onderwerpen zijn vanuit jullie perspectief op het gebied van COVID belangrijk om volgens jullie een plaats te krijgen in de kennisagenda van de covid directies?

Subvragen:

- Welke urgente thema's worden bij jullie nu opgepakt?
- Hoe ziet jullie kennis agenda eruit? (indien beschikbaar)
- Welke belangrijke thema's worden nu niet opgepakt
- Waar liggen kansen / bedreigingen
- Welke thema's zien jullie voor de toekomst?
- Zie je overlappende thema's met pandemische paraatheid en reguliere infectieziektebestrijding voor de komende periode?
- Wat zijn belangrijke inzichten die jullie opgedaan hebben in covid tijd? Wat is er met die kennis gebeurd?
- Wat zijn jullie belangrijke partners bij de overheid?
- Wat is er nodig voor jullie om kennismaten te kunnen dichtten? (op het gebied van data bv)

Bijlage 3: Doelen PDCIC, PDCV, PDCZ

Hoofddoelen PDC's:	Kernwoorden
<u>Voorbereid zijn op en omgaan met een mogelijke opleving</u> van het virus cf. de twee nevenschikte doelen van het kabinet (<i>korte/middellange termijn</i>);	Voorbereiden opleving Opvangen opleving
Zorgen dat de omgang met COVID-19 <u>onderdeel wordt van het normale leven</u> (samenleving) en van het werk binnen VWS, in samenwerking met onze partners (<i>middellange/ lange termijn</i>).	COVID normaliseren
Verantwoordelijkheden PDC's:	
verantwoordelijk voor de <u>VWS zijde van de Covid-19 aanpak</u> , stemmen daartoe af binnen en buiten VWS, organiseren de gehele Covid-19 besluitvorming en doen voorstellen voor maatregelen wanneer dat nodig lijkt	VWS aanpak
Wij zorgen er voor dat de <u>monitoring</u> vanuit VWS perspectief op orde is (de dijkbewaking) en maken covid cijfers voor iedereen inzichtelijk en toegankelijk	Dijkbewaking
Wij zorgen er voor dat de zorg (incl sociaal domein) beter voorbereid is op een crisis, ondermeer door implementatie van de adviezen expertteam	Voorbereide zorg
Wij zorgen er voor dat activiteiten als vaccineren en testen gebeuren, passend bij de epidemiologische situatie	Vaccineren en testen
Wij zijn nieuwsgierig en op zoek naar vernieuwingen; we verkennen en onderzoeken die en implementeren ze waar dat kan	Vernieuwen en implementeren
Wij zorgen er voor dat we kennis, ervaring en lessons learned borgen zodat deze toegankelijk is voor verdere Corona-aanpak, en voor aanpak in het kader van pandemische paraatheid.	Borgen ervaring
Wij brengen het financieel beheer rond COVID-19 op orde	financiën

Hoofddoelen PDCIC:	Kernwoorden
Jaarplan 2023 team 1: Maatregelen en Strategie	5.1.2e
Jaarplan 2023 team 2: Team DODO	5.1.2e
Jaarplan 2023 team 3: Shared Service	5.1.2e
Jaarplan 2023 team 4: Flex Transfer	5.1.2e

Hoofddoelen PDCV:	Kernwoorden
Jaarplan 2023 team 1: Vaccinatie	5.1.2e
Jaarplan 2023 team 2: Testen en Traceren	5.1.2e
Jaarplan 2023 team 3: Reizen en Quarantaine	5.1.2e

Hoofddoelen PDCZ:	Kernwoorden
Jaarplan 2023 team A: Kwetsbare gr, expertteam	5.1.2e (tot jan-2023)
Jaarplan 2023 team B: Oekraïne, noodvoorraad, crisisregelingen, dingetjes	5.1.2e