

Verslag Quicksan COVID-19 RIVM

*Commissie van Toezicht
Versie 1 maart 2021*

VERTROUWELIJK

Samenvatting

In 2020 heeft de Commissie van Toezicht (CvT) van het RIVM 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. De CvT heeft in deze Quicksan gekozen voor een opstelling waarbij kritische bevraging tot doel had om reflectie bij het RIVM te bevorderen, en waarbij de CvT kon adviseren over de dilemma's waarmee het RIVM wordt geconfronteerd.

De CvT heeft zich daarbij, conform haar wettelijke taak¹, gericht op de wetenschappelijke inbreng van het RIVM, d.w.z. datgene wat door onderzoekers van het RIVM wordt ingebracht bij het Outbreak Management Team (OMT) of rechtstreeks aan beleidsinstanties, ter onderbouwing van de aanpak van de epidemie. In een eerste stap moest daarom worden vastgesteld waaruit die wetenschappelijke inbreng bestond, en dat bleek niet zo eenvoudig omdat het RIVM en RIVM-medewerkers in de aanpak van de epidemie meerdere rollen hebben. Deze Quicksan heeft zich beperkt tot een aantal onderwerpen waarop de wetenschappelijke inbreng van het RIVM in het beleidsproces duidelijk afgrensbaar was, hetgeen overigens betekent dat diverse belangrijke kwesties over de wetenschappelijke inbreng in het beleid die in de publieke discussie veel aandacht hebben gekregen, hier niet aan de orde komen.

Tijdens twee bijeenkomsten hebben CvT en RIVM vertegenwoordigers gereflecteerd op de gekozen onderwerpen, hierin gevoed door documenten betreffende de door het RIVM opgestelde adviezen en de wetenschappelijke onderbouwing daarvan. De besproken onderwerpen waren: (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 CvT heeft tijdens de Quicksan een positieve indruk gekregen van de wetenschappelijke inbreng van het RIVM op de vijf besproken onderwerpen. Deze positieve indruk betreft zowel de grote inzet van het RIVM en de snelheid van werken onder hoge tijdsdruk, als de kwaliteit(borging) en onafhankelijkheid van de betreffende inbreng. De bij deze inbreng betrokken onderzoekers hebben een goed wetenschappelijk track record, en de onderzoeksresultaten vinden in het algemeen goed hun weg in de wetenschappelijke literatuur.

De CvT heeft ook met waardering kennisgenomen van de inspanningen van het RIVM om de wetenschappelijke inbreng in de aanpak van de epidemie te verbreden met inzichten vanuit andere disciplines dan die in het OMT zijn vertegenwoordigd, onder meer door de opzet van de Gedragsunit en het initiatief tot een c-VTV. Hoewel de reikwijdte van de uitgevoerde analyses soms nog beperkt was, hebben deze inspanningen al belangrijke resultaten opgeleverd.

De hoofdconclusie van deze Quicksan is dan ook dat de wetenschappelijke inbreng van het RIVM op de vijf besproken onderwerpen van goede kwaliteit was, en op onafhankelijke wijze tot stand is gekomen. Daarbij moet overigens wel de kanttekening worden gemaakt dat deze "Quicksan", zoals de naam aangeeft, in doorlooptijd en diepgang niet gelijk kan worden gesteld aan een wetenschappelijke "audit".

De CvT heeft daarnaast een aantal aandachtspunten voor de korte en de iets langere termijn geïdentificeerd. Deze zijn in de eerste plaats aan het RIVM gericht, maar viseren soms ook de opdrachtgever (d.w.z. het Ministerie van VWS). Voor de korte termijn:

1. Het is met het oog op de mogelijkheid voor wetenschappelijke toetsing wenselijk dat in de communicatie een duidelijker onderscheid wordt gemaakt tussen de adviezen en wetenschappelijke inzichten van het RIVM en de adviezen en wetenschappelijke inzichten van het OMT. Het heeft de CvT enige moeite gekost om te achterhalen wat de specifieke wetenschappelijke inbreng van het RIVM (in onderscheid met die van andere partijen) is geweest, en een dergelijke onduidelijkheid is niet bevorderlijk voor de transparantie.

¹ In lijn met de wet op het RIVM (<https://wetten.overheid.nl/BWBR0008289/2020-03-19>) is een Commissie van Toezicht benoemd die de wetenschappelijke kwaliteit en onafhankelijkheid van het RIVM bewaakt.

2. Het is met het oog op de mogelijkheid voor wetenschappelijke toetsing wenselijk dat de onderbouwing van de uitspraken die op basis van rekenmodellen worden gedaan, uitgebreider in een openbare vorm wordt gedocumenteerd. 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.
3. 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.

Daarnaast heeft de CvT de volgende aandachtspunten voor de iets langere termijn geformuleerd:

4. 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. Dit is naar de indruk van de CvT niet alleen een onvermijdelijk bijverschijnsel van de grote crisis waarin Nederland zich bevond, maar hangt ook samen met de op sommige gebieden krappe pre-existente bemensing van een aantal wetenschappelijke functies bij het RIVM. 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.
5. Deze QuickScan heeft zich beperkt tot een vijftal onderwerpen waarop de wetenschappelijke inbreng van het RIVM in het beleidsproces duidelijk afgrensbaar was. Diverse onderwerpen in de beleidsadvisering waarover veel wetenschappelijke discussie is geweest, zijn daarmee buiten beeld gebleven. Het is wenselijk dat er, wellicht in een later stadium als ook de resultaten van het Nederlandse beleid kunnen worden vergeleken met die van het beleid in andere landen, een meer integrale evaluatie van de wetenschappelijke onderbouwing van het Nederlandse beleid komt.
6. De CvT is zich ervan bewust dat ook de aanpak van de epidemie als geheel, dus inclusief alle andere aspecten dan de wetenschappelijke onderbouwing, onderwerp van evaluatie is of nog zal zijn onder verantwoordelijkheid van andere gremia met een breder mandaat. Vanuit het perspectief van de CvT verdient daarbij bijzondere aandacht de vraag, welke institutionele inrichting het meest geschikt is om inzichten vanuit verschillende wetenschappelijke disciplines (medisch, epidemiologisch, psychologisch, economisch, ...) in de beleidsvoorbereiding bij elkaar te brengen.

1. Introductie

Aanleiding en insteek

De Commissie van Toezicht van het RIVM (CvT) heeft de taak het wetenschappelijk niveau en de onafhankelijkheid van het RIVM te bewaken. Medio 2020 heeft de CvT besloten tot een tussentijdse evaluatie betreffende de COVID-19 activiteiten van het RIVM. Hiermee wil de CvT aspecten en vraagstukken in beeld krijgen, die raken aan de wetenschappelijke kwaliteit en onafhankelijkheid van de inbreng van het RIVM in de aanpak van de COVID-19 epidemie. De CvT heeft in deze Quickscan gekozen voor een opstelling waarbij kritische bevraging tot doel heeft om reflectie bij het RIVM te bevorderen en te adviseren ten aanzien van de dilemma's waarmee het RIVM wordt geconfronteerd.

De CvT is zich ervan bewust dat op het moment van schrijven meerdere evaluaties van het overheidsbeleid t.a.v. COVID-19 zijn en worden uitgevoerd, onder andere door de Algemene Rekenkamer² en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)³ inzake testen en door de Onderzoeksraad voor Veiligheid over de eerste periode van de COVID-19 crisis in meer algemene zin⁴. De CvT heeft echter een eigen verantwoordelijkheid, en hoopt dat de resultaten van deze Quickscan een waardevolle bijdrage leveren aan het collectieve leerproces van Nederland tijdens deze epidemie.

Rol RIVM in de COVID-19 crisis

Vanaf de start van de uitbraak houdt het RIVM zich op verschillende manieren bezig met de bestrijding van COVID-19. Zo worden diverse surveillance-activiteiten ontplooid om de verspreiding van het nieuwe coronavirus in kaart te brengen, worden met behulp van rekenmodellen scenario-berekeningen uitgevoerd, en vindt onderzoek plaats naar draagvlak voor (beperkende) maatregelen en de naleving daarvan en de gevolgen van beperkende maatregelen op gedrag en gezondheid van de Nederlandse bevolking. Daarnaast worden de mogelijke directe en indirecte gevolgen van de coronapandemie voor de volksgezondheid en gezondheidszorg in bredere zin in kaart gebracht. De rol van het RIVM beperkt zich overigens niet tot wetenschap. Zo heeft het Centrum Infectieziektebestrijding van het RIVM (Cib) ook een belangrijke operationele taak.

Enkele experts van het Cib maken daarnaast deel uit van het Outbreak Management Team (OMT). Zo treedt de directeur van het Cib op als voorzitter van het OMT, maar het OMT is een onafhankelijk orgaan⁵. De rol van het RIVM in het OMT is veelal afhankelijk van het onderwerp en wisselt sterk. Niet alle wetenschappelijke inbreng in het OMT is van het RIVM: alle deelnemers van het OMT brengen wetenschappelijk kennis en expertise in, en het OMT neemt hier als geheel een besluit over. Het uiteindelijke OMT advies is dus geen RIVM advies, en het RIVM is dan ook niet inhoudelijk verantwoordelijk voor de OMT adviezen. Iets dergelijks geldt uiteraard ook, en in nog sterkere mate, voor de politieke besluiten die uiteindelijk, al dan niet op basis van OMT-adviezen, worden genomen.

De scope van deze Quickscan

Het bovenstaande impliceert dat deze tussentijdse evaluatie zich richt op de wetenschappelijke

² <https://www.rekenkamer.nl/publicaties/rapporten/2020/09/23/testen-op-corona>.

³ <https://www.igi.nl/publicaties/rapporten/2020/09/17/ggden-zijn-goed-op-weg>,
<https://www.igi.nl/publicaties/rapporten/2020/10/2/eindrapport-covid-19-testen-factsheet>
⁴ <https://www.onderzoeksraad.nl/nl/page/16666/aanpak-coronacrisis>

⁵ Het OMT is een onafhankelijk orgaan dat wetenschappelijke evidentie beschouwt en op basis hiervan het "best mogelijke professionele advies" opstelt voor de verantwoordelijke bestuurders, die dit advies in het Bestuurlijk Afstemmingsoverleg (BAO) beoordelen op bestuurlijke en politieke haalbaarheid. Het BAO stuurt het OMT advies vervolgens met hun eigen advies/weging door naar de Ministeriële Commissie COVID-19 (MCC). Zie:
file:///N:/Documents/Downloads/Folder%20andelijke%20advisering%20bij%20infectieziektedreigingen%20en%20crises_0.pdf

inbreng van het RIVM t.a.v. de Nederlandse aanpak van de COVID-19 epidemie, namelijk datgene wat door onderzoekers van het RIVM wordt ingebracht bij het OMT dan wel rechtstreeks aan het Ministerie van VWS of andere beleidsinstanties. De CvT maakt hierbij de volgende kanttekeningen.

Het heeft de CvT in de voorbereiding enige moeite gekost om te achterhalen wat de wetenschappelijke inbreng van het RIVM (in onderscheid met andere partijen) is geweest in de aanpak van de COVID-19 epidemie. In het vooroverleg bleek dat die inbreng beperkter was dan de indruk die de CvT hiervan aanvankelijk had. Dit hangt samen met de institutionele inrichting, waarbij de directeur van het Clb tevens voorzitter van het OMT is, en tijdens persconferenties het woord voert, ook wanneer de wetenschappelijke onderbouwing van OMT-adviezen van andere partijen dan het RIVM komt. Deze verwarring is wellicht deels oplosbaar wanneer in openbare optredens nog duidelijker wordt benadrukt in welke rol de directeur van het Clb spreekt.

De beperking van deze Quicksan tot de wetenschappelijke inbreng van het RIVM houdt in, dat diverse belangrijke kwesties die in de publieke discussie veel aandacht hebben gekregen, hier niet aan de orde komen. Dat geldt bijvoorbeeld voor de wetenschappelijke onderbouwing van het (negatieve) OMT-advies over het gebruik van mondkapjes door het algemene publiek. Deze (niet-openbare) onderbouwing is, zo is de CvT meegedeeld, niet door het RIVM geleverd maar door (andere) leden van het OMT. Een ander voorbeeld is het testbeleid: over de beleidsmaatregelen is in de onderzochte periode veel discussie geweest, maar de wetenschappelijke onderbouwing van de adviezen hieromtrent onttrekt zich voor het overgrote deel aan de beoordeling van de CvT. De CvT constateert dat de inrichting van het proces, en de onduidelijkheid over de herkomst van de adviezen, de transparantie van de wetenschappelijke onderbouwing niet ten goede komt. De CvT hoopt daarom dat andere evaluaties een completer beeld zullen geven van de wetenschappelijke onderbouwing van het Nederlandse COVID-19 beleid.

Terms of Reference

Voorafgaand aan de Quicksan zijn Terms of Reference opgesteld. De vraagstelling luidt: “Met welke dilemma’s of vraagstukken wordt het RIVM geconfronteerd waar het gaat om de wetenschappelijke kwaliteit en onafhankelijkheid van haar inbreng in de aanpak van de COVID-19 epidemie? Hoe is daarmee in de praktijk omgegaan en welke lering dan wel verbeterd handelingsperspectief voor de komende periode kan daarvoor voorgesteld worden?”

De Quicksan 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.

Twee sessies

De CvT heeft de Quicksan uitgevoerd in twee sessies van elk een dagdeel, aan de hand van enkele in overleg met de directie van het RIVM geselecteerde, concrete onderwerpen. Tijdens de bijeenkomst van 13 november 2020 zijn twee onderwerpen – modellering en validatie van sneltesten – uitgediept. Op 17 december 2020 zijn de volgende onderwerpen behandeld: de corona inclusieve VTV (c-VTV), de activiteiten van de Gedragsunit (met een focus op vragenlijstonderzoek naar gedrag en welbevinden), en de surveillance-activiteiten van het Clb (met een focus op het PIENTER onderzoek).

Ten behoeve van een inhoudelijke discussie heeft de CvT ter voorbereiding voor elk van de gekozen onderwerpen een aantal documenten ontvangen betreffende de door het RIVM opgestelde adviezen en de wetenschappelijke onderbouwing daarvan. Daarnaast hebben verscheidene RIVM experts mondeling toelichting gegeven tijdens de twee sessies, gevolgd door uitgebreide discussie en reflectie met de experts en met directieleden van het RIVM. Van beide sessies zijn gedetailleerde gespreksverslagen gemaakt die aan betrokkenen voor commentaar en eventuele correctie zijn voorgelegd.

2. Bevindingen CvT

2.1 Kwantitatieve modellering van de epidemie

De CvT is voorafgaand en tijdens de sessie op 13 november schriftelijk en mondeling geïnformeerd over de aanpak van de rekenmodellen die het RIVM gebruikt voor de onderbouwing van adviezen, en over de wijze waarop de resultaten wetenschappelijk worden verantwoord. De methodologie van de modellen en de afleiding van enkele parameters zijn beschreven in meerdere wetenschappelijke publicaties, hoewel door de hoge druk minder tijd beschikbaar is voor publiceren dan men zou willen. De onderzoekers zijn tevreden over de betrouwbaarheid van de modellen: zowel wat betreft de eerste als de tweede golf bleken de voorspellingen inzake de effectiviteit van de maatregelen erg accuraat. Ook vindt er met het oog op de wetenschappelijke borging in ruime mate interactie plaats met andere modelleurs binnen internationale netwerken. Er wordt geprobeerd de data zo te presenteren dat anderen het ongeveer kunnen narekenen, maar volledige openbaarmaking is veelal niet mogelijk vanwege privacyaspecten van de gebruikte data.

De CvT heeft de indruk dat de wetenschappelijke kwaliteit van de RIVM activiteiten op het terrein van modellering zich aan internationale standaarden kan meten. De CvT heeft ook grote waardering voor het feit dat het de onderzoekers is gelukt, onder hoge tijdsdruk en zeer frequent een uiterst relevante inbreng in het beleidsproces te hebben. Met alle begrip voor de beperkte menskracht constateert de CvT echter ook, dat de transparantie van deze inbreng nog voor verbetering vatbaar is. Weliswaar zijn allerlei documenten over deelaspecten via de website van het RIVM met de buitenwereld gedeeld, en zijn andere modelleurs erin geslaagd het model na te bouwen, maar er is geen openbaar rapport beschikbaar waarin het gebruikte model in zijn geheel op een voor andere onderzoekers (niet-modelleurs) inzichtelijke wijze wordt beschreven en verantwoord. Ook ontbreken één of meer wetenschappelijke rapporten waarin concrete uitspraken die in het beleid een belangrijke rol hebben gespeeld, zoals over de onder diverse beleidsscenario's te verwachten aantallen patiënten, zó worden gedocumenteerd, dat de validiteit en betrouwbaarheid van deze uitspraken door buitenstaanders kan worden beoordeeld. Gezien het grote belang van deze uitspraken, niet alleen voor de beleidskeuzen zelf maar ook voor het draagvlak hiervan bij de bevolking, is deze extra inspanning wenselijk.

2.2. Sneltesten

De CvT is voorafgaand en tijdens de sessie van 13 november uitgebreid geïnformeerd over de aanpak en resultaten van de evaluatie van sneltesten die door het RIVM is uitgevoerd, en over de adviezen die hierover zijn uitgebracht. De onderzoekers werken hierin zowel nationaal als internationaal samen met anderen. De resultaten zijn gedeeld met het beleid, en diverse resultaten zijn inmiddels ook internationaal gepubliceerd, maar tijdgebrek staat volgens de onderzoekers nog uitgebreider publiceren in de weg. De onderzoekers geven aan, hun werk onafhankelijk van belangengroeperingen, bijvoorbeeld commerciële partijen, te hebben kunnen uitvoeren.

De CvT heeft ook hier de indruk dat de wetenschappelijke kwaliteit van het RIVM werk van goede kwaliteit is, mede dankzij de intensieve uitwisseling met internationale collega's. Ook worden interne regels over de borging van onafhankelijkheid goed nageleefd, zodat van buitenaf uitgeoefende druk wordt geneutraliseerd. Dankzij de bij het RIVM aanwezige expertise en een grote inzet kan snel op de behoefte aan testevaluatie tijdens de COVID-19 epidemie worden ingespeeld. In lijn met de hierboven gemaakte kanttekeningen past hierbij wel de opmerking, dat de Quickscan slechts een klein en relatief ondergeschikt deel betreft van de wetenschappelijke onderbouwing van het gevoerde testbeleid.

2.3. Corona-inclusieve VTV

De CvT is voorafgaand en tijdens de sessie van 20 december geïnformeerd over de aanpak en resultaten van de Corona-inclusieve VTV (c-VTV). De c-VTV is op initiatief van het RIVM tot stand gekomen, vanwege de noodzaak van een bredere dan een louter infectiologische insteek. Ondanks de extreem korte doorlooptijd en de nog beperkte kennis is het gelukt een bredere benadering neer te zetten. De resultaten zijn gepubliceerd in een eMagazine en een website. Daarbij is voor de borging van de wetenschappelijke kwaliteit ook een zorgvuldig proces ingericht, met interne en

externe (wetenschappelijke) consultaties en afstemming met beleid.

De CvT heeft grote waardering voor dit initiatief, omdat hiermee de basis wordt gelegd voor een bredere benadering van de aanpak van de COVID-19 epidemie. Het is nu van veel belang dat de verworven inzichten worden geïntegreerd met die van andere RIVM-afdelingen (intern) en planbureaus (extern), zodat beleidsmakers daadwerkelijk in staat worden gesteld hun blik te verbreden. Tegelijk kan worden vastgesteld dat de c-VTV slechts een eerste begin maakt met zo'n bredere kijk, en dat veel onderwerpen (bijvoorbeeld de ziektelast-berekeningen, de effecten van een vaccin en de verwachte lange-termijn gevolgen van de COVID-19 epidemie en van de (beperkende) maatregelen op de fysieke en mentale gezondheid) verder zullen moeten worden uitgediept.

2.4. Corona Gedragsunit

De CvT is voorafgaand en tijdens de sessie van 20 december geïnformeerd over de opzet van de Corona Gedragsunit, en in het bijzonder over één specifieke activiteit, namelijk de opzet en resultaten van het vragenlijstonderzoek naar gedrag en welbevinden. Voor de begeleiding en kwaliteitsborging van dit onderzoek is een begeleidingscommissie gevormd met externe deskundigen, die zeer actief meedenkt. Het tempo is enorm, want er moeten steeds binnen korte tijd peer-reviewed uitspraken worden gedaan. De resultaten van het vragenlijstonderzoek worden meegenomen in de modelberekeningen van het RIVM, en worden gedeeld met het Ministerie van VWS en aan het OMT, zodat ze in de beleidsvorming kunnen worden meegewogen.

De CvT ziet ook de vorming van deze Gedragsunit als een bijzonder goed initiatief, en vindt het betrekken van zoveel eminente deskundigen in de begeleidingscommissie voorbeeldig. Het belang van gedragswetenschappelijk onderzoek voor de aanpak van de COVID-19 epidemie kan moeilijk worden overschat. Evenals in het geval van de c-VTV geldt ook hier dat er nog veel onbenutte mogelijkheden voor verder onderzoek liggen, die aan een verdere verbreding en verdieping van de wetenschappelijke onderbouwing van de aanpak van de epidemie kunnen bijdragen.

2.5. Het PIENTER onderzoek

De CvT is voorafgaand en tijdens de sessie van 20 december geïnformeerd over de opzet en resultaten van het PIENTER onderzoek. Dit onderzoek richt zich op het niveau van immuniteit in de bevolking, waarbij ook onder meer verdiepend onderzoek wordt uitgevoerd naar de kwaliteit en duur van de immuunrespons en naar het effect van *social distancing* maatregelen. Verschillende resultaten zijn inmiddels in wetenschappelijke publicaties openbaar gemaakt. Resultaten worden ook intern gedeeld, en onder meer gebruikt in de rekenmodellen. Verder worden wetenschappelijke inzichten (gebundeld) gedeeld met de Gezondheidsraad, en zijn t.b.v. het algemene publiek filmpjes met uitleg geproduceerd.

De CvT onderschrijft het grote belang van dit onderzoek, en meer in het algemeen het grote belang van de surveillance-activiteiten van het RIVM voor de bestrijding van de COVID-19 epidemie. De CvT heeft de indruk dat het onderzoek van goede wetenschappelijke kwaliteit is en onafhankelijk wordt uitgevoerd. Het is van veel belang dat de resultaten van dit onderzoek (en ander RIVM-onderzoek) die een belangrijke rol in de beleidsvorming spelen, openbaar zijn op het moment dat ze die rol spelen. De CvT heeft met instemming geconstateerd dat uitgangspunt van het RIVM is, dat inzichten en onderbouwing zo snel mogelijk openbaar worden gemaakt, en dat openbaarmaking niet hoeft te wachten tot publicatie van een wetenschappelijk tijdschriftartikel.

2.6. Algemene reflectie

Tijdens de sessies op 13 november en 20 december, en tijdens de nagesprekken binnen de CvT, zijn naast deze concrete onderwerpen nog verschillende algemenere punten besproken die hier kort de revue passeren.

In lijn met de Terms of Reference heeft de CvT uitgebreid met onderzoekers en directie van het RIVM gesproken over de ervaren dilemma's. Benoemd zijn onder meer: de spanning tussen wetenschappelijke grondigheid (inclusief het lange traject van publiceren met *peer review*) en het

vereiste van snelle communicatie naar buiten; de spanning tussen de wetenschappelijke en de operationele rollen van het RIVM, waarbij de operationele rol vereist dat in de wetenschappelijke adviezen meerdere belangen meewegen en deze ook praktisch uitvoerbaar moeten zijn, wat nog weleens wringt; en de spanning tussen wetenschappelijke onzekerheid en noodzaak van concrete advisering met potentieel grote gevolgen, waarbij regelmatig de vraag opkomt hoe ver wetenschappers kunnen extrapoleren op basis van indirecte evidentie en onvolledige kennis. N.a.v. de discussies hierover constateert de CvT dat onderzoekers en directie van het RIVM onderling en met de CvT open en rationeel over deze dilemma's nadenken en spreken. Dit verkleint het risico op kokervisies.

Wel zou het naar de indruk van de CvT wenselijk zijn, als er meer tijd en capaciteit voor wetenschappelijke reflectie zou zijn, bijvoorbeeld om stil te staan bij de vraag waarom de uitkomsten van het Nederlandse COVID-19 beleid zich niet in positieve zin onderscheiden van die in andere Europese landen, en hoe wetenschappelijke advisering kan bijdragen aan betere prestaties. Wellicht is het (RIVM-interne) 'multidisciplinair responsteam' daarvoor een goed gremium. De CvT ziet ook meerwaarde in openbare rapportages van wetenschappelijke discussies die in- en extern worden gevoerd. De CvT meent in dit verband dat de wijze waarop de Gedragsunit andere wetenschappers bij de eigen adviezen betreft, navolging verdient.

Zoals hierboven al werd aangegeven, was het voor de CvT – en is het dat dus zeker voor de buitenwereld – lastig om inzicht te krijgen in de wetenschappelijke bijdrage van het RIVM versus die van andere partijen aan de advisering over de bestrijding van de COVID-19 epidemie. Deze onduidelijke situatie, die deels samenhangt met de institutionele inrichting van het beleidsproces, is niet bevorderlijk voor de wetenschappelijke transparantie. Ook voor de reputatie van het RIVM is het riskant wanneer in de media het beeld ontstaat dat bepaalde adviezen primair tot stand zijn gekomen op basis van RIVM inbreng, wanneer dat in feite niet het geval is. Dat geldt in nog sterkere mate voor de uiteindelijke politieke besluiten, waarbij uiteraard ook niet-wetenschappelijke overwegingen een rol spelen. Pogingen van het RIVM om onjuiste beeldvorming in de media over de herkomst van de adviezen te corrigeren hebben slechts beperkt effect gehad, maar het is naar de mening van de CvT belangrijk om dit te blijven proberen.

De CvT heeft – en niet alleen bij de evaluatie van de sneltesten – 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 belangrijkste druk die wordt gevoeld is tijdsdruk: snel met resultaten moeten komen. Wel ontvangen het RIVM en zijn medewerkers soms dreigementen van burgers of actiegroepen die als bijzonder onaangenaam worden ervaren.

3. Algemene conclusies en aanbevelingen

De CvT heeft tijdens de Quicksan een positieve indruk gekregen van de wetenschappelijke inbreng van het RIVM in de aanpak van de COVID-19 epidemie. Deze positieve indruk betreft zowel de enorme inzet van het RIVM en de snelheid van werken onder hoge tijdsdruk, als de kwaliteit(borging) en onafhankelijkheid van de wetenschappelijke inbreng van het RIVM op de besproken onderwerpen. De bij deze inbreng betrokken onderzoekers hebben een goed wetenschappelijk *track record*, en de onderzoeksresultaten vinden in het algemeen goed hun weg in de wetenschappelijke literatuur. De twee bijeenkomsten zijn daarnaast door de CvT als uitermate informatief en inzichtelijk ervaren, waarbij ook de open houding van onderzoekers en directie van het RIVM door de CvT zeer is gewaardeerd.

De hoofdconclusie van deze Quicksan is dan ook dat de wetenschappelijke inbreng van het RIVM op de vijf besproken onderwerpen van goede kwaliteit was, en op onafhankelijke wijze tot stand is gekomen. Daarbij moet overigens wel de kanttekening worden gemaakt dat deze "QuickScan", zoals de naam aangeeft, in doorlooptijd en diepgang niet gelijk kan worden gesteld aan een wetenschappelijke "audit". De CvT heeft de wetenschappelijke rapportages niet in detail

inhoudelijk getoetst, maar zich grotendeels beperkt tot een procesmatige beoordeling.

De CvT heeft daarnaast een aantal aandachtspunten voor de korte en de iets langere termijn geïdentificeerd. Deze zijn in de eerste plaats aan het RIVM gericht, maar viseren soms ook de opdrachtgever (d.w.z. het Ministerie van VWS). Voor de korte termijn:

1. Het is met het oog op de mogelijkheid voor wetenschappelijke toetsing wenselijk dat in de communicatie een duidelijker onderscheid wordt gemaakt tussen de adviezen en wetenschappelijke inzichten van het RIVM en de adviezen en wetenschappelijke inzichten van het OMT. Het heeft de CvT enige moeite gekost om te achterhalen wat de specifieke wetenschappelijke inbreng van het RIVM (in onderscheid met die van andere partijen) is geweest, en een dergelijke onduidelijkheid is niet bevorderlijk voor de transparantie.
2. Het is met het oog op de mogelijkheid voor wetenschappelijke toetsing wenselijk dat de onderbouwing van de uitspraken die op basis van rekenmodellen worden gedaan, uitgebreider in een openbare vorm wordt gedocumenteerd. 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.
3. 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.

Daarnaast heeft de CvT de volgende aandachtspunten voor de iets langere termijn geformuleerd:

4. 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. Dit is naar de indruk van de CvT niet alleen een onvermijdelijk bijverschijnsel van de grote crisis waarin Nederland zich bevond, maar hangt ook samen met de op sommige gebieden krappe pre-existente bemensing van een aantal wetenschappelijke functies bij het RIVM. 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.
5. Deze QuickScan heeft zich beperkt tot een vijftal onderwerpen waarop de wetenschappelijke inbreng van het RIVM in het beleidsproces duidelijk afgrensbaar was. Diverse onderwerpen in de beleidsadvisering waarover veel wetenschappelijke discussie is geweest, zijn daarmee buiten beeld gebleven. Het is wenselijk dat er, wellicht in een later stadium als ook de resultaten van het Nederlandse beleid kunnen worden vergeleken met die van het beleid in andere landen, een meer integrale evaluatie van de wetenschappelijke onderbouwing van het Nederlandse beleid komt.
6. De CvT is zich ervan bewust dat ook de aanpak van de epidemie als geheel, dus inclusief alle andere aspecten dan de wetenschappelijke onderbouwing, onderwerp van evaluatie is of nog zal zijn onder verantwoordelijkheid van andere gremia met een breder mandaat. Vanuit het perspectief van de CvT verdient daarbij bijzondere aandacht de vraag, welke institutionele inrichting het meest geschikt is om inzichten vanuit verschillende wetenschappelijke disciplines (medisch, epidemiologisch, psychologisch, economisch, ...) in de beleidsvoorbereiding bij elkaar te brengen.