

curve *Leven in de*

**Een reflectie op het handelen van
het Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport in de eerste golf van
de coronacrisis**

**Nederlandse
School voor
Openbaar
Bestuur**

**Martijn van der Steen
Petra Ophoff
Wiljan Hendriks
Nancy Chin-A-Fat**

**Jorren Scherpenisse
Myrthe van Delden
Mark van Twist
Ilsa de Jong**

Martijn van der Steen

is sinds 2002 in verschillende functies werkzaam bij de NSOB. Hij is co-decaan en adjunct-directeur van de NSOB en directeur van de Denktank en is hoogleraar bestuurskunde aan de Erasmus Universiteit Rotterdam.

Petra Ophoff

is als onderzoeker en opleidingsmanager verbonden aan de Nederlandse School voor Openbaar Bestuur en betrokken bij diverse onderzoeks- en opleidingstrajecten.

Wiljan Hendriks

is als onderzoeker en opleidingsmanager verbonden aan de Nederlandse School voor Openbaar Bestuur en betrokken bij diverse onderzoeks- en opleidingstrajecten.

Nancy Chin-A-Fat

manager onderzoek en onderwijs. Zij coördineert de verschillende onderzoeksprojecten en is zelf als onderzoeker betrokken bij voornamelijk politiek-bestuurlijke, complexe vraagstukken.

Jorren Scherpenisse

is adjunct-directeur van de NSOB Denktank. Hij is verantwoordelijk voor verschillende onderzoekstrajecten.

Myrthe van Delden

is als onderzoeker en opleidingsmanager verbonden aan de Nederlandse School voor Openbaar Bestuur en betrokken bij diverse onderzoeks- en opleidingstrajecten.

Mark van Twist

is decaan en bestuurder van de Nederlandse School voor Openbaar Bestuur. Hij is daarnaast hoogleraar Bestuurskunde, in het bijzonder bestuurs- en beleidsadvisering in publiek-private context, aan de Erasmus Universiteit in Rotterdam.

Ilsa de Jong

was van september 2014 tot mei 2021 werkzaam bij de NSOB als onderzoeker en leermanager.

Inhoudsopgave

- 1. Inleiding → 4**
 - 1.1 Het coronavirus in Nederland → 4
 - 1.2 Aanpak en methoden → 7
 - 1.3 Leeswijzer → 8

- 2. Het verloop van de coronacrisis → 9**
 - 2.1 Januari: uitbraak van een nieuw coronavirus → 9
 - 2.2 Februari: de eerste besmetting in Nederland → 11
 - 2.3 Maart: ‘Flattening the curve’ → 11
 - 2.4 April: testen en traceren via een corona-app → 18
 - 2.5 Mei: richting versoepeling van de maatregelen → 19
 - 2.6 Juni: verdere versoepeling en voorbereiden op een tweede golf → 21
 - 2.7 Juli: besmettingen nemen weer toe → 24

- 3. Wat heeft VWS met corona gedaan?**
Dilemma’s van een crisis zonder precedent → 26
 - 3.1 Wat is er gebeurd? → 26
 - 3.2 Omgaan met ‘wicked’ problemen → 30
 - 3.3 Anticipatie versus improvisatie → 33
 - 3.4 Redundantie toelaten → 38
 - 3.5 Parlementaire controle en verantwoording → 39
 - 3.6 Doelmatigheid en rechtmatigheid → 41

- 4. Impossible jobs: de impact van corona op VWS → 44**
 - 4.1 De organisatie → 44
 - 4.2 De professional → 46
 - 4.3 Impossible jobs → 48

- 5. Epiloog → 50**

1. Inleiding

1.1 Het coronavirus in Nederland

Het jaar 2020 is nog maar net begonnen als diverse Nederlandse media melding maken van een 'mysterieus virus' dat is opgedoken in de Chinese miljoenenstad Wuhan. Hoewel de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) aanvankelijk aangeeft dat mens-op-mens overdracht van het virus niet aan de orde lijkt te zijn, kantelt het beeld hierover snel. Het virus verspreidt zich in rap tempo en ook het aantal sterfgevallen als gevolg van een besmetting met het virus loopt snel op. Wereldwijd neemt de ongerustheid toe. In Nederland leidt het onder meer tot het bijeenroepen van het zogeheten 'Outbreak Management Team' door het RIVM. Dit team van experts moet het kabinet adviseren bij de landelijke uitbraak van een infectieziekte. De inschattingen zijn dan nog dat de kans op een uitbraak van het virus in ons land klein is. Bovendien zijn we in Nederland goed voorbereid op een dergelijke situatie, zo luidt de boodschap van het RIVM en de minister voor Medische Zorg. Maar het virus lijkt steeds sneller om zich heen te grijpen, ook in Europa. Uiterst zorgelijke berichten over de situatie in Noord-Italiaanse ziekenhuizen vergroten de angst, ook in Nederland. Het lijkt dan ook slechts een kwestie van tijd tot de eerste besmetting in Nederland opduikt.

Op donderdag 27 februari 2020 zendt de NOS een programma uit over het nieuwe virus: 'Het corona-virus: feiten en fabels'. Tijdens de live-uitzending, waarbij minister Bruins aanwezig is om tekst en uitleg te geven over het virus en vragen te beantwoorden, krijgt de minister een briefje in zijn handen gedrukt. Na een korte stilte geeft hij aan: "Er wordt mij zojuist bevestigd dat er een patiënt is met het coronavirus in Nederland." Hij werpt opnieuw een blik op het briefje. Het staat er echt. Het coronavirus is in Nederland.

Binnen de crisisstructuur is men op het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) op dat moment al wekenlang druk met corona. Al sinds de eerste signalen van een onbekend longvirus in China werken VWS-ers aan de aanpak van de zich ontwikkelende crisis. Met langzaam toenemende onvermijdelijkheid zien zij onder hun ogen de meest ingrijpende pandemie van de recente geschiedenis zich ontwikkelen. Ondertussen ondernemen ze allerlei acties om de pandemie in bedwang te houden, terwijl ze onderweg óók proberen te begrijpen wat de pandemie precies behelst, hoe deze zich verspreidt en wat het ontwikkelpad zal zijn.

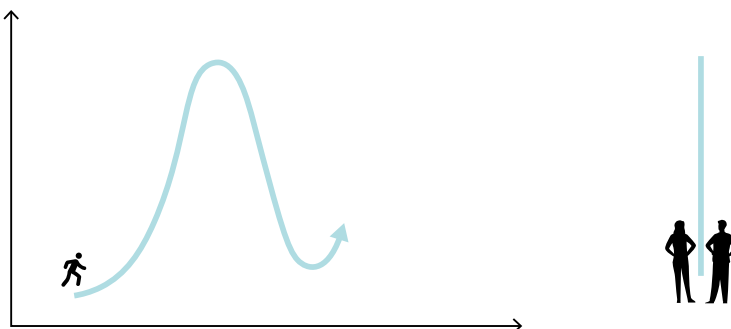
Later zal blijken dat dit niet de eerste coronabesmetting in Nederland is geweest. Latere onderzoeken en gegevens van het RIVM laten zien dat het virus al minstens twee weken voor ‘het briefje van Bruins’ in Nederland is. Het specifieke moment van minister Bruins symboliseert niet zozeer ‘het begin’ van COVID-19 in Nederland, eerder de ‘coming out’ van het virus. Het was er al, maar nu is het er ook. En tegelijkertijd vraagt iedereen zich op dat moment af wat er nu precies is en wat het betekent.

In dit essay reflecteren we op de aanpak van de coronacrisis door het ministerie van VWS, in de periode van januari tot en met juli 2020. We hebben de mogelijkheid gekregen om alle stappen die het ministerie van VWS in de aanpak van de crisis heeft gezet in beeld te brengen en daarop te reflecteren. Op basis van documenten en interviews brachten we in kaart wat op welk moment door wie werd gedaan, welke feiten er waren en hoe de aanpak is verlopen. We kijken daarbij uitsluitend naar wat het ministerie zelf heeft gedaan: het is dus feitelijk een organisatie-analyse. We kijken niet zozeer naar de aanpak van de crisis in brede zin, of naar de manier waarop het zorgveld heeft geopereerd, maar naar het optreden, handelen en functioneren van het Ministerie als organisatie tijdens de crisis. We reflecteren op dat handelen en proberen lessen te trekken over wat het voor een ministeriële organisatie betekent om in een dergelijke crisis te opereren. We kijken dus niet naar de inspanningen die door en met professionals in het veld zijn geleverd of naar de inspanningen door of met andere ministeries en andere overheden. Niet omdat die er niet toe doen voor de aanpak van corona, maar omdat die vanuit het meer specifieke oogmerk van deze studie buiten het gezichtsveld liggen. Het gaat ons om het reilen en zeilen van het ministerie onder de omstandigheden van een omvangrijke, onvoorspelbare en in vele opzichten unieke crisis. Dit rapport gaat dus primair over het ministerie en de mensen die daar werken. En hoe zij, onder de bijzondere omstandigheden waarmee zij zich geconfronteerd zagen, en waarvan ze het verloop niet konden voorzien, hebben gehandeld. Dit essay is bedoeld om die mensen (en de organisatie) te helpen om betekenis te geven aan die periode, daarop te reflecteren en er van te leren.

We bewaken in het essay een broze balans tussen twee perspectieven. We kijken terug op de eerste maanden van de coronacrisis, vanuit een positie waarin we over wijsheid achteraf beschikken en dus achteraf weten wat toen werkelijk belangrijk was. Tegelijkertijd proberen we ons bij de reconstructie en duiding maximaal te verplaatsen in het perspectief van de betrokkenen zelf, in de tijd en context en de kennis van dat specifieke moment. We schakelen dus tussen wat er op het moment zelf bekend was én wat we nu achteraf weten over de dynamiek die het coronavirus heeft veroorzaakt. Zo weten we bij het schrijven van dit essay dat de uiteindelijke piek in het voorjaar van 2020 gelukkig net niet tot zwarte scenario’s op de Intensive Care (IC) heeft

geleid en de maatregelen in de zomer – althans tijdelijk – konden worden afgeschaald. Dat neemt niet weg dat in de maanden maart, april en mei veel betrokkenen uit alle macht hebben gewerkt om het zwarte scenario te voorkomen, en daarvoor ook oprechte bezorgdheid en angst hebben gevoeld. We kunnen de wijsheid achteraf niet helemaal uitschakelen en hij is soms ook nodig om beter te kunnen kijken. Maar ook het perspectief van toen is belangrijk om tot lessen en reflecties te komen.

Onderstaande afbeelding is wat ons betreft tekenend voor dat wisselen in perspectieven. Al tijdens de crisis werd het beeld van de *curve* veel gebruikt voor het denken en spreken over corona. ‘Flattening the curve’ en ‘waar op de curve’ zitten we. Achteraf weten we heel precies hoe de inmiddels op een ieders netvlies gebrande *curve* is verlopen, in ieder geval voor de eerste golf. We kunnen daarbij achteraf het handelen op bijvoorbeeld 14 april precies plaatsen op de curve: en dan kunnen we ook aangeven of het handelen op dat moment al dan niet proportioneel, zinvol en logisch was. Maar daarmee gaan we voorbij aan een essentieel punt; het beeld van de betrokkenen op dat moment was niet het linker plaatje op afbeelding 1, maar het rechter plaatje. Zij wisten niet waar ze op de curve waren of hoe hoog, lang of kort – en dus ook hoe dodelijk – die curve zou zijn. Toen betrokkenen – en wijzelf ook – er midden in zaten, was het onmogelijk om te zeggen waar in de curve we ons op dat moment bevonden. Toch moest er gehandeld worden en besluiten worden genomen. Onze reconstructie schakelt dus steeds tussen het totaalbeeld van nu én het moment van toen. We zoomen uit en ‘zien’ de curve, maar we zoomen ook in en reconstrueren het *leven in de curve*. Naar die beweging verwijst de titel van dit essay. Vanuit overzicht en op afstand zien we een curve, kunnen we daar een tijdlijn aan koppelen en vaststellen waar op de curve we ons op dat moment bevonden. Maar de betrokkenen, in het moment, zien geen curve maar een zwart vlak waarin ze zich bevinden. Zonder te weten waar ze zijn, wat eraan zit te komen, met welke snelheid en welk handelen daarbij past. Deze reconstructie doet precies dat: we reconstrueren het leven in de curve, zoals de betrokkenen van VWS dat beleefd hebben, en zoals de organisatie die periode heeft doorgemaakt.



1.2 Aanpak en methoden

Op verzoek van het ministerie van VWS reconstrueren we de aanpak van de coronacrisis, vanuit het perspectief van VWS. We reconstrueren dus het werken, handelen en denken van het ministerie van VWS als organisatie. We doen een organisatie-analyse. Het onderzoek brengt in kaart wat er feitelijk is gebeurd en hoe medewerkers dit hebben beleefd en hierop terugkijken. We reconstrueren het handelen van de medewerkers van het kerndepartement van het ministerie van VWS. Wij kijken dus *alleen* naar het handelen en de afwegingen en inschattingen van medewerkers binnen het ministerie; de interventies en afwegingen van anderen buiten het ministerie maken geen deel uit van de analyse. We reconstrueren het verhaal van VWS, om deze bijzondere periode vast te leggen, zodat we er lessen uit kunnen trekken. In dit essay kijken we specifiek naar de periode van januari 2020 tot en met juli 2020, de zogenaamde eerste golf.

Wij kijken in het onderzoek steeds op twee manieren: we verzamelen en sorteren ‘feiten’ en we halen ‘verhalen’ op. Een separaat opgesteld feitenrelaas biedt een objectieve basis voor de beantwoording van de vraag ‘wat heeft het ministerie van VWS gedaan?’, of: ‘wat is er gebeurd?’. De verhalen fungeren als een tweede lijn voor beantwoording van dezelfde vraag: ‘wat is er gebeurd, wat heeft het ministerie gedaan?’.

Op basis van openbare bronnen (Kamerbrieven, updates van de Rijksoverheid, twitterberichten van de bewindspersonen etc.) en door interne bronnen die door het ministerie van VWS ter beschikking zijn gesteld, is een uitgebreid feitenoverzicht opgesteld. Daarnaast is een media-overzicht opgesteld, op basis van de omgevingsanalyses van VWS. Het media-overzicht biedt een overzicht van de berichtgeving in de media over het handelen van het ministerie van VWS omtrent COVID-19.

De afgelopen periode hebben wij ruim zestig gesprekken gevoerd met bij de aanpak van COVID-19 betrokken medewerkers van VWS. Deze gesprekken hadden een tweeledig doel. Allereerst om scherp te brengen in het feitenoverzicht en vindplaatsen voor documenten en bronnen te identificeren. Daarnaast gebruiken we de gesprekken om de verhalen van medewerkers over de afgelopen periode te reconstrueren. De verhalen van de medewerkers worden gebruikt om, naast dit essay, een verhalenbundel op te stellen waarin de beleving en ervaringen van medewerkers van VWS centraal staan. Bij het voeren van deze gesprekken en het ophalen van verhalen hebben we ons gericht op enkele specifieke thema’s om zo focus aan te brengen in het onderzoek. Het gaat om de volgende thema’s: persoonlijke

beschermingsmiddelen, IC-capaciteit en beademingsapparatuur, testbeleid en -capaciteit, crisisstructuur, langdurige zorg en digitale ondersteuning.

De voorliggende tekst betreft een overkoepelend, reflectief essay over de aanpak van VWS in de coronacrisis. Ten grondslag aan dit essay ligt een aantal andere door ons opgestelde documenten, die de basis vormen waarop dit essay is gebouwd. Het gaat om de volgende documenten:

- **Feitenreconstructie** van de eerste golf (januari tot en met juli 2020), op basis van het beschikbaar gestelde interne materiaal en de openbare bronnen. Alle documenten die beschikbaar waren zijn in dit overzicht opgenomen.
- **Verhalenbundel** waarin ervaringen en verhalen van medewerkers van VWS die kenmerkend zijn voor hoe zij het werken in de crisisaanpak hebben beleefd of nog steeds beleven, centraal staan.
- **Media-overzicht** voor diezelfde periode, op basis van de omgevingsanalyses die ter beschikking zijn gesteld (tot en met half juli). In het media-overzicht zijn alle in de omgevingsanalyses als relevant geïdentificeerde bronnen opgenomen.

1.3 Leeswijzer

We starten in hoofdstuk 2 met een reconstructie van de periode januari 2020 tot en met juli 2020. Hierin presenteren we een gecondenseerde versie van het omvangrijke feitenrelaas dat we in de genoemde eerdere rapporten hebben samengesteld. Vervolgens bieden we in hoofdstuk 3 een conceptuele duiding van de aanpak van de coronacrisis. Vanuit theoretische concepten reflecteren we op de context en de dynamiek van de coronacrisis en de betekenis daarvan voor de aanpak door VWS. In hoofdstuk 4 reflecteren we vervolgens op wat dat voor de betrokkenen van het ministerie heeft betekend. We beschrijven en duiden wat het voor medewerkers betekent om te werken aan een vraagstuk als het coronavirus. We maken in dat hoofdstuk de stap van het reconstrueren wat VWS heeft gedaan en hoe dat conceptueel en theoretisch is te duiden, naar wat het voor medewerkers en de organisatie betekende om in dergelijke omstandigheden te opereren. In hoofdstuk 5 sluiten we af met een aantal observaties over het belang én de moeilijkheid van het terugkijken op de eerste 'golf' van de coronacrisis.

2. Het verloop van de coronacrisis¹

2.1 Januari: uitbraak van een nieuw coronavirus

“Longontsteking met onbekende oorzaak in China”. Met deze kop wordt op 6 januari 2020 een eerste bericht over het nieuwe coronavirus binnen het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) rondgestuurd. Het RIVM is kort daarvoor door de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) geïnformeerd over enkele tientallen patiënten met een nog onbekende longontsteking in de Chinese stad Wuhan. De Chinese autoriteiten voeren een onderzoek uit op de Huanan seafood market, waar een aantal patiënten werkt als verkoper. Omdat er geen aanwijzingen zijn voor overdraagbaarheid van mens op mens, adviseert de WHO geen restricties op te leggen op het gebied van handel of reizen.

Hoewel er nog geen actie vereist is, reageren de leden van het Departementaal Crisiscentrum (DCC) van VWS alert op het bericht van het RIVM. De constatering dat er sprake is van een longontsteking *“met onbekende oorzaak”* is voor hen een signaal om in elk geval vast de bewindspersonen, bestuursraad, verschillende directeuren en crisisbeleidsadviseurs te informeren en alert te zijn op nadere berichtgeving. Drie dagen later volgt meer informatie: de longontsteking wordt waarschijnlijk veroorzaakt door een nieuw coronavirus, dat afwijkt van de bekende virussen als SARS en MERS.

Het European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), een internationale partner van VWS, stelt dat er vooralsnog geen aanwijzingen zijn voor overdracht van mens op mens, waardoor het risico voor reizigers laag wordt ingeschat. Aangezien er ook geen patiënten buiten Wuhan bekend zijn, schat het ECDC ook het risico op introductie en verspreiding van het virus in Europa laag in.

Op het ministerie van VWS constateert het crisiscentrum in de loop van januari dat de ernst van de situatie snel toeneemt. Het aantal besmettingen

¹ Het in dit hoofdstuk geschetste verloop van de coronacrisis, vanuit het perspectief van het kerndepartement van het ministerie van VWS, is gebaseerd op een uitgebreide feitenreconstructie welke in een eigenstandige rapportage is verwerkt. De hier gegeven beschrijving van het verloop betreft een door de NSOB gemaakte selectie van de vele gebeurtenissen in de periode januari – juli 2020. Het hoofdstuk is hiermee een beknopte samenvatting van deze periode. Het meer uitgebreide overzicht is te vinden in het als apart product uitgegeven Feitenoverzicht en het Mediaoverzicht.

loopt in rap tempo op. Volgens de Chinese autoriteiten zouden er inmiddels zo'n 300 besmettingen zijn en zouden er 6 personen aan het nieuwe virus zijn overleden. In Wuhan wordt de noodtoestand uitgeroepen en de regio wordt volledig afgesloten van de buitenwereld. Ook in andere landen in Azië duiken nu de eerste besmettingsgevallen op.

Inmiddels is dan ook duidelijk dat het virus wél overdraagbaar blijkt te zijn van mens op mens, al zijn er dan nog geen aanwijzingen dat het gaat om 'aanhoudende mens-op-mens overdracht', omdat onder ruim 700 contacten van patiënten het virus niet is verspreid. Hoewel het ECDC het risico op verspreiding van de ziekte nog steeds als laag inschat, worden in Nederland wel de eerste stappen gezet ter voorbereiding op het mogelijk opduiken van het virus in Nederland. Zo informeert het RIVM op 17 januari alle GGD'en, microbiologen en infectieziektespecialisten in Nederland over het nieuwe virus en over wat zij moeten doen als mensen die in Wuhan zijn geweest zich melden met klachten. Ook plaatst het RIVM op haar website een informatiebericht.

Bovendien organiseert het RIVM op vrijdag 24 januari een bijeenkomst van het Outbreak Management Team (OMT). Dit team van deskundigen moet het ministerie en kabinet adviseren over de bestrijding en beheersing van een uitbraak van een infectieziekte. Op advies van het OMT besluit het kabinet in de Ministerraad nog dezelfde dag om het nieuwe coronavirus aan te merken als A-ziekte, waardoor deze ook bij een vermoeden al meldingsplichtig wordt in plaats van alleen bij een diagnose. Later op de dag informeert minister Bruins in een brief ook de Tweede Kamer over het opgedoken virus. Hoewel de WHO de uitbraak nog niet heeft uitgeroepen tot een PHEIC (een Public Health Emergency of International Concern), roept de WHO alle landen wel op om voorbereid te zijn op de ontdekking van een mogelijk geval. De minister geeft aan dat we in Nederland zijn voorbereid op dit soort situaties en dat alle partijen zeer alert zijn. Het RIVM en Erasmus MC beschikken over laboratoriumtesten waarmee het virus aangetoond kan worden en de gezondheidssector is op de hoogte van hoe te handelen bij een verdenking op of constatering van het virus, stelt de minister.

Ook binnen het ministerie van VWS worden de nodige voorbereidingen getroffen en wordt besloten per direct de crisisstructuur op te starten; het Departementaal Crisiscentrum (DCC) onder leiding van de directeur-generaal Volksgezondheid.

Enkele dagen later, op 30 januari, roept de WHO de uitbraak van het coronavirus uit tot een Public Health Emergency of International Concern (PHEIC), waarmee er dan ook in formele zin sprake is van een 'internationale noodsituatie'.

2.2 Februari: de eerste besmetting in Nederland

Nu er sprake is van een internationale crisis, is het voor een klein gedeelte van het ministerie van VWS noodzakelijk om direct alle zeilen bij te zetten. Er wordt, in nauwe samenwerking met het ministerie van Buitenlandse Zaken, volop ingezet op repatriëring van Nederlanders in de risicogebieden en het terughalen van Nederlanders die op enkele cruiseschepen verblijven. Andere medewerkers starten met het inventariseren van de aantallen persoonlijke beschermingsmiddelen en IC-bedden die beschikbaar zijn. Aangezien het zorgveld in Nederland sterk gedecentraliseerd is, is dat informatie waar het ministerie zelf geen beschikking over heeft. Zorgorganisaties zijn zelf verantwoordelijk voor de inkoop van de eigen beschermingsmiddelen, waardoor het voor het ministerie lastig is om inzicht te verkrijgen in de beschikbaarheid. Formeel speelt VWS geen rol bij de inkoop ervan, dat doen instellingen zelf. Maar gezien de internationale noodsituatie merken zorginstellingen al in februari dat het lastiger wordt om materialen in te kopen.

Zeker als in de tweede helft van februari blijkt dat het virus stevige voet aan de grond heeft gekregen in Italië, neemt de spanning toe. In Noord-Italië worden rigoureuze maatregelen genomen om verspreiding van het virus tegen te gaan, maar de besmettingsaantallen blijven in rap tempo oplopen. Steeds meer zorgelijke berichten over de toestand in Italiaanse ziekenhuizen waar men de zorg voor de toestroom van coronapatiënten niet of nauwelijks meer aan kan, bereiken Nederland. Ook in steeds meer andere Europese landen worden de eerste besmettingsgevallen gemeld, die in verband worden gebracht met een bezoek aan Noord-Italië. Desalniettemin schat het ECDC het risico voor Nederland nog steeds in als klein, zo schrijft de minister op 25 februari in een brief aan de Tweede Kamer.

Twee dagen later echter, op 27 februari, krijgt minister Bruins tijdens een live-uitzending van de NOS op tv een briefje in zijn hand gedrukt: ook in Nederland is inmiddels de eerste patiënt bevestigd bij wie het coronavirus is geconstateerd.

2.3 Maart: ‘Flattening the curve’

Begin maart: landelijke maatregelen tegen de verspreiding van het virus

Na die eerste bekendgemaakte besmetting loopt ook in Nederland het aantal besmettingen snel op. Drie dagen later, op 1 maart, zijn er al tien patiënten bij wie het coronavirus is vastgesteld. Gezien deze snelle stijging besluit de minister, in overleg met het RIVM, om maatregelen te nemen. Mensen die in een gebied zijn geweest waar het coronavirus heerst en

luchtwegklachten hebben, worden geadviseerd om thuis te blijven. Huisgenoten van de bevestigde patiënten en mensen die risico hebben gelopen, moeten hun sociale contacten beperken. Dat betekent dat deze mensen niet naar hun werk mogen, maar moeten thuiswerken en zo min mogelijk buiten de deur mogen komen.

Nu het virus ook in Nederland is opgedoken, neemt de vraag naar persoonlijke beschermingsmiddelen in de zorg sterk toe. Begin maart komen de eerste signalen binnen van tekorten van beschermingsmiddelen van onder andere huisartsen en GGD'en. Een ziekenhuis geeft zelfs het signaal af dat de continuïteit van zorg in het gedrang kan komen door een tekort aan hulpmiddelen. Om tekorten te voorkomen, adviseert het ministerie zorginstellingen om eventuele knelpunten te bespreken in het regionale overlegorgaan voor acute zorg (ROAZ).

Op vrijdag 6 maart vindt voor het eerst een persconferentie plaats over het coronavirus. Minister-president Rutte maakt bekend dat nu helaas ook in Nederland een eerste sterfgeval als gevolg van een besmetting met het coronavirus is te betreuren. Diezelfde dag blijkt dat het virus sneller om zich heen grijpt dan tot dan toe werd gedacht, met name in de provincie Noord-Brabant. Het Amphia Ziekenhuis in Breda heeft zelfstandig onder personeel getest en komt op veel meer besmettingen uit dan de officiële cijfers laten zien. Genooddaakt om nog vóór het weekend maatregelen te nemen, stuurt het RIVM aan het einde van de middag een persbericht uit, waarin het inwoners van de provincie Noord-Brabant adviseert om bij verkoudheid, hoesten of koorts hun sociale contacten te beperken en thuis te blijven.

Maar ook in het weekend blijft het aantal besmettingen oplopen. Er worden maar liefst 60 nieuwe besmettingen gemeld. Van een deel van die besmettingen blijkt de bron ook nog eens onbekend te zijn. Ook is het virus inmiddels in enkele verpleeghuizen opgedoken. De oplopende getallen versterken het idee dat er inmiddels echt sprake is van een crisis. Meteen na het weekend, op maandag 9 maart, wordt er in allerijl besloten tot een nieuwe persconferentie met minister-president Rutte en RIVM-directeur Van Dissel. Alle Nederlanders worden opgeroepen om hygiënemaatregelen in acht te nemen: handen wassen, in de elleboog niezen, en papieren zakdoekjes gebruiken. Ook is er de oproep om geen handen meer te schudden: *“Dus u kunt voetzoenen, u kunt elleboogstoten, wat u ook wilt. Ik zie op scholen allerlei prachtige varianten op het handen schudden al ontstaan. Maar wij stoppen vanaf vandaag met handen schudden.”*, stelt de minister-president. De persconferentie wordt vervolgens per ongeluk afgesloten met een ferme handdruk van de minister-president aan de RIVM-directeur.

Ook onze buurlanden hebben te maken met snel oplopende besmettingen en treffen vele, vaak verschillende maatregelen. Frankrijk en Duitsland stellen daarbij onder meer beperkende maatregelen in omtrent vervoer van persoonlijke beschermingsmiddelen, waardoor de toelevering van deze producten naar Nederland in het geding komt. In een videocall spreekt minister Bruins zijn Europese collega's hierop aan en krijgt hij de toezegging dat later in de week ook weer vrachten naar Nederland kunnen komen.

In de loop van de week lijkt het er steeds meer op dat Nederland de grip op het virus dreigt te verliezen. Het RIVM ziet steeds meer patiënten waarbij de bron van besmetting niet duidelijk is. Dit is een aanwijzing dat het virus zich in Nederland aan het verspreiden is. Het OMT adviseert daarom met klem om per direct aanvullende maatregelen te nemen. Via wederom een persconferentie doen minister-president Rutte en minister Bruins op donderdag 12 maart een oproep aan alle Nederlanders: blijf thuis bij klachten als neusverkoudheid, hoesten, keelpijn of koorts, en werk ook zonder klachten zoveel mogelijk thuis. Dit geldt niet voor zorgpersoneel en personeel in vitale processen. Men wordt gevraagd om pas thuis te blijven bij klachten en koorts.

Hoewel minister-president Rutte tijdens de persconferentie aangeeft dat er 'geen reden is voor paniek', groeit de maatschappelijke bezorgdheid. De berichten in de media over de toestand in met name Brabantse ziekenhuizen zijn verontrustend. De ernst van het virus lijkt nu echt door te dringen, met als gevolg het massaal 'hamsteren' van onder meer toiletpapier, voedingsmiddelen, medicijnen en mondkapjes. En steeds vaker wordt in media-berichtgeving de vergelijking met Italië gemaakt: over twee weken zijn wij waar Italië nu is.

Hoewel in veel van de ons omringende landen scholen worden gesloten, blijven in Nederland de scholen aanvankelijk open. Dit leidt echter tot maatschappelijke reuring. In het weekend van 14 en 15 maart verschijnen op sociale media berichten dat in een besloten webinar van de Federatie Medisch Specialisten over COVID-19 gezegd zou zijn dat scholen wel degelijk zouden moeten sluiten. Scholen en ouders beginnen op eigen initiatief te besluiten niet open te gaan op maandag, dan wel hun kinderen thuis te houden. De geest is daarmee uit de fles en op zondag 15 maart om 17:30 uur kondigen minister-president Rutte, minister Bruins en onderwijsminister Slob aan dat alle scholen en kinderdagverblijven de volgende ochtend hun deuren gesloten zullen houden. Voor kinderen van ouders in bijvoorbeeld de zorg, politie, openbaar vervoer en brandweer is er wel opvang in de school en het kinderdagverblijf, zodat hun ouders kunnen blijven werken. Ook moeten restaurants en eetgelegenheden diezelfde avond om 18:00 uur – nog vóór het hoofdgerecht op tafel kan staan – dicht. Dit leidt tot bijzondere taferelen:

er ontstaan rijen voor de coffeeshops en cafés schenken nog snel een laatste drankje in voor de gasten voordat ze moeten sluiten. De volgende dag wordt de sluiting van de coffeeshops teruggedraaid en mogen zij toch openblijven voor het afhalen van bestellingen. Tijdens de persconferentie wordt ook de ‘anderhalvemetermaatregel’ geïntroduceerd. Minister-president Rutte en minister Bruins roepen iedereen op om waar mogelijk anderhalve meter afstand tot anderen te houden. De situatie wordt al snel geduid als de ‘anderhalvemetersamenleving’.

Na het weekend lijkt de nieuwe realiteit door te dringen: het virus blijft voorlopig onder ons. Tegen de achtergrond van dit besef spreekt minister-president Rutte op maandagavond 16 maart het land toe over het coronavirus. Het is de eerste toespraak rechtstreeks tot het volk sinds Den Uyl dat deed over de oliecrisis in 1973. In zijn toespraak wijst Rutte erop dat het kabinet wil inzetten op het maximaal controleren van het virus, door met maatregelen de verspreiding van het virus af te remmen en tegelijkertijd gecontroleerd groepsimmunitet op te kunnen bouwen. Doel is ervoor te zorgen dat de zorg niet overbelast raakt. Verder belooft de minister-president het land dat de regering er alles aan zal doen om bedrijven en werknemers te beschermen. Hij sluit af met een oproep: *“Samen komen we deze moeilijke periode te boven. Let een beetje op elkaar. Ik reken op u.”*

Medio maart: vergroten van IC- en testcapaciteit en voorraad PBM als topprioriteit

De tv-toespraak van Rutte markeert het moment waarop alle Nederlanders worden opgeroepen om samen de verspreiding van het virus tegen te gaan. Daags na de toespraak gaan vele Nederlanders, in navolging van veel buurlanden, om precies acht uur 's avonds op het balkon, in de tuin of op hun stoep staan om door middel van een applaus waardering uit te spreken voor het harde werk van mensen met cruciale beroepen en vooral medewerkers in de zorg. In de dagen na de toespraak ontstaat er ook een discussie over de groepsimmunitet die de minister-president noemde. In binnen- en buitenland is er kritiek op het idee van groepsimmunitet, omdat daarvoor veel burgers het virus zouden moeten krijgen en dit tot een overbelasting van de zorg zou kunnen leiden. Naar aanleiding van vragen uit de Tweede Kamer stelt minister-president Rutte dat groepsimmunitet niet moet worden gezien als een doel op zich, maar als een bijkomend effect. De immunitet wordt langzaam opgebouwd en dat helpt de verspreiding tegen te gaan, maar hij benadrukt dat het geen doel van het beleid is.

Binnen het ministerie van VWS worden op dat moment ook organisatorische maatregelen getroffen. Op aanraden van de NCTV is het ministerie bezig om mensen op belangrijke posities te ‘dubbelen’. Door het aanstellen van onder

meer een 'duo-DG' kan het vele werk worden verdeeld om de continuïteit van het crisiswerk te waarborgen. Maar terwijl belangrijke ambtenaren worden gedubbeld, geldt dit niet voor de bewindspersonen. Tijdens een intensief plenair debat in de Tweede Kamer op woensdag 18 maart wordt minister Bruins onwel. 'Een flauwte,' zo stelt hij diezelfde avond zelf op Twitter, die hij met een goede nacht slapen weer te boven zal komen. Voor de medewerkers van VWS die aanwezig zijn in het parlement of die thuis voor de televisie zitten, komt de 'flauwte' van de minister hard aan. Het voelt voor sommigen zelfs alsof ze niet goed voor hun minister hebben gezorgd. Toch is stilstaan geen optie. Ook niet wanneer de minister de volgende dag aankondigt dat hij moet aftreden vanwege oververmoeidheid. Het virus moet bestreden worden.

Minister De Jonge neemt op donderdag 19 maart per direct het coronadossier over. Hij ziet zich gelijk geconfronteerd met het groeiend aantal besmettingen in de verpleeghuizen. Om deze verspreiding in te dammen, sluiten steeds meer verpleeghuizen op eigen initiatief de deuren voor bezoekers. Nog dezelfde dag kondigen de minister en minister-president Rutte in een persconferentie het besluit aan om alle verpleeghuizen en kleinschalige woonvormen in de ouderenzorg preventief te sluiten voor bezoekers.

De crisis lijkt in deze periode in alle hevigheid toe te nemen en op meerdere aspecten is directe actie noodzakelijk. In de eerste plaats dreigt op de IC's een capaciteitstekort te ontstaan. Het aantal opnames van coronapatiënten in de ziekenhuizen blijft nog altijd toenemen. Daarom gaan een paar medewerkers van VWS per direct aan de slag met het aanschaffen van nieuwe beademingsapparatuur. Maar uiteraard kost het tijd voor de apparaten besteld en geleverd kunnen worden, omdat ook de internationale markt voor deze apparatuur oververhit is geraakt. Een snelle oplossing wordt geboden door het ministerie van Defensie, dat ruim zestig beademingsapparaten uit de voorraad beschikbaar stelt. Daarnaast stellen ook verschillende zelfstandig behandelklinieken hun apparatuur beschikbaar voor ziekenhuizen en wordt de planbare zorg afgeschaald, waardoor er per direct meer IC-bedden beschikbaar komen en apparaten van OK's naar IC's verplaatst kunnen worden. De ruimte die door deze verschillende acties wordt gecreëerd voelt voor de medewerkers van het ministerie aan als een opluchting, maar de dreiging van mogelijke tekorten blijft voelbaar. De inkoop van apparatuur op een oververhitte markt blijft dan ook onverminderd doorgaan.

Daarnaast is er de beschikbaarheid van persoonlijke beschermingsmiddelen. Om de inkoopproblemen van persoonlijke beschermingsmiddelen het hoofd te bieden, wordt een inkoopcombinatie opgezet samen met de zorgsector en marktpartijen: het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH). Op vrijdagmiddag 20 maart zitten de betrokkenen uit de zorg, markt en overheid bij

elkaar aan tafel bij VWS om dit te bespreken. Al een dag later op zaterdag zijn bijna honderd mensen aan de slag in het nieuwe hoofdkwartier in Leusden. Aanbiedingen van bedrijven en mensen die beschermingsmiddelen aanbieden, stromen binnen bij zowel het LCH als bij het ministerie. Toch leiden veel berichten uiteindelijk tot niets, omdat aangeboden beschermingsmiddelen niet aan de kwaliteitsnormen voldoen of omdat voorraden helemaal niet blijken te bestaan. Wanneer voorraden wel worden ingekocht, bestaat het gevaar dat een ander land een beter bod doet waardoor de verkoop aan Nederland op het laatste moment niet doorgaat. Zo gebeurt het dat een vliegtuig op het laatste moment niet naar Amsterdam, maar naar een andere Europese hoofdstad vertrekt. Soms wordt een aangekochte voorraad zelfs gestolen. Vanwege dit risico worden ladingen persoonlijke beschermingsmiddelen in Nederland met de hulp van Defensie streng beveiligd. Het laat zien hoe de inkoop van persoonlijke beschermingsmiddelen letterlijk een zaak van leven en dood lijkt te zijn geworden, waarbij de markt veranderd is in een Wild West omgeving.

Behalve voor de inkoop van persoonlijke beschermingsmiddelen, wordt ook voor de uitbreiding van de testcapaciteit een nieuwe structuur in het leven geroepen. Landelijke coördinatie is noodzakelijk om enerzijds inzicht te verkrijgen in de beschikbare testcapaciteit, en anderzijds om de testcapaciteit te kunnen vergroten. Het ministerie start daarom een nieuw projectteam op, dat zich in nauwe samenwerking met de Taskforce Diagnostiek (opgezet vanuit het OMT) gaat bezighouden met het testbeleid en de testcapaciteit. Al gauw wordt daarnaast ook de Landelijke Coördinatiestructuur Testcapaciteit (het LCT) opgericht, om coördinatie te geven aan de uitbreiding van de testcapaciteit.

Op vrijdagavond 20 maart spreekt ook de Koning middels een tv-toespraak het Nederlandse volk toe. In zijn toespraak staat hij uitgebreid stil bij de eenzaamheid die het virus veroorzaakt en roept de koning iedereen op om aandacht te hebben voor mensen in de directe omgeving en anderen te helpen waar het kan.

Eind maart: het aanstellen van een tijdelijke minister en speciaal gezant

In deze weken van crisis, waarbij de besmettingscijfers onverminderd hoog blijven, is de hectiek op het ministerie groot. Als op 20 maart bekend wordt dat Martin van Rijn beschikbaar is om tijdelijk als minister voor Medische Zorg aan de slag te gaan, ervaren medewerkers dit als een ‘reddingsboei’ die wordt uitgeworpen. Mede omdat de minister van 2012 tot 2017 al staatssecretaris was op hetzelfde ministerie, kennen veel medewerkers de nieuwe minister al. Met het aantreden van minister Van Rijn doet zich de gelegenheid voor om de taakverdeling tussen de beide ministers beter in te richten. Politiek gezien is de aanstelling bijzonder, omdat hij lid is van de Partij voor de Arbeid, een oppositiepartij. Bij alle betrokkenen overheerst echter het gevoel dat in de

actuele crisissituatie dergelijke bezwaren niet ter zake doen en dat de kwaliteiten en ervaring van Van Rijn doorslaggevend zijn.

De maatregelen om verspreiding van het virus tegen te gaan, worden ondertussen verder aangescherpt. Tijdens een persconferentie op 23 maart spreken minister-president Rutte en minister van Justitie en Veiligheid Grapperhaus van een ‘intelligente lockdown’. De maatregelen worden aangescherpt, maar mensen mogen nog wel naar buiten. Daarom spreekt de minister-president over een intelligente lockdown en geen volledige lockdown. Tijdens de persconferentie wordt bekend dat alle bijeenkomsten worden verboden tot 1 juni. Alle contactberoepen worden stilgelegd. Om de werkdruk op het ministerie iets te verlichten, wordt tevens besloten dat het ministerie van VWS voorlopig alleen nog maar brieven naar de Tweede Kamer zal versturen over COVID-19. Vanaf dit moment wordt alle informatie rondom COVID-19 gebundeld in één Kamerbrief, die voorafgaand aan het debat over de aanpak van het virus naar de Tweede Kamer wordt verstuurd.

Een kleine week na de aanstelling van tijdelijk minister Van Rijn schakelt het kabinet de hulp in van nóg een zeer ervaren bestuurder: Feike Sijbesma, tot voor kort CEO van het chemieconcern DSM, start op 26 maart als ‘speciaal gezant’ COVID-19. Hij zal zich in eerste instantie richten op de beschikbaarheid van de coronatests. Een van de eerste inspanningen van de speciaal gezant betreft onderhandelingen met het farmaceutische bedrijf Roche. Nog diezelfde dag deelt het bedrijf de samenstelling en receptuur van een vloeistof die noodzakelijk is voor coronatesten.

In de laatste dagen van maart wordt binnen en buiten VWS volop ingezet op de inkoop van meer beschermingsmiddelen en opschaling van zowel de IC-capaciteit als testcapaciteit. De inspanningen van het LCT leiden eind maart tot een eerste inzicht in hoeveel actuele testcapaciteit er daadwerkelijk is – een beeld dat tot op dat moment niet bekend was. En op 28 maart wordt het eerste deel van duizend bij Philips bestelde beademingsapparaten afgeleverd. Daarnaast leidt een toezegging van Duitsland om IC-capaciteit beschikbaar te stellen aan Nederland, tot een zucht van verlichting op het departement. Binnen het ministerie ervaart men opluchting: zo kunnen we de piek aan, en kan fase 3, ofwel ‘code zwart’ in de ziekenhuizen, worden voorkomen.

Terwijl hard gewerkt wordt aan vergroting van de testcapaciteit, worden ondertussen ook de eerste stappen gezet om het testbeleid te verruimen – zij het voorzichtig en met kleine stappen. Het OMT adviseert op 30 maart dat het testbeleid kan worden uitgebreid naar zorgpersoneel met klachten die passen bij het coronavirus. Er worden op dat moment ruim 4000 tests

per dag afgenomen – een aantal dat kan worden uitgebreid tot 15.000, en uiteindelijk 29.000 per dag.

Hoewel er eind maart sprake lijkt te zijn van een ‘lichte afvlakking’ in de curve van de besmettingscijfers, blijft de situatie nog altijd zeer zorgwekkend. Op 28 maart wordt een voorlopig ‘hoogtepunt’ bereikt van 474 nieuwe ziekenhuisopnames. En in die laatste week van maart stijgt de bezetting van coronapatiënten op de IC’s tot boven de 1300. Het aantal sterfgevallen is inmiddels al opgelopen tot ruim 1700. Vooral kleine gemeenschappen worden hard geraakt. Zo zijn in een van de zwaarst getroffen dorpen in Brabant, Erp, in slechts een paar dagen tijd zeven sterfgevallen te betreuren. Avond aan avond is in kranten, journaals en talkshows aandacht voor het verdriet van nabestaanden, de situatie in ziekenhuizen en de schrijnende situatie in bijvoorbeeld verpleeghuizen.

Op de avond van 30 maart zitten 7,6 miljoen Nederlanders aan de buis gekluisterd voor de persconferentie waarin minister-president Rutte en minister De Jonge bekend maken dat alle coronamaatregelen in Nederland worden verlengd tot en met 28 april. In zijn brief aan de Tweede Kamer stelt minister De Jonge hierover: *“Het verloop van het aantal besmettingen en de capaciteit op de IC-afdeling laat geen ander besluit toe.”*

2.4 April: testen en traceren via een corona-app

De eerste week van april is een spannend moment: het is het moment waarop de eerste effecten van de maatregelen voorzichtig zichtbaar worden. De aantallen blijven begin april nog wel stijgen, het zwarte scenario op de IC’s komt steeds dichterbij. Groot is de opluchting wanneer in de tweede week van april het aantal IC-opnames daalt en de maatregelen het gewenste effect lijken te hebben.

Hoewel het aantal besmettingen daalt, blijft de situatie in verpleeghuizen echter nijpend. Het bezoekverbod is nog geldend en verschillende verpleeghuizen lijken brandhaarden te zijn. Hierdoor neemt de druk op het personeel enorm toe en zijn er grote zorgen over het welzijn van de bewoners en de belasting van medewerkers. Belangrijk vraagstuk betreft de schaarste aan beschermingsmiddelen waar verpleeghuizen mee kampen. Vanaf 13 april wordt daardoor een nieuw verdeelmodel van kracht waardoor persoonlijke beschermingsmiddelen over alle partijen in de zorg verdeeld worden op basis van besmettingsrisico’s.

Een belangrijk hulpmiddel om verdere verspreiding van het virus tegen te gaan, zou een zogenoemde ‘corona-app’ kunnen zijn, waar in sommige andere landen al gebruik van wordt gemaakt. Minister De Jonge kondigt tijdens de persconferentie van 7 april aan dat testen en traceren kernbegrippen moeten worden in de aanpak van het virus in de volgende fase. Er moet een app ontwikkeld worden die het bron- en contactonderzoek van de GGD'en kan ondersteunen. De aankondiging van die app roept echter vrijwel direct kritische vragen op in het debat met de Tweede Kamer over kwesties omtrent privacy. Om tot ontwikkeling van de app te komen, nodigt minister De Jonge op 11 april iedereen uit om mee te denken. Honderden partijen geven gehoor aan deze oproep en komen met voorstellen voor een ‘corona-app’.

In het weekend van 18 en 19 april vindt vervolgens een ‘appathon’ plaats, een digitaal evenement waarbij zeven mogelijke apps worden getest. Het evenement wordt gestreamd, zodat iedereen live kan kijken naar de pitches van de zeven geselecteerde voorstellen. In de media wordt al snel volop kritiek geuit op de appathon. Verscheidene critici oordelen dat er te veel haast is gemaakt, dat er een gebrek is aan expertise bij de ontwikkeling van de app en in één geval zelfs sprake bleek van een datalek. “Geen onverdeeld succes”, luidt het oordeel van De Volkskrant. Minister De Jonge laat naderhand in een Kamerbrief weten dat hij niet verder zal gaan met de specifieke voorstellen die tot dan toe zijn ingediend. In plaats daarvan gaat hij de juiste experts samenbrengen met het doel om gezamenlijk tot goede, open source, software te komen.

In de loop van april neemt het aantal besmettingen en IC-opnames verder af. Als gevolg hiervan wordt er steeds vaker gesproken over allerlei exitstrategieën: hoe komen we uit de intelligente lockdown? Dit leidt tot felle discussies, iedereen heeft behoefte aan meer vrijheid en ruimte, alleen is het niet mogelijk om iedereen zijn vrijheid direct weer terug te geven. Dus de vraag rijst welke maatregelen als eerste kunnen worden teruggedraaid. De eerste stappen uit de intelligente lockdown worden eind april gezet wanneer minister-president Rutte aankondigt dat de basisscholen over enkele weken weer open mogen.

2.5 Mei: richting versoepeling van de maatregelen

De in april ingezette daling in de besmettingscijfers lijkt zich door te zetten. Vanaf begin mei kunnen dan ook langzaam maar zeker de eerste stappen richting versoepeling worden ingezet. Door een afname van het aantal besmettingen, kan de reguliere zorg weer voorzichtig worden hervat. Voor zorgpersoneel betekent dit echter ook dat de druk op de zorg ongekend

hoog blijft. Hoewel het aantal patiënten op de IC's afneemt, stijgt het aantal patiënten dat voor reguliere zorg naar het ziekenhuis komt.

De afname van het aantal besmettingen betekent enerzijds dat het ministerie langzaamaan kan kijken naar de mogelijkheid om de crisisstructuur af te schalen. In mei wordt daarom voorzichtig nagedacht over de vraag hoe de beheersing van de pandemie intern verder gecoördineerd moet worden en hoe de nasleep van de crisis goed wordt geborgd (administratie, WOB etc.). Daarbij gaat het zowel om de vraag hoe zorgvuldig wordt afgeschaald, als om de vraag hoe er in geval van een tweede golf weer snel kan worden opgeschaald. Daarnaast wil men ook graag de positieve aspecten van de crisisorganisatie, zoals de constatering dat 'de verkokering doorbroken is', behouden.

Anderzijds betekent het dalen van de besmettingscijfers ook dat een eerste versoepeling van de maatregelen mogelijk wordt. *"We kunnen elkaar in Nederland iets meer ruimte geven, en daarbij het coronavirus onder controle houden"*, zo schrijft de Rijksoverheid in een persbericht. Minister-president Rutte en minister De Jonge benadrukken in een persconferentie op 6 mei dat strikte naleving van de basisregels belangrijker is dan ooit. Minister De Jonge wijst erop dat dit pas echt achter de rug is wanneer er een vaccin is gevonden. Wel zitten we nu in de overgang richting een 'controlefase', waardoor de eerste maatregelen per 11 mei kunnen worden versoepeld. Het gaat daarbij om maatregelen op lokaal, buurtniveau, die weinig extra drukte geven in het openbaar vervoer en op straat. Zo mogen de contactberoepen weer aan de slag, gaan de basisscholen en de kinderopvang gedeeltelijk open, mag iedereen boven de 18 jaar weer buiten sporten (op anderhalve meter van elkaar) en kunnen bibliotheken weer open. Met deze versoepelingen wordt een eerste stap richting 'het nieuwe normaal' gezet. Ook wordt tijdens deze persconferentie vooruitgekeken en een stappenplan of 'routekaart' gepresenteerd om uit de intelligente lockdown te komen.

Een ander belangrijk onderwerp deze dagen betreft het gebruik van mondklappers. Hoewel het wetenschappelijk bewijs voor het nut van grootschalig gebruik van (niet-medische) mondklappers buiten de zorg dun is, kan het anderen beschermen en daarom zijn mondklappers denkbaar in situaties waarin anderhalve meter afstand houden onmogelijk is, stelt de minister-president tijdens een persconferentie. Het dragen van een mondklapper in het OV zal daarom per 1 juni worden verplicht.

Op 11 mei wordt vervolgens bekendgemaakt dat ook bij verpleeghuizen een voorzichtige eerste stap wordt gezet naar versoepeling van de bezoekregeling. Bij 26 verpleeghuizen wordt, onder strikte voorwaarden, één vaste

bezoeker per verpleeghuisbewoner toegestaan. De bedoeling is om met de kennis en ervaring die in deze 26 verpleeghuizen wordt opgedaan bij steeds meer verpleeghuizen bezoek toe te laten.

De positieve, dalende trend in de besmettingscijfers zet zich in het vervolg van de maand mei door. Daarom kondigen minister-president Rutte en minister De Jonge op 19 mei wederom nieuwe versoepelingen van de maatregelen aan per 1 juni. Samenkomsten van 30 personen zijn vanaf dan weer toegestaan en de horeca mag weer open. Ook middelbare scholen gaan vanaf 2 juni weer open, op basis van de anderhalvemetermaatregel. Minister De Jonge kondigt aan dat er een 'corona-dashboard' in ontwikkeling is, waar alle informatie bijeen wordt gebracht om het zicht op de coronawerkelijkheid te verbeteren. In deze overgangsfase naar de 'controlefase' is testen en traceren cruciaal, zo benadrukt minister De Jonge. Vanaf 1 juni moet iedereen met klachten dan ook zonder tussenkomst van een huisarts getest kunnen worden.

De laatste weken van mei richt VWS zich dan ook onder meer op het voorbereiden van de verruiming van het testbeleid per 1 juni, een nieuwe richtlijn voor het bron- en contactonderzoek, de coronawet en inrichting van het dashboard. Ook stapsgewijze heropening van verpleeghuizen en ruimere bezoekmogelijkheden voor de gehandicaptenzorg hebben de aandacht. Ook wordt de broncode voor de app die de GGD bij het bron- en contactonderzoek zal gaan gebruiken, online gezet. De app zal vanaf juni getest worden.

2.6 Juni: verdere versoepeling en voorbereiden op een tweede golf

Begin juni leiden de versoepelingen van de maatregelen op veel plekken tot opluchting. In verschillende steden worden de terrassen feestelijk heropend. Ook op scholen is men blij met de versoepelingen, al stelt de anderhalvemetermaatregel de scholen wel voor nieuwe uitdagingen. Verder is na maanden intensieve inspanning de testcapaciteit dusdanig ver opgeschaald dat per 1 juni iedereen kan worden getest. Binnen het ministerie heerst een gevoel van trots dat het gelukt is, ook al blijven de processen bij de GGD een zorgelijk aandachtspunt. Verder maakt minister De Jonge het telefoonnummer bekend, dat gebeld kan worden als mensen zich willen laten testen op corona. Er wordt diezelfde dag al 321.000 keer gebeld, wat leidt tot een 'opstartprobleem': overbelasting op de lijnen.

Daarnaast geven minister-president Rutte en minister De Jonge opnieuw een persconferentie. De toon van de persconferentie is optimistisch. De basisscholen kunnen per 8 juni weer volledig open, en de minister-president

geeft aan dat we deze zomer weer op vakantie kunnen. Wel moeten we er rekening mee moeten houden dat de situatie in een vakantieland snel kan veranderen. Reizen buiten Europa wordt afgeraden. Minister De Jonge deelt verder mee dat per 15 juni alle verpleeghuizen die vrij zijn van besmettingen weer open gaan voor bezoek en dat die dag ook weer meerdere bezoekers per bewoner mogen langskomen.

Dat het versoepelen van de maatregelen zo makkelijk nog niet is, blijkt wel in de gehandicaptenzorg. Vanaf 1 juni wordt ook de fysieke dagbesteding weer mogelijk voor degenen die in instellingen, thuis of in een kleinschalig wooninitiatief wonen. Al snel blijkt dat de cliënten vaak niet in staat zijn anderhalve meter afstand van elkaar of van een begeleider te houden. Bovendien blijkt in de praktijk dat juist voor deze doelgroep, die veelal behoefte heeft aan duidelijkheid en structuur, het stopzetten van de dagbesteding ingrijpende gevolgen heeft gehad. Het versoepelen van de maatregelen is in deze sector niet eenvoudig, waardoor er onder de cliënten sprake is van grote onrust.

De schaarste aan persoonlijke beschermingsmiddelen blijkt inmiddels grotendeels verholpen. Het ministerie heeft navraag gedaan bij een aantal koepels van de medisch specialistische zorg en de huisartsenzorg. Zij geven aan dat er voldoende middelen beschikbaar zijn en dat zij geen signalen ontvangen van dringende tekorten. Ook de koepels van de langdurige zorg zijn gevraagd naar hun beeld van de voorraden. Zij geven aan dat er de laatste weken geen signalen meer zijn van tekorten aan mondneusmaskers. Wel zijn er volgens hen nog tekorten aan handschoenen en schorten. Het LCH geeft aan dat het eind juni voldoende materiaal verwacht te hebben, mocht zich een tweede piek in coronabesmettingen voordoen. Om toekomstige tekorten te voorkomen kijkt de minister naar de mogelijkheden voor de aanleg van een 'ijzeren' of veiligheidsvoorraad aan persoonlijke beschermingsmiddelen, die toekomstige pieken in de vraag uit de gehele zorg kan opvangen.

In deze periode worden maatregelen stapsgewijs versoepeld, maar de verwachting is wel dat er na de zomer een tweede golf zal ontstaan. Daarom wordt bijvoorbeeld op 5 juni een eerste versie van het 'coronadashboard' gepubliceerd. Dit dashboard brengt verschillende gegevens over het coronavirus samen, zoals het aantal IC-opnamen, positieve testuitslagen en een schatting van het aantal besmettelijke mensen. Met de combinatie van actuele gegevens op het dashboard kan volgens het ministerie een eventuele tweede golf van het virus sneller en preciezer worden opgespoord. Zo kunnen tijdig nieuwe maatregelen worden getroffen. Toch overheerst in deze periode vooral opluchting dat de eerste golf achter de rug lijkt te zijn en is de behoefte om te ontspannen groot. In de samenleving en media wordt steeds

optimistischer gesproken over de mogelijkheid om in de zomer toch nog naar het buitenland op vakantie te kunnen gaan.

Enkele dagen later ondertekent minister De Jonge bovendien namens Nederland op 13 juni, samen met Duitsland, Frankrijk en Italië een contract met een mogelijke leverancier van een vaccin dat in ontwikkeling is. De hoop is dat er mogelijk al eind 2020 stapsgewijs vaccins beschikbaar komen voor Europa. Diezelfde avond benadrukt de minister in een tv-uitzending van Op1 dat we het zelf in de hand hebben om een tweede golf te voorkomen: *“Wij zijn misschien klaar met het virus, het virus is nog niet klaar met ons.”* De minister benadrukt de balans tussen het langzaam hernemen van vrijheid en het niet verliezen van de voorzichtigheid die die vrijheid juist mogelijk maakt.

Op 15 juni wordt de beloofde volgende stap gezet in het versoepelen van de bezoekenregeling voor gehandicapteninstellingen en verpleeghuizen die coronavrij zijn en wordt het reisadvies van het ministerie van Buitenlandse Zaken voor zestien Europese landen afgeschaald van oranje naar geel. Het zijn versoepelingen met grote impact in de levens van mensen. Van cliënten en patiënten zelf, maar ook van hun familie en naasten. En ook het vooruitzicht van de mogelijkheid van reizen wordt door veel mensen positief ontvangen. Er lijkt licht aan het einde van de tunnel te zijn.

Enkele dagen later wordt bij VWS geconstateerd dat de versoepeling van de maatregelen vooralsnog geen negatieve effecten laat zien. De aantallen nieuw gemelde patiënten, ziekenhuisopnames, IC-opnames en overlijdens zijn per dag stabiel laag en het reproductiegetal R ligt onder de 1. Hoewel dit voor de samenleving betekent dat de druk enigszins van de ketel is, geldt dit nog niet voor het zorgpersoneel. Want terwijl ziekenhuizen zich ondertussen maximaal inspannen om de reguliere zorg weer zoveel mogelijk op te starten, blijft dit niet alleen lastig doordat merkbaar veel patiënten vooralsnog wegblijven, maar ook doordat er sprake is van een hoog ziekteverzuim onder medewerkers. Daarnaast is ook in de GGZ-sector de impact van de coronacrisis nog onverminderd groot. De IGJ krijgt veel signalen over toename van de werkdruk door toepassing van alle maatregelen en het is lastig om alle patiënten te blijven bereiken.

Als blijk van waardering en dankbaarheid voor het harde werk van de mensen in de zorg kondigen de Tweede Kamer en het kabinet op 25 juni een eenmalige bonus van 1000 euro netto aan die ziekenhuizen en andere werkgevers in de zorg aan kunnen vragen voor zorgmedewerkers die in hun werk direct of indirect de gevolgen van de uitbraak van het coronavirus hebben ondervonden. Van de regeling werd massaal gebruik gemaakt, wat vervolgens leidde tot discussie en afstemming met het veld, voorafgaand aan uitkering van de bonus.

Al met al spreken minister-president Rutte en minister De Jonge tijdens een persconferentie op 24 juni van de start van een nieuw hoofdstuk: van een intelligente lockdown naar ruimte met regels. Zo gelden er vanaf 1 juli algemene regels voor binnen en buiten. Ook zullen middelbare scholen en scholen voor voortgezet speciaal onderwijs na de zomervakantie weer open kunnen en kunnen vanaf 1 juli mensen weer meer naar voorstellingen en culturele festivals. Deze persconferentie is, gezien het zomerreces, voorlopig de laatste persconferentie over COVID-19.

2.7 Juli: besmettingen nemen weer toe

Terwijl in juli voor een deel van de VWS-medewerkers het erop lijkt dat met de relatief positieve ontwikkelingen van de afgelopen weken en het aanstaande reces de rust wat wederkeert, geldt voor anderen dat hun dossiers nog volop aandacht vragen. Er wordt in de zomer onder meer gewerkt aan de coronawet, en aan een wet waarin de zaken die betrekking hebben op de corona-app worden geregeld. Ook blijft het testen en traceren voor uitdagingen zorgen, nu er steeds meer getest wordt en de druk op de laboratoria ook toeneemt. Daarnaast speelt in de zomer ook een toenemend aantal coronabesmettingen op nerts-bedrijven. Op 9 juli legt de tijdelijk aangestelde minister Van Rijn zijn taken neer. Tamara van Ark volgt hem op als de nieuwe minister voor Medische Zorg.

Het wetsvoorstel om de coronamaatregelen beter te regelen wordt op 13 juli voor de eerste maal ingediend bij de Tweede Kamer. Deze wet geldt in principe een half jaar en zal de noodverordeningen vervangen, waarin de maatregelen op dit moment zijn vastgelegd. Noodverordeningen zijn namelijk bedoeld voor een acute crisis van beperkte duur, terwijl sommige maatregelen, zoals de anderhalve meter afstand, langer zullen duren.

Een paar dagen later schrijft minister De Jonge in een brief aan de Tweede Kamer dat de corona-app, getiteld 'CoronaMelder' per 1 september in heel Nederland moet worden ingevoerd. De app moet het reguliere bron- en contactonderzoek van de GGD aanvullen en helpen om verdere verspreiding van het virus tegen te gaan. In de komende weken wordt de app nog volop getest en ook komt de Autoriteit Persoonsgegevens nog met een advies.

Op 22 juli is er opnieuw een persconferentie. Het is de eerste, en enige persconferentie deze maand. Minister Grapperhaus roept iedereen op om zich te houden aan de regels. De feestjes die worden georganiseerd – voornamelijk door jongeren – noemt hij asociaal. In de Tweede Kamer worden na deze persconferentie vragen gesteld over de zichtbaarheid van het kabinet. Er zijn nog zelden persconferenties en minister-president Rutte en de minister

De Jonge lijken onzichtbaar. Meerdere partijen uit de Tweede Kamer roepen het kabinet op tot meer actie en betere communicatie.

Via Facebook laten minister-president Rutte en minister De Jonge op 28 juli weten dat het coronavirus niet stil zit en weer oplaait. Het reproductiegetal is inmiddels al gestegen naar 1,4. Het lijkt erop dat op veel plekken de anderhalvemetermaatregel steeds minder in acht wordt genomen, met name in de thuissituatie, op het werk, in familiekring of tijdens feestjes. Met name onder jongeren ziet men nieuwe clusters van besmettingen opkomen.

In eerste instantie was er in mei met de afname van het aantal besmettingen en de versoepelingen van de maatregelen bij veel medewerkers de hoop dat de zomer relatief rustig zou zijn. Na maanden in een crisisstructuur met bijbehorende tijdsdruk gewerkt te hebben, leefde er onder hen een grote behoefte aan rust en tijd voor reflectie. Dit blijkt door de dreigende tweede golf echter niet mogelijk te zijn. Na een korte zomervakantie te hebben gehad, stappen veel medewerkers het ministerie weer binnen en weten: de crisis is nog niet voorbij. De veelbesproken ‘tweede golf’ lijkt zich eerder aan te dienen dan verwacht.

3. Wat heeft VWS met corona gedaan? Dilemma's van een crisis zonder precedent

3.1 Wat is er gebeurd?

In dit onderzoek hebben we op basis van in schriftelijke bronnen en interviews opgehaalde feiten en observaties gereconstrueerd hoe de aanpak van de coronacrisis door het ministerie van VWS zich heeft voltrokken. In de verhalenbundel hebben we daarbij ook een beeld gegeven hoe de direct betrokken medewerkers de aanpak van binnenuit beleefd hebben. We hebben daarmee zo objectief en feitelijk mogelijk in kaart gebracht wat het ministerie van VWS per dag in de corona-periode heeft gedaan; vaak ook met daarbij de argumenten van dat moment, om het op die manier te doen. We hebben daarbij gericht gewerkt via de weg van de chronologie, waarbij we inzichten van later in de periode niet hebben meegenomen in de bespreking van de feiten op dat moment. Datzelfde hebben we gedaan met de verhalen van de betrokkenen. Die hebben we niet 'gecheckt' op feitelijke juistheid en we hebben de geïnterviewden ook niet gevraagd om hun analyse of oordeel achteraf over wat ze toen deden en dachten. Zo hebben we, zoals historici dat noemen, geprobeerd om de 'eigenheid van de geschiedenis' recht te doen. Feitelijk, objectief en zonder positie te nemen in de beschrijving, of een verhaallijn aan de geschiedenis op te dringen. We hebben beschreven *wat er is gebeurd*.

Tegelijkertijd blijft daarmee wel de vraag staan *wat er nu eigenlijk is gebeurd?* Wanneer we in die vraag de klemtoon net wat anders leggen dan ontstaat ruimte om niet alleen objectief en op basis van het ons beschikbare bronnenmateriaal te reconstrueren wat er is gebeurd, maar ook te duiden wat er nu eigenlijk is *gebeurd?* En waarom? En hoe? Dan is er niet alleen ruimte voor reconstructie, maar ook voor begrijpen en verklaren. Waarom ging het zoals het ging? Was het goed zoals het ging? En kunnen we van hoe het ging leren? In dit hoofdstuk gaan we nader op die vragen in.

Het handelen in context brengen

Om te begrijpen wat er is gebeurd en waarom het zo gebeurde, is het allereerst van belang om te contextualiseren. We hebben in ons hoofdstuk 2 laten zien welke acties zoal zijn ondernomen en op basis van welke feiten en argumenten dat toen gebeurde (de meer gedetailleerde versie van deze reconstructie is in de separaat uitgebrachte Feitenreconstructie terug te vinden).

Alvorens we dat handelen nader kunnen duiden is het nodig om de omstandigheden waarin die handelingen, argumenten en besluiten plaatsvonden. Deze omstandigheden zijn te duiden aan de hand van de literatuur over *systemen*. Dat wil zeggen, niet het systeembegrip zoals bijvoorbeeld het ‘zorg-stelsel’, of het ‘zorg-systeem’, maar het systeem als analytische term; een systeem als een constellatie van partijen, relaties en omstandigheden. In de literatuur over systemen zien we verschillende perspectieven op een dergelijk systeem, die elk heel andere eigenschappen hebben en waarin dynamiek en beweging anders verlopen. Waarin bijvoorbeeld kenbaarheid en voorspelbaarheid iets heel anders betekenen en waarin ‘strategisch handelen’ er anders uit ziet. In de literatuur over systemen wordt onder meer onderscheid gemaakt in twee typen systemen: *gecompliceerde systemen* en *complexe systemen*. We zullen beide systeembegrippen kort bespreken en dan ingaan op hoe die op het handelen en de omgeving van VWS van toepassing zijn.

Gecompliceerde systemen

Gecompliceerde systemen kennen stabiele causale relaties tussen de componenten, maar zijn door de enorme veelheid aan componenten ingewikkeld om te doorzien. De causale relaties vereisen nadere studie en informatieverzameling om ze te ontrafelen. Het zijn er veel en ze zijn moeilijk te doorzien. Het kost veel inspanning en dus ook tijd om de verbanden en patronen te kennen. Tegelijkertijd is met de juiste expertise en ervaring het systeem en de dynamiek daarbinnen wel kenbaar. Het kan wel, het kost alleen inspanning en tijd, die er soms/vaak niet is. Als de werking eenmaal ontrafeld is, dan is het systeem voorspelbaar en beheersbaar. Wie het systeem begrijpt kan het bouwen, repliceren, gericht beïnvloeden en voorspellen: *als dit, dan dat*. De basis van simpele en gecompliceerde systemen zijn *stabiele en lineaire causale relaties: a leidt tot b*. Door goed, lang en slim genoeg te zoeken is helderheid over en inzicht in het systeem uiteindelijk te vinden. De code van het systeem is te kraken.

Complexe systemen

In complexe systemen zijn geen stabiele lineaire causale relaties. Interacties en componenten beïnvloeden elkaar voortdurend en er treedt *reflexiviteit* in de relatie tussen systeemdelen op. Het systeem beweegt niet binnen zijn randen, maar ontwikkelt zich voortdurend verder. Leervermogen betekent dat systemen voortdurend in beweging zijn. Niet ‘in’ de causale relaties zoals ze zijn, maar de relaties zijn zelf ook in beweging, als gevolg van eerdere interacties. Ook in complexe systemen zijn er causale verbanden, maar die hebben meer de vorm van *circulaire causaliteit*: a leidt tot b, maar ook tot c, dat d en e weer in gang zet, wat maakt dat b ineens versnelt en de oorspronkelijke a vertraagt. Kennis over het systeem is beperkt beschikbaar: niet

zozeer als gevolg van een informatietekort, maar als gevolg van ambiguïteit en beweging. Het systeem is nooit goed te kennen. Er zijn niet alleen veel relaties, die relaties zijn ook dynamisch en spelen op elkaar in. In een dergelijk systeem heeft handelen altijd een element van trial-and-error; van actie, reactie, en vervolgens weer daarop bijstellen.

De aanpak van corona als handelen in een complex systeem

Veel elementen van de aanpak van de coronacrisis door VWS hebben veel kenmerken van het handelen in een complex systeem, met daarbinnen delen die een meer 'gecompliceerd' karakter hadden. Het kennen van het virus zelf is een medisch vraagstuk dat door medici zal worden getypeerd als een *gecompliceerd* fenomeen; het vergt langdurig onderzoek om de kenmerken van COVID-19 te doorgronden. Dat kost tijd, maar er is geen reden om aan te nemen dat niet net als met andere ziekten er uiteindelijk helderheid ontstaat over de manier waarop de ziekte zich ontwikkelt, verspreidt en te behandelen of zelfs voorkomen is. Daarom is het ook mogelijk om een vaccin en mogelijk ook een behandeling te ontwikkelen. Het probleem van dit gecompliceerde deel is dat de tijd ontbreekt en dat er in een periode waarin die kennis nog onvolledig is tóch ingrijpende keuzes moeten worden gemaakt. Wel of geen mondklappers? Hoeveel dagen in quarantaine? Alleen binnen anderhalve meter afstand, of ook buiten? Dat zijn vragen waarop op enig moment antwoorden zullen komen, zodra het gecompliceerde systeem van het virus in kaart is gebracht. Dat kost tijd, maar het zal op enig moment wél gebeuren.

Voor een belangrijk deel van de context waarin VWS moet opereren is het beeld van *complexiteit* beter van toepassing dan dat van *gecompliceerd*. VWS moet handelen in een systeem van bijna oneindige interacties tussen partijen, in zich voortdurende bewegende verhoudingen, met nieuwe partijen en bewegingen die zich onderweg aandienen en waar de kern van het handelen ligt in het 'real time' omgaan met beperkt inzicht in de toestand van het systeem van dat moment. Het aanpakken van de coronacrisis is *handelen in een complex systeem*.

Het handelen te midden van complexiteit betekent in de praktijk meestal dat voorspelbaarheid en kenbaarheid ontbreken. Om het virus terug te dringen, moet VWS besluiten nemen waarvan de gevolgen op dat moment niet te overzien zijn. Daarom is de uitspraak van minister-president Rutte dat met de helft van de kennis het geheel van de besluiten moet worden genomen heel terecht; en waarschijnlijk is het percentage kennis lager, zo geven betrokkenen in de interviews ook voortdurend aan. Niet omdat ze onvoldoende kennis hebben verzameld, maar omdat dat nu eenmaal het kenmerk van een complex systeem is. De besluiten hebben een onzeker karakter,

omdat ze weliswaar zijn gebaseerd op ‘veel’ informatie en data, maar die informatie nooit finale helderheid biedt. Dat geldt voor informatie over de stand van het systeem, maar nog veel sterker over de reactie van het systeem op interventies. De consequenties van interventies op de dynamiek van het systeem zijn onkenbaar. Simpelweg omdat het systeem voortdurend in verandering is en deels ook verandert *als gevolg van* interventies die op basis van (wellicht onvolledige) kennis over het systeem worden ingevoerd. Interacties zetten volgende interacties in beweging, waarin het systeem door al die interacties zelf ook verandert. Eén eetlepel interventie zorgt niet voor één deel meer effect: het kan leiden tot een vermenigvuldiging van wat er al was, of voor het uitdoven ervan. Effecten kunnen er even zijn, maar daarna weer verdampen. Of pas later echt tot wasdom komen, bijvoorbeeld als ze gaan interacteren met andere factoren. Dat zijn vanuit het perspectief van gecompliceerde systemen *anomalieën*, maar vanuit het perspectief van complexiteit heel normale bewegingen. Dat een lockdown het ene moment heel stringent wordt nageleefd en daarmee succesvol is zegt niets over de volgende lockdown en de naleving en de effectiviteit ervan. Mensen raken aan maatregelen gewend, ergeren zich eraan, keren zich af, of ze gaan extra goed hun best doen. Het effect is niet alleen gekoppeld aan de interventie zelf, maar aan hoe *anderen* er mee omgaan, er op reageren, en de maatregel in hun handelen verwerken.

Het handelen in complexiteit betekent dus dat de effecten van maatregelen niet goed te voorzien zijn. Het afkondigen van coronamaatregelen is daarom telkens een spannende interventie. Er is nooit van tevoren duidelijk wat de gevolgen zullen zijn. Maatregelen hebben onoverzienbare gevolgen; niet doordat het overzicht niet te vinden is, maar omdat een belangrijk deel van de gevolgen pas ontstaan en daarmee ook zichtbaar worden als de maatregel er is. Pas *na* het handelen zijn de gevolgen zichtbaar. De enige manier om het te weten, is door het te doen. Te midden van complexiteit is strategisch handelen dus in hoge mate experimenteel, proefondervindelijk en zoekend. Het doel kan wel vaststaan, maar het middel kun je pas onderweg echt goed ontdekken. Of het middel is in grote lijnen wel duidelijk, bijvoorbeeld een lockdown, maar de finesses van dat middel worden pas gaandeweg duidelijk. Dat zijn voor complexe systemen normale omstandigheden, maar voor iemand die kijkt vanuit een logica van gecompliceerde systemen klinken ze nogal vreemd in de oren, “hoezo zoekend?”. Daarom is explicitering van het systeembegrip altijd nodig.

In complexe systemen is sturing een beweging van zoeken en gaandeweg ontdekken. Wat op één moment werkt, kan later alweer aan effectiviteit verliezen. Mensen passen zich aan, spelen op de maatregel in, werken er omheen, en zo verandert het systeem voortdurend van karakter. Sturing en

interventies hebben daarom het karakter van een 'leren door doen'. De enige manier om meer over het systeem te weten te komen is om er mee te interacteren. Het is in termen van Weick (2000) geen *'look before you leap, maar leap before you look'*. Of, zoals betrokkenen op het ministerie aangeven: *"het is de brug bouwen, terwijl je erover loopt"*. Alleen door te handelen ontstaat zicht op de effecten van dat handelen en is het mogelijk om volgende stappen te zetten. De enige/beste manier om te handelen is om te doen en onderweg te zien wat dat doen teweegbrengt, hoe het systeem zich ontwikkelt en daar de volgende handelingen op te plannen. Dat impliceert ook dat veel handelen 'niet werkt' of tot heel andere gevolgen leidt dan vooraf voorzien. Niet omdat het voorzien niet goed is, maar omdat complexe systemen zo in elkaar zitten. Dat het niet in één keer goed gaat, niet werkt, of onvolledig was is geen fout: het is de simpele basisregel van complexe systemen. Het is belangrijk om die basisregel bij het analyseren en duiden van het handelen van het ministerie steeds voor ogen te houden. Leren door doen is niet hetzelfde als 'zomaar wat doen'. Vanuit complexiteit bezien is de vraag interessant of het leerproces en het al lerend doen goed zijn doorlopen. Was er bijvoorbeeld ruimte voor reflectie en veranderde de werkpraktijk snel genoeg met de veranderingen in de omgeving mee?

3.2 Omgaan met 'wicked' problemen

Maar de aanpak van de coronacrisis is méér dan alleen complex. Complexiteit heeft betrekking op de kenmerken van het systeem, maar niet op de normatieve dimensie die daarmee gepaard gaat. Dat iets onvoorspelbaar is heeft niet per se normatieve gevolgen. Maar bij de coronacrisis was er juist extreem veel sprake van normatieve en verdelende gevolgen, tot op het niveau van leven en dood, schade, leed en al dan niet ontnemen of ontzeggen van vrijheid. En dan vaak niet algemeen en voor iedereen, maar ook tussen groepen en generaties. Dat maakt de coronacrisis tot één van de meest normatieve en daarmee politieke maatschappelijke kwestie van de afgelopen decennia. Er heeft zelden voor meer mensen meer op het spel gestaan, met zoveel tegenstrijdige waarden en belangen die ondanks het gedeelde belang van 'zelf gezond zijn en elkaar gezond houden' voortdurend op de voorgrond treden. De coronacrisis is een vraagstuk waarin strijdige waarden aan de orde zijn en geen van die waarden gaat vanzelfsprekend voorop. Jongeren die zich boos maken over de beperkingen in hun leven hebben gelijk, net zoals anderen die zich daar boos over maken omdat het om de bescherming van kwetsbare ouderen gaat dat ook hebben. Vanuit verschillende waarden bezien zijn verschillende argumenten juist.

In de bestuurskundige literatuur wordt dit benoemd als een *'wicked problem'*. Bij een wicked probleem is er dissensus op twee elementen: er zijn botsende waarden in het geding (bijvoorbeeld gezondheid én economie; of preventie van besmetting en het geluk én welzijn van een kort bezoek van naasten in een verpleeghuis of in een instelling) en kennis biedt niet de finale oplossing voor die tegenstelling. De combinatie van die twee elementen maakt dat er altijd dissensus is over wat er in een wicked probleem aan de hand is, welke waarde er op het spel staat, en wat er omwille daarvan zou moeten gebeuren. Dat uit zich niet als een tekort aan mogelijke prioriteiten en handelingsperspectieven, maar in een overschot daaraan: vanuit verschillende waarden en belangen bezien zijn er verschillende valide handelings-theorieën en perspectieven te benoemen. Die zijn tot op zekere hoogte ook valide en 'waar'. Er is veel te zeggen voor de positieven welzijneffecten en het geluk van het ontvangen van bezoek voor cliënten en patiënten van instellingen; én er is veel te zeggen voor het belang van de preventie van het rondgaan van het virus. Beide posities doen er toe en voor beide posities zijn goede en valide argumenten te geven. Het omgaan met die posities is daarom altijd een *dilemma*.

Een complicerende factor die het omgaan met de dilemma's die wicked problemen oproepen versterkt, is dat betrokkenen zelf dit kennisprobleem niet altijd herkennen. Partijen zien het probleem van wickedness zelf soms niet, omdat zij oprecht geloven dat hun kennis juist is en het finale antwoord biedt. Ze verkeren 'in' de wickedness en willen of kunnen daarom niet de andere kennisposities herkennen. Ze zien dissensus daardoor vaak als onkunde, onwil of manipulatie. Wie wickedness herkent ziet van bovenaf inhoudelijke dissensus; wie 'in' de wickedness verkeert ziet een onwillige ander die de kennis niet kan of wil begrijpen. Andersom geldt dat wie de wickedness herkent het risico van relativering loopt. Alles kan waar zijn, want het is wicked.

Het meest typerend voor wickedness is dat bij een wicked problem altijd strijdige waarden aan de orde zijn. Wicked problems zijn per definitie dilemma's. Er zijn waardenspanningen: meerdere waarden zijn belangrijk en 'goed', maar ze kunnen niet met elkaar verenigd worden. Waardige, warme en persoonlijke behandeling in de langdurige zorg is een kernwaarde, maar de gezondheid en het overleven van een dodelijk virus is dat ook. Het sluiten van verpleeghuizen voor bezoek en het dragen van beschermende kleding en mondklappers door personeel zijn goed voor de gezondheid, maar gaan ten koste van de kwaliteit van zorg en leven. Zoals een geïnterviewde het uitdrukte: 'het dilemma voor mij is dit: we hebben dagen aan het leven toegevoegd, maar leven uit de dagen gehaald. Hebben we dat nou goed gedaan?'

In een wicked problem is dat een onmogelijk te beantwoorden vraag. Welke waarde het belangrijkste moet zijn, of had moeten zijn, is niet gegeven of ergens door analyse terug te vinden. Het is een keuze. Welke van de waarden dominant is, is niet vanzelfsprekend te zeggen. Er is niet één waarde dominant en kennis biedt daarvoor niet het antwoord. Er is geen wetenschappelijke analyse mogelijk die de finale oplossing biedt voor de vraag hoe de belangen van generaties zijn te wegen; bijvoorbeeld of de belangen van kwetsbare ouderen zwaarder wegen dan de belangen van jongeren. Het coronavirus is een medische kwestie, maar daarmee zijn andere waarden als economie, eenzaamheid, sociaal verkeer en kwaliteit van leven niet ‘weg’ of vanzelfsprekend minderwaardig. De coronacrisis is een gezondheidsvraagstuk, maar het is ook een maatschappelijk, economisch of sociaal vraagstuk. En binnen de categorie gezondheid zijn er ook allerlei waarden die op zichzelf belangrijk zijn én die niet synchroon lopen. Daarom was het sluiten van de verpleeghuizen ook één van de meest ingrijpende maatregelen. Een besluit dat vanuit de waarde van medische veiligheid te rechtvaardigen is, maar weinig recht doet aan de waarde van kwaliteit van leven. Minister De Jonge worstelt zichtbaar met dit dilemma: de ernst van de verspreiding van het virus doen hem hiertoe besluiten, maar verhalen van ouderen die nu de laatste fase van hun leven in eenzaamheid leven gaan hem aan het hart. Hij zoekt naar manieren om aan beide waarden recht te doen, en komt zo uiteindelijk tot een stapsgewijze versoepeling zodra de dalende besmettingscijfers dat ook toelaten.

Wicked problems zijn zodoende altijd politiek. Elke keuze in een wicked probleem is verdelend, in die zin dat bepaalde waarden en belangen meer aandacht krijgen en andere minder. Handelen in wicked problems roert altijd het politieke aan. Er komen waarden in het geding en andere waarden krijgen ruimte. Dat verklaart ook de strijd rond wicked problems. Aan waarden en belangen zitten altijd personen, groepen, organisaties en belanghebbenden vast. Dat is niet alleen politiek in de betekenis van debat en besluitvorming in politieke organen, in het domein van ‘de politiek’. Elke keuze die professionals aan het bed, uitvoerende ambtenaren, inkopers die een deal met een half-betrouwbare leverancier sluiten en andere betrokkenen maken, heeft steeds verdelende consequenties. Het zijn inherente dilemma’s. Het is nooit voor iedereen goed. Sterker nog, het is per definitie voor een grote groep ‘slecht’. Zij zien de voor hen bovenliggende waarde in de knel komen of in het handelen verdwijnen. De maat of norm bij wicked problems is daarmee niet zozeer of het voor iedereen goed was, maar of het handelen zorgvuldig, doordacht, expliciet, integer en met bewustzijn van de waardenspanningen is doorlopen. Althans, dat is een norm of maat die past bij de aard van een wicked problem. Of die norm wordt toegepast is vaak net zozeer onderwerp van discussie. Ook hier geldt de eerdere opmerking van heuristiek en de

explicitering van het te hanteren perspectief. Wie vanuit een wicked problem kijkt hanteert andere normen voor het handelen dan wie dat perspectief terzijde legt en het vraagstuk als een getemd en kenbaar probleem ziet, waarbij een duidelijke dominantie van één of enkele waarden of belangen geldt.

3.3 Anticipatie versus improvisatie

Handelen in een complex systeem vraagt om het vermogen om met ambiguïteit om te gaan. Ook hier geldt weer dat het perspectief op dat handelen er sterk toe doet. Er zijn verschillende perspectieven op wat ‘goed organiseren’ is onder condities van ambiguïteit, normatieve dissensus en principiële onzekerheid. Zo kan de coronacrisis worden aangepakt vanuit het principe en repertoire van *anticipatie*, waarbij de nadruk ligt op het voorbereiden op de mogelijke toekomstige omstandigheden. Vanuit dit perspectief van anticipatie is de aanpak van een crisis het volgen van een vooraf ontwikkeld repertoire, op een manier die past bij wat zich op het moment werkelijk voordoet. Het ontwikkelen gaat aan het handelen vooraf en in het moment zelf beperkt het ontwikkelen zich tot het doordacht en ‘slimmer’ in de praktijk brengen van het vooraf bedachte repertoire. Dit is ook wat er in de eerste weken van corona is gebeurd. Er was bijvoorbeeld vanuit eerdere ervaringen met onder meer de Mexicaanse griep een crisisorganisatie ingericht en protocollen afgesproken voor een zoveel mogelijk evidence based benadering via het OMT. Het ministerie was via protocollen, werkwijzen en structuren voorbereid op een onbekende pandemie. Zodra de eerste signalen van een dergelijke situatie zich voordeden werden die anticiperende structuren geactiveerd. Vanuit anticipatie bezien was er in ieder geval repertoire in stelling gebracht. Er lag voorbereiding op een pandemie klaar, geënt op de eerdere ervaringen met de Mexicaanse griep en SARS. Deze structuren en protocollen zijn vroegtijdig geactiveerd.

Het principe van *improvisatie* legt de accenten anders. Hier is handelen niet in een eerdere tijd voor een latere periode voorgeprogrammeerd, maar vindt handelen in het moment zelf plaats. Ontwikkelen en handelen vinden gelijktijdig plaats. Als de voorbereidingen niet blijken te passen bij wat zich werkelijk voordoet is het nodig om in het moment zelf te denken en te analyseren. Niet doen wat eerder was ontwikkeld, maar in het moment al doende ontwikkelen van wat zou kunnen werken. Improvisatie is daarmee een heel ander soort vermogen dan anticipatie, ook al zijn de bestanddelen (ontwikkelen en handelen) hetzelfde. Het ministerie is relatief vroegtijdig op dit vermogen tot improvisatie overgeschakeld. En met relatief succes. Dat gebeurde overigens veelal in samenwerking met partijen in het veld en met andere overheden. Er zijn talrijke voorbeelden van hoe

vaak letterlijk ter plekke, met enkele betrokkenen om de tafel, oplossingen zijn bedacht voor zich in real time ontwikkelende problemen. En die zijn niet alleen bedacht, maar ook bijna acuut en op korte termijn in de praktijk gebracht. Het inkoopcentrum is daarvan een treffend voorbeeld. Nadat het besluit was genomen dat de reguliere kanalen voor inkoop niet langer toereikend waren voor de dramatisch veranderende omstandigheden, werd in enkele dagen een collectieve inkooporganisatie ingericht die letterlijk ongekend was. Datzelfde gebeurde in de samenwerking tussen ziekenhuizen bij de spreiding van patiënten en de logistieke operatie die hier met behulp van onder andere Defensie aan gekoppeld werd. Een ander voorbeeld betreft het samenwerkingsverband van onder andere branche-organisaties, beroepsverenigingen en het ministerie 'www.extrahanden-voordezorg.nl': een platform waar professionals die niet meer werkzaam waren in de zorg zich aan konden melden om tijdelijk terug te keren. Denk daarnaast ook aan de talrijke bedrijven (waaronder jeneverstokers en bierbrouwers) die hun productielijnen omlegden voor de productie van handgel en daarmee in een acute behoefte wisten te voorzien. En denk ook aan de ontelbare grote en kleine procesinnovaties binnen de zorg, door professionals die 'op de vloer' de protocollen ontwikkelden en aanpasten om met de coronacrisis om te gaan. Maar denk ook aan de werkprocessen op het ministerie zelf. Van het ineens allemaal thuiswerken, tot het bijplaatsen van 'dubbels' op cruciale posities, het aanhaken van medewerkers uit andere departementen in projectteams en het 'ombouwen' van het gebouw tot bij wijze van spreken 'een 24-uursbedrijf' voor de medewerkers die dag en nacht op locatie aan het werk waren in de aanpak van de crisis (denk aan catering, beveiliging, ondersteuning, voorzieningen). En denk ook aan het vermogen om onder uitzonderlijke omstandigheden in te kopen en uitgaven te doen die én nodig én onder de geldende regels onmogelijk waren zoals de uitgebreide financiële compensatieregelingen voor zorgaanbieders in de langdurige zorg om continuïteit van zorg te waarborgen. Doen en leren gaan bij improvisatie samen en in het ministerie en de sector was het vermogen in de aanpak van de coronacrisis hier-toe ruim aanwezig.

Wie dat achteraf beziet, ziet een organisatie en een systeem dat na een sterk op de vanuit anticipatie ingerichte structuren en systemen, vol overging op improvisatie. VWS heeft vanuit beide vermogens geopereerd. De crisis was goed voorbereid, in die zin dat er op basis van lessen uit eerdere crises een heel strak georganiseerde crisisorganisatie paraat was die kon worden geactiveerd bij de eerste signalen over een nog onbekend virus. Dat is ook gebeurd. Vervolgens is conform de afgesproken procedure opgeschaald, waarbij de speciaal voor pandemie ingerichte structuren zijn uitgebreid. Dat uiteindelijk op improvisatie is overgestapt, is geen

signaal van tekortgeschoten anticipatie. Niet alles is te voorzien en dat hoeft ook helemaal niet. De kunst van anticipatie ligt veel meer in het vermogen om de grenzen ervan te zien en tijdig het vooraf ontwikkelde repertoire opzij te leggen. Andersom geldt dat improviseren zelf ook in eigenheid moet worden gezien. Improvisatie kan goed of minder goed verlopen. Bijvoorbeeld als er weinig werkelijke nieuwe ontwikkeling plaatsvindt en er geen coördinatie meer optreedt tussen alle improviserende betrokkenen.

In het geval van VWS laat de reconstructie zien dat er noodgedwongen een expliciete en gecontroleerde vorm van improvisatie wordt toegepast. De wisselwerking tussen anticipatie en improvisatie was ook op maat. We zien in de reconstructie dat verschillende deelterreinen op heel andere momenten de stap maken van de nadruk op het vooraf ontwikkelde protocol naar het in real time improviseren. Terwijl in sommige terreinen de protocollen nog gewoon gelden zijn andere teams overgestapt op een all-in improvisatie. En terwijl sommige teams terugkeren naar de reguliere structuren gaan anderen pas net op improviseren over. Zo is er binnen het ministerie niet één dominant perspectief en een generieke overgang, maar werd de overgang juist sterk op maat en vanuit de inhoud gemaakt. Dat proces vond zo goed als mogelijk doordacht en gecoördineerd plaats. Niet strak geregiseerd, maar wel altijd gekoppeld en verbonden. Weick spreekt in dat kader van een overgang van een *tightly coupled system* naar een *loosely coupled system*. Onze indruk is dat het ministerie goed in staat was om losse koppelingen aan te brengen die pasten bij een in real time opererend ministerie, en een in real time improviserend veld. Dat betekent niet dat alles goed ging en dat iedereen blij was met de aanpak. Het betekent dat er in de hitte van het moment niet veel meer mogelijk was en dat de noodzaak tot improvisatie vooral het gevolg was van de snelheid en complexiteit van de crisis. Dat betekent voor de duiding van het optreden achteraf dat drie vragen op tafel komen: was de anticipatie voldoende, was de overstap naar improvisatie adequaat, en was het improvisatievermogen zelf goed? Die vragen kan iedereen op basis van de reconstructie, en de eigen waarnemingen, zelf maken; wij zien echter op elk van de vragen een tamelijk positief antwoord.

Hoe heeft het Ministerie van VWS geopereerd?

De aanpak van de coronacrisis heeft zich in de eerste maanden strak voltrokken volgens de daarvoor afgesproken protocollen. De crisisorganisatie is in een vroegtijdig stadium opgestart. Al sinds de eerste berichten vanuit Wuhan zijn de voor de respons benodigde structuren ingezet. Zo was er vanaf het begin van de uitbraak, ver voordat die uitbraak in het publieke debat als 'uitbraak' werd herkend, al een crisisstructuur in werking. Het ministerie was snel in de respons op het coronavirus. Tegelijkertijd merkten

betrokkenen dat het virus zich veel sneller ontwikkelde. De structuren voor de aanpak van crises werkten op vol vermogen en waar nodig werd vanuit de afgesproken protocollen bijgeschakeld. Maar ondertussen bleef de pandemie zich verspreiden en nam de druk op de structuren verder en verder toe.

Dat roept voor betrokkenen de vraag op of de vooraf ontworpen structuur nog afdoende is voor de crisis die zich in real time ontwikkelt. Daar komt een ingewikkeld dilemma op tafel. Wat is het moment om te besluiten dat de crisis niet meer 'past' binnen de bandbreedtes van de bestaande kaders, structuren en protocollen en afwijking daarvan gevraagd is? Dit is meer dan eenvoudigweg vaststellen wat de feiten zijn en of en hoe die de crisisstructuur te buiten gaan. Crisisstructuren zijn gebouwd voor extreme omstandigheden en voor situaties waarin de druk hoog is. Ze zijn in zekere zin bedoeld om onder hoge druk *niet* meer na te denken over of dit nog wel de passende manier van handelen is. Crisisstructuren zijn deels bedoeld om onder hoge druk het denken over te nemen en alleen nog het handelen te ondersteunen. Juist omdat in het moment de druk te hoog is, zijn er structuren die eerder zijn bedacht en voorschrijven hoe te handelen als letterlijk de tijd ontbreekt om daar zelf over na te denken.

Te midden van crisis is niets moeilijker dan het moment kiezen waarop de draaiboeken opzijgelegd worden en een nieuwe structuur moet worden ingesteld. Niet langer opschalen binnen het bestaande, maar het beseft dat dit een crisis zonder precedent is en daarom ook buiten de op basis van eerdere ervaring gebouwde structuren en systemen valt. Dat besluit heeft ook risico's. De bestaande structuren nemen veel ambiguïteit uit het proces weg. Ze maken efficiënt handelen mogelijk. Iedereen kent zijn rol en weet wat hij moet doen. Het opzij leggen daarvan brengt een groot risico van chaos en een verlies aan betekenisgeving met zich mee. Crisisstructuren zorgen ervoor dat te midden van grote stress en ambiguïteit iedereen weet wat er moet gebeuren. Het wegnemen daarvan maakt dat daarover nieuwe afspraken en afwegingen moeten worden gemaakt. In een moment waarop dat per definitie moeilijk is, er geen tijd is, de druk hoog is, en de situatie nog allesbehalve helder is – dat is immers de reden om er überhaupt over na te denken; duidelijk is dat de crisis niet is waar vooraf voor was gepland, maar wat het wel is is principieel onzeker en ambigu.

Het moment om over te gaan tot afwijking van de protocollen is dus én cruciaal voor de afloop én het meest moeilijke besluit om te nemen. Als we de tijdlijn bezien dan is de week van 9 maart te benoemen als het moment waarop dat gebeurde. De directeur van het Amphia ziekenhuis in Noord-Brabant laat zijn personeel testen op het coronavirus.

Het resultaat is dramatisch. Een groot gedeelte van het personeel blijkt besmet. Als hij vervolgens in contact met het RIVM treedt en ze samen de gegevens uit het ziekenhuis extrapoleren naar de gehele populatie wordt hen een angstige realiteit duidelijk. De ramp die zich op dat moment voltrekt in de Brabantse zorgstructuren, in ziekenhuizen, bij huisartsenposten en bij de GGD's, is niet de piek van de crisis, maar pas het begin ervan. En dat is ook het moment waarop de beelden van de ziekenhuizen in Noord-Italië en Wuhan niet langer anders zijn, maar een blik tonen op het voorland van hier. Dat is het moment waarop de betrokkenen zich realiseren dat ze weliswaar het script nalopen en daarin heel precies en krachtig handelen, maar dat het een script is van een andere film. En dat betekent dat het tijd is om de voorgeprogrammeerde draaiboeken opzij te leggen en vol in te zetten op improvisatie en real-time management en planning van de crisis.

De vraag of de aanpak nog adequaat is, was bij VWS voortdurend aan de orde. Het ministerie heeft vroegtijdig de crisisstructuur ingeschakeld. Deze is met het verloop van de crisis steeds opgeschaald en er is tot aan de randen van de mogelijkheden van het bestaande bijgeschakeld en toegevoegd. Binnen het departement wordt hier veel over gesproken in de term 'wij waren snel, maar het virus was sneller'. De vraag die blijft is of de betrokkenen tijdig hebben vastgesteld dat het virus de afgesproken procedures en protocollen te buiten ging en dat niet opschalen maar uitbreken nodig was. In elk van de deelterreinen zien we deze vraag op tafel komen. Bij de inkoop van beschermingsmiddelen, in de crisisorganisatie zelf, in de samenwerking met de ziekenhuizen en het capaciteitsmanagement van de IC's, et cetera. Steeds is er het omslagpunt waarin het werken binnen de bestaande en speciaal voor crisis ingerichte structuren omkantelt naar het opzij leggen van die structuren en het 'doen wat moet en kan'. De vraag of dat tijdig was, is moeilijk te beantwoorden. De vraag of het niet eerder had gemoeten is eenvoudiger: daarvoor zijn weinig overtuigende argumenten te vinden. Het opzij leggen van speciaal voor pandemie ontwikkelde structuren, die houvast bieden en zijn ontworpen om juist onder grote druk niet te buigen is een majeure interventie. In retrospectief is die interventie eenvoudig, want de wijsheid achteraf (zowel over de dynamiek van het systeem als de afloop van de crisis) laat zien wanneer het juiste moment was. In de tijd zelf, met de kennis over het systeem die dan beschikbaar is en de kennis over het verdere verloop waarover betrokkenen beschikken, is het begrijpelijk dat ze dat moment uitstellen. Het moment waarop dat uiteindelijk toch gebeurt voelt dan als laat, omdat het pas gebeurt als de druk overweldigend is en het systeem overspoeld raakt. Maar het is óók een logisch gevolg van het belang en de waarde die wordt gehecht aan de afgesproken en speciaal voor een

pandemie ingerichte crisisstructuren. Vasthouden en afwijken hebben allebei waarde en de betrokkenen bij het ministerie hebben zich dit dilemma ten volle gerealiseerd.

3.4 Redundantie toelaten

Interessant aan het vermogen tot anticipatie en improvisatie is de vorm waarin dat gebeurt. Ook hier zien we conceptuele spanning, tussen het principe van strakke organisatie en efficiency, en het organiseren van redundantie en overcapaciteit. In de aanpak van de coronacrisis door VWS zien we dat heel veel van de werkzame interventies plaatsvinden via buitenboordmotoren. Als het binnen de lijn niet goed kan, bijvoorbeeld omdat de lijn overbelast raakt of niet gebouwd is voor de kwestie, bouwt men razendsnel bypasses of buitenboordmotoren. Zo worden alle belangrijke posities 'gedubbeld', niet alleen door VWS-collega's, maar ook collega's van andere departementen worden ingeschakeld. Het aanstellen van minister Van Rijn als nieuwe minister voor Medische Zorg wordt bovendien beschouwd als één van de meest bijzondere benoemingen, omdat het voorbij de partijpolitiek gaat en het nog niet eerder is voorgekomen dat een niet-coalitiegenoot tot het kabinet toetreedt. Het ministerie heeft aan alle kanten aangebouwd, bijgeplaatst, toegevoegd en zijn eigen grenzen en randen gerelativeerd. Dat heeft in de meeste gevallen ook goed gewerkt. De buitenboordmotoren boden niet alleen extra capaciteit, maar ook de mogelijkheid om heel uiteenlopende kennis, expertise en bevoegdheden bij elkaar te brengen. Dat gebeurde bij de inkoop van beschermingsmiddelen, maar ook bijvoorbeeld in de ontwikkeling van het Dashboard en de corona-app. *'Organizing government around problems'* wordt vaak als thema voor overheidsorganisaties genoemd, maar hier zagen we het in de aanpak van de coronacrisis op veel terreinen terug. Tegelijkertijd roept het ook vragen op. Redundantie zorgt ook voor potentiële onhelderheid aan de top, het principe van eenheid van leiding is lastig te bewaken, het kan vergaderdruk enorm doen toenemen en een schuilplaats voor onheldere verantwoordelijkheid worden.

Het werken met buitenboordmotoren en bypasses heeft niet alleen betrekking op het er bij plaatsen van meer capaciteit, maar ook op de omgang met grenzen en beperkingen van het reguliere systeem. Buitenboordmotoren maken mogelijk dat bestaande regels en procedures tijdelijk niet of anders van toepassing zijn. De buitenboordmotoren zijn niet alleen extra 'handjes', er gelden ook letterlijk andere regels. En zeker als het gaat om samenwerkingsverbanden, waarin inzet vanuit andere organisaties en andere domeinen gekoppeld wordt is dat vaak nodig om de samenwerking goed te laten verlopen. Dat roept wel meteen de vraag op hoe het werken

buitenboord zich verhoudt tot wat er binnen gebeurt. We hebben ook gezien dat de activiteiten buiten tot twijfels leidden bij medewerkers die binnen met ongeveer hetzelfde bezig waren. En de vraag welke regels nu precies gelden voor de buitenboordmotoren komt uiteindelijk ook op tafel. In het werkverband buiten kan het tijdelijk anders, maar op enig moment zal de vraag komen of en hoe de inspanningen daar te verantwoorden zijn. Was het handelen legitiem? Was het doelmatig? En welke regels gelden voor het beantwoorden van die vragen?

Het werken met buitenboordmotoren roept ook de vraag op hoe het werken van buiten op enig moment weer naar binnen beweegt. Buiten kan tempo worden gemaakt, maar uiteindelijk is afschalen en terug naar binnen ook nodig. De uitzondering werkt prettig, maar de regel is op enig moment ook weer nodig. De timing van die beweging is lastig, maar het gaat ook om competentievraagstukken en in zekere zin ook om macht en dominantie. Het opnieuw invoegen roept bij betrokkenen de vraag op welke regels gelden: die van binnen of van buiten? Het andere of het gewone? De logica van het maatwerk ('het moet zoals het kan') of de logica van de regel ('het kan zoals het moet')? Dat is nooit helemaal zwart-wit, maar bij het terugbrengen van de vaak heel effectieve én heel radicale buitenboordstructuren van de crisis komt deze vraag wel terug. Al helemaal als de crisisstructuur binnen het ministerie wordt afgeschaald en er een apart programma-directie COVID-19 wordt opgericht. Wat is de positie van 'de oude coronacrisisteams' die per directie waren opgericht ten aanzien van 'het nieuwe coronateam'?

3.5 Parlementaire controle en verantwoording

Spanningsvol is ook de afweging tussen het proces van democratische controle en sturing door het parlement enerzijds, en de concrete actie die in de aanpak van de coronacrisis gevraagd is. Die twee horen bij elkaar en zijn allebei van groot belang. Het gaat in de aanpak van corona voortdurend om politieke afwegingen. Of beter gezegd, om afwegingen met politieke gevolgen, die parlementaire controle en verantwoording vereisen. De aanpak van de coronacrisis heeft grote gevolgen voor alle delen van de samenleving en heeft grote politieke betekenis. Dat vereist grote zorgvuldigheid in het bedienen van de Kamer. Tegelijkertijd zorgt dit ook voor spanning in de organisatie van het ministerie, dat grote inspanningen moet leveren om de Tweede Kamer te informeren en in positie te houden. Vanaf het begin van de crisis heeft het ministerie hard gewerkt om de Tweede Kamer steeds te informeren over de stappen die werden gezet.

In de eerste maanden van het jaar was dat nog relatief eenvoudig. Er was weinig aandacht in de Tweede Kamer voor corona en er was weinig interesse voor de aanpak. Toen de crisis meer acuut werd nam de aandacht in de Tweede Kamer sterk toe, maar was er veel steun voor de aanpak door het Kabinet. Toen de crisis écht losbarstte en de lockdown werd aangekondigd, ontstond een *'rally around the flag'* dynamiek. Partijen aarzelden om de crisis te politiseren, hoe inherent politiek deze ook was. In deze periode was er weliswaar intensief contact tussen de minister en de Kamer, maar in relatieve politieke luwte. Kamerdebatten hadden het karakter van een informatiebijeenkomst, met veel informatieve vragen maar relatief weinig politiek debat. In de latere fasen raakte de aanpak steeds meer gepolitiiseerd. Kamerleden gingen steeds meer mondeling en schriftelijke vragen stellen. Alle delen van de aanpak kwamen politiek op scherp te staan: uit de lockdown komen, het tempo, de situatie in de langdurige zorg, de testcapaciteit, de rol van de GGD'en, werden grote politieke thema's. Dat legde extra druk op het ministerie, om het uitzetten van de strategie, de voorbereiding van concrete maatregelen en het informeren van de Kamer goed te laten verlopen.

Er is geen twijfel over het belang van het informeren van de Kamer. Het vormt de basis van de democratie. En omdat het in de coronacrisis letterlijk om leven en dood en maatschappelijke ontwrichting en door overheidsingrijpen toegebracht leed gaat, is controle door de Kamer al helemaal cruciaal. Tegelijkertijd was de tijdsinvestering wel heel groot. Tijdens de crisis was het een grote belasting voor de mensen die in het hart van de crisisbestrijding druk waren. Dat betekende dat medewerkers keuzes moesten maken. Tijd besteden aan de aanpak zelf, of tijd besteden aan de informatievoorziening aan de Kamer. Omdat alle overloopcapaciteit uit overwerk, weekenden, vakanties, avonden en nachten inmiddels al werd benut voor de aanpak van de crisis ontstond onvermijdelijk een 'of-of' keuze: of tijd besteden aan de brief voor de Kamer, of aan interventies in de aanpak van de crisis. Dat was niet weg te organiseren met slimme capaciteitsplanning, delegeren of uitbesteden. Door de specifieke omstandigheden ontstond een *zero sum*-game, waarin uren die besteed werden aan de Kamer niet konden worden besteed aan de crisisaanpak. Het ministerie gaf informatievoorziening aan de Kamer prioriteit. Maar dat had tot gevolg dat er inzet onttrokken werd aan de crisisaanpak, op het moment dat deze daar goed te gebruiken was. Het onderhouden van een deugdelijk democratisch proces heeft een prijs gehad.

Dit alles speelde tegen de achtergrond van een dieperliggende discussie over de verhouding tussen de crisisaanpak en de principes van democratie en rechtsstaat. Denk aan de rol van de veiligheidsregio's, de coronawet, het

intervenieren via noodmaatregelen en spoedwetten en het door corona bemoeilijkte vaak digitaal gevoerde democratische proces. Dit is een vraagstuk dat de komende tijd zeker aandacht verdient. Zeker bij een kwestie die zulke extreme gevolgen heeft voor zoveel verschillende personen en groepen in de samenleving is er steeds spanning tussen daadkrachtig optreden via de uitvoerende macht én controle en sturing via de representatieve democratische organen. Politieker dan de coronacrisis kan bijna niet. En tegelijkertijd staat de voor het democratisch proces benodigde ondersteuning direct op spanning met de dagelijkse operationele aanpak van de crisis. Hoe kunnen die beide waarden goed bij elkaar worden gebracht en gehouden?

Een vergelijkbare vraag speelt ten aanzien van de media. Media en een open publiek debat zijn pijlers onder een goed werkend democratisch systeem en vormen checks en balances die nodig zijn voor goed openbaar bestuur. Zeker in het geval van de coronacrisis, waar de maatschappelijke impact enorm is, is het van het grootste belang dat media en publieke beeldvorming vrij zijn. Het ministerie onderkende dat belang ten volle. Media zijn benut als platform voor het aankondigen van maatregelen en voor het genereren van draagvlak onder burgers en bedrijven. Maar tegelijkertijd werden het publieke debat en de media open en vrijgelaten. Het ministerie was niet opiniërend aanwezig in de media en liet meningen en opinies vrij. Ook als betrokkenen dichtbij de aanpak kritiek uiten, nam het ministerie geen stelling in. Dat betekende wel dat er vaak zeer kritische berichten waren van experts, deskundigen, betrokkenen, opiniemakers en andere deelnemers aan het debat. Dat is op zich geen probleem, maar soms waren die uitspraken feitelijk onjuist en hadden ze ook gevolgen voor het draagvlak van de maatregelen. Het ministerie heeft er steeds voor gekozen om geen actief weerwoord te geven. Dat betekende soms dat de beeldvorming wel erg negatief werd. Dat was vervelend voor de direct betrokkenen, maar het ging ook ten koste van de effectiviteit van maatregelen en het draagvlak voor de aanpak.

3.6 Doelmatigheid en rechtmatigheid

Dezelfde spanning doet zich voor rondom de inschatting van de doelmatigheid en de rechtmatigheid van de ingezette middelen. Er is in de crisis veel geld uitgegeven. Ook hier geldt spanning tussen doen wat nodig is en het borgen en naleven van regels en procedures. In documenten en interviews vinden we terug hoe ambtenaren in een poging om het tempo en de complexiteit van de crisis zoeken naar korte wegen om toch beschermingsmiddelen en andere noodzakelijkheden in te kopen. Ze probeerden eerst om ook onder druk consequent de afgesproken procedures en stappen te doorlopen

en volgens de regels te handelen. Maar als de crisis aanzwelt en de omstandigheden steeds extremer worden merken ze dat de regels niet meer na te leven zijn. Bij besluiten over bijvoorbeeld het al dan niet inkopen van partijen mondkapjes, handgel of beademingsapparatuur moeten ze vaak direct handelen: er is een verkoper en die kan zijn voorraad aan allerlei partijen kwijt; er zijn prijzen die onder normale omstandigheden nooit betaald zouden worden, maar die nu ‘gewoon’ door anderen op de markt betaald worden; er is twijfel over de zekerheid van de levering en de kwaliteit van de spullen in de dozen die de handelaar op het beeldscherm van de iPad waarop de transactie zich voltrekt laat zien – maar wat is het alternatief?

In de verhalen én documenten zien we tientallen verhalen van deze strekking terug. Ons beeld is dat medewerkers in die situaties de geldende regels opzij leggen, maar dat er tevens een alternatief proces voor in de plaats komt. Een argumentatielijns voor het nemen van dit soort besluiten, zoals bijvoorbeeld “3 vragen die we altijd stellen en die alle drie met ‘ja’ moeten worden beantwoord”. Er ontstond dus geen ‘ongecontroleerd’ proces, want ter plekke werden nieuwe praktische regels bedacht en toegepast voor het nemen van real time besluiten. Tegelijkertijd realiseren betrokkenen zich dat ze daarmee in heel veel gevallen niet hebben voldaan aan de norm en de regels voor besluitvorming en het doen van grote uitgaven. Of beter gezegd, veel betrokkenen geven aan dat ze vinden dat ze wél hebben voldaan aan de bedoeling van de regels. Ze hebben de letter van de regel gebroken, omdat ze vonden en merkten dat de afgesproken kaders en protocollen niet meer pasten bij de omstandigheden van de crisis. Ze realiseren dat daarmee een probleem in de verantwoording ontstaat. Ze willen verantwoording afleggen voor de gekozen manier van handelen, maar vragen zich af wat daarvoor dan de norm moet zijn?

Deze kwestie gaat niet alleen over handelen volgens de regels, maar ook over de proportionaliteit van handelen. Medewerkers vertellen bijvoorbeeld hoe ze achteraf ook wel zien dat ze een werkelijk enorme hoeveelheid beschermingsmiddelen hebben ingekocht, die na de enorme schaarste in maart veel te veel bleek te zijn. Dat lijkt een enorme overschot qua inkopen, maar medewerkers geven daarbij meteen ook aan dat ze dat op dat moment niet wisten. En dat ze niet goed konden inschatten hoeveel van de deals werkelijk door zouden gaan en hoeveel van de geleverde goederen dan van voldoende kwaliteit zou zijn. ‘Kopen, kopen, kopen’ was het devies en dat paste goed bij de tijd van toen, ook al leidt het tot grote overschotten nu. En, zo voegt een medewerker eraan toe, op het moment dat Duitsland medische mondkapjes verplicht maakt, zie je meteen ook bij ons weer schaarste optreden. Wat genoeg of teveel is, is achteraf goed te zeggen, maar op het moment zelf lastig te bepalen.

Retrospectieve coherentie zit hier in de weg. Wij zien uitgezoomd en achteraf een curve en kunnen daarbij ongeveer vaststellen waar de curve accelereert, piekt, indaalt en uitbodemt. We kunnen de beweging zien en de ‘omvang’ ongeveer inschatten. Op basis daarvan kunnen we inschattingen maken over wat er op welk moment nodig is. In de praktijk zagen betrokkenen echter geen curve, maar waren ze angstvallig op zoek naar patronen. Maar door de complexiteit en ambiguïteit van de ontwikkelingen hadden ze daarvoor geen houvast. Het was, zoals men het zelf noemt, varen in de mist. Hierdoor is er – achteraf gezien – voortdurend sprake van overreageren en onderreageren. Steeds afwisselend te veel doen en te weinig doen. Althans, “te” in relatie tot wat vanuit retrospectieve coherentie gezien nodig was geweest. Achteraf weten we dat onder het motto “kopen, kopen, kopen” waarschijnlijk (veel) te veel persoonlijke beschermingsmiddelen zijn ingekocht. Maar op het moment voelde dat heel anders en zag het er ook niet zo uit. En in de vroege periode was er voortdurend de angst dat beschermingsmiddelen op zouden raken, wat extra druk op de inkoop zette. Uiteindelijk is dat niet gebeurd, maar dat was voor de betrokkenen op dat moment niet te voorzien. En zo is het ook met de timing van het in en uit de lockdown gaan, en in de zomer ook de vraag of er tijdig is geanticipeerd op de tweede gold.

Dat zijn echter voor het waarderen van – én leren en begrijpen van – het handelen van de betrokkenen geen zinvolle uitspraken. De essentie van de omstandigheden waarin zij hun besluiten namen was dat de curve en het patroon niet zichtbaar waren. En dat de middelen ook niet zomaar proportioneel inzetbaar waren; voor mondneusmaskers was er geen stabiele aanvoer en er was niet veel meer mogelijk dan volledig opportunistisch ‘kopen, kopen, kopen’. Proportionaliteit van het handelen zal een belangrijk onderwerp van verantwoording moeten zijn. Maar in zekere zin zou dan ook de proportionaliteit van de verantwoording zelf moeten gelden. Past dit bij de omstandigheden van het moment? Is deze verantwoording proportioneel en doet deze recht in termen van de tijd en het moment waarop het handelen zich voordeed? Dat vereist uitzoomen en inzoomen bij de verantwoording. Uitzoomen door vanuit het geheel van de gehele periode te bezien wat er gedaan is en of dat voldoende en goed was. Maar ook inzoomen en nagaan wat er in de eigenheid van de tijd gebeurde en wat er met de kennis, de sfeer en de toon van dat moment redelijk was te verwachten.

4. Impossible jobs: de impact van corona op VWS²

Het voorgaande hoofdstuk biedt vanuit een conceptuele lens inzicht in de complexiteit van de coronacrisis en de aanpak die het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft gehanteerd om daarmee om te gaan. Van enige afstand en terugkijkend de crisisaanpak bestuderen en analyseren, helpt om inzicht te verkrijgen en lessen te kunnen trekken. Maar zoals altijd het geval is bij terugkijkend, evaluatief onderzoek, is de kennispositie van de onderzoeker anders dan die van de mensen die er tijdens de gebeurtenissen middenin zaten. Zoals eerder al gezegd: in het hier en nu kunnen we de curve beschrijven waarin we de voorgaande periode gezeten hebben, maar toen we er allemaal middenin zaten, zagen we dat niet. Daarom is het van belang om in dit essay niet alleen stil te staan bij wat VWS in de coronacrisis heeft gedaan, maar ook andersom te redeneren: wat heeft de coronacrisis met VWS, en de medewerkers van VWS gedaan? Een deel van hen bevond zich immers, net als zorgmedewerkers en tal van andere vitale beroepsgroepen, in het oog van de coronastorm. Onder druk en in onzekerheid over de ontwikkelingen en de mogelijke gevolgen daarvan. In dit hoofdstuk gaan we daarom in op het perspectief van de medewerkers van VWS: wat betekent het om *in de curve*, te midden van alle complexiteit, wickedness, ambiguïteit en onder hoge druk te moeten opereren? Op basis van interviews met medewerkers die een rol hebben gespeeld in de crisisorganisatie schetsen wij hier een beeld van de impact die de crisis heeft op VWS (van januari tot en met juli 2020).

4.1 De organisatie

In de eerste plaats heeft de coronacrisis het ministerie voor een organisatorische uitdaging gesteld. Natuurlijk zijn er draaiboeken beschikbaar en is er een vooraf uitgetekende crisisstructuur, die geactiveerd kan worden op het moment dat een crisis zich aandient. En dat gebeurt ook als in februari het Departementaal Crisiscentrum (DCC) in stelling wordt gebracht. Maar al gauw blijkt dat de crisis dusdanig ernstig is, dat deze de héle organisatie raakt. Een deel van de medewerkers moet als gevolg van de crisis noodgedwongen

² De duiding van de impact van de coronacrisis op medewerkers van VWS die hier wordt beschreven, komt volledig voor rekening van het onderzoeksteam van de NSOB. Ruim 60 interviews met medewerkers vormden de input voor dit hoofdstuk. Het hoofdstuk is echter de duiding die de NSOB geeft aan hun verhalen. In een separate verhalenbundel hebben wij een greep uit de verhalen van VWS-medewerkers zelf opgenomen.

vanuit huis werken, aan dossiers die op dat moment geen prioriteit meer hebben, of tijdelijk stilliggen. Anderen worden van de ene op de andere dag gevraagd om bij te springen in de in haast opgerichte crisisteams om mondkapjes in te kopen, beademingsapparatuur te bestellen, of te helpen met de opschaling van de testcapaciteit. Directies lenen personeel aan elkaar uit, van andere ministeries worden mensen ingevlogen en op veel cruciale posities worden medewerkers 'gedubbeld' (duo-DG's). Het contact verloopt vaak door telefoontjes in de avonduren, waarna iemand zich de volgende ochtend in zijn of haar nieuwe team meldt. Procedures, vacatures en profielschetsen zijn er even niet. Het gaat zo snel dat het overzicht van wie waaraan werkt en welke medewerkers aan welke directie zijn uitgeleend (en voor hoe lang) soms even zoek lijkt. Maar de organisatorische flexibiliteit is hoog.

Medewerkers van VWS constateren tot hun eigen verbazing dat waar het normaal gesproken weken kan duren voor een team versterkt kan worden met een extra medewerker, nu binnen een dag mensen worden opgebeld, vrijgemaakt en zich al een dag later melden op een nieuwe afdeling om ook een steentje bij te dragen aan de crisisaanpak. En hetzelfde geldt in deze periode voor financiële afspraken, juridische toetsen en andere procedurele zaken. 'Onder druk wordt alles vloeibaar', wordt in dit verband vaak geconstateerd. Ook de bestuursraad van VWS constateert in een overleg begin mei dat de crisisaanpak de verkokering binnen het departement doorbreekt. Lijntjes tussen teams en naar de top zijn kort, mensen weten elkaar snel te vinden, schakelen snel en zijn besluitvaardig. De verschillen in belangen en perspectieven tussen delen van het ministerie zijn niet weg, maar onder druk van het coronavirus ontstaat als vanzelf de bereidheid en het vermogen om daar goed mee om te gaan. Het is een vermogen dat het behouden waard is.

Toch zijn er ook keerzijdes aan al deze flexibiliteit. De crisisaanpak brengt niet alleen flexibilisering, maar creëert ongewild ook tweedeling. Dat is een eerste keerzijde die aandacht behoeft. Een klein deel van de medewerkers draait mee in het hart van de crisisorganisatie en is vaak ook nog fysiek op het departement aanwezig. Een ander veel groter deel van de organisatie werkt noodgedwongen thuis. Voor deze medewerkers neemt de werkdruk in veel gevallen af, omdat hun dossiers geen prioriteit hebben. Zij ontmoeten geen collega's meer; ze werken door, maar in de wetenschap dat hun collega's op datzelfde moment overuren draaien en onder grote druk staan. Zo ontstaan er binnen de organisatie twee heel verschillende werelden en snelheden. Een deel van de mensen bevindt zich in het oog van de storm, een ander deel is niet of nauwelijks bij de crisisaanpak betrokken en komt fysiek en mentaal op afstand te staan. Terwijl ook voor hen de crisis veel impact heeft: werken op afstand, de uitdagingen van thuiswerken, het combineren van werk met zorgtaken en de spanning en onzekerheid van het leven met het virus.

En tijdens de crisis ging het dagelijkse werk gewoon door. Ze werken allemaal op hetzelfde ministerie, maar in deze periode is het misschien treffender om van twee organisaties te spreken. Hoe komen die beide werelden straks weer bij elkaar? Tijdens de crisis werden de mails en vlogs van de SG daarvoor een verbindend element; hoe gaat dat na de crisis straks verder?

Een tweede keerzijde is dat, zoals we ook in hoofdstuk 3 hebben benadrukt, veel van de kwesties het karakter hebben van een dilemma. Er zijn verschillende waarden en argumenten in het geding, die allemaal legitiem en waardevol zijn. We zien in deze periode dat de organisatie op waarden als flexibiliteit, improvisatie, ontkokering en vanuit de opgave werken en denken heel hoog heeft gescoord. Maar dat is deels ook ten koste gegaan van andere waarden die ook van belang zijn, zoals transparantie, verantwoording, proceskwaliteit, procedurele zorgvuldigheid, voorspelbaarheid, objectiviteit. We zien in deze fase van de aanpak dat er onder druk van de aanzwellende crisis snel en voortvarend gehandeld moet worden – en dat gebeurt ook. Maar dat gebeurt via bypasses, buitenboordmotoren en aan de hand van de copingstrategieën zoals in de slotbeschouwing van de verhalenbundel worden genoemd; door bijvoorbeeld nu eerst te kiezen voor snel handelen en daarna, later, goed te kijken naar de verantwoording. Ook hier geldt dat dit geen alles-of-niets proces is. In de gesprekken over de inkoop van beschermingsmiddelen en beademingsapparatuur zien we bijvoorbeeld tegelijkertijd dat er op grote schaal improviserend wordt gewerkt en daarbij de reguliere processen en procedures opzij worden gezet. Maar dat gebeurt niet ‘zomaar’ voor de vuist weg. Er ontstaat ook in de improvisatie nieuwe systematiek. Tegelijkertijd moeten die nieuwe tijdelijke verbanden en werkwijzen op enig moment weer terug richting de reguliere organisatie en werkwijze bewegen. Dat roept de vraag op hoe en in welk tempo dat gaat? En of en hoe de lessen uit deze eerste fase van de crisis waar mogelijk en nodig ook meer duurzaam in de organisatie kunnen worden geleerd, zodat bijvoorbeeld het werken vanuit de opgave, het vloeibaar en flexibel organiseren en het op maat verantwoorden meer systematisch onderdeel van de organisatie kunnen zijn en blijven.

4.2 De professional

In de tweede plaats zien we dat de crisisaanpak vanuit professioneel oogpunt veel van de medewerkers van VWS vraagt. Er is ook op het ministerie tijdens de crisis hard gewerkt, onder lastige omstandigheden en onder hoge druk. Voor een deel van de medewerkers ging dat om een intensivering van het werk dat men altijd al deed, maar voor heel veel anderen was het een sprong in het diepe. Zoals in hoofdstuk drie van dit essay al uitvoerig aan de

orde kwam, is improviserend vermogen een belangrijke competentie van het ministerie tijdens de crisis. In de vele gesprekken die wij voerden spreken medewerkers over hoe zij van de ene op de andere dag in een totaal nieuw veld stapten. En vaak ook in onderwerpen waar binnen het ministerie nog weinig ervaring was. Immers, veel van de taken die het ministerie in de piek van de crisis naar zich toe trok waren eerder gedecentraliseerd bij partijen in het zorgveld. Het was niet alleen nieuw voor de medewerkers, maar ook nieuw voor het ministerie. Er waren vaak geen collega's om het vak van te leren en geen netwerk om op voort te bouwen: dat moest dus opnieuw en snel gebeuren. De inkoop van persoonlijke beschermingsmiddelen, de aanschaf van medische apparatuur en het organiseren van testcapaciteit werden speerpunten voor het ministerie, maar voor de mensen die eraan werkten was het een nieuw domein. Medewerkers werden zodoende uitgedaagd om in korte tijd hun weg te vinden, contacten te leggen en meer dan anders zelf verantwoordelijkheid te dragen. En daarbij werden zij geconfronteerd met veel verschillende perspectieven. Inkopers, tussenhandelaren en vervoerders spreken net een andere taal dan de beleidsmaker. Medewerkers van VWS moesten zich dat nieuwe repertoire eigen maken terwijl ze druk aan het werk waren om de crisis aan te pakken.

Veel van het werk gebeurde onder condities van ambiguïteit en onzekerheid, zo zien we sterk terug in de verhalen die medewerkers in de interviews deelden. Zeker in de beginfase van de crisis vroegen ze zich letterlijk af wat er op hen af kwam. Waar het heen ging en, zeker in de periode van maart, waar het zou eindigen. Kennis bood daarin maar heel beperkt houvast. Ambtenaren zijn op het ministerie van VWS gewend om kennis te benutten voor hun advisering, maar nu moesten zij vaak adviseren in de wetenschap dat veel nog onzeker was. De uitspraak van minister-president Rutte tijdens zijn tv-toespraak in maart is ook voor de medewerkers van VWS volop van toepassing: met 50% van de kennis moet je 100% van de besluiten nemen. Dat is natuurlijk niet nieuw; onzekerheid is altijd een deel van het leven van de ambtelijke professional. Maar in dit geval was er de combinatie van onzekerheid over de verspreiding van het virus, veel druk en in een bepaalde periode ook angst voor de gevolgen ervan, en tegelijkertijd vaak de onzekerheid van een nieuw werkveld. Omgaan met onzekerheid was daarmee een kernbegrip in de professionaliteit van het handelen van medewerkers van VWS.

De 'snelkookpan' waarin medewerkers zich bevinden heeft een dubbel gevolg. Medewerkers werken aan de randen van wat ze gewend zijn en dat zorgt voor hele steile leercurves. Mensen vertellen dat ze in een paar maanden coronatijd meer hebben geleerd dan in de jaren daarvoor. Directeuren van VWS ontdekken capaciteiten bij medewerkers, die ze nooit eerder gezien

hadden. Maar de keerzijde is dat het werken aan de randen van vermogen, in nieuwe domeinen, ook altijd met fouten gepaard gaat. Fouten maken mag: *'safe to fail'* in plaats van *'fail safe'*. Niet omdat fouten fijn zijn, maar omdat het de enige manier is om onder deze omstandigheden te werken. En zo gaat er dus veel fout. In de haast waarmee gewerkt wordt, is bijvoorbeeld niet altijd duidelijk welk besluit waar, of door wie, genomen is. In de snelheid worden soms partijen over het hoofd gezien of niet meegenomen in gespreksrondes. De crisisaanpak verloopt met vallen en opstaan. Medewerkers weten dat dat er bij hoort, maar het eist ook een tol.

Zonder een waardeoordeel uit te spreken of de juiste dingen zijn gedaan, is evident dat de medewerkers van VWS te maken kregen met veeleisend werk. Ze hebben letterlijk een uitzonderlijke prestatie moeten leveren. Ze moesten dat doen voor een periode die qua duur eigenlijk tegenstrijdig is aan de term 'uitzonderlijk'; het uitzonderlijke werd gewoon, bijna business-as-usual. Uitzonderlijk lange en intensieve dagen, waarin onder hoge druk vele besluiten genomen moeten worden met verstrekkende gevolgen, zijn in de voorbije maanden gewoon geworden. Natuurlijk geldt dat niet alleen voor medewerkers van het ministerie. Het geldt in extreme mate voor het zorgpersoneel, voor thuiszorgmedewerkers, voor politie, BOA's, leraren, medewerkers van de GGD'en, laboratoria en het RIVM, en vele andere vitale beroepsgroepen op wie in deze tijden van crisis een groot beroep wordt gedaan. Dat er, óók bij het ministerie van VWS, zeer hard gewerkt wordt, lijkt dan ook wellicht onnodig om uitvoerig te benoemen. Het is immers ook gewoon onderdeel van hun werk. Toch is het wel de moeite van het benoemen waard, juist omdat de druk, de haast en urgentie meer dan ooit de context bepalen waarin ambtelijk professioneel handelen tot stand moest komen.

4.3 Impossible jobs

Deze factoren zorgen er samen voor dat medewerkers van VWS onder moeilijke omstandigheden moeten werken. Er wordt veel van de mensen gevraagd, er is geen of nauwelijks kennis om op voort te bouwen en mensen moeten nieuwe rollen vervullen om verantwoordelijkheid te nemen voor zaken waar VWS in het recente verleden niet over ging. En dat alles moet gebeuren in de spotlight. De schijnwerpers van media en maatschappij zijn volop op VWS gericht, en avond aan avond geven in diverse talkshows experts hun visie op de besluiten die het ministerie en kabinet nemen of hadden moeten nemen.

Omgaan met weerstand en het kritisch meekijken door parlement, media, en maatschappij horen bij het ambtelijk vakmanschap. Vanuit de literatuur

wordt in dit verband gesproken over ‘impossible jobs’³, waarbij je het eigenlijk nooit echt goed doet. In de kern gaat het om werk van onvermijdelijke aard, waarbij soms besluiten genomen moeten worden die een ander persoonlijk raken. Als we kijken naar de coronacrisis, dan springen natuurlijk meteen de besluiten in het oog om een bezoekverbod in te stellen bij verpleeghuizen, om horeca te sluiten, om sportscholen en kapperszaken dicht te gooien en mensen zelfs te verbieden om met meer dan drie gasten in je eigen huis samen te komen. In een crisisaanpak zijn het heel moeilijke, en soms noodzakelijke besluiten die genomen moeten worden, die voor bepaalde groepen in de samenleving nadelig uitpakken. En ondanks alle begrip die er óók is voor de getroffen maatregelen, worden medewerkers volop geconfronteerd met de kritieken op het beleid van VWS. Soms via tv-programma’s waar critici zich laten horen, maar vaak ook direct en persoonlijk, door kritieken uit de persoonlijke omgeving, of dreigmails en telefoontjes van onbekenden.

Het is de realiteit van werken voor de overheid in een crisissituatie. Een realiteit met twee kanten. Enerzijds ervaren medewerkers de adrenalinekick van keihard werken en het actief leveren van een bijdrage aan de bestrijding van het virus. Anderzijds is er de wetenschap dat je het voor niemand perfect kan doen en het dus eigenlijk ook nooit goed kan doen. Voor veel van de taken die medewerkers van VWS in de voorbije maanden hebben opgepakt, geldt: het is misschien niet je taak, maar iemand moet het doen. En niets doen is in crisistijd ook geen optie. Maar hoe hard er ook gewerkt wordt, het applaus is voor een ander.

‘Impossible’ of niet, de vraag blijft hoe het ministerie van VWS met dit gegeven om kan gaan. Het terugkijken op de aanpak van de crisis genereert een combinatie van trots over getoonde inspanning en resultaten onder moeilijke omstandigheden, én van fouten, publieke weerstand en inmiddels ook verzet. Daarom is het van belang om betekenis te geven aan het werk dat gedaan is en om te expliciteren en te benoemen hoe zij met de ‘impossible job’ zijn omgegaan. Dat hoeft geen succesverhaal te zijn, ook het bespreken van twijfels en het benoemen van lastige situaties hoort daarbij. Juist in een crisisaanpak waar moeilijke besluiten genomen moeten worden en medewerkers te maken krijgen met lastige dilemma’s, weerstand en kritiek, is onderlinge betekenisgeving van belang.

3 Zie hierover onder meer Hargrove & Glidewells boek ‘Impossible Jobs in Public Management’ (1990) en het proefschrift van Guido Rijnja, ‘Genieten van weerstand’ (2012).

5. Epiloog

De valkuil van wijsheid achteraf

Historica Barbara Tuchman spreekt in haar historische roman ‘The March of Folly’, die gaat over de aanloop naar de Eerste Wereldoorlog, over de ‘the wisdom after the event trap’. Wie met wijsheid achteraf kijkt, ziet de verbanden die voor de tijdgenoten van toen moeilijk te onderscheiden waren. Tuchman beschrijft hoe de leiders en elites van de grote mogendheden van het Europa van toen zonder dat ze het willen steeds dichter toebewegen naar de oorlog die miljoenen slachtoffers zal kosten. Wie achteraf kijkt kan zich niet voorstellen dat de leiders het niet ‘zien’. De patronen en verbanden zijn toch duidelijk?

Bij complexe systemen ligt dat anders. De patronen zijn achteraf wel kenbaar, maar alleen omdat de kennis van de afloop de verbanden en betekenissen in de ambiguïteit aanwijst. Maar precies die kennis was voor de handelende actoren in het moment niet beschikbaar. Zij moeten het doen met wat ze op dat moment weten en zien; en met de duiding die ze op dat moment kunnen geven, zonder de kennis over wat zich later of elders heeft voorgedaan. Het systeem is niet of niet geheel kenbaar en verandert voortdurend. Pas door te handelen wordt het systeem zichtbaar en is het mogelijk om patronen te zien. De kennis van hoe het systeem zich na het handelen ontwikkelt is pas later beschikbaar. Welk signaal, welke informatie, of welke interventie werkzaam was, is pas later zichtbaar.

Achteraf is helder dat de eerste signalen van besmettingen uit Wuhan wijzen op een grote aanstaande ramp; in het moment zelf is dat lastig. Wie achteraf de causaliteit reconstrueert ziet een ‘gemist signaal’. Wie contextualiseert in het moment ziet één signaal te midden van vele anderen. Datzelfde geldt voor het invoeren van drastische maatregelen. Met de kennis achteraf is duidelijk dat maatregelen in een vroege fase van de crisis te beperkt waren voor de schaal van de pandemie; op het moment zelf was nog onzeker wat de latere effecten zouden zijn. Zo verkeren actoren in het moment in ambiguïteit over wat er om hen heen aan de hand is en wat er nodig en mogelijk is. Reconstructie achteraf, ook al is deze nog zo precies en feitelijk, kan nooit de kern van de kwestie van het moment invoelen: de ambiguïteit van het moment ‘toen’ is niet te reproduceren. Dat is geen onoverkomelijk probleem, in die zin dat het een ‘fact of life’ is. Onderzoekers kunnen er wel rekening mee houden en zoveel mogelijk de retrospectieve coherentie in toom houden bij de beschouwing. Dat is geen kwestie van mildheid of ‘begripvol’ redeneren; het is realiteitszin. Wie de

wijsheid achteraf niet uit de analyse wegneemt doet eenvoudigweg geen recht aan de realiteit van de periode en het handelen dat onderwerp van beschouwing is.

Dit essay doet ten aanzien van de analyse en wijsheid achteraf drie dingen; we brengen zoveel als mogelijk 'de feiten' op tafel en laten we die spreken; daarnaast realiseren wij ons dat die feiten nooit voor zich spreken en dat duiding daarom nodig is; én we geven aan dat de richting van waaruit we naar die feiten kijken misschien wel de meest cruciale keuze is. Kijken we van 'links naar rechts' op de tijdlijn, vanuit eigenheid van de handelende actoren? Of kijken we terug, met kennis van de afloop, en hebben we daarmee weliswaar een 'volledig perspectief' maar voegen we ook cruciale elementen toe waarover de tijdgenoten toen niet konden beschikken. Ook hier geldt dat er geen 'beste keuze' is, maar explicitering is juist daarom nodig. Om terug te keren bij de afbeelding op de kaft van dit essay; kiezen we voor het perspectief van de zijkant, 'uit het moment', op afstand en met overzicht? Of kiezen we voor het perspectief van binnenuit, in het moment, met de condities van dat moment als uitgangspunt voor de analyse en de beschouwing? Wij hebben hier primair voor het laatste gekozen; om het leven in de curve te kunnen duiden, moeten we ons in het leven in de curve verplaatsen.

Wat valt er dan te leren, van de reconstructie die we hebben gemaakt en de duiding die we daaraan hebben gegeven? We zien vier belangrijke lessen.

1. Het belang van kunnen omgaan met ambiguïteit

Allereerst laten de reconstructie en de verhalen die we hebben geanalyseerd zien dat de aanpak van corona een zaak is van handelen temidden van ambiguïteit. Het probleem is niet een tekort aan informatie (onzekerheid), maar een overschot aan mogelijke betekenis. Wat de crisis is, hoe deze zal verlopen, wat de cruciale kwesties zijn en wat daarvan de belangrijkste oorzaken zijn is niet objectief te kennen. Kennis en informatie bieden niet de oplossing, het gaat om betekenisgeving. Dat betekent dat een crisisorganisatie voor corona in staat moet zijn om dat proces van betekenisgeving goed en tijdig te doorlopen. Met meervoudige perspectieven aan tafel en met voldoende ruimte voor reflectie. Een deel van de aanpak van corona vindt plaats onder omstandigheden die lijken op wat we als *gecompliceerde systemen* hebben gedeut. Daar gaat het niet om ambiguïteit, maar om onzekerheid. Waar dat het geval is, is het handelen volgens blauwdrukken en rationele planning en implementatie prima mogelijk. Waar mogelijk is dat ook goed. Maar, zo is onze conclusie na analyse van de feiten en verhalen, voor de meest cruciale componenten van de coronaanpak geldt *complexiteit*. Dan is handelen vanuit ambiguïteit gevraagd.

Voor het ministerie, en voor eenieder die zich met corona bezighoudt, zou de vraag daarom steeds eerst moeten zijn ‘om wat voor systeem en omstandigheden gaat het hier?’ Afhankelijk van het soort systeem komen andere soorten strategie op tafel.

2. Het belang van kunnen omgaan met voorspelbare verrassingen

Ten tweede laat ons onderzoek zien dat het omgaan met corona gaat om het omgaan met voorspelbare verrassing. De crisis heeft een grillig en onvoorspelbaar verloop. Dat geldt voor de ontwikkeling van het virus zelf, maar ook voor de manier waarop en de mate waarin maatregelen werken. Onvoorspelbaar is ook de bredere impact van de crisis op de samenleving. Eenvoudig gezegd, hoe goed de operatie ook gepland is, zij verloopt toch anders. Dat betekent dat de aanpak van corona altijd een combinatie is van anticipatie én veerkracht. Van goede voorbereiding waar mogelijk, maar in het volle besef dat hoe het werkelijk loopt pas later zichtbaar wordt en dat aanpassing, improvisatie en adaptatie dan noodzakelijk zullen zijn. Dat haalt de vrijblijvendheid uit dergelijk repertoire; juist omdat we weten dat improvisatie en aanpassing gevraagd zijn kunnen en moeten organisaties zich er op voorbereiden. Ze kunnen niet vooraf de antwoorden kennen, maar er wel voor zorgen dat ze berekend zijn op aanpassing en het onderweg inspelen op nieuwe ontwikkelingen. Improvisatie vereist nauwgezette voorbereiding en steunt op systematiek. Die systematiek en voorbereiding zijn te organiseren.

3. Het belang van het kunnen opereren in bestaande én nieuwe netwerken

Ten derde laten de reconstructie van de feiten en verhalen zien dat de aanpak van corona eisen stelt aan de institutionele omgeving waarbinnen deze plaats vindt. VWS opereert binnen een groot netwerk van organisaties die gezamenlijk zorgdragen voor publieke gezondheid, verpleging, ziekenhuiszorg en alle andere vormen van zorg en ondersteuning. Het ministerie is in de meeste delen van dat systeem *niet* de centrale en hiërarchisch bovengeschikte partij. De aanpak van corona is daardoor in Nederland per definitie een samenwerkingsoperatie. Het is van belang dat in volgende fasen van de crisis die samenwerkingsstrategie heel nadrukkelijk wordt bepaald. Dat kan betekenen dat partijen er voor bepaalde onderwerpen voor kiezen om in nevenschikte netwerken te opereren, maar dan moeten ze daarbij wel nadrukkelijk oog hebben voor wat we op basis van onderzoek en ervaring hebben geleerd over hoe netwerken werken, en wat daarvoor nodig is. Voor andere onderwerpen kan het betekenen dat partijen kiezen voor, al dan niet tijdelijk, meer hiërarchie in de relaties aan te brengen en autoriteit bij één of enkele partijen te beleggen. Ook hiervoor geldt dat explicitering van die strategie van belang is. Waar houden we vast aan het principe van het

netwerk en waar brengen we hiërarchie en autoriteit aan? En wat is daarvoor dan nodig? Dat zijn vragen die in deze fase van de crisis gaandeweg en onder hoge druk beantwoord moesten worden. Voor latere fasen van de crisis kunnen deze vragen meer proactief beantwoord worden.

4. Het belang van passende democratische controle en verantwoording onder uitzonderlijke omstandigheden

Institutioneel is ook, als vierde en laatste punt, de vraag hoe de aanpak van de crisis behandeld moet worden in de processen van democratische sturing, controle en verantwoording? En hoe de weging van doelmatigheid en rechtmatigheid van de inspanningen plaatsvindt? Daarvoor beschikken we over doorgaans functionerende procedures en instituties. Maar de aanpak van corona lijkt zodanig uniek dat deze procedures en mogelijk ook de bijbehorende instituties daar niet goed voor geschikt zijn. Voor de directe aanpak is dat niet per se een probleem, maar in een latere fase komt dit vraagstuk prominent op de agenda te staan. Als de pandemie straks op enig moment 'voorbij' is, wordt het tijd voor verantwoording en controle; op welke manier gaat dat plaatsvinden? Dat zijn geen vragen die nu meteen beantwoording vragen, maar het is wel goed om daarover nu het debat te voeren.

Leven in de curve; onderweg naar de volgende

Dit essay gaat over de 'eerste golf' van corona. Onze reconstructie eindigt in de zomer van 2020. Na maandenlange strijd lijkt een rustige periode aangebroken. Het normale leven lijkt voor even terug. Inmiddels weten we dat het anders zou lopen. In de periode van relatieve rust ligt de kiem voor de volgende curve. In een volgende reconstructie komt deze volgende periode van omgaan met corona aan bod.

Eerder in deze reeks verschenen

2021

Evalueerkunst

Een praktische toepassing van het publieke waarde perspectief op het evalueren van beleid

Scott Douglas, Jorren Scherpenisse, Marije Huiting, Martijn van der Steen

Opgavegericht tegenwerken

Over het meetbaar en merkbaar maken van werken aan de opgave

Marije Huiting, Wiljan Hendriks, Mark van Twist

Evaluatie Versnellingshuis Nederland Circulair!

Eindrapport in samenwerking met DRIFT

Rachel Greer, Roel van Raak, Laura Schroër, Jorren Scherpenisse

Aandacht voor het alledaagse

50 jaar milieubeleid in beeld

Martijn van der Steen, Mark van Twist, Nancy Chin-A-Fat, Jorren Scherpenisse, Myrthe van Delden, Bruno Koopmans

De wijsheid van traag bestuur

Provincie en ondermijning

Myrthe van Delden, Paul Frissen, Jorgen Schram, Mark van Twist

Het terugkerend verlangen naar regie

Over de vraag hoe belangen van landbouw, natuur en vitaal platteland stevig te behartigen zijn in vele spelen met andere legitieme belangen

Katrien Termeer, Geert Teisman, Martijn van der Steen, Laura Schröer

Onzichtbaar maar onmisbaar

Lessen over samenwerking in de executieketen bij de implementatie van de herzieningswet Uitvoering Strafrechtelijke Beslissingen (USB)

Marije Huiting, Bruno Koopmans, Martin Schulz, Mark van Twist

Omgaan met onvoorspelbaarheid

Een bestuurskundige reflectie op gemeentelijke post-COVID-19 herstelplannen

Martin Schulz, Petra Ophoff, Annemarie van der Wilt, Nancy Chin-A-Fat, Mark van Twist

Actuele kwestie, klassieke afweging

Een verkenning naar de governance van het Nederlands digitaliseringsbeleid

Jorgen Schram, Henk den Uijl, Mark van Twist

Legitimiteit gezocht

Dilemma's van democratische afstand en nabijheid in het RES-proces

Martijn van der Steen, Geerten Boogaard, Pim Jansen, Joost Westerweel, Bruno Koopmans

Omgaan met verlies in transitities

Voorbij een focus op koplopers

Andrea Frankowski, Martin Schulz, Martijn van der Steen, Laura Schröer

Meer waarde(n) van screenen

Beoordelen van betrouwbaarheid als vak

Jorgen Schram, Monique Brok, Martin Schulz, Paul Frissen

2020

Samenhang vraagt sturing

Ontwerpdilemma's voor sturing in tijden van de energietransitie

Martijn van der Steen, Maarten Otto, Petra Ophoff, Reinier Simon Thomas, Jitske van Popering-Verkerk, Koen van Ramshorst, Bruno Koopmans

Kwaliteitsafspraken in het MBO

Andrea Frankowski, Martijn van der Steen

Rijker verantwoord, met regie

Verantwoording over politiewerk in een politiek-bestuurlijke context

Jorren Scherpenisse, Joost Vos, Mark van Twist

Naar een nieuw fundament

Opgavegericht sturen, leren en verantwoord, bij de aanpak van ondermijning

Jorren Scherpenisse, Jorgen Schram, Ilsa de Jong, Martijn van der Steen

Wethouder in en tussen politiek en netwerk

Omgaan met het politieke

Martin Schulz, Marije Huiting, Paul Frissen

Experimenteren en Opschalen

Hoe ministeries zoeken naar oplossingen voor maatschappelijke opgaven
Martin Schulz, Petra Ophoff, Marije Huiting, Hans Vermaak, Jorren Scherpenisse, Martijn van der Steen, Mark van Twist

Post-NPM perspectieven

Achtergrondnotitie bij discussiepaper Kijk op Kaders
Marije Huiting, Mark van Twist

Kijk op kaders

Perspectieven op kaderstelling voorbij NPM
Marije Huiting, Mark van Twist

Grenzeloos samenwerken

Van A naar B, via B.
Martijn van der Steen, Jorren Scherpenisse

Draagvlak in transities

In het kader van het onderzoek naar sturing in transities van DRIFT en de NSOB, is een viertal essays verschenen over sociale dimensies van transities; draagvlak, gedrag, in- en uitsluiting en sociale innovatie
Derk Loorbach, Jorren Scherpenisse

Sturing in transities

Een raamwerk voor strategiebepaling
Gijs Diercks, Derk Loorbach, Martijn van der Steen, Jorren Scherpenisse, Marleen Ladder, Sophie Buchel, Igno Notermans, Nena Bode, Roel van Raak

Oog voor het overige

Evaluatie van de totstandkoming van het incidentenoverzicht in de Rapportage Vreemdelingenketen 2018
Mark van Twist, Myrthe van Delden, Ilsa de Jong

Leren Institutionaliseren

Reflecties bij het leren door de Rijksoverheid in de deal-aanpak
Martin Schulz, Eva Kunseler, Petra Ophoff, Martijn van der Steen

Trends in organiseren: een signalement van overheidsorganisaties van de toekomst

Martijn van der Steen, Marije Huiting, Jorren Scherpenisse

Gemaakt Gewoon

Leiderschap in het programma Samen Noord-Holland

Martin Schulz, Jelle Rinzema, Frank Norbruis, Mark van Twist, Martijn van der Steen

Eigenaarschap in het passend onderwijs

Reflecties op passend onderwijs als 'common'

Andrea Frankowski, Martin Schulz, Marije Huiting, Martijn van der Steen

Taal voor Transitie

Een reflectie op de sturing van het RES-proces

Martijn van der Steen, Petra Ophoff, Jitske van Popering-Verkerk, Bruno Koopmans

Leren van doen

Ervaringen met samenwerken in het IBP

Martijn van der Steen, Myrthe van Delden, Petra Ophoff

Leren van Covid-19

Hans de Bruijn, Martijn van der Steen

Van bureaucraat en grenswerker

Over de rol van de secretaris bij de professionalisering van het interne toezicht van hogescholen

Henk den Uijl, Martin Schulz

Verdeel(de) verantwoordelijkheid

Een reflectie op samenwerking bij de aanpak van droogte in de Achterhoek

Myrthe van Delden, Martin Schulz, Mark van Twist

Gevangen door belangen?

Het asbeststelsel

Paul Frissen, Mark van Twist, Jorren Scherpenisse, Ilsa de Jong

Van optellen naar vermenigvuldigen

Reflecties bij het sturingsparadigma voor cultuureducatie

Martin Schulz, Eline van Schaik, Mark van Twist

Publicaties uit eerdere jaargangen zijn te vinden op www.nsob.nl

COLOFON

© 2021

ISBN NUMMER

978-90-831277-6-7

ONTWERP

Ontwerpwerk, Den Haag

Nederlandse School voor Openbaar Bestuur

www.nsob.nl

Over NSOB

De Nederlandse School voor Openbaar Bestuur (NSOB) is een hoogwaardig onderwijs- en onderzoeksinstituut in het hart van de hofstad. Binnen dit instituut worden wetenschappelijke kennis over en praktijkervaring met het Nederlandse openbaar bestuur met elkaar verbonden. De NSOB organiseert opleidingen, publieke debatten en verzorgt wetenschappelijke en professionele publicaties.