

Bestuursraad 9 oktober 2020

1.	Actualiteiten
a.	Vorraadagenda BR
b.	Vorraadagenda actualiteitenstaf
c.	Organisatie LIJN B - Programma DG COVID <u>Advies</u> Aanhoren en nagaan of het nogmaals in de BR of actualiteitenstaf (PPP ook relevant om in de DR te agenderen) <u>Toelichting</u> Presentatie over de aanpak van Covid op de middellange termijn werd gisteravond verstuurd (geen tijd om het nog uit te kunnen zetten) Zeer relevant m.b.t. Verkennen samenleving tijdens en na corona en biedt een overzicht van de verschillende activiteiten die momenteel gaande zijn.
2.	Inhoudelijke onderwerpen
a.	Deelname Horizon Europe partnerschap ERA4Health <u>Advies</u> (afgestemd met BDR internationaal e.a.) • Instemmen met te deelname van VWS aan het partnerschap ERA4Health - <i>akkoord</i> • Tijdens BR ook de vraag dat 5.1.2e van de beleidskolommen in gesprek te gaan over de verdeling van de bijdrage over de kolommen. 5.1.2e kan inbrengen dat juist voor het andere EU programma <i>research area for health</i> (interventies, gezonde levensloop) over de kolommen heen gekeken dient te worden. Dit EU programma gezonde levensloop 'valt' niet onder 1 directie, maar onder meerdere directies/kolommen. <u>Toelichting</u> ERA4Health is o.a. een voortzetting van een aantal bestaande partnerschappen op het gebied van voeding en beweging, systeemgeneeskunde en cardiovasculaire aandoeningen, waar Nederlandse universiteiten en kennispartners op dit moment al aan deelnemen. Accordering door VWS betekent dat er 1 miljoen wordt bijgedragen door het ministerie gedurende 7 jaar per jaar vanaf 2022. De doelstellingen om publieke gezondheid te bevorderen is steeds meer multidisciplinair en gericht op een gezonde levensloop; onlangs is bijvoorbeeld door RIVM een directe link gelegd tussen luchtkwaliteit en daardoor verloren levensjaren (Guus Velders). Het RIVM heeft kennis verworven over de gezondheidsinvloeden zoals voeding en gedrag op gewonnen gezonde levensjaren (oplopende tot meer dan 18 jaar verschil tussen verschillende bevolkingsgroepen; deels te verklaren door gedragsverschillen in oa. voeding en beweging). "A European Research Area for Health" wordt door VWS als een minder specifiek programma bestempeld en daardoor is er nog niet een beleidsdirectie gevonden die wil bijdragen. Het onderwerp valt weliswaar niet binnen 1 beleidsdirectie, maar deelname aan het EU programma kan een belangrijke bijdrage leveren aan het behalen van onder meer om de missiegedreven innovatie beleid de missie Gezondheid en Zorg Missie I: Leefstijl en leefomgeving. Het programma valt onder eerdere directies/kolommen (MEVA, PG, GMT, CZ).
b.	PMM overbruggingsprocedure i.a.v. 5.1.2e (DMo)

Bestuursraad 9 oktober 2020

	Geen annotatie (want ligt geen vraag voor aan de BR), de stukken wel binnen het RIVM verstuurd ter kennisgeving. <u>Achtergrond</u> Het interdepartementale Programma Maatwerk Multiprobleemhuishoudens (PMM) heeft als doel om (lokale) professionals beter in staat te stellen doorbraken te realiseren bij complexe en urgente problematiek, waarbij de bestaanszekerheid in het geding is. Multiproblemen heeft dikwijls als gevolg escalatie van problemen, veel menselijk leed en hoge kosten, terwijl perspectief uitblijft. PMM richt zich op de vraag wat de Rijksoverheid kan doen. Het is hiermee aanvullend op (lokale) activiteiten
c.	Begrotingsbehandeling i.a.v. 5.1.2e (BPZ) Nota begrotingsbehandeling <u>Advies (afgesteld met FCC)</u> Akkoord met het doorgeleiden van de nota aan de BWP. <u>Toelichting</u>
d.	In deze Nota wordt het proces geschetst van de behandeling van de VWS begroting in de Tweede Kamer. Het RIVM wordt niet apart genoemd, maar zal de komende periode inclusief de behandeldagen beschikbaar moeten zijn om Kamervragen te beantwoorden (nauw contact tussen FCC en FEZ). Opvolging expertsessie lessons learned <u>Advies (afgesteld met G&M, SIM)</u> * Op welke aangedragen suggesties wilt u/BR ingaan? <u>Advies: 5.1.2e kan ingaan op de suggesties van 5.1.2e :</u> - In het kort de suggestie: GGD'en lopen over, zowel wat betreft de testaanvragen, zowel BCO als persoonlijke begeleiding. Medische call centra kunnen tevens helpen door triage uit voeren op basis van medische inschatting (zonder meteen met verkoudheidsklachten door verwezen te worden naar de teststraat). Inbreng 5.1.2e goede suggestie. - In het kort de suggestie: Meer en sneller data koppelen – Inbreng 5.1.2e goede suggestie, echter het delen van (real time) data met meerdere partijen blijft complex. <u>Advies: 5.1.2e kan ingaan op de suggesties van 5.1.2e :</u> - 5.1.2e advies: gedragsinzichten benutten als het gaat om communicatie. Hij adviseert om eigen verantwoordelijkheid te blijven benadrukken. Inbreng 5.1.2e Dit heeft een keerzijde en dat is stigmatisering en schaamte. Met name zijn punt 'hoe probeert het kabinet gedrag te beïnvloeden' – daar speelt de affectieve dreiging (hoeveel zorgen maken mensen zich over zich zelf en over ernst / kans van besmetting voor anderen) en de sociale norm (wat doen anderen) een rol. * Wie is eigenaar van de opvolging van de aanbevelingen? <u>Advies (afgesteld met CiB, V&Z):</u> Programma Corona m.b.t de bovenstaande suggestie in samenwerking met NFU e.a.

Bestuursraad 9 oktober 2020

- Advies (afgestemd met G&M, SIM CiB): noodzaak van data delen, standaardisatie en de obstakels bespreken in het Informatie beraad. Daarnaast is het van groot belang dat de *wet elektronische gegevens uitwisseling in de zorg* gereed komt.

Toelichting

Op 23 september heeft de expertsessie *lessons learned* plaatsgevonden. De experts hebben in bijzijn minister Hugo de Jonge en 5.1.2e aanbevelingen gedaan. De vraag ligt nu voor hoe hier opvolging aangegeven gaat worden.

Aanbevelingen van 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

zijn relevant voor het RIVM.

Zijn suggesties zijn o.a.:

Medische call centra om GGD te ontlasten dient snel te gebeuren voordat de CoronaMelder (CM) wordt uitgerold, om mensen die CM-waarschuwing krijgen te woord te staan en verder te helpen. Deze call centra zijn al in verschillende provincies ingericht door lokale ziekenhuizen zet deze in. Benader de NFU en STZ voor hulp om dergelijke centra in te richten

- Data ga meer uit van een living healthcare systeem en van de beschikbare data. Laten we data snel bij elkaar brengen (koppelen) en analyseren, zodat we beter voorbereid zijn op de COVID-19 zorg die gaat komen. We kunnen daarmee veel voorspelmodellen ontwikkelen. Er is in Nederland heel veel data en ervaring in dezen. We moeten alleen die data durven koppelen. Ga dit mogelijk maken – dit kan en ook AVG ofwel privacy proof. Er zijn verschillende informed consent methoden mogelijk. Exploreer die heel snel. Bijvoorbeeld, uitgaande van de OSIRIS-database, koppel die niet alleen aan CBS, maar ook aan ziekenhuisdata, huisartsendata, zorgverzekeraarsdata, en andere bronnen.

- CiB: suggestie over sneltesten is deels achterhaald. Momenteel worden er verschillende testen gevalideerd en deels is voorafgaand aan die validatie al door VWS ingekocht. Punt van aandacht is wel het optimisme over de snelheid waarmee je die testen kunt valideren.

Op basis van de suggesties van alle experts zijn de volgende algemene vrijblijvende conclusies getrokken:

De bestrijding van het virus is op lange termijn belangrijk voor de economie en er niet tegenstrijdig aan.

Regionale analyse is heel goed. Waar het misgaat is de communicatie. Je moet voorspelbaar zijn.

Regionale opschaling moet goed voor het voetlicht gebracht worden.

Rationele maatregelen worden emotioneel uitgelegd. Gelijk hebben is niet gelijk krijgen.

Probeer zo concreet mogelijk aan te geven wat kan helpen.

Collegiale toetsing