

REACTIES OP CONCEPTRAPPORT 'AANPAK CORONACRISIS - DEEL 1: TOT SEPTEMBER 2020'

Leeswijzer: De vierde en vijfde kolom geven de *letterlijke* tekst weer van de reactie van inzagepartijen. In de laatste kolom staat een toelichting van de Onderzoeksraad voor Veiligheid op de wijze van verwerken van de reacties van partijen.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
1	Verenso	1.1	leden OMT zitten op persoonlijke titel in het OMT, niet namens hun beroepsvereniging		Ja	De suggestie voor aanvulling is overgenomen, ook in de uitgebreidere stelselbeschrijving in de bijlage.
2	Verenso	2.2	Vereniging van specialisten ouderengeneeskunde (het woordje van toevoegen)		Ja	Correctie overgenomen.
3	Verenso	2.3	De richtlijn die op 17 maart is gemaakt was de enige mogelijkheid ivm een totaal gebrek aan testen voor de care sector. Graag zouden we dit wel toegevoegd zien.		Ja	Toegevoegd dat de richtlijn van 17 maart de enige mogelijkheid was gezien de beperkte testcapaciteit in de care sector.
4	Verenso	2.4	Er staat Seveso, moet dat Verenso zijn?		Ja	Correctie overgenomen.
5	Verenso	7.3	Moet VWZ niet VWS zijn?		Ja	Correctie overgenomen.
6	NCTV	1.2	Als de nationale (...) en het NKC.	Deze zin is niet precies genoeg. MCCb is een besluitvormend orgaan en niet adviserend. IAO, ICCb en MCCb zijn anders soortig dan NKC.	Ja	De tekst is aangepast in lijn met de inzagereactie.
7	NCTV	2.1	Dezelfde dag (...) af te stoffen'.	Verzoek om zo feitelijk mogelijk op te schrijven: Heeft NCC relevante crisisplannen verzameld en op relevantie doorgenomen.	Ja	De beeldspraak is gewijzigd in een feitelijke formulering.
8	NCTV	2.1	Op 31 januari (...) geïnstalleerd.	Niet geïnstalleerd maar geactiveerd.	Ja	Correctie overgenomen.
9	NCTV	4.2	Om die reden (...) de crisisaanpak.	De crisisstructuur t.b.v. bestrijding Covid-19 werd begin februari gestart. Meerdere IAO's Covid-19 vonden plaats. De crisisstructuur startte dus niet met de eerste ICCb.	Deels	De tekst in het rapport is gebaseerd op het Nationaal Handboek Crisisbesluitvorming. Daarin is benoemd dat de kern van de nationale crisisstructuur bestaat uit MCCb en ICCb. Het IAO is voor deze commissies ondersteunend. De voorafgaande bijeenkomsten van het IAO zijn aanvullend opgenomen in de tekst.
10	NCTV	5.1	In het OMT (...) aan de orde.	Op basis van verslagen die in voetnoot staan klopt dit, maar IAO van 31 januari (dag later) gaat wel degelijk in op bredere gevolgen van de crisis. Schaarste van middelen, zorgcapaciteit en zorgpersoneel (nog niet, maar mogelijk in de toekomst), mogelijke maatschappelijke onrust en is besloten tot het tot instellen van een IAO COVID breed.	Nee	Ook op 31 januari lag, gezien het verslag van het IAO, de focus van de effecten op de gevolgen voor de zorg(capaciteit) en niet op bredere maatschappelijke gevolgen. Dit is verduidelijkt in de tekst.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
11	NCTV	5.3	Opvallend is (...) van het IAO.	Dat een kwart van de deelnemers van het IAO ook deelnam aan de ICCb blijkt niet uit documenten van de NCTV. Indien dit ziet op aanmeldingen voor aanwezigheid bij vergaderingen, dan gaat het ook om ambtelijke ondersteuning. Dit zijn geen deelnemers. IAO was qua samenstelling een directeurenoverleg, de ICCb is qua niveau een SG/DG-overleg.	Ja	De Onderzoeksraad heeft in zijn informatieverzoek gevraagd om deelnemerslijsten van desbetreffende vergaderingen. De NCTV heeft hierop aangegeven dat deelnemerslijsten ontbraken, maar dat wel genodigdenlijsten beschikbaar waren. Abusievelijk is in de tekst gesproken over deelnemers waar genodigden werd bedoeld.
12	NCTV	5.3	De ICCb (...) tot 17.15 uur.	Er waren geen 46 deelnemers bij die ICCb Covid-19. Conform aanwezigheidsregistratie waren er bij die ICCb 28.	Ja	De Onderzoeksraad heeft in zijn informatieverzoek gevraagd om deelnemerslijsten van desbetreffende vergaderingen. De NCTV heeft hierop aangegeven dat deelnemerslijsten ontbraken, maar dat wel genodigdenlijsten beschikbaar waren. Klaarblijkelijk zijn er toch deelnemerslijsten beschikbaar. Tekst is gecorrigeerd.
13	NCTV	8.2	Bij de opschaling (...) minister-president	In de nationale crisisstructuur ligt de verantwoordelijkheid bij de bestrijding van een crisis altijd bij de minister van het vakdepartement dat verantwoordelijk is voor het onderwerp waar de crisis op ziet én bij de voorzitter van de MCCb (óf Minister JenV óf Minister-President). Conform de nationale crisisstructuur was overdracht van leidende rol van minister VWS aan Minister-President dus niet aan de orde. Dit komt ook terug in de conclusies (pagina 205).	Deels	De MCCb is belast met de coördinatie van en de besluitvorming over het geheel aan maatregelen en voorzieningen met het oog op een samenhangende aanpak in een situatie waarbij de nationale veiligheid in het geding is of kan zijn. Conform het Instellingsbesluit MCCb en Tekst en Commentaar Openbare Orde en Veiligheid oefenen ministers hun bevoegdheden uit in overeenstemming met de besluiten van de commissie. Hierbij is sprake van een onderscheid tussen het gezamenlijke besluit om bevoegdheden in te zetten en de vakminister die de bevoegdheid bezit. De leidende rol van de vakminister van VWS gaat bij het activeren van de MCCb over naar de MCCb, voorgezeten door de minister-president of de minister van Veiligheid en Justitie. De tekst is in lijn daarmee aangepast.
14	NCTV/NKC, met input van departementen /RIVM	6.0	De crisiscommunicatie vanuit veiligheidsregio's en gemeenten valt buiten dit onderzoek.	Juist veiligheidsregio's en gemeenten vervulden een essentiële rol in de communicatie-aanpak, zowel als het gaat om het bereiken van doelgroepen als het luisteren naar en reageren op signalen uit de samenleving (bottom-up). Het NKC stond in dagelijks contact met deze regionale partijen.	Nee	Dit hoofdstuk gaat in op de crisiscommunicatie zoals die werd aangestuurd vanuit de landelijke crisisorganisatie (zie inleiding hoofdstuk 6). De verhouding en samenwerking tussen NKC en veiligheidsregio's en gemeenten komt aan de orde in 6.1., 6.2 en 6.4.
15	NCTV/NKC, met input van departementen /RIVM	6.1	6.1 Werkwijze en uitvoering	Ten behoeve van de leesbaarheid en toepasbaarheid van de bevindingen en aanbevelingen van de Onderzoeksraad, kan een lijst met veelgebruikte begrippen en definities van toegevoegde waarde zijn. Te denken valt aan termen als Rijksoverheid, crisiscommunicatie, 'verbindende communicatie', weerstand en andersdenkenden. Vanwege de aard van het NKC (als netwerkorganisatie) is ook een specificering van de rollen en verantwoordelijkheden van belang.	Deels	De begrippen 'Rijksoverheid' en 'weerstand' kunnen in hun algemene betekenis gelezen worden; het begrip 'andersdenkenden' is uit de tekst verwijderd. Deze begrippen zijn derhalve niet opgenomen in de begrippenlijst. De begrippen 'Crisiscommunicatie' en 'Verbindende communicatie' zijn toegevoegd aan de begrippenlijst. Een specificering van rollen en verantwoordelijkheden draagt niet bij aan de in hoofdstuk 6 gemaakte analyse en is derhalve niet toegevoegd. Wel is in paragraaf 6.1 toegevoegd dat het NKC de pers- en publieksvoorlichting vanuit de Rijksoverheid coördineert.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
16	NCTV/NKC, met input van departementen /RIVM	6.1	6.1 Werkwijze en uitvoering	Naast centrale regie, continue afstemming en uitvoering op de algemene aanpak binnen NKC-verband, blijven departementen verantwoordelijk voor communicatie over specifieke onderwerpen die vallen binnen hun departementale verantwoordelijkheid. Het spreekt vanzelf dat betrokken bewindspersonen een bepalende rol spelen in de communicatie-aanpak van de crisis. Naast dat zij op basis van adviezen en voorstellen van het NKC besluiten over de algemene uitgangspunten van de communicatie-aanpak, is de communicatie niet los te zien van de politiek-bestuurlijke context en zijn bewindspersonen (en andere bestuurders) ook belangrijke afzenders van de communicatie zelf.	Ja	De tekst is aangepast in lijn met de inzagereactie.
17	NCTV/NKC, met input van departementen /RIVM	6.1	Om te bewaken dat de overheid met één stem spreekt, informeert het NKC andere overheden over de communicatie-activiteiten van de Rijksoverheid. Het coördineert de communicatieaanpak van de Rijksoverheid met veiligheidsregio's, die op hun beurt weer communiceren met gemeenten en inwoners over de maatregelen die zijn opgenomen in de regionale noodverordeningen. Daarnaast vindt ook afstemming plaats met semi publieke organisaties, bedrijfsleven, maatschappelijke en culturele organisaties, en branche- en koepelorganisaties. De afstemming verloopt onder meer via een dagelijkse nieuwsbrief aan 2.500 abonnees. Ook wordt vanaf eind maart 2020 met een brondocument gewerkt met daarin alle regels en de maatregelen als basis voor de gehele publiekscommunicatie. Binnen de functionele kolom verloopt de afstemming getrapd via de communicatieafdelingen van de departementen. Zo vindt afstemming plaats met bijvoorbeeld primair en secundair onderwijs via het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen en met de Kamers van Koophandel via het ministerie van Economische Zaken en Klimaat.	Deze informatie-uitwisseling en overlegstructuren werden ook ingezet om signalen uit de samenleving over de effectiviteit van de communicatie en de uitlegbaarheid van de maatregelen te toetsen en aan te scherpen (bottom-up).	Ja	De tekst is aangepast in lijn met de inzagereactie.
18	NCTV/NKC, met input van departementen /RIVM	6.1	De crisiscommunicatie verloopt daarbij vooral top-down, waarbij de maatregelen tijdens persconferenties uitgelegd worden en het publiek erop wordt gewezen dat zij op de website Rijksoverheid.nl de meest actuele informatie en meer uitleg kunnen vinden.	De inhoud van de persconferenties en overige content was gebaseerd op de besluitvorming én de informatiebehoefte, zoals die in bovengenoemde informatielijnen, overleggen en onderzoek naar voren kwam.	Nee	De opmerking gaat in op datgene waar de inhoud van persconferenties en overige content op gebaseerd was, terwijl de alinea ingaat op het top-down informeren van pers en publiek via de persconferenties. Dat de content gebaseerd was op de informatiebehoefte komt o.a. aan de orde in 6.1, sectie "De werkwijze" (onderdeel: "Onderzoeken om het communicatiebeleid te ondersteunen").
19	NCTV/NKC, met input van departementen /RIVM	6.1	Omdat het NKC zelf over onvoldoende kennis op dit terrein beschikt en gedragsexpertise geen expliciet onderdeel is van de nationale crisisstructuur, wordt in samenspraak met het RIVM de Corona Gedragsunit opgericht. Hoewel leden van de Gedragsunit op individuele titel al eerder werden betrokken, is de Gedragsunit vanaf 1 april 2020 actief.	De RIVM Corona Gedragsunit vervult een adviesrol richting NKC, VWS en RIVM. Het NKC heeft de gedragsunit niet opgericht. De RIVM Corona Gedragsunit is actief sinds 19 maart 2020.	Ja	De tekst is aangepast in lijn met de inzagereactie.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
20	NCTV/NKC, met input van departementen /RIVM	6.1	Experts van de stichting Lezen en Schrijven, Pharos en Steffie.nl pleiten vanaf medio maart voor meer maatwerk om de groepen die de informatie niet goed begrijpen te bedienen.	Met deze partijen is in deze periode contact geweest en gebruik gemaakt van hun expertise en kanalen.	Nee	In de tekst staat reeds: "op basis van hun inbreng en inbreng van experts binnen de overheid komt tussentijds meer aandacht voor deze doelgroepen." In dezelfde alinea worden nog meer acties benoemd die de overheid heeft ondernomen.
21	NCTV/NKC, met input van departementen /RIVM	6.1	Vanuit de samenleving komen initiatieven tot stand om mensen die vastlopen in de eigen verantwoordelijkheid, of die de overheidscommunicatie niet (voldoende) begrijpen, te ondersteunen.	De communicatieaanpak van de Rijksoverheid was erop gericht om groepen in de samenleving te stimuleren informatie over de corona-aanpak en -maatregelen te delen met de eigen achterban. Intermediairs (zoals veiligheidsregio's, gemeenten en brancheorganisaties via departementen) werden hiertoe gefaciliteerd en uitgenodigd om feedback op te halen en terug te geven aan het NKC.	Deels	De alinea gaat over initiatieven vanuit de samenleving zelf, niet over de communicatieaanpak van de Rijksoverheid. De tekst is aangepast om dit te verduidelijken. In lijn met de eerste zin en de algemene strekking van de tweede zin van opmerking 21, is de tekst in 6.1 aangepast. De Onderzoeksraad herkent echter niet het beeld dat genoemde intermediairs uitgenodigd werden om feedback op te halen en terug te koppelen naar het NKC. Er werd door het NKC veel informatie opgehaald, onder andere door middel van omgevingsanalyses, flitspeilingen en andere onderzoeken. Hoewel aannemelijk is dat op incidentele basis aan intermediairs gevraagd is feedback op te halen, blijkt uit de onderzoeksdata niet dat hier (op al dan niet structurele wijze) sprake van was. Verder wordt in de interviews bevestigd dat departementen zelf veel activiteiten organiseerden. Het NKC vond het vooral van belang dat feedback bij de departementen zelf terecht kwam, en niet zozeer bij het NKC zelf.
22	NCTV/NKC, met input van departementen /RIVM	6.2	Daarmee trad de Rijksoverheid na enkele weken van toenemende onrust en een dalend vertrouwen in de overheidscommunicatie, publiekelijk naar buiten om in de informatiebehoefte van de bevolking te voorzien. De crisiscommunicatie liep daarmee in deze fase achter op de behoefte aan informatie vanuit de samenleving.	Het RIVM is als onderdeel van de Rijksoverheid in beginsel verantwoordelijk voor publieksvoorlichting over infectieziekten. In deze korte periode voerde het RIVM deze rol uit door de beperkt beschikbare wetenschappelijk onderbouwde informatie over het virus te delen via eigen kanalen. Overige overheidsorganisaties verwezen hier actief naar.	Deels	De tekst is aangescherpt. De toevoeging in de kolom "argumentatie" is verder inhoudelijk correct, maar niet nodig voor de analyse en derhalve niet overgenomen.
23	NCTV/NKC, met input van departementen /RIVM	6.2	Ook had de overheid geen zicht op de kwaliteit van het zogeheten hertalen van informatie voor laaggeletterden. Het NKC heeft geen navraag gedaan bij deze doelgroepen zelf.	Met belangenorganisaties is overleg geweest en samengewerkt. Er is voor gekozen om gebruik te maken van de kanalen en afzenders die bekend waren bij de doelgroep (zoals Pharos en Steffie.nl) om informatie aan te bieden. Ook zijn middelen door deze organisaties met de doelgroep getoetst op kwaliteit en begrijpelijkheid. Ook de massamediale communicatie-uitingen zijn vooraf getest op effectiviteit bij laaggeletterden.	Deels	In de alinea wordt de samenwerking met expertise- en belangenorganisaties reeds beschreven. Op basis van de opmerking zijn enkele inhoudelijke details aan de tekst toegevoegd.
24	NCTV/NKC, met input van departementen /RIVM	6.2	Sommige van deze organisaties ervoeren de samenwerking met het NKC als ad hoc en zijn van mening dat hun expertise onderbenut is gebleven. De late en beperkte monitoring van de effecten van de crisiscommunicatie voor specifieke doelgroepen leidde daarmee tot beperkt inzicht in de mate waarin deze groepen daadwerkelijk geïnformeerd, overtuigd en geactiveerd werden.	Parallel aan de toegenomen urgentie en kennis van de omvang van de crisis vond er vanaf begin maart door het NKC een opbouw plaats in het vergroten van de kennis over en het aanbieden van communicatiemiddelen voor specifieke doelgroepen. De rol van de genoemde partijen had zowel betrekking op hun expertise als hun intermediaire rol richting de doelgroepen.	Nee	De reactie laat onverlet dat de late en beperkte monitoring tot een beperkt inzicht leidde in de mate waarin specifieke doelgroepen daadwerkelijk geïnformeerd, overtuigd en geactiveerd werden. De tekst is ter verduidelijking herschreven.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
25	NCTV/NKC, met input van departementen /RIVM	6.2	Over het algemeen liet het NKC zich met betrekking tot het ontwikkelen van verbindende communicatie ad hoc en selectief leiden door vragen die bij groepen leefden. Zo ontving minister Bruins verpleegkundigen, ging minister De Jonge in gesprek medewerkers van een getroffen verpleeghuis, en ging premier Rutte in gesprek met criticasters van het beleid en jongeren over de problemen waar zij tegenaan liepen. Maar er waren geen gerichte gesprekken met verpleeghuizen en andere zorginstellingen over hoe zij worstelden met de communicatie rondom de maatregelen (zie ook hoofdstuk 7). Als reden hiervoor gaf het NKC aan dat er onvoldoende tijd was om dit goed af te stemmen. Ook ging de Rijksoverheid niet proactief in gesprek met groepen die geen expliciete hulpvraag stelden. Zo waren er wel gesprekken met vertegenwoordigers van laaggeletterden en mensen die hulp nodig hadden bij het omgaan met de maatregelen, maar niet met deze mensen zelf. De uitkomsten van de gesprekken door bewindspersonen werden niet gedeeld met het NKC. Hierdoor kon het NKC deze uitkomsten niet, of alleen indirect middels de omgevingsanalyses, benutten in het adviseren van veiligheidsregio's en gemeenten over de communicatie met inwoners over de gevolgen van de crisis en de maatregelen. Het algemene beeld is dat de Rijksoverheid de werkwijze van verbindende communicatie weliswaar steeds verder ontwikkelde, maar er geen systematische aanpak hiervan ontstond. Geïnterviewden geven aan dat het NKC de ambitie heeft om meer vanuit verbindende communicatie het gesprek met de bevolking aan te gaan, maar tevens zoekende is in zijn rol in deze en in de rol die ministeries, gemeenten, veiligheidsregio's en de netwerken in het veld hierin kunnen spelen.	Een groot deel van de gevoerde gesprekken had geen betrekking op de communicatie, maar op de besluitvorming over en inhoud van de maatregelen. Passend bij de taakverdeling binnen het NKC, zijn deze gesprekken vaak gevoerd door en namens de departementen die ook verantwoordelijk waren voor de besluitvorming en communicatie over specifieke maatregelen binnen hun domein. Datzelfde geldt voor de gesprekken die op veiligheidsregio- en gemeenteniveau zijn gevoerd. Door middel van deze gelaagde structuur, werd voorkomen dat de communicatieaanpak alleen top-down werd uitgevoerd, maar ook gebruik maakte van de kracht van bestaande structuren. Ondertussen werd op basis van de opgehaalde signalen wel meer aandacht besteed aan bijvoorbeeld psychosociale ondersteuning, maatschappelijke initiatieven (Aandacht voor Elkaar), concrete handelingsperspectieven ('hoe dan?') en groepen als jongeren.	Deels	De inzagereactie gaat in op de inhoud van de gevoerde gesprekken en op de top-down communicatie. De desbetreffende alinea gaat echter in op het ontwikkelen van verbindende communicatie. Uit interviews blijkt verder dat het NKC over het algemeen geen zicht had op de inhoud van deze gesprekken en er nauwelijks terugkoppeling richting het NKC plaatsvond. Dit deel van de opmerking leidt daarom niet tot een wijziging. Vervolgens blijkt uit de reactie dat het NKC de door hem genoemde gelaagde structuur als tegenhanger ziet van een top-down communicatie, terwijl ook binnen een gelaagde structuur top-down gecommuniceerd kan worden. Wel is, buiten de context van top-down communicatie, naar aanleiding van opmerking 17 aan de tekst toegevoegd dat de informatie-uitwisseling en de overlegstructuren ook ingezet werden om de communicatie aan te scherpen. De opmerking dat op basis van opgehaalde signalen meer aandacht besteed werd aan psychosociale ondersteuning, maatschappelijke initiatieven en groepen zoals jongeren, is aan de tekst toegevoegd.
26	NCTV/NKC, met input van departementen /RIVM	6.2	De Rijksoverheid richtte zich met de crisiscommunicatie vooral op het informeren van de grote middengroep die reeds achter het overheidsbeleid stond en het deel van de bevolking dat nog twijfels had. (...) Het algemene beeld is verder dat de overheid nauwelijks in gesprek ging met crisisontkenners en mensen die bang waren dat de overheid in toenemende mate hun vrijheden afpakte. (...) Het is niet mogelijk om vast te stellen of de strategie om tegengeluiden te negeren effect had op de weerstand tegen de maatregelen.	In de aanpak is onder meer gebruik gemaakt van de theorie van het zogenoemde polarisatiemodel (Brandsma), dat kan bijdragen aan het voorkomen van het vergroten van tegenstellingen. Het is nooit een bewuste strategie geweest om tegengeluiden bewust te negeren. Het kan wel een onbedoeld effect zijn geweest.	Deels	De opmerking vormt geen aanleiding de regels 4 t/m 6 en 13 t/m 15 aan te passen, omdat deze bevindingen gebaseerd zijn op diverse interviews met betrokkenen. Omdat de tekst niet ingaat op de mate waarin het negeren van tegengeluiden een bewuste strategie was of een onbedoeld effect, zijn de regels 19 t/m 20 op dit punt aangepast.
27	NCTV/NKC, met input van departementen /RIVM	6.2	Daarom ging de overheid niet of nauwelijks in gesprek met mensen en groepen die kritisch tegenover het gevoerde beleid stonden.	In lijn met eerdergenoemde overlegstructuren is ook gesproken met partijen waarin grote weerstand bestond tegen de Nederlandse aanpak en maatregelen. Deze feedback had veel betrekking op het gevoerde beleid en de gevolgen daarvan. Ook waren er live sessies op sociale media waarin betrokken bewindspersonen direct in gesprek gingen met een breed publiek naar aanleiding van kritische geluiden.	Ja	De tekst is aangepast in lijn met de opmerking.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
28	NCTV/NKC, met input van departementen /RIVM	6.3	6.3 Verklarende factoren voor kwetsbaarheden in de crisiscommunicatie	Eerder gemaakte opmerkingen zijn ook van toepassing op deze paragraaf.	N.v.t.	Opmerkingen hebben betrekking op specifieke zinnen en alinea's en hebben daardoor eventueel alleen indirect gevolgen voor andere delen in het rapport.
29	NCTV/NKC, met input van departementen /RIVM	6.3	Dit duidt erop dat de Rijksoverheid dacht en handelde vanuit de impliciete vooronderstelling dat er sprake is van een crisis wanneer er zichtbare, hoorbare, of tastbare signalen en gevolgen zijn die met de bevolking gecommuniceerd moeten worden. Zolang de grote klap er nog niet was, zag de Rijksoverheid geen reden om de crisiscommunicatie in hoogste staat van paraatheid te brengen.	In de genoemde periode was er sprake van grote onzekerheid, beperkte wetenschappelijke kennis en concreet handelingsperspectief. Om die reden kon door het RIVM (als verantwoordelijke voor publiekscommunicatie op het gebied van infectieziekten) niet voorzien worden in de toenemende informatiebehoefte. Deze fase is evenwel benut voor de afstemming rond de repatriëring én voorbereiding voor de verwachte informatiebehoefte bij een breder publiek. De structuur en bemensing werd opgebouwd voor het moment waarop de benodigde informatie en handelingsperspectief beschikbaar waren en de crisiscommunicatie in hoogste staat van paraatheid kon worden gebracht.	Ja	De tekst is aangepast in lijn met de opmerking.
30	NCTV/NKC, met input van departementen /RIVM	6.3	De nadruk op het top-down informeren en instrueren van de bevolking door middel van persconferenties en de overtuiging dat de publiekscommunicatie kort-cyclisch en onder grote tijdsdruk moest plaatsvinden, vormen verklarende factoren waarom een systematische aanpak van een verbindende communicatie met de samenleving ondersneeuwde in de dagelijkse hectiek.	Los van de mogelijkheden die decentrale overheden en maatschappelijke organisaties boden voor hun eigen achterban, was er vanuit de Rijksoverheid het informatienummer 0800-1351 waar mensen met individuele vragen terecht konden. Daarnaast is vanaf medio maart via diverse kanalen en middelen actief gewezen op verschillende telefoonnummers en digitale hulplijnen.	Ja	Het publieksinformatienummer (dat binnen een andere context reeds genoemd werd in paragraaf 6.1.) is samen met andere hulplijnen toegevoegd aan paragraaf 6.2, sectie "Het luisteren naar behoeften van de bevolking".
31	NCTV/NKC, met input van departementen /RIVM	6.4	6.4 In het kort	Eerder gemaakte opmerkingen zijn ook van toepassing op deze paragraaf.	N.v.t.	Opmerkingen hebben betrekking op specifieke zinnen en alinea's en hebben daardoor eventueel alleen indirect gevolgen voor andere delen in het rapport.
32	Min AZ	Lijst van afkortingen en begrippen	ministerie van Medische Zorg en Sport	Dit ministerie bestaat niet. Hiermee wordt waarschijnlijk de minister voor Medische Zorg bedoeld.	Ja	Correctie overgenomen.
33	Min AZ	Lijst van afkortingen en begrippen	Toelichting bij OMT	Hierin kan gelezen worden dat het OMT zich richt op 'het (corona)virus'. Om onduidelijkheid te voorkomen: het OMT is onderdeel van de reguliere infectieziektebestrijding en kan zich dus ook over andere infectieziekten buigen.	Ja	Correctie overgenomen.
34	Min AZ	1.1	deze departementen kunnen bij infectieziektenbestrijding betrokken zijn	Deze zin lijkt los te zweven.	Ja	De betreffende zin is bedoeld als onderschrift bij het figuur. Is zodanig aangepast.
35	Min AZ	1.2	interdepartementale advisering vindt plaats...MCCB	De genoemde gremia adviseren de MCCB	Ja	De tekst is aangepast in lijn met de inzagereactie.
36	Min AZ	1.2	de afbeelding	deze afbeelding doet geen recht aan de betrokkenheid van andere departementen (die niet alleen in MCCB, maar ook in ICCB en IAO vertegenwoordigd zijn).	Ja	De infographic is aangepast in lijn met de inzagereactie.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
37	Min AZ	1.4	Het Programma-DG COVID-19... 2020 gestart.	De voetnoot verwijst naar het instellingsbesluit van het programma-DG Samenleving en COVID-19 dat 13 november 2020 is opgericht.	Ja	De tekst in de voetnoot is aangepast en verheldert de naamsverandering van het programma DG per 1 oktober 2020 (bron: Tweede Kamerstuk 35830-VI nr. 1). Het instellingsbesluit van 13 november 2020 werkt met terugwerkende kracht.
38	Min AZ	1.4	De MCC-19... vertegenwoordigd.	Ter aanvulling: de ACC-19 wordt voorbereid door het directeurenoverleg COVID-19 (DOC-19) met daarin vertegenwoordiging van alle departementen, de Nationale Politie, de VNG, de Kmar en de veiligheidsregio's.	Ja	De tekst is aangepast in lijn met de inzagereactie.
39	Min AZ	2.1	Minister Bruins...	Titel is minister VOOR Medische Zorg	Ja	Correctie overgenomen.
40	Min AZ	2.1	hele alinea	Ter aanvulling: Op 28 januari 2020 en 31 januari 2020 kwam ook het IAO bijeen.	Deels	De eerste bijeenkomst van het IAO is toegevoegd aan de tekst.
41	Min AZ	2.1	humanitaire vlucht	Ter aanvulling: Deze vlucht betrof een humanitaire vlucht, die hulpgoederen kwam ophalen die door de Chinese ambassade en bedrijven waren ingezameld. Hier zaten geen spullen van de overheid bij.	Ja	Tekst aangevuld met suggestie uit de reactie, aangevuld met de bron.
42	Min AZ	2.2	het Bestuurlijk Afstemmingsoverleg (BAO)	Het BAO maakt geen onderdeel uit van de lijn IAO, ICCb, MCCb. Zie art 7 vierde lid Wet publieke gezondheid.	Nee	Het is juist dat het BAO geen deel uitmaakt van de nationale crisisstructuur, maar zoals de tekst aangeeft maakt het BAO wel deel uit van de besluitvorming op nationaal niveau.
43	Min AZ	2.2	alinea	het besluit om de verpleeghuizen landelijk te sluiten was op 19 maart 2020.	Nee	Het klopt dat besluit voor sluiting van verpleeghuizen werd genomen op 19 maart 2020. Deze alinea beschrijft wat hieraan vooraf ging.
44	Min AZ	2.2	(Onderwijs) en (VWS)	Betreft de ministers voor BVOM en MZ	Ja	Correctie overgenomen.
45	Min AZ	2.2	auto-en snelwegen vallen stil	taalkundig	Ja	Tekst aangepast.
46	Min AZ	2.3	Als opvolger... Reinier Haga.	Titel is minister VOOR Medische Zorg	Ja	Correctie overgenomen.
47	Min AZ	2.3	"volgens de ICCB"	De voetnoot lijkt niet te kloppen (een omgevingsanalyse van het NKC is niet wat de ICCB vindt)	Deels	Tekst aangepast om duidelijker te markeren dat de omgevingsanalyse onderdeel uitmaakte van de bespreking in de ICCb.
48	Min AZ	2.3	gebrek	schaarste	Ja	Correctie overgenomen.
49	Min AZ	2.5	Een week... reguliere beslisstructuur.	Datum moet zijn 5 juni 2020.	Ja	Correctie overgenomen.
50	Min AZ	2.5	In de... Programma DG-COVID-19)	De MCC-19 wordt niet ondersteund door een programmadirectie van VWS 'Samenleving en COVID-19'. Dit moet zijn programma-DG 'COVID-19' niet behorend tot een specifiek departement. In het najaar schoof een deel van de taken van dit programma terug naar de NCTV en werd het programma-DG 'Samenleving en COVID-19' ingesteld. Overigens ligt het secretariaat van de MCC-19 bij het ministerie van AZ.	Ja	Correctie overgenomen.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
51	Min AZ	2.5	Eind juli... op vakantie.	In het zomerreces was niet het gehele kabinet op vakantie. De vakanties van de bewindspersonen zijn ook deze zomer op elkaar afgestemd, zodat altijd bewindspersonen aanwezig waren om zo nodig besluiten te kunnen nemen. Voorts bleef dagelijks ambtelijk en wekelijks politiek overleg plaatsvinden.	Ja	Zin geschraapt.
52	Min AZ	4.1	De dagelijkse... beide partijen.	Titel is minister VOOR Medische Zorg	Ja	Correctie overgenomen.
53	Min AZ	4.2	Zo besluit... laten gaan.	Moet zijn 'minister voor BVOM'.	Ja	Correctie overgenomen.
54	Min AZ	4.2	Integrale aanpak... in informatieplicht	In deze opsomming ontbreken de brieven van de ministers van VWS en voor MZ over de stand van zaken en de maatregelen.	Ja	De tekst in het rapport is aangevuld met de brieven van de ministers van VWS en voor MZ.
55	Min AZ	4.2		De minister voor MZ nam ook deel aan de genoemde overleggen.	Ja	De aanvulling mbt de deelname van de minister voor MZ is opgenomen in de tekst.
56	Min AZ	4.2	ambtelijk	hier ontbreekt vermoedelijk het woord "niveau"	Ja	Correctie overgenomen.
57	Min AZ	4.2	Ter ondersteuning...leven geroepen.	Moet zijn 'programma-DG COVID-19'	Ja	Het programmadirectoraat-generaal krijgt bij aanvang de benaming Covid-19, wat per 1 oktober gewijzigd wordt in Samenleving en Covid-19. De tekst is hierop aangepast.
58	Min AZ	4.2	de inrichting van het Rijksprogramma	Hiermee wordt waarschijnlijk het programma-DG COVID-19 bedoeld	Ja	Correctie overgenomen.
59	Min AZ	5.1	Tijdens... OMT-advies.	Ter aanvulling: naast de genoemde presentatie startten de vergaderingen met een situatieschets en duiding van het NKC	Ja	Tekst conform opmerking aangevuld.
60	Min AZ	5.1	beeldvorming	Dit moet waarschijnlijk "besluitvorming" zijn. De besluitvorming begint met het wisselen van relevante informatie, waaronder het epidemiologisch beeld en de duiding. Daarnaast worden andere relevante aspecten standaard meegewogen (zoals communicatie beeld en maatschappelijk beeld)	Nee	Bedoeld wordt beeldvorming. Dit gaat vooraf aan besluitvorming (in de MCCb).
61	Min AZ	5.3		Ter aanvulling: de voorzitter van het OMT is uitgenodigd voor de overleggen van de MCCb en het Catshuisoverleg als inhoudelijk expert. De voorzitter van het OMT is geen lid van de MCCb.	Ja	Tekst aangevuld conform reactie.
62	Min AZ	5.3		Ter verduidelijking: Het Catshuisoverleg betreft een informeel en beschouwend overleg. Met uitzondering van het Catshuisoverleg op 15 maart 2020 heeft alle besluitvorming plaatsgevonden in de MCCb of MCC-19.	Nee	De reactie komt overeen met de betreffende tekst over de Catshuisoverleggen in het rapport.
63	Min AZ	5.3	Onderwijs	Moet zijn 'minister voor BVOM'	Ja	Correctie overgenomen.
64	Min AZ	6.1	in de meeste gevallen wordt de premier vergezeld door de voorzitter van het OMT	"Meeste gevallen" is niet de goede kwalificatie. De voorzitter van het OMT heeft alleen op 9 maart, 12 maart en 21 april deelgenomen aan een persconferentie.	Ja	De tekst is aangepast in lijn met de reactie.
65	Min AZ	7.0	De doelstellingen... indammen van het virus	De eerste doelstelling is 'zicht houden op en inzicht hebben in verspreiding van het virus'.	Ja	De tekst is aangepast in lijn met de reactie.
66	Min AZ	8.0	vertrouwd	Zin loopt niet. 'Vertrouwd' kan weg.	Ja	Correctie overgenomen.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
67	Min AZ	8.2	In de... van VWS	Het primaat lag in eerste instantie bij de minister voor MZ.	Ja	De aanpassing is in de zin verwerkt.
68	Min AZ	8.2	Vanuit de... dagelijks plaatsvond	De minister voor MZ nam ook deel aan het overleg.	Ja	De aanvulling is overgenomen in de tekst.
69	Min AZ	Bijlage Stelselbeschrijving	programmadirectoraat-generaal Samenleving en COVID-19	Moet zijn 'programma-DG COVID-19'	Ja	Het programma-DG COVID-19 is per 1 oktober 2020 van naam veranderd. Dit is toegevoegd.
70	Min AZ	Bijlage Stelselbeschrijving	evalueren en verantwoording afleggen aan de MCC-19	De directie DEV coördineert verantwoording aan het parlement en de samenleving, niet aan de MCC-19.	Ja	Correctie overgenomen.
71	Min JenV	Lijst van Afkortingen en begrippen	Koepelorganisatie van GGD en GHOR	GGD GHOR is slechts de koepelorganisatie (belangenvereniging) van de GGD's en GHOR	Ja	Ter verduidelijking begrippen opgesplitst in afkortingenlijst.
72	Min JenV	Lijst van Afkortingen en begrippen	Toevoegen in lijst van afkortingen: GHOR: Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio, onderdeel van de Veiligheidsregio's	GHOR is een apart onderdeel van de veiligheidsregio (niet van de GGD) en valt onder de verantwoordelijkheid van de voorzitter VR. (beschreven in de wet VR)	Ja	Ter verduidelijking begrippen opgesplitst in lijst.
73	Min JenV	Lijst van Afkortingen en begrippen	Nationaal Crisis Centrum. Schrappen: "organisatie die tijdens een crisis de basis van de crisisorganisatie op rijksniveau vormt. Tijdens een (dreigende) crisis is het crisiscentrum het informatieknooppunt voor departementen en veiligheidsregio's"	De gevoegde tekst is veel meer dan een afkorting en geeft een beschrijving (wel bijzonder in een afkortingslijst, gebeurt bijvoorbeeld niet bij LOCC, waarom dan hier wel?). Bovendien staan hier beweringen in zoals "de basis van de crisisorganisatie" en "informatieknooppunt voor veiligheidsregio's" die niet waargemaakt kunnen worden. Het eerste is te groot en het tweede niet waar. Het LOCC bijvoorbeeld heeft de taak een landelijk multi beeld te maken en is meer een vraagbaak voor VR's dan het NCC.	Ja	Toelichting ingekort tot uitschrijving van afkorting.
74	Min JenV	1.1	Onder diens verantwoordelijkheid valt voor de voorbereiding en uitvoering van de crisisbeheersing ook de GHOR	De GHOR is een wettelijk onderdeel van de VR en valt daarmee onder de verantwoordelijkheid van de voorzitter veiligheidsregio. De lijnverantwoordelijkheid voor de GHOR is belegd bij de directeur VR	Ja	De tekst is aangepast in lijn met de inzagereactie.
75	Min JenV	2.1(NKC) geactiveerd	er staat nu geïnstalleerd . Het NKC heeft al een beschreven rol, dus wordt bij crisis geactiveerd	Ja	Correctie overgenomen.
76	Min JenV	2.3	en de voorzitter van GGD GHOR Nederland	De NCTV en MJenV zijn ook personen, dan moet ook gesproken worden over de voorzitter van GGD GHOR NL	Ja	Aanvulling overgenomen.
77	Min JenV	3.1	Er was daarnaast een rol weggelegd voor de GGD's, ROAZ, de veiligheidsregio's Rotterdam-Rijnmond en Zuid Holland Zuid en hun GHOR-bureaus en een aantal gemeenten uit de regio's	Er was sprake van betrokkenheid van twee veiligheidsregio's (RR en ZHZ). De GHOR-bureaus zijn onderdeel van de veiligheidsregio's en geen zelfstandige entiteiten	Ja	De tekst is aangepast in lijn met de inzagereactie.
78	Min JenV	3.2	betrokken partijen (de ministeries van VWS en JenV, het RIVM, de GGDen en de veiligheidsregio's)	De bestrijding van een pandemie wordt ter hand genomen onder regie van de functionele kolom van VWS in samenwerking met de algemene kolom. Veiligheidsregio's zijn betrokken partijen bij de infectieziektebestrijding	Deels	Deze alinea gaat over de partijen die voorbereid waren op regionale infectieziekte-uitbraken. Het klopt dat de veiligheidsregio's hierbij betrokken waren. Dit is niet van toepassing op het ministerie van JenV.
79	Min JenV	4.1	in de praktijk hebben de DPGen en de GHOR tijdens een crisis geen vastgelegde (of eenduidige) eigen overlegstructuur met de betrokken partijen	Iedere GHOR en DPG heeft zijn eigen overlegstructuren. Deze zijn echter vaak ad hoc of lokaal ingericht.	Ja	De aanvulling is overgenomen in de tekst.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
80	Min JenV	4.1	Omdat de GGDen en veiligheidsregio's met hun GHOR bureaus voortkomen uit gemeentelijke samenwerking in een regio, vormen respectievelijk de wethouders en de burgemeesters uit de betreffende regio de besturen.	De GGD valt onder de bestuurlijke verantwoordelijkheid van een wethouder. De veiligheidsregio met daarin de GHOR valt onder de verantwoordelijkheid van een algemeen bestuur bestaande uit de burgemeesters binnen een regio	Ja	In de tekst is het onderscheid in de bestuurlijke aansturing van GGD en GHOR organisaties verduidelijkt.
81	Min JenV	7.1	(veiligheidsregio met GHOR, ROAZ etc)	GHOR is een apart onderdeel van de veiligheidsregio (niet van de GGD) en valt onder de verantwoordelijkheid van de voorzitter VR. (beschreven in de wet VR)	Ja	Correctie overgenomen.
82	Min JenV	8.1	Schrappen: ".....maar bevat geen concrete uitwerking van de brede maatschappelijke consequenties van deze scenario's en wat er voor nodig is om die consequenties te kunnen mitigeren" en Toevoegen: de aanpak van crises gebaseerd op deze scenario's is vastgelegd in Landelijke Crisis Plannen (LCP's) die onder regie van NCTV tot stand komen"	De Landelijke Crisis Plannen ontbreken. Deze vormen de gezamenlijke aanpak van rijk en regio's op de crisisaanpak. Desgevraagd kan NCTV dit toelichten	Nee	Het Nationaal Crisisplan infectieziekten uit 2014 wordt genoemd in Hoofdstuk 3. Dit plan bevat echter geen concrete uitwerking van de scenario's.
83	Min JenV	8.2	In de aanpak van een nationale crisis kunnen de partijen op nationaal en regionaal niveau niet zonder elkaar en kunnen de functionele en algemene kolom niet zonder elkaar	De verbinding tussen de functionele gezondheidskolom (VWS, GGDs etc) en de algemene crisis kolom (JenV, veiligheidsregio's, GHOR, politie etc) ontbreekt in deze analyse (zie ook advies Cie Muller op de evaluatie wet VR)	Nee	Deze passage gaat specifiek over de verbinding tussen het nationale niveau, de veiligheidsregio's en de GGD'en.
84	Min JenV	Bijlage Tabellen Voorbereiding	2011 Totstandkoming van de Wet Veiligheidsregio's (WVR)	Een essentiële stap in de crisisbeheersing ontbreekt met de totstandkoming van de Wvr is de gezamenlijke regeling vastgesteld waarin gemeenten samenwerken en is de rol van de burgemeester en voorzitter wettelijk vastgelegd. Zeer relevant voor deze crisis	Ja	De tekst is aangepast in lijn met de inzagereactie.
85	Min JenV	Bijlage Tabellen Voorbereiding	Toevoegen: Vaststelling door het kabinet van het Handboek Nationale Crisisbesluitvorming	De nationale crisisbesluitvorming heeft geen wettelijke basis maar is gestoeld op het handboek crisisbesluitvorming	Ja	De tekst is aangepast in lijn met de inzagereactie.
86	Min JenV	Lijst van Afkortingen en begrippen	Zowel Het DG COVID-19 (DGC-19) als DG Samenleving en COVID-19 (DGSC-19) staan beiden niet genoemd in de lijst	worden wel genoemd in het rapport, zou consistent zijn met andere afkortingen	Ja	Afkortingen toegevoegd aan lijst.
87	Min JenV	Inleiding	eventuele parlementaire enquête	motie voor ter hand neming van uitvoering parlementaire enquête is ondertussen aangenomen (Motie Aukje de Vries, 14 november 2021 kamerstuknummer 25 295 nr. 1470)	Ja	Zin gewijzigd en aanvulling toegevoegd in voetnoot.
88	Min JenV	1.4		dit programma-DG is toen inderdaad gestart, het instellingsbesluit uit de voetnoot gaat echter over het programmadirectoraat-Generaal Samenleving en COVID-19.	Ja	De tekst in de voetnoot is aangepast en verheldert de naamsverandering van het programma DG per 1 oktober 2020 (bron: Tweede Kamerstuk 35830-VI nr. 1). Het instellingsbesluit van 13 november 2020 werkt met terugwerkende kracht.
89	Min JenV	2.3	Martin van Rijn	Andere minister worden niet met voornaam aangeduid	Ja	Correctie overgenomen.
90	Min JenV	2.3	LCPS	de LCPS werd ondersteund door het Ministerie van Defensie bij de opzet en uitvoering van de werkzaamheden. Wordt nu niet vermeld	Ja	Aanvulling toegevoegd aan de tekst.
91	Min JenV	2.5	Ministerie van VWS	moet zijn Ministerie van JenV en het is een programmadirectoraat-Generaal (zie ook p. 239)	Ja	Correctie overgenomen.
92	Min JenV	4.2	directie	moet zijn programmadirectoraat-Generaal	Ja	Correctie overgenomen.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
93	Min JenV	4.2		moet zijn programmadirectoraat-Generaal Samenleving en COVID-19	Ja	Correctie overgenomen.
94	Min JenV	4.2		typfout in MCC-19	Ja	Correctie overgenomen.
95	Min JenV	4.2		ook evaluatie moest een duidelijke plek krijgen, zie bv benoeming ABD van Winfried Beekmans, hetgeen later in het instellingsbesluit is verankerd.	Nee	De evaluatie is opgenomen in de inrichting van de programmastructuur van het DG Samenleving en Covid-19. Uit het onderzoek is niet naar voren gekomen dat dit een aspect is geweest in de overweging van de afschaling van de nationale crisisstructuur of de oprichting van de programmastructuur.
96	Min JenV	4.2	rijksprogrammastructuur	moet zijn programmastructuur, consistent met rest van het rapport. Een Rijksprogramma heeft ook een andere betekenis, vgl bv Rijksvaccinatieprogramma	Ja	Correctie overgenomen.
97	Min JenV	5.3	na 'noodverordening'.	In de brief werd wel uitdrukkelijk afgesproken dat er na afloop van de experimenten een verplichting was voor evaluatie.	Nee	De gevraagde aanvulling in de reactie is niet relevant in deze context.
98	Min JenV	Bijlage Tijdlijn		data van formele activering en decharge van de crisisstructuur ontbreken	Ja	Voor het totaaloverzicht zijn de op- en afschaling van MCCb toegevoegd.
99	Min JenV	Bijlage Stelselbeschrijving		dit programmadirectoraat-Generaal Samenleving en COVID-19 ging officieel pas in oktober van start. Van 24 juni tot 17 oktober heette het nog programmadirectoraat-generaal COVID-19 (zie ook p.23 r. 17)	Ja	Tekst is op dit punt verhelderd.
100	Min JenV	1.4	veiligheidsraad	hier moet neem ik aan een ander woord komen te staan: veiligheidsberaad vermoed ik.	Ja	Correctie overgenomen.
101	Min VWS	Lijst van afkortingen en begrippen	DC - Moet zijn: Dco	correctie schrijfwijze	Ja	Correctie overgenomen.
102	Min VWS	Lijst van afkortingen en begrippen	Dienst Maatschappelijke Ondersteuning - Moet zijn: DirectieMaatschappelijke Ondersteuning	Feitelijke correctie	Ja	Correctie overgenomen.
103	Min VWS	Lijst van afkortingen en begrippen	Ministerie van Medische Zorg en Sport - Moet zijn: Minister voor Medische Zorg en Sport	feitelijke correctie	Ja	Correctie overgenomen.
104	Min VWS	Inleiding	bestaande uit - Moet zijn: grotendeels bestaande uit	Er wonen ook mensen van 70 jaar en jonger in het verpleeghuis.	Ja	Correctie overgenomen.
105	Min VWS	1.1	voorzitter van het Cib - Moet zijn: directeur van het Clb		Ja	Correctie overgenomen.
106	Min VWS	1.1	voorzitter van het Cib - Moet zijn: voorzitter van het OMT		Ja	Gecorrigeerd naar directeur van het Cib.
107	Min VWS	1.1	Onder leiding van het ministerie van VWS vindt het Bestuurlijk Afstemmings Overleg plaats. - Moet zijn: Onder leiding van de Directeur-Generaal Volksgezondheid (DGV) van het ministerie van VWS vindt het Bestuurlijk Afstemmingsoverleg (BAO) plaats.		Ja	Correctie overgenomen.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
108	Min VWS	1.1	De uitvoering van de infectieziektebestrijding is (meestal) neergelegd bij de GGD, die daartoe beschikt over een afdeling infectieziektebestrijding. - Moet zijn: De uitvoering van de infectieziektebestrijding is neergelegd bij de GGD, die daartoe beschikt over een afdeling infectieziektebestrijding.	In de Wet publieke gezondheid is vastgelegd dat infectieziektebestrijding een taak van de GGD-en is.	Ja	Tekst aangepast conform suggestie.
109	Min VWS	1.1	Het ministerie van VWS bestaat uit een aantal directies, waaronder - VWS geeft u in overweging deze opsomming aan te passen.	Dit is een beperkte voorstelling van zaken, het kerndepartement bestaat uit drie DG's (langdurige zorg, curatieve zorg, volksgezondheid) met daarbinnen een reeks van directies waarvan de meeste een verantwoordelijkheid hadden in de Coronaperiode. Het is logischer aandacht te besteden aan hoe de crisisstructuur intern georganiseerd was, dat komt op blz 20-21 maar staat daar summier. Er is ook een organogram gemaakt van de taakverdeling binnen het departement ten tijde van de crisis. Het is echter ook van belang te benoemen welke directies/DGs bij OCTB, BTCb en ministerieel BTCb (later: afstemmingsoverleg) aanschoven. De directeur LZ nam ook deel aan IAO (vanwege de bescherming van kwetsbaren) en de DGLZ nam deel aan het en was tijdens de eerste golf aanwezig bij veel MCCB-vergaderingen (vanwege verschillende thema's). VWS geeft u in overweging deze passage aan te passen.	Ja	Tekst aangepast conform suggestie.
110	Min VWS	1.1	In deze opsomming mist de directie Geneesmiddelen en Medische Technologie. Dat is wel relevant want bij DGCZ waren twee directies betrokken: CZ en GMT. Voorstel voor een bullit over de directie GMT: "Geneesmiddelen, medische hulpmiddelen, bloedproducten, menselijke weefsels en organen, radiotherapie: allemaal producten die van wezenlijk belang zijn voor de gezondheidszorg. De overheid heeft hier een bijzondere verantwoordelijkheid. Nederlanders moeten verzekerd zijn van doelmatige zorg met kwalitatief hoogwaardige en veilige producten. Daar scheidt de directie GMT de voorwaarden voor vanuit de doelstelling: de toegankelijkheid waarborgen van medische producten, die effectief en veilig zijn tegen een maatschappelijk aanvaardbare prijs, aan de eisen van de tijd voldoen en doelmatig worden gebruikt. "		Ja	Deze aanvulling is verwerkt in de uitgebreide stelselbeschrijving in de bijlage.
111	Min VWS	1.2	De MCCb beraadslaagt onder meer over de (internationaal) politieke consequenties van genomen of te nemen besluiten, de strategische kaders en neemt besluiten (al dan niet op basis van de adviezen van de ICCb). - Moet zijn: De MCCb beraadslaagt onder meer over de (internationaal) politieke consequenties van genomen of te nemen besluiten, de strategische kaders en neemt besluiten (altijd op basis van de adviezen van de ICCb).		Nee	Deze passage is conform het Nationaal Handboek Crisisbesluitvorming beschreven.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
112	Min VWS	1.2	De minister van Justitie en Veiligheid is voorzitter van de MCCb, tenzij de minister-president beslist dat hij voorzitter is. - Moet zijn: De minister van Justitie en Veiligheid of de minister-president is voorzitter van het MCCb.		Nee	Deze passage is conform het Nationaal Handboek Crisisbesluitvorming beschreven.
113	Min VWS	1.2	"Het OTCb levert input aan het IAO." VWS geeft u in overweging deze passages te schrappen.	Dit is feitelijk onjuist. Het BTCb en de ICCb zijn niet op elkaar afgestemd. Hetzelfde geldt voor het OTCb en het IAO.	Ja	De tekst is aangepast ter verduidelijking.
114	Min VWS	1.3	Op verzoek (aanwijzing) van de minister van VWS - Moet zijn: Op verzoek van de minister van VWS	Er vanuit gaand dat hier gerefereerd wordt aan de brief van 31 maart geldt dat dit geen aanwijzing betrof.	Deels	De tekst is aangepast en aangevuld.
115	Min VWS	1.3	en andere betrokkenen - Moet zijn: en andere betrokkenen, waaronder een toenemende vertegenwoordiging van de langdurige zorg"	Een vertegenwoordigende partij uit de langdurige zorg neemt in principe deel aan de ROAZ. Dat is gaandeweg de crisis bovendien versterkt.	Ja	De tekst is aangepast in lijn met de inzagereactie.
116	Min VWS	1.4	In maart 2020 is door het kabinet een tijdelijk Speciaal Gezant Corona aangesteld. - Moet zijn: Eind maart 2020 heeft de Minister van VWS een Speciale Corona Gezant gevraagd het kabinet te ondersteunen.		Ja	De tekst is aangepast in lijn met de inzagereactie.
117	Min VWS	1.4	Het Programma-DG COVID-19 is begin juli 2020 gestart. - Moet zijn: Het Programma-DG COVID-19 is begin juli 2020 gestart binnen het ministerie van JenV.		Nee	Het programma-DG had nadrukkelijk een interdepartementaal karakter.
118	Min VWS	1.4	Daarnaast is nog het Landelijk Operationeel Team COVID-19 (LOT-C) opgericht. - Moet zijn: Daarnaast is in maart 2020 nog het Landelijk Operationeel Team COVID-19 (LOT-C) opgericht.		Ja	De tekst is aangepast in lijn met de inzagereactie.
119	Min VWS	2.1	Hier mist het eerste consignatierapport van het DCC van VWS. Suggestie: Op 6 januari staat in het eerste consignatierapport DCC VWS over het coronavirus dat er sprake is van een "longontsteking met onbekende oorzaak in China". In het rapport is te lezen dat het RIVM op zondag 5 januari door het WHO is geïnformeerd over 44 pneumonie (longontsteking) patiënten in de stad Wuhan in China (een stad met 11 miljoen inwoners).		Ja	Suggestie is overgenomen in de tekst en een voetnoot.
120	Min VWS	2.1	Minister Bruins van Medische Zorg - Moet zijn: Minister Bruins voor Medische Zorg en Sport		Ja	Correctie overgenomen.
121	Min VWS	2.1	Minister Bruins van Medische Zorg - Moet zijn: Minister Bruins voor Medische Zorg en Sport		Ja	Correctie overgenomen.
122	Min VWS	2.1	Hier ontbreekt de inwerkingtreding van de crisisstructuur. Suggestie: Op 24 januari roept de Directeur-Generaal Volksgezondheid van VWS naar aanleiding van het OMT op diezelfde dag een BAO bijeen. Daarmee wordt de crisisstructuur formeel opgeschaald.		Deels	Suggestie over het BAO overgenomen. Omdat onduidelijk is op welke formele crisisstructuur bedoeld wordt, is die zin niet overgenomen.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
123	Min VWS	2.1	Op 31 januari wordt in Nederland het Nationaal Kernteam Crisiscommunicatie geïnstalleerd. - Moet zijn: Op 31 januari wordt in Nederland het Nationaal Kernteam Crisiscommunicatie formeel geïnstalleerd. Informeel is op dat moment echter de crisisstructuur nog niet in werking getreden.		Nee	De tekst in het rapport gaat alleen over het NKC, toevoeging is hier niet relevant. In de tekst is de term geïnstalleerd vervangen door geactiveerd (op grond van reactie nr. 75).
124	Min VWS	2.1	Hier ontbreekt de eerste bijeenkomst van het IAO op 3 februari.		Deels	Het eerste IAO van 28 januari 2020 is genoemd in de tekst. Het onderscheid van de thematiek van de IAO's is toegevoegd aan de tekst.
125	Min VWS	2.1	Hier ontbreekt de eerste bijeenkomst van de ICCb op 26 februari.		Nee	Het eerste ICCb is toegevoegd aan de tekst en de tijdlijn in de bijlage.
126	Min VWS	2.1	minister Bruins van Medische Zorg en Sport - Moet zijn: minister Bruins voor Medische Zorg en Sport		Ja	Correctie overgenomen.
127	Min VWS	2.2	Deze commissie is onderdeel van de nationale crisisstructuur en staat onder leiding van de premier.	VWS merkt hierbij op dat de crisisstructuur op dat moment informeel nog niet in werking was getreden.	Nee	Met het bijeenroepen van de ICCb en de MCCb is de nationale crisisstructuur formeel in werking getreden.
128	Min VWS	2.2	Hier ontbreekt de persconferentie op het RIVM door minister Bruins en de heer van Dissel op 1 maart. VWS geeft u in overweging deze toe te voegen.		Nee	De tekst beperkt zich tot de belangrijkste momenten uit de eerste fase van de crisis. Niet alle persconferenties worden daarbij apart benoemd.
129	Min VWS	2.2	Hij schetst de situatie als 'stilte voor de storm' en verwacht geen tekorten aan ic-bedden.	Dit is geen juiste samenvatting van wat in het bericht wordt gemeld. De voorzitter doet juist een oproep aan de collega's om zich schrap te zetten en voor te bereiden op krapte op de ic's. VWS geeft u in overweging deze passage aan te passen.	Nee	De tekst geeft een accurate weergave van de genoemde bronnen in de voetnoten 76 en 77.
130	Min VWS	2.2	de tweede week van maart ontstaat in de verpleeghuizen een steeds groter tekort aan beschermingsmiddelen en aan testmogelijkheden - Dit is onjuist. VWS geeft u in overweging deze zin te schrappen.	Over de periode 1 maart t/m 5 juni heeft de IGJ 51 meldingen gekregen waarin zorgen werden uitgesproken over PBM buiten de ziekenhuizen. In telefonische contacten van de IGJ met zorginstellingen kreeg de IGJ tot en met april signalen over angst voor tekorten aan PBM. Bij doorvragen bleek dat er geen risicovolle situaties zijn ontstaan doordat er echt geen beschermingsmiddelen meer beschikbaar waren en/of RIVM richtlijnen niet gevolgd konden worden. Steeds kon men - bijvoorbeeld met hulp van VWS of collega-instellingen - net op tijd toch aan de materialen komen. De IGJ heeft aangegeven dat er geen calamiteiten als gevolg van tekorten aan PBM bij de IGJ zijn gemeld, terwijl het melden van calamiteiten wettelijk verplicht is.	Deels	In verschillende gesprekken geven bestuurders van verpleeghuizen aan dat het gebrek aan beschermingsmiddelen het functioneren heeft beperkt. In de mail van Verenso aan VWS van 18 maart 2020 geven zij aan dat de sector zich vanwege tekort aan beschermingsmiddelen genoodzaakt zien om een landelijk bezoekverbod te vragen, wat een indicatie is van de (dreigende) tekorten. Dat deze beperkingen niet tot een calamiteit hebben geleid of niet als zodoende gemeld zijn, staat los van dreigende situatie die de verpleeghuizen hebben ervaren. Tekst is daarop verduidelijkt.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
131	Min VWS	2.2	Vanwege het gebrek aan persoonlijke beschermingsmiddelen en testmogelijkheden kondigt de Vereniging Specialisten Ouderengeneeskunde (Verenso) op 15 maart bij VWS aan dat ze alle verpleeghuizen met klem wil oproepen om het voorbeeld van Brabant en Limburg te volgen	Het bezoekverbod kwam primair voort uit de nijpende situatie in Noord-Brabant en Limburg en gegeven oplopende besmettingscijfers het virus buiten de verpleeghuizen te houden. Het besluit is na aandringen van Verenso genomen (in de genoemde brief van 16 maart - voetnoot 96 - wordt overigens gewezen op het beperken van bezoek en niet van het niet toelaten). Zie de kamerbrief van 19 maart.	Nee	De mail van Verenso aan VWS van 18 maart, met als bijlage de brief die Verenso wil uitsturen naar haar leden om op te roepen tot sluiting voor bezoek, stelt letterlijk: "Wij voelen ons hiertoe genoodzaakt vanwege het gebrek aan beschermende middelen." In de brief voor de leden staat: "Door het grote gebrek aan beschermende materialen is het nauwelijks mogelijk medewerkers en medebewoners te beschermen en een grote uitbraak in de zorginstelling zoveel als mogelijk te voorkomen. Het is van het grootste belang te voorkomen dat het virus de vrije hand krijgt in locaties en instellingen waar het virus al is bevestigd en te voorkomen dat het virus opduikt op plekken waar nog geen ziektegevallen zijn". Voetnoot 96 heeft geen betrekking op deze passage.
132	Min VWS	2.2	15 maart - Moet zijn: 18 maart	De mail van Verenso is van 18 maart (staat goed in de voetnoot).	Ja	Correctie overgenomen.
133	Min VWS	2.2	Voetnoot 96: maart 2020 - Moet zijn: 16 maart 2020	Dit signaal is twee dagen voor het overleg op 18 maart VWS gekomen.	Ja	Correctie overgenomen.
134	Min VWS	2.2	Op deze pagina missen de eerste aanwijzingen van minister Bruins aan de veiligheidsregio's. Suggestie voor toevoeging: Op 13 maart verstuurt minister Bruins een aanwijzing aan alle veiligheidsregio's om evenementen met meer dan 100 personen af te gelasten in de periode van 13 tot en met 31 maart 2020. Op 15 maart verstuurt minister Bruins een aanvullende aanwijzing aan de voorzitters van de veiligheidsregio's, waarin hij hen de aanvullende opdracht geeft om ook te zorgen voor sluiting van alle eet- en drinkgelegenheden, sport- en fitnessclubs, sauna's, seksinrichtingen en coffeeshops.		Nee	Weliswaar worden de aanwijzingen niet als zodanig genoemd, maar in de tekst staat wel welke maatregelen worden afgekondigd. Daaronder ook de in de suggestie genoemde.
135	Min VWS	2.2	VWS heeft hierover eerder signalen gekregen en spreekt vanaf 16 maart (bijna) dagelijks met de koepelorganisaties in de zorg alsook cliëntenorganisaties. Aan de DGLZ-kant is ook hiervoor op 13 maart een Conronacontinuïteitsteam CCT-LZ opgericht.	Dit suggereert dat er alleen (en pas) op 16 maart contact is geweest. Dit is niet zo. In de weken daaraan voorafgaand - met name vanaf 6 maart toen de maatregelen voor Noord-Brabant werden afgekondigd - was er al contact over het doorwerken bij klachten en de oplopende besmettingen in verpleeghuizen (in Noord-Brabant en Limburg). VWS geeft u in overweging deze passage te schrappen.	Deels	Passage aangepast door contacten met sector voorafgaand aan koepeloverleg van 16 maart toe te voegen.
136	Min VWS	2.2	Volgens hen heeft binnen de ROAZ'en de bevoorrading van VVT-sector geen prioriteit. - Moet zijn: Volgens hen is de continuïteit van ouderenzorg ook afhankelijk van de beschikbaarheid van beschermingsmiddelen.	De tekst uit de brief is anders en genuanceerder: "Wij begrijpen dat de bevoorrading van ziekenhuizen hierbij essentieel is maar benadrukken nogmaals dat continuïteit van ouderenzorg ook afhankelijk is van de beschikbaarheid van deze middelen. Dit gegeven dient nadrukkelijk onderdeel te zijn van de aanpak in elke regio en dat gaat absoluut nog niet vanzelf." VWS geeft u daarom in overweging deze passage aan te passen.	Deels	Deze zin is niet alleen gebaseerd op de door VWS genoemde brief, maar betreft een samenvatting van informatie uit meerdere referenties. Aan de tekst toegevoegd: het belang van persoonlijke beschermingsmiddelen voor de continuïteit van de ouderenzorg.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
137	Min VWS	2.3	In de zin 'Verpleeghuispersoneel moet vaak onbeschermd werken en kan hierbij geen anderhalve meter afstand houden.' lopen verschillende zaken door elkaar. VWS geeft u in overweging deze zin te schrappen.	Zie toelichting over IGJ hierboven. Dit leest als een opmerking die gebaseerd is op observaties achteraf die wellicht ook eerder betrekking op de richtlijn dan op de feitelijke situatie. Dit doet niet af aan het feit dat tekorten vaak dreigden en met veel moeite konden worden afgewend.	Nee	De uitgangspunten voor gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen en de schaarste aan beschermingsmiddelen en testmogelijkheden zorgen ervoor dat verpleeghuismedewerkers onbeschermd moeten werken bij bewoners die geen typische symptomen van corona vertonen, terwijl afstand houden niet mogelijk is. Verhelderd door aanvulling.
138	Min VWS	2.3	Op deze pagina worden kwalificaties gebruikt als 'vaak' en 'sommige'. VWS geeft u in overweging om deze waar mogelijk te preciseren of te voorzien van bronvermelding.		Deels	In de tekst is op een aantal plekken de tekst gepreciseerd, genuanceerd of een bron toegevoegd.
139	Min VWS	2.3	Zo is het daadwerkelijke aantal besmettingen en de impact van COVID-19 binnen verpleeghuizen lange tijd onbekend. - Moet zijn: Zo is het daadwerkelijke aantal besmettingen lange tijd onbekend en wordt de impact van COVID-19 op de verpleeghuizen gebaseerd op een kwalitatief beeld.	Er was in de tweede/derde week van maart sprake van een steeds scherper kwalitatief beeld van de impact van COVID-19 op bewoners, naasten en medewerkers in verpleeghuizen. Het kwalitatieve beeld van die impact was ook van belang voor bijvoorbeeld het besluit over de beperking van het bezoek.	Deels	Het gaat in deze context om het landelijk beperkte zicht op het aantal besmettingen binnen verpleeghuizen. Tekst ter verduidelijking aangepast.
140	Min VWS	2.3	De grafieken op pagina 37 geven een kwantitatief beeld dat pas in het najaar van 2020 op deze wijze kon worden geschetst. Beleidsmakers konden niet beschikken over deze cijfers half maart, ook niet voor het deel van de grafiek dat de situatie tot half maart beschrijft. VWS geeft u in overweging om de grafieken op pagina 37 te schrappen. De volgende informatie was wel beschikbaar in maart. Op 24 maart kreeg VWS de volgende info van Verenso uit de opstartfase van de registratie door de SO's: "Ysis beheert het EPD van ongeveer 73.000 patiënten in de verpleeghuiszorg door heel Nederland. De COVID-19 registratie gebeurt op vrijwillige basis. Op 23 maart zijn voor 511 patiënten gegevens over COVID-19 ingevuld in Ysis ten opzichte van 258 registraties op 20 maart. Bij 322 patiënten is er sprake van een verdenking van COVID-19. Voor 43 patiënten is de aanwezigheid van COVID-19 middels een test bevestigd. Op vrijdag was dit nog voor 14 patiënten het geval. Met name symptomen als hoesten (79%) en koorts (62%) worden geregistreerd door specialisten ouderengeneeskunde." Ter vergelijking: in de VWS-sitrap wordt op 24 maart gemeld dat een dag eerder 487 coronapatiënten op de IC lagen.		Deels	Bijschrift bij de figuur aangevuld.
141	Min VWS	2.3	minister Bruins van Medische Zorg en Sport - Moet zijn: minister Bruins voor Medische Zorg en Sport		Ja	Correctie overgenomen.
142	Min VWS	2.3	Zij kunnen onder voorwaarden maximaal twee naasten per dag ontvangen.	In de kamerbrief waarnaar in voetnoot 122 wordt verwezen, is geen sprake van maximaal twee naasten die per dag mogen langskomen. De uitzondering voor mensen in stervensfase is algemener geformuleerd. VWS geeft u daarom in overweging om deze zin te schrappen.	Deels	De referentie van de Kamerbrief heeft geen betrekking op deze zin. Betreffende referentie toegevoegd in voetnoot.
143	Min VWS	2.3	minister van Medische Zorg - Moet zijn: minister voor Medische Zorg		Ja	Correctie overgenomen.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
144	Min VWS	2.3	staat de IGJ toe - Moet zijn: geeft de IGJ de ruimte	Deze passage betreft de ruimte die het zorgveld geboden werd om bij personeelstekorten de zorg op een afwijkende manier te organiseren. Toestaan is daar niet het juiste woord voor. De IGJ is aan de wet gehouden dus kan in die zin geen toestemming geven maar wel ruimte bieden. In de eigen berichtgeving is het woord toestaan ook niet genoemd.	Ja	Correctie overgenomen.
145	Min VWS	2.3	Om te ondersteunen bij het testbeleid, start op 26 maart voormalig DSM-CEO Sijbesma vrijwillig en onbezoldigd als de door het kabinet aangestelde Speciaal Gezant Corona.	Volledigheidshalve: de Speciaal Gezant Corona is nooit formeel aangesteld. Het ging om een tijdelijke rol.	Ja	Tekst verduidelijkt.
146	Min VWS	2.3	Centrale coördinatie komt ook op andere terreinen tot stand. Er komt een Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH) en een Landelijk Coördinatiecentrum Geneesmiddelen (LCG) om de beschikbaarheid van apparatuur, hulpmiddelen en medicatie te coördineren en te spreiden over de regio's. - Moet zijn: Centrale coördinatie komt ook op andere terreinen tot stand. Er komt een Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH) om hulpmiddelen (en later ook apparatuur) in te kopen en later ook om deze te distribueren in de regio en een Landelijk Coördinatiecentrum Geneesmiddelen (LCG) om medicatie te coördineren.		Ja	Aanvulling toegevoegd aan de tekst.
147	Min VWS	2.3	Emoties bij de...naasten niet meer zien.	Klopt de bron hier wel? mBTCb is geen overleg waarin patiënten-/cliëntenorganisaties deelnemen. In het betreffende verslag is hier ook niets over te lezen.	Ja	Referentie aangepast.
148	Min VWS	2.3	De tekst in het kader gaat slechts over een deel van de zorg. Suggestie voor toevoeging: In Noord-Brabant werd ook een RONAZ opgericht, in andere regio's waren vergelijkbare initiatieven van samenwerking binnen de langdurige zorg.		Nee	Elders in het rapport komen de RONAZ'en aan bod.
149	Min VWS	2.3	Medewerkers maken zich zorgen over de RIVM-richtlijn die voorschrijft om, al dan niet beschermd, door te werken met lichte klachten als dat noodzakelijk is voor de continuïteit van zorg	Tussen 6 en 20 maart luidde het advies voor medewerkers die niet in een risicogebied waren geweest en geen contact hadden gehad met een besmette patiënt dat zij met milde klachten (verkoudheid/hoesten) aan het werk konden. Bij koorts: altijd stoppen met werken. Vanaf 20 maart was het advies om bij milde klachten thuis te blijven (of als dat nodig was voor continuïteit - en dus geen alternatief - persoonlijke beschermingsmiddelen te gebruiken in persoonlijke zorg)	Deels	Verduidelijkt door weglaten "al dan niet beschermd" en toevoegen "(geen koorts)".
150	Min VWS	2.4	In het OMT van 17 maart komt voor het eerst aan de orde - Moet zijn: In het OMT van 17 maart komt aan de orde	VWS geeft u in overweging om hier 'voor het eerst' te schrappen ter voorkoming van suggestiviteit.	Nee	In het OMT-verslag van 17 maart zijn knelpunten rond persoonlijke beschermingsmiddelen in de ouderenzorg voor het eerst opgenomen. In eerdere OMT-verslagen worden deze niet benoemd. Vandaar de (feitelijke) toevoeging 'voor het eerst'.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
151	Min VWS	2.4	Volgens de richtlijnen zijn in verpleeghuizen geen 'formele' beschermingsmiddelentekorten. - VWS geeft u in overweging te verduidelijken naar welke richtlijnen deze zin verwijst of de zin te schrappen.	Als bedoeld wordt op de uitgangspunten voor het gebruik van PBM buiten het ziekenhuis, dan gaat dat over iets anders. Het citaat heeft mogelijk betrekking op een bepaalde situatie in een verpleeghuis, het heeft geen betrekking op de uitgangspunten voor het gebruik of algemeen beleid).	Deels	Ter verduidelijking aangepast.
152	Min VWS	2.4	Het nieuwe verdeelmodel gaat uit van besmettingsrisico's en welke PBM daarvoor nodig zijn en hoe vaak die situaties in verschillende zorgsectoren voorkomen	Aersolvormende (niet aersolbevorderende) handelingen zijn specifieke handelingen (zoals intuberen) waarvoor FFP2 maskers nodig zijn, het gaat hier om algemener punt van bescherming.	Ja	Aangepast in lijn met reactie.
153	Min VWS	2.4	asymptomatisch - VWS geeft u in overweging dit woord te schrappen.	In het OMT advies komt het woord asymptomatisch niet voor. Wel wordt gesteld dat "een vaak atypisch ziektebeeld een rol lijkt speelt" (blz 4). Dat komt er op neer dat ouderen wel klachten hebben, maar andere klachten hebben dan de typische klachten in de casusdefinitie. De vertegenwoordiging pleit daarom voor laagdrempelig testen bewoners.	Deels	In het OMT- advies van 14 april komt het woord asymptomatisch inderdaad niet voor. Referentie geschrapt. Asymptomatische verspreiding en atypisch verloop bij ouderen is wel besproken in dit OMT, onder andere tijdens een presentatie van een hoogleraar acute ouderenzorg naar aanleiding van data uit onderzoek in de VS. De voorzitter van Verenso, die deelnam aan hetzelfde OMT, gaf ook signalen af over dit beeld op basis van de praktijk.
154	Min VWS	2.4	preventief - Moet zijn: adequaat	Hier wordt het OMT-advies van 14 april (opnieuw) verkeerd aangehaald: Er staat letterlijk het volgende als advies: "Adequate toepassing van persoonlijke beschermingsmiddelen in een cohortsetting als er een besmetting gemeld is." Het woord preventief komt niet voor in het OMT advies. Wel wordt nog het volgende gemeld: "Het uit voorzorg gebruiken van PBM bij patiënten die geen (verdenking op) COVID-19 hebben is niet nodig en gelet op de aanhoudende schaarste aan BPM ook niet gewenst." Het gaat om gepast gebruik, daarop zijn de uitgangspunten ook gebaseerd.	Deels	Hetgeen besproken is in het OMT staat niet als zodanig in OMT- advies. Tekst ter verduidelijking aangepast.
155	Min VWS	2.4	Voetnoot 206	Voetnoot 206 verwijst naar een artikel dat op 20 juli is gepubliceerd en kan dus niet gebruikt zijn bij de oordeelsvorming in het OMT op 14 april. VWS geeft U daarom in overweging deze voetnoot te schrappen.	Ja	Voetnoot verwijderd.
156	Min VWS	2.4	Op 20 april stelt VWS een bezoekregeling in verpleeghuizen voor aan het OMT. - Moet zijn: Op 17 april wordt het OMT verzocht VWS te adviseren over het onder strikte voorwaarden toestaan van bezoek in verpleeghuizen. Op 20 april brengt het OMT hierover advies uit.		Ja	In lijn met reactie aangepast.
157	Min VWS	2.4	Interdepartementaal Overleg - Moet zijn: Interdepartementaal Afstemmingsoverleg		Ja	Correctie overgenomen.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
158	Min VWS	2.4	VWS, ouderenorganisaties en MantelzorgNL doen een voorstel aan het OMT over gefaseerde en gecontroleerde versoepeling van het bezoekverbod. - Moet zijn: VWS vraagt het OMT advies over een voorstel voor gefaseerde en gecontroleerde versoepeling van de bezoekregeling in verpleeghuizen. Dit voorstel is opgesteld na overleg met deelnemers aan een advies/klankbordgroep die op 23 april voor het eerst bijeenkwam en die tot doel had om in aanvulling op de aandacht voor gezondheidsrisico's ook aandacht te schenken aan het cliëntperspectief alsmede de bestuurlijke, organisatorische en ethische aspecten van het beleid voor verpleeghuizen.	De formulering klopt niet helemaal omdat het OMT het kabinet adviseert.	Ja	In lijn met reactie aangepast.
159	Min VWS	2.4	Op 5 juni start op die zeven bedrijven het ruimen van alle nertsen. Moet zijn: Op 6 juni begint de ruiming van het eerste nertsbedrijf door de NVWA. (Dagelijks kunnen twee tot drie bedrijven geruimd worden. De dieren op de laatst besmette bedrijven worden deze week getaxeerd en zullen daarna worden gedood en vernietigd.)	Zie Kamerbrief Stand van zaken COVID-19 en nertsendieren 9 juni 2020 voor nadere toelichting.	Ja	In lijn met reactie aangepast.
160	Min VWS	2.5	de nieuwe programmadirectie van het ministerie van VWS 'Samenleving en COVID-19' - Moet zijn: het nieuwe programmadirectoraat-generaal van het ministerie van JenV 'Samenleving en COVID-19'		Ja	Correctie overgenomen.
161	Min VWS	2.5	Het onderzoek naar verspreiding van COVID-19 in de Nederlandse verpleeghuizen – in april gestart door AmsterdamUMC, Verenso, Nivel en Actiz – bevestigt dat daar veel a- en presymptomatische verspreiding plaatsvindt. - Moet zijn: Het onderzoek naar de verspreiding van COVID-19 in de Nederlandse verpleeghuizen bij drie organisaties heeft eind mei nog onvoldoende informatie opgeleverd om een antwoord op de onderzoeksvragen te geven. Er wordt daarom een vierde organisatie aan het onderzoek toegevoegd.	Conclusie rapportage eind mei: "Het beantwoorden van de onderzoeksvragen is echter lastig op basis van de data van deze drie organisaties. Doel was om het vóórkomen van a- of presymptomatische COVID-19 gevallen in kaart te brengen en om transmissie te onderzoeken tussen T0 en T1, maar het aantal positieve gevallen is laag en tussen T0 en T1 heeft nauwelijks verspreiding plaatsgevonden."	Deels	Tijdstip toegevoegd waarop de onderzoeksresultaten beschikbaar komen: in de loop van de zomer.
162	Min VWS	2.5	daarom	Gelet op de uitkomst van het bovengenoemde onderzoek is het onwaarschijnlijk dat dit voor Verenso de basis was voor aanpassing van het behandeladvies. VWS geeft u daarom in overweging het woord 'daarom' hier te schrappen.	Ja	Ter verduidelijking zin verwijderd.
163	Min VWS	2.5	Verenso geeft daarom sinds 9 juni een aangepast behandeladvies met een casusdefinitie die is uitgebreid met atypische klachten. - VWS geeft u in overweging deze zin te schrappen.	Volgens de Verenso website had de aanpassing betrekking op andere zaken (bijv polibezoek en logeren bij familie en laagdrempelig testen). Het genoemde onderzoek was toen nog niet afgerond en er waren ook nog geen conclusies. Daarom is later nog een vierde verpleeghuis (Parkhuis in Dordrecht met hogere prevalentie) onderzocht.	Ja	Ter verduidelijking zin verwijderd.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
164	Min VWS	2.5	Op basis van de onderzoeksresultaten - Moet zijn: Op basis van de onderzoeksresultaten in de zomermaanden waarin ook de gegevens van de vierde organisatie zijn verwerkt,	Dit is geen goede voorstelling van zaken. De tweede onderzoeksrapportage is geland in het OMT-advies van 27 augustus. De suggestie dat dit inzicht er al was op basis van het eerste (door VWS ondersteunde) onderzoek in april en mei is onjuist. Het onderzoeksverslag van 2 juni geeft juist aan dat het onderzoek geen nieuwe inzichten over de besmetting via presymptomatische personen (dus onvoldoende inzicht of en hoe vaak besmetting en verspreiding voorkomt zonder dat mensen klachten hebben (in verpleeghuizen). Om die reden is medio mei een vervolgonderzoek gestart bij een vierde verpleeghuis waar sprake was van een forse uitbraak. Dat onderzoek was in augustus gereed en heeft bijgedragen aan het OMT-advies om meer preventief PBM te gebruiken, een praktijk die overigens al op veel plekken plaatsvond.	Deels	Toegevoegd wanneer de onderzoeksresultaten beschikbaar komen: in de loop van de zomer.
165	Min VWS	2.5	Op basis van de onderzoeksresultaten - Moet zijn: Op basis van de onderzoeksresultaten in de zomermaanden, waarin ook de gegevens van de vierde organisatie zijn verwerkt,	De tweede onderzoeksrapportage is geland in het OMT-advies van 27 augustus.	Deels	Toegevoegd wanneer de onderzoeksresultaten beschikbaar komen: in de loop van de zomer.
166	Min VWS	3.1	Het programma van de NAC is algemeen van aard en gaat niet specifiek in de voorbereiding op, of de aanpak van, een infectieziektecrisis. - Moet zijn: Het programma van de NAC is algemeen van aard. Elk ministerie kiest zelf welke oefeningen het organiseert en kiest ook de eigen aandachtspunten.	De zin is dusdanig algemeen van aard dat deze geen recht doet aan de feitelijke situatie.	Ja	De tekst is aangepast in lijn met de inzagereactie.
167	Min VWS	3.2	Vanuit (inter)departementaal vertrouwen ging de NCTV er vanuit dat de weerbaarheid tegen een pandemie op orde was. Bovendien was de dreiging van een pandemie geen nieuw risico, dus vertrouwde de NCTV in die zin ook op de jarenlange voorbereiding die er lag. Daar is geen feitelijke check meer op gedaan. - Moet zijn: Vanuit (inter)departementaal vertrouwen ging de NCTV er vanuit dat de weerbaarheid tegen een pandemie op orde was. Bovendien was de dreiging van een pandemie geen nieuw risico, dus vertrouwde de NCTV in die zin ook op de jarenlange voorbereiding die er lag. Daar is geen feitelijke check meer op gedaan, zoals dat ook bij de andere onderdelen in het NVS het geval was.		Nee	De Onderzoeksraad heeft geen onderzoek gedaan naar of de NCTV een feitelijke check heeft gedaan op de andere onderdelen in de Nationale Veiligheidsstrategie 2019.
168	Min VWS	3.3	Uit interviews...Nationale Veiligheidsstrategie te volgen.	Dit statement klopt niet. Bij NVS is het budget voor uitvoering bij pandemie geen gesprek van onderwerp geweest, omdat er geen verdere aanscherping vereist was. De aanscherpingen die genoemd werden waren reeds in gang gezet.	Deels	Nuance toegevoegd aan tekst om duidelijk te maken dat er aan de voorkant geen budget vrijgemaakt was voor eventuele adviezen die uit de NVS zouden kunnen volgen.
169	Min VWS	4.0	Met het steeds aanpassen van de crisisorganisatie - Moet zijn: Met het aanpassen van de crisisorganisatie	De crisisorganisatie is slechts beperkt gewijzigd: in de zomer van 2020 werd overgegaan van het IAO, de ICCb en MCCb naar DOC-19, ICC en MCC. In de herfst van 2020 is daarop een kleine aanpassing gedaan. Intern VWS is in maart het afstemmingsoverleg ingericht.	Nee	In dezelfde passage is benoemd welke vormen van aanpassingen zijn gedaan. In de uitwerking van het hoofdstuk worden de diverse wijzigingen in de nationale crisisstructuur en de crisisstructuur van VWS verder toegelicht.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
170	Min VWS	4.0	De veranderingen in de crisisorganisatie in de onderzochte periode tot september 2020 volgen elkaar in zo'n hoog tempo op en spelen op zoveel verschillende niveaus, dat het onmogelijk is een compleet beeld te geven van 'de crisisorganisatie' in al haar verschijningsvormen.	Deze passage is onjuist. Gelet op de voorgaande opmerking geeft VWS u in overweging deze passage te schrappen.	Nee	In dezelfde passage is benoemd welke vormen van aanpassingen zijn gedaan. In de uitwerking van het hoofdstuk worden de diverse wijzigingen in de nationale crisisstructuur en de crisisstructuur van VWS verder toegelicht. Zie ook onder punt 169.
171	Min VWS	4.1	Zowel op regionaal als landelijk niveau ontbreekt echter een crisisstructuur met bijbehorende processen om problemen die individuele instellingen overstijgen snel en adequaat het hoofd te bieden.	Het is onjuist dat op regionaal niveau een crisisstructuur ontbreekt. In wat volgt wordt in het rapport uitleg gegeven over de GGD, veiligheidsregio's en de GHOR. Deze laatste is speciaal in het kader van de Wet veiligheidsregio's ingericht voor de geneeskundige hulpverlening.	Nee	De tekst is niet gericht op het ontbreken van een crisisstructuur, maar op het ontbreken van een crisisstructuur om problemen die instellingen overstijgen adequaat het hoofd te bieden. In de paragrafen 'Inzet van reguliere afstemmings- en samenwerkingsstructuren' is de afstemming op regionaal niveau toegelicht. In de paragraaf 'Variatie in regie' is ingegaan op de wettelijke taak en de praktijksituatie van de DPG en GHOR bureaus.
172	Min VWS	4.1	Naast het OTCb en BTCb binnen de directie Publieke gezondheid werken ook de directies Curatieve zorg en Langdurige zorg ieder met een eigen crisisteam. - Moet zijn: Het Departementaal Crisiscentrum dat binnen de directie Publieke Gezondheid is gevestigd werkt voor het hele ministerie. Van daaruit worden ook de OTCb's en de BTCb's georganiseerd waarvoor alle betrokken directies en DG's worden uitgenodigd. Daarnaast werken de directies Curatieve Zorg, Langdurige Zorg en Geneesmiddelen en Medische Technologie ieder met een eigen crisisteam.		Ja	Dit is verhelderd in de tekst.
173	Min VWS	4.1	De directies Curatieve Zorg en Langdurige Zorg ieder met eigen crisisteam - Moet zijn: het DG Langdurige Zorg met een eigen crisisteam. De DG's brengen hiervan ook zaken naar voren in het afstemmingsoverleg.	Het crisisteam aan de kant van DG LZ was breder, het zwaartepunt lag bij de directie LZ, andere directies namen daaraan deel zoals Maatschappelijke Ondersteuning, MEVA, Jeugd en een deel van de curatieve zorg, etc.	Nee	In dezelfde passage is benoemd dat de directies elkaar informeren in de crisioverleggen. Het nieuw ingestelde Afstemmingsoverleg binnen het ministerie van VWS is één van de bedoelde crisioverleggen.
174	Min VWS	4.1	Ook werd het hiervoor voor het departementaal crisiscentrum (DCC) onmogelijk om overzicht te houden over de gehele crisisaanpak binnen het departement, waardoor de coördinatie niet langer vanuit een centraal punt plaatsvond.	Dit is onjuist. Het DCC voorzag nog steeds in sitraps en verzorgde de BTCb's en (samen met de directie BPZ) de afstemmingsoverleggen. Er was door de diverse overleggen in de DG's beperkter overzicht, maar er was wel degelijk overzicht en er was wel degelijk coördinatie. Daartoe bestond ook juist het afstemmingsoverleg.	Deels	Deze bevinding is gebaseerd op diverse interviews en het evaluatierapport over de eerste fase van de coronacrisis binnen VWS. De tekst is op basis van deze reactie genuanceerd.
175	Min VWS	4.1	Om input vanuit het veld op te halen of voor ondersteuning van het ministerie van VWS, maken de directies veel gebruik van bestaande contacten en netwerken. - Moet zijn: Om input vanuit het veld op te halen of voor ondersteuning van het ministerie van VWS, maken de directies veel gebruik van bestaande contacten en netwerken en worden sectorale overleggen ingericht waar informatie wordt uitgewisseld.	Zie de passage hierover in het verslag met [naam verwijderd vanwege vertrouwelijkheid, OvV]	Ja	Dit betreft een aanvulling op de wijze van afstemming tussen het ministerie en de partijen in het zorgveld. Suggestie overgenomen in de tekst.
176	Min VWS	4.1	minister van Medische Zorg - Moet zijn: minister voor Medische Zorg		Ja	Correctie overgenomen.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
177	Min VWS	4.1	Voor de koepelorganisaties in de VVT-sector ligt dit anders. Vanuit bestaande contacten met de directie Langdurige Zorg van het ministerie van VWS rondom het kwaliteitskader, lukt het de bestuurder van één van de koepelorganisaties met veel moeite om op ambtelijk niveau tot een wekelijks afstemmingsoverleg tussen de directie Langdurige Zorg en de koepelorganisaties in de VVT-sector te komen. - Moet zijn: Met de partijen in de VVT en de gehandicaptenzorg wordt met ingang van half maart een hoogfrequent koepel overleg georganiseerd op uitnodiging van het ministerie van VWS.	Tekst in rapport is in strijd met de feiten. Het overleg vond frequenter dan wekelijks plaats, zo vaak als nodig was.	Ja	Omdat betrokken partijen elkaar op dit punt tegenspreken is vanwege die tegenstrijdigheid deze passage geschrapt.
178	Min VWS	4.1	In opdracht van de DPG'en gaat GGD GHOR NL hiermee aan de slag. - Moet zijn: In opdracht van de DPG'en gaat GGD GHOR NL hiermee aan de slag. Uit een rapportage van GGD GHOR NL blijkt dat in de weken 11-15 sprake was van een snelle groei van de via de ROAZ'en gedistribueerde PBMen een steeds gelijkmatiger verdeling over de cure en de care.		Nee	Dit blauwe blok gaat over de rol van de ROAZ'en en GGD'en en niet over de verdeling van persoonlijke beschermingsmiddelen. Deze toevoeging heeft daarom op deze plek geen toegevoegde waarde.
179	Min VWS	4.1	Het is onduidelijk of en hoe deze input in het besluitvormingsproces binnen het ministerie terecht komt. - VWS geeft u in overweging deze passage te schrappen.	Er is een klankbordgroep met verschillende expertise en ook in het koepeloverleg is de versoepeling ter sprake gekomen, naast de individuele contacten met koepelorganisaties.	Nee	De passage beschrijft dat koepels vragen om terughoudend te zijn met het communiceren van data en dat de minister toch een datum noemt. Daarom rijst de vraag of en hoe dit punt van de koepels doorgekomen is in het besluitvormingsproces van het ministerie. Dat het punt ter sprake is gekomen doet niet af aan deze constatering.
180	Min VWS	4.1	Het LCH is een publiek-privaat samenwerkingsverband op vrijwillige basis van experts. Het is wettelijk gezien geen onderdeel van het ministerie van VWS. Het LCH zelf heeft ook geen rechtspersoonlijkheid en kan daardoor geen rechtshandelingen verrichten. Suggestie voor toevoeging: het LCH staat open voor aanvragen vanuit de gehele zorg.	Door voorgaande wordt de indruk gewekt dat LCH alleen voor ziekenhuizen werkt.	Ja	De tekst is aangepast om de indruk weg te nemen dat het LCH zich uitsluitend richtte op ziekenhuizen.
181	Min VWS	4.1	Voor de inkoop van de beschermingsmiddelen tekent de directeur van het LCH, met mandaat van de secretaris-generaal van VWS. - Moet zijn: Voor de inkoop van de beschermingsmiddelen tekent de project directeur-generaal van het LCH, met mandaat van de secretaris-generaal van VWS.	Zie hiervoor ook voetnoot 356 in het rapport	Ja	Dit staat weliswaar al in de bijbehorende voetnoot, maar is voor de volledigheid ook verduidelijkt in de hoofdtekst.
182	Min VWS	4.1	de LCH - Moet zijn: het LCH		Ja	Correctie overgenomen.
183	Min VWS	4.1	Instellingen kopen zelf ook nog beschermingsmiddelen in	Dit is onjuist: dit ging niet in tegen de afspraken rond het LCH. VWS geeft u in overweging deze frase te schrappen.	Ja	De zin is verwijderd om onduidelijkheid over de definitie van de term afspraken te voorkomen. De voorgaande alinea bevat een formulering met vergelijkbare inhoud.
184	Min VWS	4.1	Op 1 april - Moet zijn: Op 31 maart	Op 31 maart is de brief door de NCC doorgezeten aan de voorzitters van de veiligheidsregio's en op dezelfde dag door de directeur Publieke Gezondheid verstuurd aan de DPG-en.	Ja	In de tekst van het rapport is nu de datum van verzending opgenomen. De voetnoot bevat een verwijzing naar het brondocument met een dagtekening van 1 april 2020.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
185	Min VWS	4.2	Concrete kantelpunten om de crisisstructuur weer op te schalen zijn echter niet benoemd	Dit is onjuist: voor het opschalen naar ICCb en MCCb zijn de algemene criteria uit het nationaal crisishandboek leidend. VWS geeft u in overweging deze frase te schrappen.	Nee	De algemene criteria uit het Nationaal Handboek Crisisbesluitvorming zijn onvoldoende richtinggevend om te spreken van concrete kantelpunten.
186	Min VWS	4.2	in de praktijk wordt in het IAO	Goed om te vermelden dat de directeur LZ deelnam aan het IAO vanwege de doelstelling van de strategie om kwetsbare mensen te beschermen. (dit kan ook op andere plek worden vermeld, bijvoorbeeld in hoofdstuk 7)	Ja	tekst in lijn met reactie aangepast in paragraaf 4.3 en paragraaf 7.1
187	Min VWS	4.2	Met het niet toenemen van de besmettingscijfers in de verpleeghuizen en druk vanuit een overleg met onder meer Patiëntenfederatie Nederland - Moet zijn: Met het niet toenemen van de besmettingscijfers in de verpleeghuizen en druk vanuit cliëntenorganisaties	Patiëntenfederatie was daar niet bij en speelde in de discussie over bezoekverbod geen prominente rol.	Ja	Tekst in lijn met reactie aangepast.
188	Min VWS	4.2	Het resultaat is dat er overeenstemming is dat de onhaalbare opdracht van 1 juni, van tafel is.	Dit is onjuist. Er hebben twee vergaderavonden op het GGD GHOR kantoor plaatsgevonden in aanwezigheid van de minister om de haalbaarheid van de startdatum van 1 juni te bespreken. Daar was uiteindelijk de conclusie: we gaan dit doen ondanks de geschetste uitdagingen. Daarbij is eerst afgesproken dat het in juni zou zijn, zo mogelijk 1 juni. Later bleek 1 juni haalbaar en dat is in de persconferentie van 27 mei gemeld. VWS geeft u in overweging deze passage te schrappen omdat het verwarring scheidt.	Nee	De bronnen die vermeld staan in de voetnoten, inclusief de data en tijdstippen, zijn de onderbouwing van deze tekst. Er is geen aanleiding om deze passage te schrappen.
189	Min VWS	4.2		Hier mist het feit dat de veiligheidsregio's ook een vaste plek hadden in het IAO.	Deels	De aanvulling over de vertegenwoordiging van veiligheidsregio's in het IAO is opgenomen in een voetnoot.
190	Min VWS	4.2		Hier mist het feit dat de veiligheidsregio's ook een vaste plek hadden in het DOC-19.	Nee	In het rapport zijn zoveel mogelijk dubblures voorkomen. De aansluiting tussen de programma-DG en de veiligheidsregio's is beschreven in paragraaf 4.3.
191	Min VWS	4.2	Beschikbare sturingsinformatie wordt niet gebruikt...nog niet gereed.	Deze passage lijkt onjuistheden te bevatten. De stapsgewijze uitbreiding met doelgroepen in het testbeleid in de periode april/mei liep parallel aan de opheffing van beperkende maatregelen voor deze groepen. Mensen die niet tot deze doelgroepen behoorden zaten kortom thuis. Geleidelijk werd de testcapaciteit opgebouwd zodat op 1 juni iedereen met klachten zich kon laten testen. Echter: dit betekende niet dat iedereen dat ook direct ging doen. In de zomer was tot eind augustus geen sprake van een tekort aan testcapaciteit. Wel was de testbereidheid bijzonder laag. Dat veranderde halverwege augustus toen mensen van vakantie terugkeerden en er ineens een veel hogere testvraag optrad. Vergeleken met de eerste weken/ maanden is het onjuist te stellen dat het zicht op het virus 'hooguit een ruwe indicatie' betrof in die fase. VWS geeft u daarom in overweging deze passage te schrappen.	Deels	Het genoemde voorbeeld is gericht op het ontbreken van het vragen naar en het gebruik van informatie om aan de gestelde voorwaarden te voldoen. De tekst is aangepast om dit meer naar voren te laten komen.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
192	Min VWS	4.2	Beschikbare informatie wordt niet ontsloten Op het moment van de dreigende tekorten van laboratoriummaterialen bestaat er geen landelijk inzicht in de laboratoriumcapaciteit, de voorraden en de materialen die schaars zijn. Het verkrijgen van inzicht in de laboratoriumcapaciteit is geen taak van het RIVM of het Ministerie van VWS, en is geen onderdeel van het opschalingsplan van het RIVM. Informatie over voorraden is in principe bedrijfsgevoelig.420 Hierdoor is het onduidelijk of kan worden voldaan aan de voorwaarden voor testen en bron- en contactonderzoek.	Dit is onjuist: dit was immers de rol van de LCT. De LCT is opgericht (en later het LCDK) om inzicht te verkrijgen in de labcapaciteit en de voorraden en daarop acteren. Overigens was er wel sprake van inzicht bij het RIVM van het opgesteld machinevermogen, zo bleek gaandeweg, maar niet in de voorraad testmiddelen.	Nee	De oprichting van de LCT volgt op de situatie van (dreigende) tekorten. Op dat moment was er bij geen van de betrokken partijen inzicht in de genoemde elementen.
193	Min VWS	4.4	het ontbreken van criteria voor het weer activeren van de nationale crisisstructuur	Dit is onjuist: voor het opschalen naar ICCb en MCCb zijn de algemene criteria uit het nationaal crishandboek leidend.	Nee	De algemene criteria uit het Nationaal Handboek Crisisbesluitvorming zijn onvoldoende richtinggevend om te spreken van concrete kantelpunten. Tekst verduidelijkt.
194	Min VWS	5.1	Met de adviezen van - Moet zijn: Met onder meer de adviezen van		Ja	Tekst aangevuld.
195	Min VWS	5.1	In het OMT, het Beleidsteam Crisisbeheersing (BTCb) bij het ministerie van VWS en het Interdepartementaal Afstemmingsoverleg (IAO) is de mogelijkheid dat het virus tot bredere effecten zal leiden op dat moment niet aan de orde.	Dit is onjuist: het IAO is juist in leven geroepen om de bredere effecten te bespreken. Deze afbakening was dan ook onderwerp van gesprek tijdens de eerste vergadering. VWS geeft u daarom in overweging deze passage te schrappen.	Nee	Gezien de IAO-verslagen van 24 en 31 januari lag de focus van de effecten op de gevolgen voor de zorg(capaciteit) en niet op bredere maatschappelijke gevolgen. Dit is verduidelijkt in de tekst.
196	Min VWS	5.1	De bijzondere positie van het OMT in de advisering wordt versterkt door de aanwezigheid van de voorzitter van het OMT (ook in zijn functie als directeur van het Centrum Infectieziektebestrijding (Cib) van het RIVM) in de ICCb en in de MCCb. - Moet zijn: De bijzondere positie van het OMT in de advisering wordt versterkt door de aanwezigheid van de voorzitter van het OMT (ook in zijn functie als directeur van het Centrum Infectieziektebestrijding (Cib) van het RIVM) in de ICCb en in de MCCb. De voorzitter van het OMT sluit hierbij slechts als adviseur aan en neemt niet deel aan de besluitvorming.		Ja	In de ICCb worden geen besluiten genomen. Ter verduidelijking zijn de woorden 'als adviseur' toegevoegd.
197	Min VWS	5.1	Ook het LOT-C maakt - Moet zijn: Ook het LOT-C maakt, op verzoek van de NCTV en VWS,		Nee	Uit het onderzoek is niet gebleken wie de opdrachtgever was voor het opstellen van de scenario's door het LOT-C. De scenario's werden opgesteld vanuit een brede behoefte van verschillende partijen, waaronder NCTV, veiligheidsregio's en andere partners.
198	Min VWS	5.1	brede afweging komt niet aan de orde	Dit is onjuist: in de MCCb doet doorgaans de voorzitter van de NCTV verslag van de ICCb waarbij de afwegingen aan de orde komen. VWS geeft u in overweging deze zin te schrappen.	Nee	De tekst spreekt over de adviezen van het IAO en de ICCb voor de MCCb, niet over de bespreking in de MCCb. In deze adviezen komt de bredere afweging zelden aan de orde.
199	Min VWS	5.1	Ook in de toelichting op besluiten vanaf dit moment blijft het kabinet consequent de rol van het OMT benoemen, maar niet die van de planbureaus en kennisinstituten.	Dit is onjuist. Zoals ook in het begeleidend schrijven aangegeven, bevat bijvoorbeeld de Kamerbrief van 6 mei 2020 een uitgebreide passage over het rapport van de RVS hierover. VWS geeft u daarom in overweging deze zin te schrappen.	Ja	Passage niet geschrapt. Tekst aangepast ter verduidelijking.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
200	Min VWS	5.1	een narratief dat uitlegt waarom bepaalde stappen worden genomen en welke afwegingen zijn gemaakt tussen gezondheid, economie en sociaal - Moet zijn: een narratief dat uitlegt waarom bepaalde stappen worden genomen en welke afwegingen zijn gemaakt tussen gezondheid, economie en sociaal. Hier is door VWS invulling aangegeven door de toelichting op de 'maximaal controleren' strategie in de Kamerbrieven van 6 en 20 mei 2020.		Nee	De tekst geeft alleen weer welke opdracht de MCCb aan de stuurgroep heeft gegeven. Hoe VWS daaraan later invulling heeft gegeven is daarbij niet relevant.
201	Min VWS	5.2	Het BAO heeft als taak om OMT-adviezen te toetsen op politieke en bestuurlijke haalbaarheid. In het merendeel van de gevallen worden de OMT-adviezen echter ongewijzigd overgenomen in het BAO advies.	Deze conclusie is onjuist: dat het BAO een advies overneemt wil niet zeggen dat deze toets niet heeft plaatsgevonden. VWS geeft u in overweging deze passage te schrappen.	Deels	Met deze zinnen is niet bedoeld te zeggen dat er geen toets heeft plaatsgevonden. De tekst is hierop verduidelijkt.
202	Min VWS	5.2	In de OMT-adviezen...boven de caresector	VWS verzoekt u hierbij een bronvermelding op te nemen van het OMT-advies.	Ja	Bronvermelding toegevoegd.
203	Min VWS	5.2	leidt in maart 2020 nog niet tot een wijziging	Op 21 maart is op verzoek van VWS de verdeling van PBM in ROAZ verband aangepast om een deel van de voorraad naar de care te laten, waarbij partijen uit de care ook een beroep konden doen op de noodvoorraad. In de overgang van maart naar april ging de helft van de mondneusmaskers naar de care (LCH rapportages).	Ja	Aangepast in lijn met de reactie.
204	Min VWS	5.2	Door op voorhand de schaarste mee te nemen - Dit is onjuist. VWS geeft u in overweging deze zin te schrappen.	De uitgangspunten voor het gebruik van PBM zijn gebaseerd op de kennis van het virus en de verspreiding ervan (casusdefinitie) en richten zich op gepast gebruik. Dat gepast gebruik is wenselijk vanwege de schaarste, wat op een plek te veel wordt gebruikt, kan niet op een andere plek worden gebruikt. In de kamerbrief van 22 september 2020 is een terugblik opgenomen en wordt nader ingegaan op de totstandkoming van de uitgangspunten voor gebruik.	Nee	De tekst waar de betreffende passage op reageert, gaat niet over de uitgangspunten voor het gebruik van beschermingsmiddelen, maar over de wijze van adviseren ten tijde van schaarste. De Onderzoeksraad is van mening dat medische experts in ieder geval zouden moeten adviseren over de uit medisch oogpunt beste verdeling, zonder de schaarste daarin een rol te laten spelen. Op deze manier kan de politiek op basis van zuivere adviezen en de feitelijke situatie (nl. schaarste) een besluit nemen over de prioritering. In de adviezen houdt het OMT echter al rekening met zowel schaarse testcapaciteit als schaarste in persoonlijke beschermingsmiddelen.
205	Min VWS	5.2	Ook bij het...aanwezig was geweest.	Het OMT advies van 30 maart adviseert voor het eerst een verruiming van het testbeleid omdat VWS en de Taskforce Diagnostiek een nieuw inzicht hadden verkregen in de beschikbare testcapaciteit bij laboratoria. Het betrof een uitbreiding van alleen patiënten en zorgpersoneel met klachten in ziekenhuizen, naar alle zorgpersoneel. In de analyse in de tweede alinea kan ik me in het laatste deel wel, maar in het eerste deel niet vinden. Ja, het zou goed zijn geweest als het OMT op 12 maart en daarvoor had gezegd: doe er alles aan om de testcapaciteit op te schalen. Maar nee: het is niet aan de politiek alleen om te bepalen welke groepen bij schaarste het meeste prioriteit hebben ihkv infectieziektebestrijding. Daar is echt een medische/epidemiologische deskundigheid voor nodig.	Nee	De Onderzoeksraad is van oordeel dat het aan de politiek is om uiteindelijke te besluiten over de prioritering in situaties van schaarste. Een medisch-epidemiologisch advies kan daar aan ten grondslag liggen, naast eventueel andere relevante adviezen. Voor het nemen van een dergelijk besluit is het daarom nodig om een volledig beeld te schetsen dat niet alleen het advies met inachtneming van schaarste betreft.
206	Min VWS	5.2	19 mei - Moet zijn: 20 mei		Nee	De betreffende Kamerbrief is van 19 mei 2020. Voor verwijzing zie voetnoot.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
207	Min VWS	5.3	In de praktijk blijken de momenten voor reflectie in deze crisisteam kort te zijn, zeker gezien het grote aantal aanwezigen in bijvoorbeeld BAO en ICCb.	Dat er sprake was van een groot aantal aanwezigen bij het BAO is slechts deels juist. Per 16 maart is het BAO ingekrimpt en per 18 mei opnieuw. VWS geeft u daarom in overweging deze passage te schrappen.	Nee	Ondanks dat meerdere malen het BAO is ingekrompen, waren er bij de ICCb en het BAO nog altijd veel deelnemers. De inkrimping van het BAO op twee momenten geeft eenzelfde signaal over het grote aantal aanwezigen.
208	Min VWS	5.3	Opvallend is ook dat diverse ambtenaren in meerdere crisisteam deelnemen; zo maakt een kwart van de ICCb-deelnemers ook deel uit van het IAO.	Dit is onjuist: de deelnemers overlappen in principe niet. Het IAO vindt plaats op directorenniveau, de ICCb op DG niveau.	Deels	De Onderzoeksraad heeft in zijn informatieverzoek gevraagd om deelnemerslijsten van desbetreffende vergaderingen. Daarbij is aangegeven dat deelnemerslijsten ontbraken, maar wel genodigdenlijsten beschikbaar waren. Abusievelijk is in de tekst gesproken over deelnemers waar genodigden werd bedoeld.
209	Min VWS	5.3	De OMT-voorzitter neemt deel aan BAO, ICCb, MCCb, Catshuisoverleggen en belt in tijdens de latere Torentjesoverleggen. - Moet zijn: De OMT-voorzitter neemt als adviseur deel aan BAO, ICCb, MCCb, Catshuisoverleggen en belt in tijdens de latere Torentjesoverleggen.		Ja	Tekst aangevuld conform reactie.
210	Min VWS	5.3	Zijn advies over de bestrijding van de infectieziekte wordt in ICCb of MCCb bijvoorbeeld niet door de voorzitter van het BAO respectievelijk de minister van VWS gepresenteerd.	Dit is onjuist: de voorzitter van de ICCb doet verslag van de bespreking van de ICCb in de MCCb waarin dit aan bod komt. VWS geeft u in overweging deze passage te schrappen.	Nee	Volgens het Instellingsbesluit Bestuurlijk afstemmingsoverleg infectieziektebestrijding is het OMT adviseur van het BAO, dat vervolgens de minister van VWS adviseert. In die context brengt de voorzitter van het BAO en/of de minister van VWS verslag uit van het OMT-advies. In het instellingsbesluit wordt geen melding gemaakt van een rol voor de voorzitter van de ICCb.
211	Min VWS	5.3	Hierbij krijgen de interne gremia BAO, IAO en ICCb - Moet zijn: Hierbij krijgen de interne gremia IAO en ICCb		Ja	Tekst aangepast conform reactie.
212	Min VWS	5.3	Ook wordt niet gekozen voor de optie die het Nationaal Handboek Crisisbesluitvorming aanreikt om via het IAO een interdepartementaal team in te stellen dat werkt aan de parlementaire verantwoording.	Hoewel dit niet formeel vorm heeft gekregen, is er wel degelijk een beroep gedaan op andere ministeries om bijdragen te leveren voor de brieven of extra capaciteit te bieden.	Nee	Uit het ons onderzoek blijkt dat vele medewerkers van VWS grote druk hebben ervaren omdat zij het beheersen van de crisis moesten combineren met hun bijdrage aan de parlementaire verantwoording. Het vragen van bijstand van andere departementen heeft hierbij blijkbaar deze ervaren druk niet verminderd.
213	Min VWS	5.3	Mede daardoor ervaren betrokkenen binnen VWS grote druk om aan de informatieplicht te voldoen, terwijl zij ook gelijktijdig de crisis moeten aanpakken.	Het is onjuist dat betrokken de informatieplicht anders hadden ervaren als gekozen was voor een andere constructie. Zij hadden dan immers alsnog de informatie moeten leveren.	Nee	Uit interviews met medewerkers van verschillende departementen en andere organisaties die vaker te maken hebben met crises (zoals de MH17-crisis) komt naar voren dat het instellen van een parallel werkend team dat zich richt op de parlementaire verantwoording veel verlichting kan brengen voor de medewerkers die zich bezighouden met het bestrijden van de crisis.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
214	Min VWS	7.0	RIVM richtlijnen - Moet zijn: RIVM uitgangspunten voor gebruik PBM	Goed om onderscheid te maken tussen de RIVM/LCI richtlijn met betrekking de casusdefinitie en de uitgangspunten die het RIVM heeft opgesteld voor het gebruik van PBM. RIVM heeft dat gedaan omdat die uitgangspunten er niet waren voor werken in de langdurige zorg en de behoeften in de sector groot was. De uitgangspunten zijn besproken met de sectoren om de praktische toepasbaarheid te vergroten. Het gaat niet om richtlijnen zoals in zorg door beroepsorganisaties (samen met anderen) worden opgesteld mbt de effectiviteit en kwaliteit van zorg. De uitgangspunten zijn ook vertaald naar handreikingen (zoals door VNVN) omdat de praktische situaties zich niet altijd laten vangen in de algemene uitgangspunten. Vanaf 1 mei is ook expliciet opgenomen dat professionals beredeneerd kunnen afwijken van de uitgangspunten op basis van hun kennis en ervaring en als de specifieke situatie daarom vraagt. Het RIVM heeft geen uitgangspunten opgesteld voor het gebruik in de ziekenhuissetting omdat de beroepsgroep dat zelf heeft gedaan (dat is in lijn met de regel dat richtlijnen met betrekking tot kwaliteit in de zorg door de beroepsorganisaties (samen met anderen) worden opgesteld.	Ja	Betreffende documenten zijn inderdaad geen richtlijn zoals gedefinieerd in de zorg: door beroepsorganisaties (samen met anderen) opgesteld m.b.t. de effectiviteit en kwaliteit van zorg. De uitgangspunten vormen een bijlage bij de LCI-richtlijn Covid-19. Door zorgorganisaties worden deze beleefd als enige houvast en als opgelegde richtlijn. Waar van toepassing in lijn met reactie aangepast naar "uitgangspunten voor PBM bij verzorging, verpleging of medische behandelingen buiten het ziekenhuis in de bijlage van de LCI-richtlijn Covid-19" of "uitgangspunten voor testbeleid en inzet zorgmedewerkers buiten het ziekenhuis in de bijlage van de LCI-richtlijn Covid-19".
215	Min VWS	7.0	In die periode [de eerste maanden] gaat de aandacht vooral uit naar de situatie in de acute zorg. - Moet zijn: in de beginfase deed de crisis zich vooral voor in (acute zorg) in ziekenhuizen met een sterk groeiend aantal Covid-patiënten en belasting van de zorgcontinuïteit (ziekteverzuim).	Het gaat hier eerder om weken/dagen dan om maanden. Denk aan het bezoekverbod (20 maart), de betere verdeling van PBM (eind maart meer naar care en nieuw model per 13/4). Specifiek PBM: In het OMT-advies van 28/2 en de Kamerbrief van 2 maart: inventarisatie directeuren PG in ROAZ-verband, geen grote tekort aan PBM, als dat wel zo is: centrale voorraad benutten.	Deels	Verhelderd door overname voorgestelde tijdsbepaling.
216	Min VWS	7.0	En ze komen niet voor in het oorspronkelijke verdeelmodel - Moet zijn: en is de verdeling gebaseerd op sectoren en ligt de focus op de acute (ziekenhuis)zorg.	In het oorspronkelijke model kwam de care wel voor en bij de verdeling van PBM in ROAZ verband konden partijen ook beroep doen op (nood)voorraad. Vanaf 21 maart werd bovendien een deel opzij gezet voor de care, in de overgang van maart naar april ging al ongeveer de helft van de mondneusmaskers naar de care. LCH heeft hierover gerapporteerd.	Deels	Verpleeghuizen komen in de oorspronkelijke verdeling zoals gehanteerd door de ROAZ-en niet expliciet voor. In een eerste verdeelmodel vanaf 21 maart wordt 10% van de persoonlijke beschermingsmiddelen gereserveerd voor de langdurige zorg (die naast verpleeghuizen bijvoorbeeld ook de thuiszorg omvat). Het duurt nog tot 13 april tot het nieuwe verdeelmodel gehanteerd wordt op basis van risico's van handelingen. Zin verhelderd door aanpassing in lijn met bovenstaande.
217	Min VWS	7.0	Daarnaast laten de richtlijnen toe - Moet zijn: Daarnaast laten de uitgangspunten korte tijd toe	Ruimte in uitgangspunten voor doorwerken met lichte klachten was in periode 6-20 maart, waarna de testcapaciteit ook aanzienlijk werd uitgebreid (zie eerder gemaakte punt)	Ja	In lijn met reactie aangepast.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
218	Min VWS	7.0	de beperkte beschermingsmiddelen....binnen verpleeghuizen - Moet zijn: de oplopende besmettingsgraad en de ervaringen in Noord-Brabant en Limburg en signalen van met name Verenso brengen het kabinet er toe tot een bezoekverbod te besluiten na overleg met de sector.	Dit is een redenering die is opgesteld met de blik van nu, terugkijkend. De argumentatie die toen doorslaggevend was betrof de oplopende besmettingen, de ervaringen in Limburg en Noord-Brabant waar bezoek steeds meer werd geweerd. Het lag ook in het verlengde van het OMT-advies (ga niet op bezoek bij mensen van 70 jaar of ouder of mensen met een kwetsbare gezondheid). Het was ook vooral Verenso die hierop aandrang, de andere partijen in de sectoren waren minder uitgesproken (voorzichtiger).	Nee	De constatering dat de genoemde knelpunten terugkijkend zijn opgesomd is juist. Ook uw stelling dat Verenso aanstuurde op een bezoekverbod aandrang is juist. De argumentatie van Verenso hierbij is echter anders dan de argumentatie die VWS aangeeft bij het besluit tot het bezoekverbod. De mail van Verenso aan VWS op van 18 maart, met als bijlage de brief die Verenso wil uitsturen naar haar leden om op te roepen tot sluiting voor bezoek, stelt letterlijk: "Wij voelen ons hiertoe genoodzaakt vanwege het gebrek aan beschermende middelen." In de brief voor de leden staat: "Door het grote gebrek aan beschermende materialen is het nauwelijks mogelijk medewerkers en medebewoners te beschermen en een grote uitbraak in de zorginstelling zoveel als mogelijk te voorkomen. Het is van het grootste belang te voorkomen dat het virus de vrije hand krijgt in locaties en instellingen waar het virus al is bevestigd en te voorkomen dat het virus opduikt op plekken waar nog geen ziektegevallen zijn."
219	Min VWS	7.0	De ... verbod - Moet zijn: De overheid besluit op uitdrukkelijk verzoek van met name Verenso en in overleg met veldpartijen tot een landelijk bezoekverbod.	Deze beschrijving doet meer recht aan de ontstaansgeschiedenis van het landelijk bezoekverbod.	Ja	In lijn met reactie aangepast.
220	Min VWS	7.0	Door de aanwijzing van de minister van VWS voor het sluiten van verpleeghuizen voor bezoek - Moet zijn: Ondanks de uitzondering voor naasten met een verpleeghuisbewoner in de stervensfase of voor andere vergelijkbare situaties	Deze formulering sluit meer aan bij het verbod.	Nee	In deze zin draait het om de bevinding dat bestuurders en professionals, los van de mogelijkheden in de stervensfase, geen ruimte voelden voor maatwerk in de uitvoering, die nodig werd geacht voor het welzijn van bewoners.
221	Min VWS	7.0	Soms moeten er per individueel geval afwegingen worden gemaakt, ook bij terminale situaties. Uit interviews blijkt dat sommige bestuurders hierbij meer vrijheid nemen dan anderen.	Deze passage spreekt de vorige passage tegen.	Deels	Verhelderd door aanpassing in "de meeste bestuurders" in passage hierboven.
222	Min VWS	7.0	dat de sluiting van verpleeghuizen voor bezoek is doorgevoerd. - Moet zijn: dat de sluiting van verpleeghuizen voor bezoek op uitdrukkelijk verzoek van de sector is doorgevoerd.		Ja	In lijn met reactie aangepast.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
223	Min VWS	7.1	De knelpunten en soms ethische dilemma's binnen de verpleeghuissector blijven lang onderbelicht in de landelijke en regionale advies- en besluitvorming over de crisisaanpak. De verpleeghuissector heeft daar aanvankelijk lage prioriteit. - VWS geeft u in overweging deze passage te schrappen.	De crisis deed zich aanvankelijk het meeste voelen in de acute zorg (ziekenhuizen). Naarmate de corona-uitbraak zich verder ontwikkelde kregen meer mensen in de verpleeghuizen corona en moesten steeds meer instellingen patiënten isoleren of aparte cohortafdelingen inrichten waar patiënten geholpen konden worden. Dat veranderde de eerste weken van maart snel en toen is besloten tot het sluiten van verpleeghuizen voor bezoek (een dag eerder dan de nationale aansturing van de ic-bedden) en dat meer beschermingsmiddelen naar de care moesten gaan, vervolgens is het verdeelmodel aangepast.	Nee	Passage niet geschrapt, maar de term "lang" aangepast naar "in eerste instantie". In de reactie wordt het beeld geschetst dat de crisis zich aanvankelijk het meest deed voelen in de acute zorg (ziekenhuizen) en dat pas naarmate de corona-uitbraak zich verder ontwikkelde mensen in de verpleeghuizen corona kregen. Het eerste sterfgeval in de acute zorg was op 6 maart, het eerste sterfgeval in een verpleeghuis was op 8 maart. Al vanaf begin maart, als verpleeghuizen in Noord-Brabant en Limburg kampen met grootschalige uitbraken, dringt binnen de sector door hoe hard het coronavirus in verpleeghuizen kan toeslaan. Desondanks heeft het – los van het bezoekverbod – tot medio april geduurd tot inzicht en signalen over de impact van de crisis binnen de verpleeghuissector tot uiting kwamen in advies en de besluitvorming en leidden tot betere verdeling van persoonlijke beschermingsmiddelen en testcapaciteit, waardoor de knelpunten en ethische dilemma's konden worden aangepakt.
224	Min VWS	7.1	Uit...komt.	Passage beschrijft een beeld dat ontstaat op basis van interviews van vermoedelijk externen. In de VWS crisisstructuur is het LZ-perspectief in februari opgenomen (deelname BTCb vanaf 21 februari), nam de DG LZ vanaf medio maart deel aan het ministeriële afstemmingsoverleg en de directeur LZ aan het interdepartementale afstemmingsoverleg. Aan de LZ-kant werd ook een crisisteam opgericht (Coronacontinuïteitsteam-LZ).	Deels	Aangepast in lijn met opmerking.
225	Min VWS	7.1	neemt...OMT, "later nemen ook andere deskundigen uit de ouderenzorg en de gehandicaptenzorg deel".	Deze passage bevestigt het feit dat de verbreding per 16 maart dus relatief vroeg in het proces plaatsvond.	Deels	Aangepast in lijn met reactie en met hoe het ook in reconstructie beschreven staat. Gehandicaptenzorg was geen onderdeel van ons onderzoek.
226	Min VWS	7.1	niet altijd duidelijk of dat ook gebeurt. - Moet zijn: niet altijd duidelijk of dat ook gebeurt. In het midden van crisis ligt een oplossing ook niet altijd voor handen.	Voorbeeld: in een wereldwijde schaarste aan PBM kon dit probleem in de langdurige zorg niet per direct worden opgelost. Specifieke signalen werden opgevolgd.	Deels	Typefout aangepast. De voorgestelde aanvullende zin is niet relevant binnen de context.
227	Min VWS	7.1	Suggestie voor toevoeging: Ook werd er veelvuldig overlegd met de cliëntenorganisaties (door de directie Maatschappelijke Ondersteuning).	Het is belangrijk dat het ook het patiënten/ cliëntenperspectief werd meegenomen.	Deels	In lijn met reactie aangepast.
228	Min VWS	7.1	Doordat de sector in de loop van de tijd op diverse plaatsen aansluiting vindt bij nationale en regionale crisisgremia, lukt het in de loop van de tijd om de impact van de maatregelen onder de aandacht te brengen en knelpunten met betrekking tot beschikbaarheid van persoonlijke beschermingsmiddelen en testen te agenderen. - Moet zijn: De sector was vanaf 9 maart vertegenwoordigd in het BAO en vanaf 17 maart in het koepeloverleg en het OMT.		Deels	In lijn met reactie aangepast: "in de loop van de tijd op diverse plaatsen" verwijderd.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
229	Min VWS	7.1	verspreiding en impact van het virus in verpleeghuizen worden lang onderschat - Moet zijn: verspreiding van het virus in verpleeghuizen is daardoor anders dan bij ziekenhuizen en op de ic's in de beginfase niet goed in beeld	In de beginfase was het cijferbestand in opbouw en viel er nog weinig te 'onderschatten'.	Nee	In lijn met reactie aangepast: "worden lang onderschat" vervangen door: "zijn daardoor niet goed in beeld bij de advies- en besluitvormingsgremia en worden daardoor onderschat."
230	Min VWS	7.1	langdurige gebrek - Moet zijn: tijdelijk gebrek	Het testbeleid is in april verruimd voor zorgmedewerkers en cliënten buiten het ziekenhuis. VWS geeft u in overweging precieze tijdsaanduidingen te gebruiken in plaats van subjectieve termen als langdurig.	Deels	In lijn met reactie aangepast. De subjectieve tijdsaanduiding "langdurige" geschrapt.
231	Min VWS	7.1	Hierdoor krijgen de knelpunten binnen de verpleeghuissector op landelijk en regionaal niveau meer aandacht en worden haar belangen meegewogen in de advisering en crisisbesluitvorming. Moet zijn: Dankzij het geleidelijk beschikbaar komen van de gegevens uit de registratie van de specialisten ouderengeneeskunde, ontstaat een beter kwantitatief beeld van de besmettingen in de verpleeghuizen. Dit beeld wordt ook meegenomen bij de besluitvorming over testmogelijkheden en de verdeling van persoonlijke beschermingsmiddelen.		Nee	De informatie in de voorgestelde wijziging staat reeds beschreven in de daarboven staande alinea. Overigens bevestigt deze reactie het beeld van de Raad dat kwantitatieve data de besluitvorming sterk beïnvloeden.
232	Min VWS	7.2	de (op schaarste gebaseerde) LCI richtlijn - VWS geeft u in overweging deze frase te schrappen.	Dit klopt niet. Het gaat niet om LCI richtlijn want die betrof de casusdefinitie etc. Het gaat om de uitgangspunten voor gebruik van PBM. Die was gebaseerd op de casusdefinitie etc. niet op schaarste. Wel is het zo dat gepast gebruik belangrijk was om te voorkomen dat te ruim gebruik van de een ten koste ging van de ander. Zie brief aan TK van 22 september met terugblik op deze periode en dit onderwerp.	Deels	Passage niet geschrapt. Wel tekst aangepast conform reactie aangaande 'uitgangspunten' i.p.v. richtlijn en de invloed van schaarste op de uitgangspunten genuanceerd.
233	Min VWS	7.2		VWS geeft u in overweging hier toe te voegen dat het hier om een ervaring in een instelling gaat. Dit komt niet voort uit het beleid of de uitgangspunten PBM voor gepast gebruik.	Ja	Verhelderd: "Zorgmedewerker" vervangen door "zorgmedewerker verpleeghuis"
234	Min VWS	7.4	Een belangrijke factor is de aanvankelijk beperkte aandacht en prioritering voor de knelpunten in verpleeghuizen bij de crisisaanpak, die tegenstrijdig is aan de doelstelling om juist kwetsbare groepen te beschermen. - Moet zijn: De wereldwijde schaarste aan persoonlijke beschermingsmiddelen, testmiddelen waren in de eerste fase van de coronacrisis voelbaar in de verpleeghuizen.		Nee	Voorgestelde zin ter vervanging is feitelijk juist, maar past niet in de context van de tekst.
235	Min VWS	7.4	zoals gebruikelijk - Moet zijn: gelet op het feit dat de coronagolf het eerste werd gevoeld in de (acute) ziekenhuiszorg.		Deels	In de reactie wordt het beeld geschetst dat de crisis zich aanvankelijk het meest deed voelen in de acute zorg (ziekenhuizen) en dat pas naarmate de corona-uitbraak zich verder ontwikkelde mensen in de verpleeghuizen corona kregen. Het eerste sterfgeval in de acute zorg was op 6 maart, het eerste sterfgeval in een verpleeghuis was op 8 maart. Al vanaf begin maart echter, als verpleeghuizen in Noord-Brabant en Limburg te kampen krijgen met grootschalige uitbraken, dringt binnen de sector door hoe hard het coronavirus in verpleeghuizen kan toeslaan.-

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
236	Min VWS	7.4	In de eerste fase - VWS geeft u in overweging preciezer aan te geven welk tijdvak de OvV hier bedoelt. Vanaf 21 februari was LZ onderdeel van het BTCb, zie boven.		Deels	Aangepast ter verduidelijking naar: Binnen de crisisadvisering en -besluitvorming was de cure sterker vertegenwoordigd dan de care.
237	Min VWS	7.4	Deze aanpak leidt niet tot een aanpak die aansluit bij de risico's van de crisis en het doel om kwetsbare groepen te beschermen. - Moet zijn: Dit risico is onderkend en met de nodige inspanningen is in de tweede helft van maart en de eerste helft van april gewerkt aan meer evenwichtige structuren en bijstellingen in het testbeleid en de verdeling van die recht doen aan het doel om de meest kwetsbare mensen te beschermen.	Dit deel van het verhaal ontbreekt in de conclusie.	Deels	Doel van deze frase is om te wijzen op het risico op een aanpak die niet aansluit bij de risico's van de crisis en het beschermen van de kwetsbare groepen, wanneer in een crisisaanpak bestaande structuren en onderlinge verhoudingen leidend zijn (zie zin erboven). Ter verduidelijking is de zin aangepast.
238	Min VWS	7.4	Door de schaarse middelen...landelijk bezoekverbod.	Deze koppeling is te sterk, achteraf wel genoemd, maar toen minder aan de orde, zie eerder gemaakt punt. Zie ook kamerbrief van 19 maart met de argumentatie en het proces voor het bezoekverbod.	Deels	Aangepast ter verheldering. De volgorde van de zinnen leek een causaal verband tussen de schaarse middelen en de toename van het aantal uitbraken in verpleeghuizen te impliceren, wat niet werd beoogd. De zinnen zijn derhalve in volgorde omgedraaid. De combinatie van schaarse middelen en oplopende besmettingen zijn in die periode door de sectorpartijen wel expliciet benoemd als redenen voor de sluiting voor bezoek.
239	Min VWS	8.2	de versnipperde inrichting van de crisisorganisatie....de landelijke besluitvorming	Hier lopen dingen door elkaar. Er was een koepeloverleg aan aanbieders en professionals langdurige zorg, en een overleg met cliëntenorganisaties. Intern was er een BTCb olv de DGV waarin alle betrokken directies van het departement deelnamen, en dus ook de directies van het DG Langdurige Zorg. Daarnaast nam de DG Langdurige Zorg dagelijks deel aan het afstemmingsoverleg met bewindspersonen. De signalen/voornemens werden binnen deze verschillende overleggen uitgewisseld en opgevolgd. Dat neemt niet weg dat niet elke knelpunt niet meteen kon worden opgelost.	Nee	In het rapport is in paragraaf 4.1 uitgebreider ingegaan op de crisisstructuur van het ministerie van VWS en de verbinding met de partijen in het zorgveld. In diverse interviews komt naar voren dat de interne crisisstructuur als versnipperd werd ervaren. Dit wordt ook bevestigd in het Berenschotrapport 'Evaluatie inzet VWS crisisorganisatie tijdens de coronacrisis', mei 2021.
240	Min VWS	8.0	en werden consequenties en de risico's van de onzekerheden onvoldoende meegewogen.	In de sheetspresentaties van IAO, ICCB en MCCB werden de pro's en contra's van de maatregelen gewogen.	Nee	De passage gaat over de mate waarin onzekerheden zijn benoemd, niet over de pro's en contra's van maatregelen.
241	Min VWS	8.1	daar waar aspecten een plek kregen in de bestaande structuur kwam dat voort uit het ad hoc improviseren van betrokkenen.	Deze zinsnede lijkt alsof er alleen ad hoc beslissingen zijn genomen in de crisisstructuur, terwijl er ook scenariosessies zijn geweest en door het gebruik van de crisisstructuur juist structuur gebracht is in de besluitvorming. Aanpassingen in de inrichting van de structuur zijn ook niet ad hoc gedaan.	Deels	Het ad hoc karakter verwijst naar aspecten in de aanpassingen in de nationale crisisstructuur, niet op de besluitvormingsprocessen.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
242	Min VWS	8.2	beleidsadviseurs vooral oog voor knelpunten acute zorg	Zoals eerder betoogd deed de crisis zich aanvankelijk vooral voelen in de acute zorg, dus daar ging ook de aandacht naar uit. Dat veranderde snel in de tweede week van maart, het bezoekverbod is er onderstreping van.	Nee	In de reactie wordt het beeld geschetst dat de crisis zich aanvankelijk het meest deed voelen in de acute zorg (ziekenhuizen) en dat pas naarmate de corona-uitbraak zich verder ontwikkelde mensen in de verpleeghuizen corona kregen. Echter, al vanaf begin maart, als verpleeghuizen in Noord-Brabant en Limburg te kampen krijgen met grootschalige uitbraken, dringt binnen de sector door hoe hard het coronavirus in verpleeghuizen kan toeslaan. Het eerste sterfgeval in de verpleeghuizen was op 8 maart (in de acute zorg op 6 maart). De verpleeghuispopulatie was in Nederland één van de voornaamste risicogroepen. Desondanks heeft het – los van het bezoekverbod – tot medio april geduurd voordat inzicht en signalen over de impact van de crisis binnen de verpleeghuissector tot uiting kwamen in advies en de besluitvorming en leidden tot betere verdeling van beschermingsmiddelen en testcapaciteit, waardoor de knelpunten en ethische dilemma's in de verpleeghuizen konden worden aangepakt. Dit staat zo beschreven in de reconstructie en H7.
243	Min VWS	8.2	Met de vele wijzigingen in de structuur	De crisisorganisatie is slechts beperkt gewijzigd: in de zomer van 2020 werd overgegaan van het IAO, de ICCb en MCCb naar DOC-19, ICC en MCC. In de herfst van 2020 is daarop een kleine aanpassing gedaan. Intern VWS is in maart het afstemmingsoverleg ingericht.	Nee	In hoofdstuk 4 worden de diverse wijzigingen in de nationale crisisstructuur en de crisisstructuur van VWS verder toegelicht. Zie ook de reactie op punt 169.
244	Min VWS	8.2	werd het aantal deelnemers aan deze gremia echter steeds groter	Het aantal deelnemers van het IAO en ICCB is alleen in het begin gegroeid van van de gremia, waarna het constant is gebleven. Bij de MCCB is het aantal deelnemers meer afhankelijk van de agenda.	Deels	Tekst is aangepast om meer nadruk te leggen op de MCCb.
245	Min VWS	8.2	ook werden de structuren niet tussentijds geëvalueerd.	Dit is niet het geval. Bij zowel IAO als ICCB zijn er tussentijds reflectiesessies geweest die dienden als evaluatiemomenten.	Deels	In de passage wordt bedoeld op evaluaties van de samenwerking van teams binnen het hele stelsel, niet interne evaluaties van crisisteam. Tekst daarop aangepast.
246	Min VWS	8.2	De vele vragen hierover leverden weer een nieuwe uitdaging	Hier wordt gesteld dat de vragen over Catshuis en torentjesoverleg de informatieplicht onder druk zetten. Die druk kwam evenwel voort uit de reguliere stroom kamervragen en kamerdebatten.	Ja	De tekst is genuanceerd door toevoeging van de reguliere vragen over de crisisaanpak.
247	Min VWS	8.2	vond een rolvermenging plaats tussen OMT en BAO	De rollen tussen OMT (advisering vanuit epidemiologisch [perspectief] en BAO (bestuurlijk uitvoeringsperspectief) waren voor iedereen helder in de advisering. Deze zijn ook in de kamerbrieven helder aangegeven.	Nee	De passage die erop volgt over de manier waarop het OMT omging met de schaarste- problematiek is een voorbeeld van de rolvermenging waarop hier bedoeld wordt. Dat blijkt de inzagereactie rollen helder waren voor VWS, doet niet af aan het feit dat plaatsvond.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
248	Min VWS	8.2	In zijn adviezen over het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen hield het OMT al rekening met de schaarste hiervan, zonder dat het OMT expliciet maakte dat het de schaarste meewoog in het advies. Moet zijn: De adviezen zijn gemaakt op basis van de risico's. Als het niet nodig is om de persoonlijke beschermingsmiddelen te gebruiken, gegeven de risico's, gebruik ze dan ook niet gegeven de schaarste, was het advies.	Dit is geen goede voorstelling van zaken. Schaarste was niet de basis voor de uitgangspunten voor gebruik, zie eerdere opmerkingen en de brief van 22 september 2020.	Nee	De Onderzoeksraad is van mening dat medische experts in ieder geval zouden moeten adviseren over de uit medisch oogpunt beste verdeling, zonder de schaarste daarin een rol te laten spelen. Op deze manier kan de politiek op basis van zuivere adviezen en de feitelijke situatie (nl. schaarste) een besluit nemen over de prioritering. Specifiek ten aanzien van het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen stellen de OMT-adviezen in het voorjaar dat gebruik van beschermingsmiddelen samenhangt met blootstelling, primair gericht op het voorkomen van verspreiding via een reeds besmette patiënt. Vanaf het in het rapport aangehaalde OMT advies van 27 augustus 2020, toen beschermingsmiddelen ruimer voorradig waren, werd ruimte geboden om beschermingsmiddelen ook preventief te gebruiken ter voorkoming van een introductie. Het is een indicatie dat schaarste wel degelijk een rol speelde in de advisering.
249	Min VWS	8.2	zoals de verpleeghuizen en GGD-en werden onvoldoende betrokken	GGD-en zitten zowel in Veiligheidsberaad als BAO en nemen dus deel aan besluitvorming over de uitvoering	Nee	GGD GHOR Nederland was als toehoorder bij de vergaderingen van het Veiligheidsberaad aanwezig. Het BAO is geen besluitvormend orgaan.
250	Min VWS	8.3	hoge mate van atypische en asymptomatische besmettingen	Atypische besmettingen waren in beeld in OMT van 14 april. Asymptomatische niet. Daarvoor was het genoemde onderzoek (meer kwalitatieve signalen waren de reden voor nader onderzoek).	Deels	In deze alinea wordt duidelijk gemaakt dat het aantal besmettingen en sterfgevallen in eerste fase niet goed doordrong. Zin gewijzigd en atypische en asymptomatische besmettingen (zie ook nr. 251) geschrapd.
251	Min VWS	8.3	signalen uit het buitenland... de Nederlandse praktijk.	Het gaat hier wederom om het onderzoek Buurman/ Hertogh waarbij de uitkomsten niet conclusief waren. Na het noodzakelijke vervolgonderzoek in augustus/ september leidde dit tot een aanpassing.	Nee	Passage niet aangepast. In het OMT- advies van 14/4 komt het woord asymptomatisch inderdaad niet voor. Referentie geschrapd. Asymptomatische verspreiding en atypisch verloop bij ouderen is wel besproken in dit OMT, onder andere tijdens een presentatie van een hoogleraar acute ouderenzorg naar aanleiding van data uit onderzoek in de VS. De voorzitter van Verenso, die deelnam aan hetzelfde OMT, gaf ook signalen af over dit beeld op basis van de praktijk. Deze kwalitatieve signalen hebben inderdaad geleid tot meer onderzoek, maar werden op dat moment niet meegenomen in de advisering en besluitvorming omtrent bredere inzet van beschermingsmiddelen in verpleeghuizen. Pas in augustus werd hiervoor een advies gegeven door het OMT, na het beschikbaar komen van data.
252	Min VWS	8.4	Ook de door...en hun families.	Zie eerder gemaakte opmerkingen, dit betrof een korte periode, en alleen als het noodzakelijk was vanwege continuïteit zorg, vervolgens werd de testcapaciteit uitgebreid en moesten mensen testen bij klachten en thuisblijven, zorgmedewerkers kregen daarbij voorrang.	Deels	Aangepast ter verduidelijking. Zeker tot aan eind maart stond nog in de uitgangspunten dat bij milde klachten, als het nodig was voor de zorgcontinuïteit, het mogelijk was om door te werken met gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen (die binnen verpleeghuizen in de periode niet ruim voorhanden waren). Pas vanaf een update op 17-4, dus na het aanpassen van het testbeleid, werd het proces tot aan en vanaf de testuitslag opnieuw beschreven in de uitgangspunten. De periode is overigens niet van belang voor het punt van de ervaren inconsistenties en dus niet toegevoegd. Wel toegevoegd: vanwege de zorgcontinuïteit.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
253	Min VWS	8.4	doorwerken bij lichte klachten	Dit betrof een korte en specifieke periode (6-20 maart) en dit was een voorbeeld van een dilemma, waarbij er ruimte was te kiezen voor de continuïteit van zorg.	Deels	Aangepast ter verduidelijking. Zie toelichting punt 252.
254	Min VWS	8.4		Hier ontbreekt de commissie-Halsema over sociale effecten, de talrijke maatschappelijke initiatieven die zijn gestart en die Rijk financieel ondersteund heeft, etc.	Nee	Dat er diverse maatschappelijke initiatieven zijn genomen laat onverlet dat een samenhangend plan van de Rijksoverheid ontbrak.
255	Min VWS	Bijlage Tijdlijn	26-mrt-2020: Special gezant corona aangesteld	zie vorige opmerkingen hierover	Nee	De speciaal gezant corona staat reeds in de tijdlijn.
256	Min VWS	Bijlage Tijdlijn	9-jul-2020: Van Ark volgt Van Rijn op als minister van VWS - Moet zijn: Tamara van Ark volgt Martin van Rijn op als minister voor Medische Zorg en Sport		Ja	Juiste vermelding van ministerie overgenomen.
257	Min VWS	Bijlage Stelselbeschrijving	Bovenstaande taken en...taken onvoldoende vervult. - Moet zijn: Bovenstaande taken en verantwoordelijkheden zijn lokaal en regionaal geregeld en vallen niet onder een nationaal gezag. Wel gaan meldingen van infectieziekten allereerst naar de GGD en daarna geautomatiseerd naar het Centrum Infectieziektebestrijding (CIb) van het RIVM. Deze kan verbanden leggen, bijvoorbeeld bij meerdere ziektegevallen in verschillende regio's, en kunnen bijzondere gevallen meteen onder de aandacht brengen van het ministerie van VWS. De IGJ kan als toezichthouder aanbevelingen (in plaats van aanwijzingen) geven als zij vindt dat een GGD zijn wettelijke taken onvoldoende vervult (art. 64 Wpg).		Ja	Tekst aangepast om de lijn GGD-RIVM te verduidelijken.
258	Min VWS	Bijlage Stelselbeschrijving	Onderdeel van het...uitbraak van infectieziekten. - Moet zijn: De IGJ houdt toezicht op de kwaliteit en veiligheid van de zorg en jeugdhulp in Nederland. Daarnaast waakt de IGJ, samen met andere Europese landen, over de internationale markt van geneesmiddelen en medisch hulpmiddelen. Met risicotoezicht zet de IGJ in op de grootste risico's in de zorg, door risico-informatie te verzamelen en gericht op bezoek te gaan. In het risicotoezicht wordt soms extra op bepaalde thema's gelet. Met incidententoezicht reageert de IGJ op meldingen van burgers, zorgaanbieders, fabrikanten, gemeenten en andere instanties. Het toezicht van de IGJ is gebaseerd op een aantal wetten (wetten opsommen in voetnoot) en op veldnormen.		Deels	Tekst aangevuld met een specificering van de taak van de IGJ.
259	Min VWS	Bijlage Stelselbeschrijving	het IGJ - Moet zijn: de IGJ		Ja	Correctie overgenomen.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
xxx	Min VWS	Brief (pag.1)		Gegeven de breedte en de diepte van de crisis en het crisisbeleid heeft de Raad er voor gekozen een aantal onderwerpen te selecteren. Dat is onvermijdelijk bij een onderzoek van de eerste fase van de crisis die zich kenmerkte door een ongekeerde interventiedichtheid over de volle breedte. Het gevolg van deze keuze is wel dat de samenhang tussen bepaalde onderwerpen uit het zicht raakt. Door de keuze van de Raad te focussen op een onderdeel – zoals het beleid specifiek gericht op verpleeghuizen - raakt de wezenlijke verbinding tussen het bredere beleid en de specifieke maatregelen buiten beeld. Om drie voorbeelden te geven ten aanzien van de casus verpleeghuizen: de algemene, contactbeperkende maatregelen werden juist ook genomen om kwetsbare mensen, inclusief bewoners van verpleeghuizen, te beschermen; er zijn in zeer korte tijd tal van financiële regelingen getroffen om de continuïteit van de zorg in de crisistijd te borgen en er is steun geboden om de veerkracht van personeel te behouden, ook voor de zorg voor kwetsbare mensen in een instelling; er zijn talrijke sociale initiatieven gestart en ondersteund om de effecten van maatregelen voor kwetsbare mensen te mitigeren. Veel maatregelen met een meer generiek karakter hadden direct impact op de verpleeghuizen (en ook op bijvoorbeeld instellingen voor de gehandicaptenzorg). Dit werpt ook een ander licht op de conclusie dat de situatie in verpleeghuizen onvoldoende aandacht kreeg, nog afgezien van het feit dat juist vroeg in de crisis is besloten tot het bezoekverbod, een van de meest ingrijpende maatregelen tijdens de gehele coronacrisis. Dit verbod werd van kracht een dag voordat het plan werd gelanceerd om de patiëntenspreiding in de ziekenhuizen landelijk aan te sturen.	N.v.t.	Gezien de brede impact van de crisis is het begrijpelijk dat niet alles tegelijkertijd aandacht kan krijgen. En dat bij schaarste keuzes gemaakt moeten worden. Maatregelen met een generiek karakter worden beschreven in de reconstructie (p. 31 in kader expliciet kwetsbaren genoemd), echter de Onderzoeksraad constateert dat kwetsbare groepen in verpleeghuizen langere tijd aan risico's zijn blootgesteld en daarmee extra kwetsbaar bleven als gevolg van beperkte beschikbaarheid van beschermingsmiddelen. Dit doet niets af aan de inzet en inspanningen van betrokkenen, het geeft wel leerpunten voor een volgende crisis om zaken anders af te wegen of aan te pakken.
xxx	Min VWS	Brief (pag.2)		De actuele situatie, hoewel buiten scope van dit deelrapport, waarin ondanks voldoende persoonlijke beschermingsmiddelen en testmogelijkheden er opnieuw hoge besmettingscijfers in verpleeghuizen zijn, met dankzij de vaccinatie gelukkig wel minder overlijdens, werpt bovendien ook een ander licht op de in het rapport opgenomen gevolgtrekkingen.	Nee	Het klopt dat er geen garantie is dat door het beschikbaar stellen van meer beschermingsmiddelen er minder besmettingen in de verpleeghuissector zouden zijn geweest. De latere golven verschillen echter op verschillende terreinen, (waaronder geen bezoekverbod, virusmutaties etc.) waardoor de verspreiding van het virus in deze golven niet een op een te vergelijken zijn met de onderzochte golf. Op basis van uitgangspunten van infectieziektenbestrijding is het aannemelijk dat beschikbaarheid van meer beschermingsmiddelen introductie en verspreiding van het virus had beperkt.
xxx	Min VWS	Brief (pag.2)	Op pagina 203 wordt geconcludeerd dat binnen de context van schaarste mogelijkheden onbenut zijn gebleven.	De onderbouwing voor deze stelling ontbreekt.	Nee	In H4 wordt een toelichting gegeven op de context van schaarste. Zoals daar ook staat, sluit de Onderzoeksraad aan bij de conclusies van het rapport van de Algemene Rekenkamer op dit thema.
xxx	Min VWS	Brief (pag.2)	Ook in de huidige situatie waarin voldoende en testmogelijkheden voor handen zijn, is sprake van hoge besmettingscijfers.		Nee	Persoonlijke beschermingsmiddelen en testmogelijkheden vormen belangrijke onderdelen van de bredere aanpak die nodig is om in verpleeghuizen besmettingen te voorkomen.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
xxx	Min VWS	Brief (pag.3)		Passage uit brief VWS: "In drie hoofdstukken gaat u in op de crisisvoorbereiding, -organisatie en besluitvorming. U constateert terecht dat ons crisistelsel voor infectieziekten nog niet eerder op deze manier getest is. U verwijst daarbij ook naar de voorbereiding die gebaseerd was op crises van een kleinere omvang. Crises als deze gingen ons voorstellingsvermogen te boven. De totstandkoming van de Nationale Veiligheidsstrategie (NVS) 2019 krijgt een heel prominente plaats in het rapport, als zou de crisisrespons in maart 2020 beter hebben kunnen zijn indien we de impact van infectieziektecrises beter hadden ingeschat. Op dat moment, echter, werden ernst en impact van infectieziekten wel degelijk op hun waarde geschat op basis van de toenmalige (wetenschappelijke) kennis."	Nee	De Onderzoeksraad ziet de aanwezigheid van het pandemiscenario in de Nationale Veiligheidsstrategie (NVS) 2019 als onderbouwing van de constatering dat een grootschalige infectieziekte-uitbraak met een grote impact voorstelbaar was. Uit het onderzoek volgt ook dat de voorbereiding in het kader van infectieziektebestrijding niet gericht was op de grootschalige effecten van een dergelijke pandemie. Oftewel, de potentiële ernst en impact van een pandemie werd gezien, maar dit leidde niet tot concrete uitwerking in de voorbereiding. De redenen hiervoor worden uitgewerkt in paragraaf 3.3 van het onderzoeksrapport en komen in het kort op het volgende neer: betrokken partijen gebruikten recente ervaringen met infectieziekten crises als referentie en daarnaast fluctueerde de prioriteit voor infectieziektebestrijding op de bestuurlijke en politieke agenda door de jaren heen. Ondanks deze verklaringen is dan wel een belangrijke les uit dit onderzoek dat de voorbereiding op langdurige crises met landelijke impact versterkt kan worden ten aanzien van het doordenken en uitwerken van nieuwe en bestaande grootschalige crisisscenario's.
xxx	Min VWS	Brief (pag.3)	Het aantal veranderingen in de crisisorganisatie viel mee.		Nee	In de inleiding van hoofdstuk 4 is benoemd welke vormen van aanpassingen zijn gedaan. In de uitwerking van dit hoofdstuk worden de diverse wijzigingen in de nationale crisisstructuur en de crisisstructuur van VWS verder toegelicht. Zie ook onder punt 169.
xxx	Min VWS	Brief (pag.3)	Belemmeringen in de aansluiting tussen beleid en uitvoering zijn onvoldoende onderbouwd in hoofdstuk 8.	Hetzelfde geldt voor beloftes die het kabinet niet zou zijn nagekomen.	Nee	Deze thematiek is in paragraaf 4.3 van het rapport met diverse voorbeelden belicht.
xxx	Min VWS	Brief (pag.3)	De voorzitter van het OMT opereert in de genoemde crisioverleggen als onafhankelijk adviseur.	Hij nam geen deel aan de besluitvorming.	Ja	Tekst aangepast. In H5 is expliciet gemaakt dat de voorzitter van het OMT deelnam als adviseur. Zie ook opmerking 209.
xxx	Min VWS	Brief (pag.4)	De strategie binnen de aanpak van maximaal controleren had oog voor de bredere blik.	In de kamerbrief van 6 mei 2020 reageert de minister ook op het advies van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving en de oproep om meer ruimte te even aan verschillende waarden.	Deels	De verwijzing naar het rapport van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving is overgenomen. Dat de besluitvorming werd gedomineerd door de hardere data is voorzien van een voorbeeld.
xxx	Min VWS	Brief (pag.6)	De uitgangspunten voor gepast gebruik waren gebaseerd op risico's en niet op schaarste.		Nee	Deze opmerking komt overeen met inspraakopmerking 204. De tekst waar de betreffende passage op reageert gaat niet over de uitgangspunten voor het gebruik van beschermingsmiddelen, maar over de wijze van adviseren ten tijde van schaarste. De Onderzoeksraad is van mening dat medische experts in ieder geval zouden moeten adviseren over de uit medisch oogpunt beste verdeling, zonder de schaarste daarin een rol te laten spelen. Op deze manier kan de politiek op basis van zuivere adviezen en de feitelijke situatie (nl. schaarste) een besluit nemen over de prioritering. In de adviezen houdt het OMT echter al rekening met zowel schaarse testcapaciteit als schaarste in persoonlijke beschermingsmiddelen.
260	RIVM	1.1	Bij...roepen.	voorzitter' vervangen door 'directeur'	Ja	Correctie overgenomen.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
261	RIVM	1.1	Ook...Clb.	'voorzitter' vervangen door 'directeur'	Ja	Correctie overgenomen.
262	RIVM	1.1	Het.. deskundigen.	Suggestie om na deze zin toe te voegen: 'Het uitgangspunt is dat alle deelnemers op persoonlijke titel in het OMT zitten.'	Ja	De suggestie voor aanvulling is opgenomen, ook in de uitgebreidere stelselbeschrijving in de bijlage.
263	RIVM	1.1	Het...'wenselijkheid'.	Waarom staan rond wenselijkheid aanhalingstekens?	Ja	Aanhalingstekens zijn verwijderd.
264	RIVM	1.1	Daar...behandelen.	die de infectieziekten behandelen' vervangen door 'die meldingen van infectieziekten afhandelen'	Ja	Tekst uitgebreid.
265	RIVM	1.1	Het...waaronder:	'directies' vervangen door 'directoraten-generaal'	Ja	Correctie overgenomen.
266	RIVM	1.1	De...(PG).	'directie' vervangen door 'directoraat-generaal'	Ja	Correctie overgenomen.
267	RIVM	1.1	De...(CZ).	'directie' vervangen door 'directoraat-generaal'	Ja	Correctie overgenomen.
268	RIVM	1.1	De...(LZ).	'directie' vervangen door 'directoraat-generaal'	Ja	Correctie overgenomen.
269	RIVM	1.1	Deze...zijn.	Wij hebben deze regel beschouwd als titel bij de figuur. Als we die letterlijk nemen valt op dat andere departementen dan het Ministerie van VWS ontbreken. Of kan het woord 'departementen' vervangen worden door bijvoorbeeld 'geledingen'?	Deels	De betreffende zin is bedoeld als onderschrift bij de figuur. Is aangepast.
270	RIVM	1.1	infographic	Suggesties ter verduidelijking van de figuur: WHO en ECDC naast elkaar plaatsen met ieder een eigen lijn naar het RIVM, die twee kanten opgaat. Tekstsuggestie bij pijl van LCI naar 25 GGD's: Inhoudelijk sturing met richtlijnen, informatie, advies etc.	Ja	De infographic is aangepast in lijn met de inzage-reactie.
271	RIVM	2.0	titel	Algemene opmerking: De tijdstippen die zijn aangegeven in dit hoofdstuk, zijn niet altijd eenduidig gekozen. Welke datum wordt aangehouden: datum van publicatie of datum van mondelinge informatie of datum van overleg?	Nee	Het is niet duidelijk op welke data deze opmerking precies betrekking heeft. In het rapport wordt bij de genoemde data steeds aangegeven waar de datum over gaat. Afhankelijk van de functie van de betreffende passage kan dit zowel de datum van publicatie, overleg, verzending, ontvangst, etc. zijn.
272	RIVM	2.1	De...ROAZ'en.	Suggestie: toevoegen 'op initiatief van het OMT' Toelichting: Op initiatief van OMT vindt in weekend van 6-8 maart met RIVM en zeven Brabantse- en een Limburgs ziekenhuis (Elkerlieck, Elisabeth Twee steden, VieCuri, Amphia, Jeroen Bosch, Bernhoven en Bravius) screening plaats van medewerkers en patiënten met heel milde klachten. Hieruit blijkt dat het beeld van COVID-19 vanuit de WHO niet juist is, en wordt de casusdefinitie aangepast. Dit onderzoek van RIVM met de ziekenhuizen wordt breed gecommuniceerd, o.a. ook naar ECDC en in een technische briefing.	Deels	Onduidelijk is op welke tekst de opmerking betrekking heeft. Het genoemde onderzoek van 6-8 maart is aanvullend op het onderzoek in het Amphia-ziekenhuis. Dit is in de tekst toegevoegd.
273	RIVM	2.2	Tot...crisisstructuur.	Dit ligt genuanceerder: tot half maart werd de verpleeghuissector binnen OMT vertegenwoordigd door GGD leden, zoals de afgelopen decennia steeds is gebeurd. Vanwege belang onderwerp is er hierna voor gekozen, een aparte vertegenwoordiging vanuit de verpleeghuissector te vragen. Deze vertegenwoordiging was binnen 3 weken na de eerste patiënt in Nederland, t.w. het van OMT 17 maart, gerealiseerd.	Deels	Tot 17 maart wordt de verpleeghuissector indirect vertegenwoordigd door aanwezige GGD- leden in het OMT. In die periode worden verpleeghuizen besproken in het kader van opvanglocaties voor COVID-19 patiënten uit ziekenhuizen. Na toevoeging van directe vertegenwoordiging vanaf 17 maart worden knelpunten in verpleeghuizen en de risico's voor de kwetsbare bewoners besproken in het OMT. Tekst aangepast ter verduidelijking.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
274	RIVM	2.2	Minder...sprak.	Suggestie: de term 'beoogde' lijkt niet congruent met uw uitleg over groepsimmunitet op p121-122. Eventueel de term 'beoogde' vervangen door 'het fenomeen'.	Deels	Tekst aangepast
275	RIVM	2.3	Maar...prioriteren.	Niet geheel juiste voorstelling van zaken: 'Nederland kampt volgens het OMT met schaarste aan testmateriaal'. Neen, het testen en testbeleid was vanaf 20 maart bij de LCT belegd, een dienst van VWS. Het OMT werd vanwege de door de dienst vastgestelde schaarste gevraagd om advies uit te brengen hoe op grond van inhoudelijke argumenten geprioriteerd kon worden.	Ja	De genoemde tekst komt uit een Kamerbrief van de minister van VWS, is dus niet afkomstig van het OMT. Tekst aangepast.
276	RIVM	2.4	fase...RIVM.	'RIVM' vervangen door 'OMT'	Nee	De tekst in het rapport is gebaseerd op de presentatie zoals in de bron vermeld.
277	RIVM	2.4		Onjuiste voorstelling der zaken. Toelichting: het debat op 22 april en motie tot bredere advisering naast het OMT kwam voort uit een oproep van het OMT van 20 april, om de advisering breder te trekken: in de aan dit debat voorafgaande OMT brief, om "de afschaling van de maatregelen breder te bekijken vanuit een breder perspectief, waarin het OMT één van de deskundige medische adviseurs is." Uit de OMT brief van 20 april, besproken tijdens debat van 22 april: "De transitie vereist een afweging van de gevolgen op de cure, care en algemene volksgezondheid, de mate van verstoring van de maatschappij en de bewegingsvrijheid van de bevolking, en de economie. Binnen al deze domeinen, die in maatregelen gewogen en samengebracht moeten worden, buigt het OMT zich over de gevolgen van versoepeling van maatregelen voor de volksgezondheid [... en niet de andere terreinen...]. En besluit de adviesbrief: "Het OMT adviseert om extra aandacht te besteden aan de volgende zaken: - De adviserende rol van het OMT: de afschaling van de maatregelen moet bekeken worden vanuit een breder perspectief waarin het OMT [...slechts ..] één van de deskundige medische adviseurs is."	Nee	In de tekst staat geen onjuiste voorstelling van zaken. De behoefte tot verbreding van de advisering, zoals besproken en vastgesteld in het Kamerdebat, kwam voort uit een brede maatschappelijke discussie. Het 'opnieuw' verwijst naar het eerdere Kamerdebat van 14 april 2020 waar Kamerlid Asscher een oproep deed om de kring van adviseurs uit te breiden met gedragsdeskundigen en antropologen.
278	RIVM	2.4	Op...licht.	Informeel formulering die besliskracht suggereert. Voorstel: Op 4 mei adviseert het OMT dienovereenkomstig.	Ja	In lijn met reactie aangepast.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
279	RIVM	2.4	Mondkapjes...exitstrategie.	Het OMT-advies kan op wetenschappelijke gronden niet eenduidig zijn. Omdat de maatschappelijke en politieke discussie dreigt te ontsporen, stelt het OMT in haar brief van 13 oktober, na samenvatting van wetenschappelijk bewijs voor en tegen gebruik van mondneusmaskers: "Gezien de stand van de wetenschap en de verwachting dat die op korte termijn de duiding van het belang niet wezenlijk zal veranderen én gelet op de huidige epidemiologie van COVID-19 in Nederland, vindt het OMT dat de discussie over het al dan niet toepassen van niet-medische mondneusmaskers buiten proportie is geraakt. Dit vertroebelt een goede afweging van het mogelijke belang. Daarmee wordt ook de algemene communicatie over de vele te nemen noodzakelijke stappen in deze fase van de uitbraak (te beginnen met vermijd drukte en houd 1,5 m afstand) onduidelijk en gepolariseerd op een wijze die de belangrijke boodschappen verstoort. Het OMT roept de beleidsmakers op om – gegeven de beschreven onzekerheden – tot een standpunt te komen dat ondubbelzinnig helderheid geeft over toepassing van mondneusmaskers in de publieke ruimte."	Nee	In het OMT-advies van 4 mei staat: "De literatuur over het effect van het dragen van niet-medische mondmaskers in de openbare ruimten is niet eenduidig en de resultaten spreken elkaar tegen." De inhoud van de brief van 13 oktober en de daarin genoemde maatschappelijke discussie vallen buiten de onderzoeksperiode van dit rapport en zijn derhalve niet relevant op deze plek.
280	RIVM	2.5	De...overgenomen.	-s van Nederlands afhalen	Ja	Correctie overgenomen.
281	RIVM	4.2	De...RIVM.	'RIVM' vervangen door 'OMT'	Nee	De tekst in het rapport is gebaseerd op de weergave van de bron. Ter verduidelijking is deze bron opgenomen.
282	RIVM	4.3	Het...geven.	'RIVM' vervangen door 'OMT'	Nee	De tekst in het rapport is gebaseerd op de weergave in de genoemde bron.
283	RIVM	5.1		Reflectie op de analyse: De ontstane verwarring over het fenomeen groepsimmunitet wordt hier terecht en op juiste wijze weggenomen. Echter het komt later in het rapport (op blz 156) weer net iets anders terug. Dit lijkt op een interne inconsistentie. Toelichting: Bij de voorafgaande presentatie op het Catshuis is gebruik gemaakt van collegesyllabi om uit te leggen hoe infectieziekten verlopen. Hierbij hoort uitleg van het reproductiegetal en concept van groepsimmunitet als punt aan de horizon, ook in kader van 'flattening the curve'. Enig punt zou zijn dat in de speech van de MP, daarbij nog het woord vergezicht ontbrak. Terugkijkend is minstens zo belangrijk dat de variant destijds voor kinderen geheel niet ziekmakend en weinig besmettelijk was, en alleen de alleroudste kwetsbaren eronder te lijden hadden. Zonder vaccins is opbouw groepsimmunitet de beste weg uit. Vaccins zouden immers nog jaren op zich laten wachten.	Deels	De twee passages zijn niet inconsistent. De passage op pagina 156 is verduidelijkt.
284	RIVM	5.2	Waar...geven.	In de zin 'WHO' en 'OMT' omdraaien	Ja	Correctie overgenomen.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
285	RIVM	5.3	De...perspectief.	Reflectie n.a.v. deze analyse van de OvV: Aanwezigheid van de voorzitter van het OMT is een feit, al was het natuurlijk niet zo dat naast het op verzoek inbrengen van infectieziekten inzichten, deelgenomen werd aan andere discussies. Omgekeerd zou het echter ook niet werken als er geen inhoudelijk deskundigen aanwezig zijn, omdat geregeld allerlei zaken besproken werden die wel betrekking hadden op het infectieziektebestrijdingsperspectief.	Nee	Deze reflectie, die niet een feitelijke correctie betreft, nemen wij voor kennisgeving aan.
286	RIVM	6.1	In...Kabinet.	Onjuist: 'in de meeste gevallen' Toelichting: vz. OMT is beperkt aantal keren hierbij geweest vooral in de beginfase, omdat het OMT advies ook in Q&A's voor na de persconferentie moest worden vertaald.	Ja	De tekst is aangepast in lijn met de inzagereactie.
287	RIVM	6.1	In...stellen.	Hier ontbreekt de zinsnede dat zij geacht worden om niet als lid van het OMT te spreken.	Ja	De tekst is aangepast in lijn met de inzagereactie.
288	RIVM	6.1	Omdat...opgericht.	NKC is niet medeoprichter van de corona gedragsunit	Ja	De tekst is aangepast in lijn met de inzagereactie.
289	RIVM	6.1	Hun...gedeeld.	'Adviezen' vervangen door 'resultaten en inzichten'; RIVM heeft in de crisisbestrijding geen formele adviserende rol. De gedragsunit doet onderzoek en geeft duiding en aandachtspunten hierbij.	Ja	De tekst is aangepast in lijn met de inzagereactie.
290	RIVM	6.1	Leden...uitingen.	Leden' vervangen door 'medewerkers' en 'adviseren' door 'ondersteunen'.	Ja	De tekst is aangepast in lijn met de inzagereactie.
291	RIVM	6.1	De... inzichten.	Suggestie: 'doet trendonderzoeken' verwijderen; dit is pas per oktober 2020 begonnen en valt daarmee buiten de scope van dit rapport. Alternatief kan zijn om deze ingangsdatum te benoemen in de tekst.	Ja	De trendonderzoeken vallen buiten de periode waarop dit rapport betrekken heeft.
292	RIVM	6.2	Na...stond.	Suggestie om na 'RIVM' 'gebaseerd op de actuele aangereikte kennis en informatie vanuit de WHO' toe te voegen.	Nee	In het onderzoek is niet gekeken in welke mate het RIVM zich in haar communicatie al dan niet direct baseerde op de door de WHO aangereikte informatie.
293	RIVM	6.2	Hoewel...inboette.	'aankondigen' vervangen door 'aankondigingen'	Ja	De tekst is aangepast in lijn met de inzagereactie.
294	RIVM	6.2	Diverse...waren.	Reflectie n.a.v. deze analyse van de OvV: Bij herhaling is dit punt besproken: doe geen uitspraken namens of vanuit het OMT in de media; als deskundige spreken kan wel, er is geen spreekverbod. Sterker, universiteiten waar de leden werken pushen optredens in de media. Maar OMT overleg en uitkomst blijven vertrouwelijk.	Ja	Naar aanleiding van opmerking 287 is de tekst in paragraaf 6.1 toegevoegd dat de richtlijn vanuit het OMT was dat OMT-ers in de media niet als lid van het OMT spreken.
295	RIVM	6.2	Ook...overheidsbeleid.	Reflectie n.a.v. deze analyse van de OvV: De analyse had ook kunnen zijn dat de voorzitter van het OMT rolvast handelde: het OMT had immers aangegeven dat het een politieke keuze was wel of geen gebruik van mondneusmaskers te maken, aangezien onvoldoende wetenschappelijke consensus bestond voor de onderbouwing voor of tegen. Het maken van een politieke keuze was juist de uitkomst waar het OMT in haar advies om vroeg. Zie ook de opmerkingen over p56.	Nee	Mogelijk was de voorzitter van het OMT in deze situatie rolvast als wetenschapper, maar zijn opmerkingen met betrekking tot het gebruik van mondkapjes werkte ondermijnend voor het draagvlak. In paragraaf 8.4 wordt dit punt verder uitgelegd. Aan betreffende alinea in paragraaf 6.2 is een verwijzing naar paragraaf 8.4 toegevoegd.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
296	RIVM	7.1	De...BAO.	Zie onze opmerkingen bij p33.	Deels	Toegevoegd: het woord "direct". Zie reactie bij punt 273.
297	RIVM	8.2	De...verdedigen.	Zie onze opmerkingen bij p134.	Nee	Deze reflectie, die niet een feitelijke correctie betreft, nemen wij voor kennisgeving aan. Zie ook opmerking 285.
298	RIVM	9.0	In...verwoord.	Wij kunnen deze conclusie niet plaatsen: a. materieel: De OVV heeft hiervoor 20 OMT adviezen bestudeerd. In 14 daarvan komt het woord onzekerheid tenminste 1 maal maar soms tot 9 maal voor. In 6 adviezen niet. Hierbij wordt algemene wetenschappelijke onzekerheid, onzekerheid over het virus en haar karakteristieken, modelonzekerheid, dataonzekerheid, onzekerheid over effecten opheffen maatregelen etc. benoemd. b. contextueel: De OMT adviezen zijn begeleid door presentaties in technische briefings en Catshuis-overleg die allen openbaar zijn waarin m.n. rondom modelleringsuitkomsten de betrouwbaarheidsintervallen worden getoond en ook mondeling het begrip onzekerheid en aanverwante begrippen zeer vaak werden gehanteerd.	Deels	In paragraaf 5.2 wordt uitgebreid stilgestaan bij de wijze waarop binnen het OMT wordt omgegaan met de onzekerheden van de gegevens en de discussies tussen de OMT-leden. De conclusie waarop de reactie ziet is aangepast, zodat deze beter aansluit bij de onderbouwing uit deze paragraaf. Los daarvan worden de technische briefings, waarbij de voorzitter van het OMT de adviezen toelicht en daarbij ook ingaat op de onzekerheid, op meerdere plekken in het rapport benoemd. De tekst is hierop aangepast.
299	RIVM	9.0	Zowel...onbegrip.	N.a.v.: voor zover in deze zinsnede ook bedoeld wordt op het functioneren van het OMT: het perspectief van de praktijk wordt ingebracht door de vele beroepsbeoefenaren die in het OMT zitten, van huisarts tot verpleeghuisarts, van internist-infectioloog tot IC-arts. Kortom mensen actief in de dagelijkse praktijk.	Ja	De advisering genoemd in deze conclusie refereert niet aan de advisering door het OMT. Dit is verduidelijkt in de tekst.
300	RIVM	9.0	Daarnaast...was.	Onduidelijk: Het is niet helder hoe de rollen van anderen vermengd werden door de aanwezigheid van de voorzitter van het OMT. En voor zover de rol van de voorzitter van het OMT vermengd werd, waar volgt dat dan uit in de advisering? We kunnen in de feitelijke hoofdstukken, noch in de analyses substantie vinden voor deze opvatting.	Ja	In de genoemde tekst wordt inderdaad een causaal verband verondersteld dat er niet is. De tekst is hierop aangepast.
301	RIVM	Bijlage Grafieken	Het...reconstructie.	'zijn' vervangen door 'is'	Ja	Correctie overgenomen.
302	RIVM	Bijlage Stelselbeschrijving	De...was.	Suggestie: 'omdat' vervangen door 'n.a.v.'	Deels	Tekst is aangepast conform de reactie.
303	RIVM	Bijlage Stelselbeschrijving	Covid-19...groep A.	Suggestie: toevoegen 'op advies van het OMT'.	Ja	Feitelijke aanvulling overgenomen.
304	RIVM	Bijlage Stelselbeschrijving	Het...advies.	'RIVM' vervangen door 'OMT'	Ja	Tekst is aangepast conform de reactie.
305	RIVM	Bijlage Stelselbeschrijving	Het...leefmilieu.	Deze formulering over taak RIVM kan mogelijk worden opgenomen in tabel blz. 9. Daarmee ontstaat consistentie in het rapport.	Ja	Voor consistentie in rapport is deze formulering overgenomen in de tabel.
306	RIVM	Bijlage Stelselbeschrijving	Deze...(Wkkgz).	Suggestie: 'Wet publieke gezondheid' toevoegen; de IGJ heeft ook een toezichthoudende functie ihkv de Wpg – specifiek ten aanzien van het handelen van de arts IZB	Ja	Tekst aangevuld met een specificering van de taak van de IGJ in relatie tot infectieziektenuitbraken.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
307	RIVM	Bijlage Stelselbeschrijving	Deze...Nederland.	'Sneltests' vervangen door 'de moleculaire diagnostiek'.	Deels	De tekst is aangepast in lijn met de reactie.
308	GGD GHOR NL	Lijst van afkortingen en begrippen	Maak een onderscheid tussen GGD, GHOR, GGD GHOR Nederland. En neem die drie apart op in de lijst met afkortingen	Er is een groot onderscheid tussen de drie. Zeker daar waar het gaat om het verschil tussen GGD GHOR Nederland (de koepel van de 25 GGD'en) en de op zichzelf staande GGD'en en GHOR bureaus.	Ja	Ter verduidelijking begrippen opgesplitst in lijst.
309	GGD GHOR NL	1.1	"(meestal)" schrappen, eveneens schrappen op pagina 225, regel 22.	De uitvoering van de algemene infectieziektebestrijding is belegd bij de GGD, zie WPG artikel 14, lid 1 .	Ja	Tekst aangepast conform suggestie.
310	GGD GHOR NL	1.1	"die de infectieziekte behandelen" wijzigen in "die zorgdragen voor registratie, bron en contactonderzoek, ondersteuning bij uitbraken en voor advies en voorlichting over preventie en risico's van infectieziekten."	Is een te krappe definitie van infectieziektebestrijding; daaronder valt: registreert meldingen van een infectieziekte; achterhaalt door wie of wat een patiënt besmet is geraakt; onderzoekt met wie de patiënt in contact is geweest; ondersteunt instellingen en scholen bij uitbraken van infectieziekten; en geeft voorlichting en advies over preventie en risico's van infectieziekten.	Ja	De tekst is aangepast in lijn met de inzagereactie.
311	GGD GHOR NL	1.3	Schrappen "het werk van de GGD'en", ook schrappen op pagina 234, regel 35	GGD is geen acute zorg partner. De DPG neemt als leidinggevende over de GHOR vanuit die hoedanigheid mee tbv coördinatie en regie over de opgeschaalde geneeskundige hulpverlening, en stemt daarover af met de acute zorg partners in het ROAZ	Ja	De tekst is aangepast in lijn met de inzagereactie.
312	GGD GHOR NL	1.3	"Op verzoek (aanwijzing) van de minister van VWS is de rol voor DPG'en hierin tijdens de coronacrisis vergroot om verbinding te leggen met langdurige zorg en extra zorgcapaciteit te organiseren." aan te vullen met "Bij brief van 16 april 2020 heeft de minister daartoe opdracht gegeven".	Betreffende brief : https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/documenten/brieven/2020/04/16/regionale-aanpak-voor-zorg-aan-kwetsbare-patienten-in-verband-met-covid-19	Deels	De tekst is aangepast en aangevuld.
313	GGD GHOR NL	1.4	"Daarnaast is in LOT-C is een multidisciplinair team met vertegenwoordigers van onder meer Defensie, het Landelijk Operationeel Team COVID-19 (LOT-C) opgericht. Het politie, provincies, brandweer en het Instituut Fysieke Veiligheid (IFV)." aanvullen met "Ook de GHOR, GGD en GGD GHOR Nederland zijn hierin vertegenwoordigt". Daarnaast wordt het RONAZ gemist in de opsomming, in de meeste gevallen juist tijdens de coronacrisis opgericht, veelal geïnitieerd door de DPG. In enkele regio's bestond al een vergelijkbaar platform voorafgaande aan de coronacrisis. "Veiligheidsraad" wijzigen in Veiligheidsberaad. "DGC" niet duidelijk waar deze afkorting voor staat. Betreffende link naar IFV werkt niet.	Opsomming is onvolledig vwb deelname GGD, GHOR en GGD GHOR NL binnen het LOTC, alsmede het RONAZ ontbreekt.	Deels	De tekst is aangepast in lijn met de inzagereactie. In deze korte stelselbeschrijving is het ROAZ opgenomen, de beschrijving van de RONAZ is opgenomen in de uitgebreide stelselbeschrijving in de bijlage.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
314	GGD GHOR NL	2.0	In hoofdstuk 2 is weinig terug te vinden van de problematiek van het testen waar GGD'en intensief mee bezig zijn geweest. Eerst met het alleen somatisch testen wat niet altijd goed uitlegbaar was, het massaal inrichten van teststraten terwijl testen niet een taak van de GGD'en is, het ontwikkelen van CoronIt; een huls karwei, en het openstellen van testen voor iedereen per 1 juni 2020 met alle kinderziekten van dien. Zijdeling komt dat wel aan bod, maar afgezet tegen aard en omvang is de mate waarin de OVV deze problematiek beschrijft mager. De casus van de slachterijen blijft onbesproken : ministers de Jonge en Schouten gelasten GGD'en om alle slachterijen te gaan testen, iets wat GGD'en uiteindelijk geweigerd hebben; een kantelpunt in de relatie van GGD'en met VWS.		Nee	Gezien de omvang van het onderzoek heeft de Onderzoeksraad keuzes gemaakt in de onderwerpen die zijn beschreven in het rapport. Deze keuzes zijn uitgelegd in de onderzoeksverantwoording in bijlage A bij het rapport.
315	GGD GHOR NL	2.1	"Coördinatoren vanuit de GGD" aanvullen met "alsmede vanuit de Veiligheidsregio en Roaz"	De coördinatoren waren niet alleen afkomstig van GGD'en, ook veiligheidsregio en ROAZ	Ja	Tekst aangevuld conform suggestie.
316	GGD GHOR NL	2.2	"De minister antwoordt dat daarover afstemming in de regio zal plaatsvinden, met een belangrijke rol voor de GGD." aanvullen met "De minister wijst daarbij op het maken van afspraken door GGD'en in Roaz verband" (zie argumentatie)	Uit plenaire TK verslag 5 maart 2020: Minister Bruins: Dit was het blokje fase. Dan kom ik nu op het punt van de zorgcapaciteit en daarna op de persoonlijke beschermingsmiddelen. Voorzitter. Eerst het punt van de SP: kunnen we de sluiting van ziekenhuizen voor zijn en hoe kunnen we zorgen voor opvang in de regio? Ik heb in mijn inleidende woorden gezegd dat onder coördinatie van de GGD en dan meer specifiek de Directeur Publieke Gezondheid van de GGD voorbereidingen worden getroffen om de capaciteit van zorg op korte termijn uit te kunnen breiden en optimaal te kunnen benutten. Nogmaals, er zijn 25 GGD's. Zij doen dat in ROAZ-verband. In die ROAZ-verbanden moeten dus concrete afspraken worden gemaakt over hoe je de capaciteit kunt uitbreiden of andere maatregelen kunt nemen. Ik zal daar ook zelf over spreken met alle ROAZ-voorzitters. Dat doe ik begin volgende week, maandag of dinsdag denk ik.	Ja	Tekst aangevuld conform suggestie.
317	GGD GHOR NL	2.2	"GGD GHOR" wijzigen in "GGD GHOR Nederland"	Overall juiste naam toepassen (zie ook opmerking bij lijst van afkortingen).	Ja	Correctie overgenomen.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
318	GGD GHOR NL	3.0	Regel 11 tm 16 aanvullen met "Dit laat onverlet de wettelijke verantwoordelijkheden die zorginstellingen zelf hebben ter voorbereiding op inzet in opgeschaalde situaties".	<p>Er wordt in het rapport te weinig gezegd over de eigen verantwoordelijkheid van zorgorganisaties om zich voor te bereiden op crises. In de Wet toelating zorginstellingen (WTZi) en de daaraan gekoppelde Beleidsregels WTZi is specifiek voor de ziekenhuizen opgenomen dat zij zich, in samenwerking met andere zorgverleners en diensten uit de acute ketenzorg, dienen voor te bereiden op inzet in opgeschaalde situaties, o.a. door het opstellen van een ziekenhuisrampenopvangplan (ZiROP) en opleiden, trainen en oefenen. Tevens dient de zorginstelling haar werkwijze af te stemmen met de directeur publieke gezondheid waarna de afspraken opgenomen worden in een regionaal crisisplan dat door het bestuur van de Veiligheidsregio wordt vastgesteld. Voorts is in de Wet Veiligheidsregio's (WVR) voor alle zorginstellingen en zorgaanbieders "die een taak hebben binnen de geneeskundige hulpverlening" als verplichting opgenomen dat zij:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ø de nodige maatregelen treffen met het oog op hun taak en de voorbereiding daarop; en Ø met het bestuur van de veiligheidsregio schriftelijke afspraken maken over hun inzet en op de voorbereiding daarop. <p>De genoemde wettelijke verplichtingen zijn van toepassing op de volgende geneeskundige ketenpartners:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ø Instellingen als bedoeld in de WTZi – ziekenhuizen – de 11 ziekenhuizen met een aanwijzing als traumacentrum – de huisartsenposten – de Geestelijke Gezondheidszorg Ø Zorgaanbieders als bedoeld in de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (wet BIG) – o.a. de huisartsen Ø de Regionale Ambulancevoorzieningen (RAV), inclusief de Meldkamer Ambulancezorg (MKA) Ø de Gemeentelijke Gezondheidsdiensten (GGD) 	Ja	De tekst is aangepast in lijn met de inzagereactie.
319	GGD GHOR NL	3.1	"GGD GHOR Nederland, waarin de directeuren van GGD'en landelijk verenigd zijn, heeft geen mandaat om een gezamenlijke, gestroomlijnde aanpak op te leggen aan de 25 regio's." wijzigen in "GGD GHOR Nederland, waarin de directeuren publieke gezondheid (DPG'en) landelijk vertegenwoordigt zijn, heeft als vereniging geen formele doorzettingsmacht richting de leden."	Directeuren Publieke Gezondheid (DPG'en) zijn lid van de vereniging. De vereniging heeft als collectief geen geformaliseerde doorzettingsmacht en heeft daardoor geen mandaat of zeggenschap over GGD'en.	Ja	De tekst is aangepast in lijn met de inzagereactie.
320	GGD GHOR NL	3.1	" binnen de grenzen van hun regio." schrappen.	Correspondeert niet met de bovenliggende tabel waarin ook landelijke organisaties staan vermeld zoals de DPG raad en RIVM.. Dat wijst evenzeer op landelijke afstemming als regionale afstemming.	Ja	De tekst is aangepast in lijn met de inzagereactie.
321	GGD GHOR NL	3.1	"allen op een eigen manier georganiseerd zijn"	Is geen oorzaak - gevolg. Zoals wel dat er geen coördinerende partij bestaat.	Nee	Uit onderzoek is gebleken dat de 25 GGD-regio's verschillend georganiseerd zijn/waren (zoals verschil in aansturing, ICT systemen en verschillen in capaciteit en middelen). Dit maakte de coördinatie bij een landelijke crisis complexer.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
322	GGD GHOR NL	3.2	"1988" wijzigen in "1989"	Ingangsdatum (met terugwerkende kracht) van de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid).	Ja	De tekst is aangepast in lijn met de inzagereactie.
323	GGD GHOR NL	3.2	"De versterking ... (VISI-norm)." wijzigen in ""In 2004 werd in het kader van het project Versterking Infrastructuur Infectieziektebestrijding en Technische Hygiënezorg (VISI) een normering uitgewerkt voor de werkzaamheden op het terrein van de algemene infectieziektebestrijding: de Normering Formatie Algemene Infectieziektebestrijding. Deze norm..."	Het betreft de Normering Formatie Algemene Infectieziektebestrijding. In 2004 werd in het kader van het project Versterking Infrastructuur Infectieziektebestrijding en Technische Hygiënezorg (VISI) een normering uitgewerkt voor de werkzaamheden op het terrein van de algemene infectieziektebestrijding	Ja	De tekst is aangepast in lijn met de inzagereactie.
324	GGD GHOR NL	3.2	"GGD'en ... organisatie" zie aandachtspunt bij argumentatie	Hier mist dat in de jaren vanaf 2016 geïnvesteerd in de bestrijding van antibioticaresistentie (ABR), waarin GGD'en/afdelingen infectieziektebestrijding een rol hebben genomen binnen de regionale zorgnetwerken, als onderdeel van de landelijke aanpak van ABR. ABR werd in het rapport van GGD GHOR NL uit 2016 als een van de dreigingen gezien voor de publieke gezondheid waarop versterking nodig was.	Ja	De tekst is aangepast in lijn met de inzagereactie.
325	GGD GHOR NL	3.3	Regel 9: tussen "deelden" en "betrokken" het woord "diverse" plaatsen.	Dat de infectieziektebestrijding goed op orde was, werd niet door alle partijen gedeeld. Het rapport van GGD GHOR NL uit 2016 was daar een voorbeeld van. Eind 2019 heeft de programmatie IZB van GGD GHOR NL aandacht gevraagd voor de ontwikkeling van een toekomstvisie: welke bedreiging en ontwikkelingen worden voorzien en wat vraagt dat van de infectieziektebestrijding. Ook onder IZ professionals speelde dit vraagstuk.	Ja	De tekst is aangepast in lijn met de inzagereactie.
326	GGD GHOR NL	4.1	Regel 29: "College" vervangen door "Raad" (zie ook p. 98). Regel 31: "Het BAO neemt" vervangen door "Met uitzondering van het OMT advies over de inkoop door DPG'en, neemt het BAO.."	Het BAO wijkt af van het OMT advies, dat aangeeft dat de DPG'en persoonlijke beschermingsmiddelen moeten gaan inkopen en besluit dus <u>niet</u> om de inkoop bij het collectief van DPG'en neer te leggen. Het BAO geeft hiermee de DPG'en alleen opdracht om de behoefte aan in de ROAZ-regio's <u>te coördineren en richtlijnen en een plan op te stellen voor de distributie van een eventuele centrale voorraad</u> . De facto is er dus eigenlijk geen enkele partij verantwoordelijk gesteld voor het inkopen van in het begin van de crisis (de 1e maand van de crisis - LCH start pas na 19 maart en heeft pas eind april voldoende leveranciers voor een redelijk stabiele toestroom van PBM. Dat kan een belangrijke bevinding voor de evaluatie door de OVV zijn. De brief van de minister aan de TK Brief Tweede Kamer met kenmerk 1656392-202730-PG biedt ook geen duidelijke taal over een inkoopaanpak door DPG'en.	Ja	Dit betreft een verbeterde formulering van de rol van de DPG'en in de ROAZ-regio's met betrekking tot beschermingsmiddelen.
327	GGD GHOR NL	4.1	"Hierdoor.....te geven." wijzigen in "Dit bemoeilijkt het voor de DPG'en om de operationele leiding van de GHOR handen en voeten te geven"	Op pag. 95 zegt de OVV dat het voor de DPG moeilijk was om de leiding van de GHOR handen en voeten te geven omdat er geen regulier overleg is met de zorg. Daarmee wordt gesuggereerd alsof de DPG zijn taak niet kan doen. Dat is niet het geval, maar het wordt daardoor wel moeilijker.	Nee	De formulering in het rapport is inhoudelijk niet afwijkend.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
328	GGD GHOR NL	4.1	na overleg invoegen: "binnen de crisisstructuur van de ROAZ"	Juist in de crisisstructuur zijn ook de care-instellingen goed aangehaakt. Er is veel inzet gepleegd om de care organisaties te betrekken, iig door GGD	Deels	ROAZ is formeel geen crisisstructuur. Argumentatie gaat in op aanhaken care; 'inclusief de care instellingen' is in de zin na 'de zorgpartijen' ingevoegd.
329	GGD GHOR NL	4.1	tussen "DPG'en." en "Op.." de zin plaatsen: In afstemming met het collectief van DPG'en worden tussen GGD GHOR Nederland en VWS diverse dienstverleningsovereenkomsten afgesloten ten behoeve van het bron en contactonderzoek."		Ja	De aanvulling is overgenomen in de tekst.
330	GGD GHOR NL	4.1	wethouders wordt 'wethouders en burgemeesters'	Ook burgemeesters maken deel uit van het bestuur, zeker als ze binnen het college de portefeuille volksgezondheid hebben.	Ja	In de tekst is het onderscheid in de bestuurlijke aansturing van GGD en GHOR organisaties verduidelijkt.
331	GGD GHOR NL	4.1	toevoegen: "Wel zijn er landelijke richtlijnen voor onder andere de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg en de IZB"	Op deze manier is aantal jaren geleden al besloten om aan uniformering te werken. IGJ hanteert de richtlijnen als veldnormen.	Ja	In de tekst is het bestaan van landelijke richtlijnen als aanvulling opgenomen.
332	GGD GHOR NL	4.1	4.4. = 4.3.	Nummering niet aangepast.	Ja	Correctie overgenomen.
333	GGD GHOR NL	4.1	4.4. = 4.3.		Ja	Correctie overgenomen.
334	GGD GHOR NL	4.3	4.3. = 4.2.	Nummering niet aangepast.	Ja	Correctie overgenomen.
335	GGD GHOR NL	5.2	zin suggereert dat de GGD cijfers over overlijdens levert, hetgeen onjuist is		Ja	Tekst aangepast.
336	GGD GHOR NL	6.3	een element wat echt mist in dit stuk tekst is dat alle partners van de overheid ook top down onder tijdsdruk werden geïnformeerd. Dat betekent dat wanneer bijvoorbeeld GGD'en niet van tevoren weten wat er in de persconferentie wordt aangekondigd aan maatregelen, bijvoorbeeld rondom testen of vaccineren, dat de GGD'en zich dus ook niet als ambassadeur van de maatregelen kunnen opwerpen in de media. Daardoor ontstaan reacties als " ja, wij horen het ook net en "nee, wij weten ook nog niet hoe". Dit ondermijnt meteen het draagvlak voor de genomen maatregelen		Ja	De gevolgen van het top-down en onder grote tijdsdruk informeren voor professionals en andere mensen worden beschreven in paragraaf 6.2. De gevolgen voor de GGD'en zijn daaraan toegevoegd.
337	GGD GHOR NL	7.3	Schrappen ", al ... ondersteuning. "	De tijdigheid en kwaliteit van de ondersteuning door GGD'en bij infectiepreventie worden ter discussie gesteld, op basis waarvan is onduidelijk. En hoe het zich verhoudt tot de beschreven verantwoordelijkheid van zorginstellingen zelf voor infectiepreventiebeleid (zie p. 173 – 174, , r. 12/17).	Deels	Ter verduidelijking is de rol GGD bij meldingsplichtige ziekten toegevoegd. Daarnaast is aangegeven dat het beeld van regionale verschillen gebaseerd is op interviews.
338	GGD GHOR NL	8.1	Na "daardoor ... beheersen." zin toevoegen "De mate waarin GGD'en in staat waren tot opschalen in de eerste fase hing ook samen met de capaciteit van infectieziekteprofessionals om de bestrijding aan te sturen binnen de GGD door de impact van jarenlange bezuinigingen op budgetten."		Nee	Op basis van de bij de Onderzoeksraad beschikbare financiële gegevens was het niet mogelijk om vast te stellen dat de beperkte capaciteit aan infectieziekteprofessionals is ontstaan door bezuinigingen.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
339	GGD GHOR NL	8.2	"slaagden ... met elkaar" schrappen	Op basis waarvan wordt deze conclusie getrokken? De OVV licht deze stelling niet toe. Wel kan gesteld worden dat er verschillen zijn tussen de wijze waarop GGD'en uitvoering geven aan hun taak, maar niet dat DPG'en niet eensgezind optraden. Vanaf het begin is dat juist erg in het collectief gebeurd. Vanaf het begin van de crisis is er vrijwel elke week een DPG-overleg. Voorbeelden waarin de DPG'en er gezamenlijk niet uit kwamen ontbreken.	Nee	In paragraaf 4.1 is ingegaan op de samenwerking en uniformiteit van de GGD'en. Dit vormt de onderbouwing voor de analyse uit dit hoofdstuk.
340	GGD GHOR NL	Bijlage Tabellen voorbereiding	2013, herziening VISI-norm. In ... overheid: aanpassing cfm argumentatie. Zie ook opmerking bij pag.79 regel 27/28.	Het betreft de Normering Formatie Algemene Infectieziektebestrijding. Dit is een veldnorm. De overheid heeft deze norm niet herzien of vastgesteld.	Ja	De tekst is aangepast in lijn met de inzagereactie.
341	Veiligheids-beraad	1.1	De voorzitters t/m Justitie en Veiligheid	Toevoegen: af te stemmen met elkaar en de minister van JenV	Ja	Tekst aangepast conform suggestie.
342	Veiligheids-beraad	1.3	Een veiligheidsregio is t/m niveau vertegenwoordigd	Moet zijn: handhaving van de orde en veiligheid in geval van rampen of crises.	Ja	De tekst is aangepast in lijn met de inzagereactie.
343	Veiligheids-beraad	1.4	Het LOT-C t/m Instituut Fysieke Veiligheid	Toevoegen: vertegenwoordigers van veiligheidsregio	Ja	De tekst is aangepast in lijn met de inzagereactie.
344	Veiligheids-beraad	1.4	Het is een vraagbaak t/m Rijksoverheid	Toevoegen: op operationeel niveau	Ja	De tekst is aangepast in lijn met de inzagereactie.
345	Veiligheids-beraad	1.4	Het LOT-C t/m DGC	Veiligheidsraad vervangen door Veiligheidsberaad	Ja	Correctie overgenomen.
346	Veiligheids-beraad	2.1	Het BAO t/m om op te schalen naar GRIP 4	Nuance: in verslag staat Grip-opschaling en wordt het niveau 4 niet specifiek genoemd.	Ja	Correctie overgenomen.
347	Veiligheids-beraad	2.1	De veiligheidsregio's kunnen dan de crisismaatregelen t/m niet betrokken zijn.	Nuance: de veiligheidsregio's kunnen de crisismaatregelen in de zorg niet coördineren. Zin uit verslag is onjuist geciteerd.	Ja	De zin over de veiligheidsregio's is geschrapt om verwarring te voorkomen.
348	Veiligheids-beraad	2.2	Door deze opschaling t/m op de nationale.	Niet correct: GRIP is geen wettelijk vastgelegd middel. Het is een ondersteuningsinstrument waarmee de veiligheidsregio's direct weten, welke zaken in de crisisstructuur moeten worden opgestart. Dit kan per veiligheidsregio verschillen. Het kan beste worden gezien als een operationele invulling van artikel 39. Er is geen één op één relatie tussen de GRIP-structuur en de nationale crisisstructuur. Als het op elkaar sloot had het Veiligheidsberaad niet de rol in hoeven nemen, die zij heeft vervuld tijdens deze periode van de crisis.	Ja	Tekst is verduidelijkt op deze punten.
349	Veiligheids-beraad	2.3	Het is voor t/m voorzitters van de veiligheidsregio's.	Niet correct: Wvr artikel 39 en WPG artikel 6 lid 2 zorgen ervoor dat de bevoegdheden naar de voorzitters veiligheidsregio's gaan.	Nee	De reactie verwijst niet naar de juiste artikelen. Het verklaren tot een A-ziekte zet de bevoegdheden in werking. Met de aanwijzing wordt gerefereerd aan artikel 7 Wpg, met de opschaling naar GRIP 4 de activering van art 39 Wet veiligheidsregio's.
350	Veiligheids-beraad	2.4	Voorzitters van veiligheidsregio's t/m gemeenteraad.	Niet correct: voorzitters moeten conform artikel 40 Wvr schriftelijk verslag uitbrengen aan de gemeenteraden aan de getroffen college. Dit heeft ook tussentijds plaatsgevonden. Elke voorzitter veiligheidsregio heeft daarbij voor een eigen vorm gekozen.	Ja	Tekst aangepast conform suggestie.

Nr.	Partij	Hoofdstuk	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van de reactie	Overgenomen?	Toelichting Onderzoeksraad voor Veiligheid
351	Veiligheids-beraad	3.3	Daarnaast zijn de GGD'en regionaal t/m werk van de GGD.	Nuance: het is een beschrijving van de situatie in niet crisissituatie. In die situatie zijn veiligheidsregio's niet bepalend bij de reguliere taken van de GGD. Daarvoor heeft de GGD een eigen bestuur. Wel is de veiligheidsregio verantwoordelijk voor de GHOR, omdat deze onderdeel uitmaakt van de veiligheidsregio. De verbindende persoon hierbij is de directeur publieke gezondheid.	Ja	De tekst is aangepast in lijn met de inzagereactie.
352	Veiligheids-beraad	4.1	In de praktijk t/m handen en voeten geven.	Nuance: uit de zin blijkt niet op welke partijen wordt bedoeld. Als het de GGD is, dan klopt de zin niet, als het private partijen zijn, dan weer wel.	Nee	In deze zin wordt inderdaad op private partijen bedoeld. De GGD wordt binnen het ROAZ vertegenwoordigd door de DPG zelf.
353	Veiligheids-beraad	4.2	Zo verloopt t/m veiligheidsregio's	Nuance: aanwijzing is van 17 maart, betreft de tweede aanvulling op de aanwijzing van 15 maart.	Deels	De genoemde datum verwijst naar de besluitvorming. In een voetnoot is de datum van de aanwijzing toegevoegd ter aanvulling.
354	Veiligheids-beraad	4.2	Ook de veiligheidsregio's t/m noodverordeningen te vervatten.	Op 16 maart is besloten tot deelname van de voorzitter Veiligheidsberaad en bestuurlijk portefeuillehouder GHOR om deel te laten nemen aan het MCCb. Met als doel af te stemmen met het Rijk over de bestuurlijke maatregelen. Dit is breder dan alleen de noodverordeningen.	Ja	De formulering in de tekst is verbreed.
355	Veiligheids-beraad	Lijst van afkortingen en begrippen		Algemeen: veiligheidsregio's schrijf je met een kleine letter, tenzij het een naam betreft. Op dit moment is dat niet consistent in het rapport verwerkt.	Ja	Correctie overgenomen.
356	LNAZ	2.2	In de regio wordt onder coördinatie van de DPG voor de uitgifte van de schaarse persoonlijke beschermingsmiddelen gebaseerd op de bestaande protocollen en richtlijnen en wordt uit gegaan van de gangbare verdeling binnen de zorg.	VERSLAG BAO 28 2 2020; De DPG zal de inventarisatie van de behoefte aan persoonlijke beschermingsmiddelen via het ROAZ coördineren en richtlijnen en een plan maken voor de distributie van een eventuele centrale voorraad. (zie ook blz 94 van dit rapport)	Ja	Gecorrigeerd conform suggestie.
357	LNAZ	2.2	Door de absolute schaarste van PBM is de situatie in de zorg nijpend. Doordat er steeds meer partijen op het ROAZ-systeem aansluiten, wordt de prioritering in verschillende regio's een probleem.	niet het aansluiten van partijen, maar de absolute schaarste van PBM was het grootste probleem. Zie de tekst in de mail met bijlage vanuit DG van VWS: (Deze is bijgevoegd) <i>"De afgelopen periode is er door kleine leveranties en de hulp onderling de ergste nood opgevangen, maar dat is niet genoeg. De situatie is nijpend"</i>	Deels	De samenhang tussen de reeds genoemde schaarste aan beschermingsmiddelen en de hoeveelheid partijen die hier een beroep op doen, is in de tekst verduidelijkt.
358	LNAZ	3.1	Daarnaast hebben de ROAZ regio's in 2018 plannen gemaakt om de toegang tot de acute zorg voor de patiënt te borgen, indien de continuïteit van de acute zorg bij griep onder druk komt te staan.	Zie de bijgevoegde brief van het LNAZ aan VWS van 2 november 2018. Tevens is toegevoegd de blauwdruk voor de regionale afspraken	deels	De aangehaalde paragraaf beschrijft de oefeningen die gehouden zijn. De gesuggereerde toevoeging gaat hier niet over. Deze reactie is wel toegevoegd aan de tabel 'Pandemieën en uitbraken met impact in Nederland' in de bijlage 'Tabellen Voorbereiding'.
359	LNAZ	4.1	coördineert de DPG in de ROAZ regio in plaats van coördineert het ROAZ	(zie ook blz 94 van dit rapport)	Ja	De aanvulling is overgenomen in de tekst.
360	LNAZ	7.1	beschermingsmiddelen, mede gebaseerd op de bestaande protocollen en richtlijnen , aanvankelijk niet of nauwelijks aan verpleeghuizen worden		Nee	Deze zin slaat terug op de voorgaande zin en toevoeging is daarmee niet relevant voor de context.
361	LNAZ	Bijlage Stelsel-beschrijving	Het LCH is niet door het LNAZ opgericht	we gaan er vanuit dat hier VWS moet staan ipv LNAZ	Ja	Correctie overgenomen.