



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Hotspots van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2014-

Versie 3
Datum
Status Vastgesteld
Vastgesteld in het strategisch informatieoverleg (SIO) op 8-6-2022.

Toelichting

Inleiding

Op grond van artikel 5, lid 1, sub e, van het Archiefbesluit 1995 kunnen in bijzondere gevallen archiefstukken die in een selectielijst zijn gewaardeerd als te vernietigen alsnog worden gewaardeerd als te bewaren. Eén mogelijk instrument is de periodieke hotspotmonitor, zoals deze in de handreiking *Belangen in Balans* (versie 1.0) (BiB) van het Nationaal Archief wordt omschreven.

Hotspots: definitie en criteria

Een hotspot is een gebeurtenis of kwestie die zorgt voor een opvallende of intensieve interactie tussen overheid en burgers en/of burgers onderling. Het gaat dus om zaken die veel maatschappelijke beroering veroorzaken. Een hotspot voldoet aan één of meer van de volgende criteria:

- Er is sprake van een (schokkende) gebeurtenis of reeks van gebeurtenissen die voor veel maatschappelijke beroering zorgt en waarvoor uitzonderlijk veel aandacht bestaat in de media. Bijvoorbeeld: de schietpartij in een winkelcentrum in Alphen aan den Rijn (2011); de vuurwerkramp in Enschede (2000); het neerstorten van vlucht MH17 (2014); het uitbreken van de vogelgriep (2014).
- Er is sprake van een gebeurtenis of kwestie die belangrijke principiële tegenstellingen tussen burgers aan het licht brengt, het debat over de kwestie maakt veel emoties los. Bijvoorbeeld: de discussie over Zwarte Piet (2013 e.v.).
- Er is sprake van een gebeurtenis of kwestie die aanleiding is voor een intensief publiek debat over het functioneren van de Nederlandse overheid. Bijvoorbeeld: het delen van de metadata van telefoonverkeer met de NSA door de AIVD (2014); de Schipholbrand (2005).
- Er is sprake van een politieke kwestie waardoor de positie van de minister of het Kabinet ernstig is bedreigd. Bijvoorbeeld: de fraude met toeslagen door Bulgaren (2013); de nationalisatie van ABN AMRO (2008).

Hotspotmonitor: instrument voor identificatie van hotspots

De hotspotmonitor is gericht op het identificeren van gebeurtenissen en kwesties in de samenleving die hebben gezorgd voor een opvallende of intensieve interactie tussen overheid en burgers en daardoor grote invloed hebben uitgeoefend op de activiteiten van de organisatie.

Het doel van de periodieke hotspotmonitor is om ervoor te zorgen dat de archiefbescheiden die betrekking hebben op deze hotspots worden aangewezen voor blijvende bewaring.

De gehanteerde criteria en procedure zijn beschreven en vastgelegd in onderdeel 2.3.1 van de *Concernbrede selectielijst van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport*.

Verhouding tot de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG)

De AVG gaat uit van het principe van doelbinding: persoonsgegevens mogen enkel verwerkt worden voor uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden en niet zomaar voor andere doeleinden. De AVG maakt daarbij een onderscheid tussen gewone persoonsgegevens, bijzondere persoonsgegevens en strafrechtelijke gegevens. Meer informatie hierover is te vinden op de website van de Autoriteit Persoonsgegevens (AP): <https://autoriteitpersoonsgegevens.nl>.

Voor blijvend te bewaren gegevens geldt ook de 'archivering in het algemeen belang'. Archivering in het algemeen belang is in de AVG beperkt tot overheidsinstanties of openbare of particuliere organen die wettelijk verplicht zijn om archiefbescheiden te beheren. Het uitgangspunt is dat archiefvormers 'archivering in het algemeen belang' al toepassen tijdens het verzamelen van persoonsgegevens en dus niet alleen ná overbrenging naar een archiefbewaarplaats. In het kader

van 'archivering in het algemeen belang' is het permanent bewaren van persoonsgegevens verenigbaar met de oorspronkelijke rechtmatige doeleinden waarvoor ze zijn verzameld. De belangenafweging en motivatie tot het al dan niet permanent bewaren moet zijn neerslag vinden in de selectielijst, waarover, desgevraagd, verantwoording moet kunnen worden afgelegd.

De concernbrede selectielijst van het [Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport](#) houdt nog geen rekening met alle aspecten van de in mei 2018 in werking getreden AVG. Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft evenwel het voornemen om bij een herziening van deze selectielijst ook de AVG mee te nemen. De hotspotlijst bouwt voort op de selectielijst en dient dus enkel de (eventuele) gewijzigde waardering te verantwoorden, zonder alle (in de toekomst toegevoegde) informatie uit de selectielijst te hernemen.

Wijzigingen ten opzichte van de vorige versie van de hotspotlijst

De belangrijkste wijzigingen per versie ten opzichte van de voorgaande versie:

Versie 2.0 (vastgesteld in het SIO van 1 december 2020)	Voor hotspot 1 - Corona / COVID-19 / SARS-CoV-2 zijn (rollen van) de onderdelen van het concern VWS buiten het kerndepartement toegevoegd. Verder is de startdatum van de hotspot iets vervroegd, van half december 2019 naar 1 december 2019, om zeker te zijn dat er geen informatie gemist wordt. Voorts is hotspot 2 - MH17 vliegramp toegevoegd.
Versie 2.1	Voor hotspot 1 - Corona / COVID-19 / SARS-CoV-2 zijn rollen van diverse onderdelen van het concern VWS geactualiseerd. Daarnaast is de omschrijving van deze hotspot geactualiseerd tot 1 mei 2021.
Versie 3.0	Voor hotspot 1 - Corona / COVID-19 / SARS-CoV-2 is er een einddatum van de hotspot bepaald. Verder is de beschrijving aangevuld en geactualiseerd tot en met het einde van de hotspot.

Disclaimer

Na vaststelling van de hotspotlijst zal door VWS bepaald worden welke archiefbescheiden uitgezonderd worden van vernietiging. Mogelijk zijn archiefbescheiden al vóór vaststelling van een hotspotlijst vernietigd volgens de geldende selectielijst.

Het is ook mogelijk dat archiefbescheiden met betrekking tot een hotspot niet uitgezonderd worden van vernietiging omdat deze niet van belang zijn voor de reconstructie van de hotspot. Dat geldt ook voor eventuele persoonsgegevens, waarbij opnieuw een belangenafweging en motivatie tot het al dan niet permanent bewaren gemaakt kan worden. Voor het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) geldt bijvoorbeeld dat bij sommige ingezamelde en verwerkte persoonsgegevens de enige grondslag of uitzonderingsgrond 'geïnformeerde toestemming van de betrokkene' is. Deze persoonsgegevens worden evenmin van belang geacht voor de reconstructie van de hotspot. De uitkomst is dan dat de bewuste onderzoeksdata geanonimiseerd worden en in die vorm blijvend bewaard worden. Worden persoonsgegevens op basis van nog andere grondslagen of uitzonderingsgronden verwerkt en zijn deze van belang voor de reconstructie van de hotspot, dan kunnen de bewuste onderzoeksdata in hun geheel - al dan niet gepseudonimiseerd - blijvend bewaard worden. Het strekt uiteraard tot de aanbeveling om bij het verkrijgen van de 'geïnformeerde toestemming van de betrokkene' melding te maken van andere grondslagen of uitzonderingsgronden, zoals 'archivering in het algemeen belang'. Bij de overbrenging naar het Nationaal Archief zal VWS dan conform artikel 15 van de Archiefwet beperkingen aan de openbaarheid opleggen met het oog op de eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer.

De hotspotlijst is tot slot een momentopname: de gegevens met betrekking tot nog lopende hotspots worden in de toekomst naargelang de verdere ontwikkelingen periodiek aangepast en/of aangevuld.

Hotspots Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)

Uniek nummer	1
Hotspot	Corona / COVID-19 / SARS-CoV-2
Datering	<p>1 december 2019 – 23 maart 2022</p> <p>De eerste berichten over een nieuw virus bereikten VWS in de loop van december 2019. Om er zeker van te zijn dat er geen informatie buiten beschouwing blijft is de startdatum van de hotspot bepaald op 1 december 2019. Vanaf ongeveer februari 2020 raakten gaandeweg steeds meer organisatieonderdelen van VWS betrokken bij de crisis. Een aantal organisatieonderdelen was gedurende de gehele looptijd van de hotspot nauw betrokken, anderen kenden een periode van betrokkenheid binnen de looptijd van de hotspot. Niet voor alle organisatieonderdelen binnen VWS is er dus gedurende de hele looptijd hotspotgerelateerde informatie beschikbaar.</p> <p>De hotspot eindigde op 23 maart 2022 met het (structureel) afschaffen van alle maatregelen, alleen enkele adviezen bleven van toepassing.</p> <p>In het geval van (zaak)dossiers met een duidelijk begin en eind, zoals een wetenschappelijk onderzoek, waarbij het eind van het dossier over de sluitingsdatum van de hotspot heen loopt, valt in principe het gehele dossier onder de hotspot.</p>
Criteria	Maatschappelijke beroering / media-aandacht <input checked="" type="checkbox"/>
	Tegenstellingen tussen burgers / emoties <input checked="" type="checkbox"/>
	Debat functioneren overheid <input checked="" type="checkbox"/>
	Positie minister/kabinet <input checked="" type="checkbox"/>

<p>Nadere omschrijving</p>	<p>De eerste berichten vanuit de WHO en vanuit contacten met China over een nieuw virus bereikten VWS in de loop van december 2019. Vanaf begin januari 2020 werd de crisisstructuur binnen VWS steeds verder opgeschaald, tot vrijwel alle organisatieonderdelen betrokken waren. Op 11 maart 2020 heeft de directeur-generaal van de Wereldgezondheidsorganisatie de uitbraak van het nieuwe coronavirus (ook wel COVID-19 of SARS-CoV-2 genoemd) officieel uitgeroepen tot een pandemie. In de zomer van 2020 werd de crisisstructuur binnen het kerndepartement grotendeels afgeschaald. Voor een aantal coronagerelateerde taken werden (tijdelijke) programma's ingericht.</p> <p>In Nederland zien we veel maatschappelijke beroering en uitzonderlijk veel aandacht voor dit onderwerp in de media. De tegenstellingen tussen groepen burgers zijn zeer toegenomen (bijvoorbeeld m.b.t. vaccinatie en toegangsbeleid), het (maatschappelijk) debat wordt met grote emoties gevoerd. Er waren veel (deels gewelddadige) demonstraties en protestacties, onder andere rond de persconferenties. Verschillende aspecten van het beleid hebben geleid tot (parlementaire) onderzoeken.</p> <p>Ten gevolge van de uitbraak van het coronavirus in Nederland zijn diep ingrijpende maatregelen genomen voor de volksgezondheid. Deze coronagerelateerde maatregelen hadden (ook) grote gevolgen voor andere beleidsterreinen waar VWS eerstverantwoordelijke is (bijv. sport, maatschappelijke opvang). De maatregelen hebben geleid tot:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Veel media-aandacht: een aantal van de persconferenties waren de best bekeken programma's ooit; 2. Veel discussie over en protest tegen onder meer de 1,5-meter-samenleving, de (gedeeltelijke) lockdowns en sluitingen, de avondklok, het beleid t.a.v. van mondkapjes, het vaccinatiebeleid (vaccinatiedrang en -dwang) en het test- en toegangsbeleid (o.a. discussie rond 2G en 3G) en de effecten van maatregelen en beleid op de economie, voor kwetsbare personen en voor de privacy (apps); 3. Een intensiverend debat over het functioneren van het kabinet en de overheid in deze crisis; 4. Kritiek op de communicatie door, en inzet van, de minister van VWS, onder andere i.r.t. de vaccinatiestrategie. <p>In het voorjaar van 2022 nam de impact van de epidemie af en werden vrijwel alle maatregelen snel en structureel afgeschaft. Vanaf 23 maart gold alleen nog de mondkapverplichting in vliegtuigen en op vliegvelden (op basis van internationale regels) en er waren algemene adviezen van kracht, zoals regelmatig handen wassen en goed ventileren. Met het afschaffen van de maatregelen namen de protesten daartegen en de maatschappelijke beroering sterk af. De maatschappelijke aandacht verschoof begin 2022 naar andere onderwerpen en de media-aandacht voor corona verminderde snel. Zo werden er bijvoorbeeld geen persconferenties meer georganiseerd en het laatste NOS-coronaliveblog verscheen op 23 februari 2022.</p> <p>Er was wel debat over het functioneren van de overheid en van bewindspersonen maar dat was naar aanleiding van gebeurtenissen die speelden gedurende in de eerste maanden van de crisis. We kunnen daarom stellen dat de criteria voor een hotspot na 23 maart 2022 nauwelijks meer van toepassing waren.</p>
----------------------------	---

	<p>Voor het VWS-concern behelst de hotspot:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. De aanloop naar en rond de coronacrisis, beginnend met de eerste berichten uit China, in de loop van december 2019, inclusief het functioneren van de crisisorganisatie binnen VWS en de relatie met de landelijke crisisstructuur; 2. De op- en afschaling van maatregelen, waaronder: <ol style="list-style-type: none"> a. De verschillende lockdownmaatregelen; beperking van het aantal bezoekers thuis en maximale groepsgrootte buiten, de (gedeeltelijke) sluitingen van scholen, winkels, horeca, sportfaciliteiten, theaters, etc.; b. Ingrijpende maatregelen naast de lockdowns zoals het instellen van een avondklok, maatregelen rond de anderhalve-meter-samenleving, dwingende adviezen en verplichting tot het dragen van mondkapjes, het test- en toegangsbeleid; 3. Het handelen van VWS ter bestrijding van de pandemie en het beperken van de gevolgen in brede zin, waaronder: <ol style="list-style-type: none"> a. De bestrijding van de pandemie en situatie in de langdurige zorg; b. De oprichting en het handelen van consortia en diensten; c. Het (laten) ontwikkelen en bijdragen aan ict-voorzieningen en apps; d. Veranderingen in het zorgdomein ten gevolge van corona; e. Zoektocht naar een vaccin (vaccinalliantie); f. Vaccinatiestrategie; g. Langetermijneffecten en maatregelen en de rol van VWS hierin. 4. Compensatiemaatregelen, voor zo ver onder verantwoordelijkheid van VWS, zoals de zorgbonus; 5. Het afschalen (en weer opschalen) van de reguliere zorg, ook in relatie tot de capaciteit in de ziekenhuizen en op de IC's; 6. De communicatie over het coronabeleid (bijvoorbeeld discussie over scenario's en de weergave van cijfers); 7. De reactie vanuit VWS op het intensiverend debat en de grote maatschappelijke beroering n.a.v. (aspecten van) het coronabeleid.

<p>Rol organisatie</p>	<p>De rol van het Ministerie van VWS, inclusief alle agentschappen en diensten die daar deel van uitmaken, was en is veelomvattend. Een beknopt overzicht:</p> <p>Kerndepartement: Naast een grote rol in de hotspot zoals boven beschreven valt voor het kerndepartement nog nader te benoemen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Voorbereiden, communiceren, implementeren en monitoren van maatregelen o.b.v. van de adviezen van het Outbreak Management Team (OMT); - De overgang van de crisisorganisatie gedurende de eerste golf naar tijdelijke organisatieonderdelen in relatie tot de coronacrisis en het handelen en functioneren daarvan; - Opzetten en vormgeven tijdelijke organisatieonderdelen voor bestrijding van de pandemie zoals de Dienst Testen (en voorgangers) en Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH); <p>Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ondersteuning van de Outbreak Management Teams; - Coördinatie bestrijding; 24-uurs casuïstiek en 24-uurs-consultatiefunctie; - Opstellen van SARS-CoV-richtlijnen, inclusief afgeleide producten t.b.v. de bestrijding; - Ontwikkelen, valideren en implementeren van diagnostische en screeningstesten. Fungeren als vanuit de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) en vanuit het European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) benoemd referentielaboratorium; - Surveillance; het monitoren van de epidemie in Nederland over personen, plaats en tijd (inclusief rapportage): <ul style="list-style-type: none"> a. Epidemiologische surveillance, bijvoorbeeld epidemiologische informatie ten behoeve van het VWS coronadashboard. b. Laboratorium surveillance (virologische surveillance), bijvoorbeeld de Nationale rioolwatersurveillance; - Modelleren van de epidemie in prognoses en scenario's, als voeding voor beraad in OMT, Catshuis, Tweede Kamer briefings, etc.; - Onderzoek t.b.v. inzicht in gedrag en draagvlak onder de bevolking voor coronamaatregelen (uitgevoerd door de coronagedragsunit); - Informeren en adviseren overheid en zorgprofessionals; - Overleg internationaal (zusterinstituten, WHO, ECDC); - COVID-19-vaccinatie: <ul style="list-style-type: none"> a. Uitvoeren onderzoek voor het vrijgeven van vaccins; b. Voorbereiden en opzetten uitvoeringsprogramma; bemensen en regisseren en uitvoeren van inhoudelijke en logistieke coördinatie in samenwerking met partners; c. Uitgeven van vaccinatierichtlijn; d. 24-uurs consultatiefunctie voor de zorgprofessionals m.b.t. COVID-19-vaccinaties; e. Centrale registratie t.b.v. vaccinatiecijfers, onderzoek, recall-mogelijkheid en paspoort; - Faciliterende processen, waaronder communicatie, publieksvoorlichting en ontwikkeling IV-tools; - Wetenschappelijke onderzoeken m.b.t. COVID-19, bijvoorbeeld: <ul style="list-style-type: none"> a. Immuniteit van individuen en groepen (zowel infectie-geïnduceerd als vaccin-geïnduceerd); b. FFX: Verspreiding in gezinnen en op basisscholen;
------------------------	--

- c. De (over)sterfte aan COVID-19 (samen met het CBS);
- d. De gezondheidstoestand in corona tijden (corona VTV);
- e. Hergebruik mogelijkheden PBM (ten tijde van tekorten aan het begin);
- f. Gevoeligheid van mensen met Q-koorts voor COVID-19;
- g. Aerogene verspreiding;
- h. Karakterisering SARS-CoV-2-varianten;
- i. LuVo: Relatie ziektelast COVID-19 en luchtverontreiniging;
- j. Relatie lucht- en waterkwaliteit en COVID-19;
- k. Long COVID: cohort van mensen met mildere COVID-19; plus gezonde controles gestart in april 2021;
- l. VASCO-cohort vergelijkt immuniteit van groepen met en zonder vaccinatie;
- m. Vector: onderzoeken van vaccineffectiviteit na ziekenhuisopnames;
- n. Contest-studie: studie naar wie zich laat testen, wie positief is, en vaccin effectiviteit;
- o. I-MOVE; studie naar vaccin effectiviteit op basis van huisartsen data;
- p. Infectieradar: surveillance en monitoring testen, vaccinatie en acute klachten.

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ):

De IGJ houdt toezicht op de effecten van de pandemie en de genomen maatregelen op kwaliteit van de zorg. Dit bestaat onder andere uit:

- Toezicht houden op COVID-19-testen, zelftesten en commerciële tests;
- Controle op de productie van COVID-19-vaccins;
- Monitoren wat er gebeurde sinds de uitbraak van het Coronavirus in het gehele zorgveld;
- Monitoren welke gevolgen dit had voor de zorg, jeugdhulp, cliënten, patiënten en hun familieleden;
- Onderzoeken hoe de samenwerking verloopt tussen zorg- en jeugdhulpaanbieders.

Daarnaast voert de IGJ gericht toezicht uit op onderwerpen die in deze crisis belangrijk zijn zoals:

- De veiligheid en gebruik van Persoonlijke Beschermingsmiddelen (PBM);
- De keten van het testen en het bron- en contactonderzoek, (GGD'en, laboratoria en (commerciële) teststraten) en het vaccineren (productie, export en toediening).

Centraal Informatiepunt Beroepen in de Gezondheidszorg (CIBG):

Het versnellen en faciliteren van processen die vallen binnen het werkterrein van het CIBG, die zijn geraakt door de COVID-crisis, ten behoeve van de continuïteit van de zorg, namelijk:

- Tijdelijke verstrekking van UZI-servercertificaten aan Vereniging van Zorgaanbieders voor Zorgcommunicatie (VZVZ) voor

	<p>identificatie van zorgverleners bij het landelijks schakelpunt en aan het RIVM voor het vaccinatieregister;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uitstel herregistratieverplichting artikel 3 Wet BIG-beroepsbeoefenaren; - Versnellen van vergunningsaanvragen van farmaceutische bedrijven voor vaccinproductie en notificaties rond COVID-gerelateerde medische hulpmiddelen; - Versnelde procedure afgifte groothandelsvergunning aan producenten; - Beheer Corona Melder-app; - Regie Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH). <p>Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen (DUS-I):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uitvoeren van COVID-gerelateerde tegemoetkomingsregelingen in <ol style="list-style-type: none"> a. de zorg: Zorgbonus, Regeling Opschaling Curatieve Zorg COVID-19, Coronabaten in de zorg, Compensatie zorgverzekeraars niet-geleverde zorg Zvw-pgb; b. het onderwijs: inhaal- en ondersteuningsprogramma's, Capaciteitentest 2021-2023, Coronabaten in het hoger onderwijs, Extra begeleiding en Nazorg mbo, Extra hulp voor de klas, Nazorg mbo en Zelftesten mbo en ho; c. m.b.t. amateursport: Tegemoetkoming Amateursportorganisaties (TASO) en Tegemoetkoming Verhuurders Sportaccommodaties (TVS) en Specifieke Uitkering IJsbanen en Zwembaden. <p>Veel van deze regelingen zijn ingevoerd om instellingen te compenseren voor de gemaakte kosten wegens de lockdown.</p> - Adviseren van beleidsdirecties over (het opzetten van) tegemoetkomingsregelingen. <p>Sociaal Cultureel Planbureau (SCP):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Het adviseren van het kabinet over, en onderzoek doen naar de sociaal-maatschappelijk effecten van de 1,5-meter-samenleving; - Het leveren van kennisproducten en advies op crisis- en herstelmaatregelen aan alle departementen. <p>College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Het beoordelen van medicijnen; - Het bewaken van de bijwerkingen en risico's; - Het stimuleren van goed gebruik van medicijnen; - Het geven van wetenschappelijk advies aan medicijnbedrijven. <p>Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek (CCMO):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Het inrichten van een versnelde procedure voor het reguliere beoordelen van onderzoeksdossiers naar voorkoming en/of behandeling van COVID-19; - Het stellen van voorwaarden aan de (her)start van klinisch onderzoek dat door COVID-19 nog niet kon worden opgestart of is opgeschort (i.s.m. de IGJ); - Het adviseren over de uitvoering van klinisch onderzoek ten tijde van de beperkende maatregelen door het coronavirus (ook i.s.m. de IGJ); - Het beantwoorden van vragen van Medisch-Ethische Toetsingscommissies (METC's), onderzoekers, bedrijven en de pers over COVID-19 in relatie tot klinisch onderzoek.
--	---

	<p>Gezondheidsraad (GR): Het uitbrengen van advies (gevraagd en ongevraagd), met name binnen VWS. Gevraagde adviezen betreffen o.a. vaccinaties en de Corona-app, ongevraagd advies betreft o.a. de lange termijneffecten van COVID-19.</p> <p>Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS): Het houden van Coronaraadplegingen onder de Nederlandse bevolking over wat er speelt als gevolg van de Coronacrisis en het uitbrengen van adviezen aan regering en parlement.</p> <p>Centrum voor Ethiek en Gezondheid (CEG): Heeft in het kader van zijn signalerende functie een digitale bundel uitgebracht met dertien essays over ethische en juridische reflecties over waardenkwesities die speelden tijdens de eerste golf. De essays zijn geschreven door gastauteurs. Ook is het CEG-signalement 'Rechtvaardige selectie bij een pandemie' uit 2012 opnieuw onder de aandacht gebracht van beleidsmakers en beroepsverenigingen.</p> <p>Nederlandse Sportraad: De rol van de sportraad binnen de hotspot is beperkt tot enkele columns op de website over het belang van bewegen in relatie tot COVID-19.</p> <p>Jeugdautoriteit: Het uitvoeren van vier quickscans naar de gevolgen van COVID-19 op de continuïteit van de jeugdhulp, met name op de volgende aspecten: <ul style="list-style-type: none"> - Financiële gevolgen voor de jeugdhulpaanbieders; - Continuïteit van de zorg in relatie tot de inzetbaarheid van personeel. </p> <p>Commissie Werken in de Zorg (CWIDZ): Beleidsmatig adviseren over lessen die zijn te leren uit de aanpak van de Coronacrisis voor het oplossen van personele tekorten in de zorg.</p> <p>Begeleidingscommissie Digitale Ondersteuning Bestrijding COVID-19 (DOBC): Gevraagd en ongevraagd adviseren van de minister van VWS over digitale ondersteuning bij de bestrijding van COVID-19. Daarbij kijkt de Begeleidingscommissie naar de vraag in hoeverre een voorstel voor digitale ondersteuning bijdraagt aan de bestrijding van COVID-19 en in hoeverre het voorstel voldoet aan de gestelde randvoorwaarden.</p> <p>NB De werkzaamheden van het Bureau Genetisch Gemodificeerde Organismen (Bureau GGO), uitgevoerd bij het RIVM, vallen onder de verantwoordelijkheid van de Minister van Infrastructuur en Waterstaat (I&W). Enkele regelingen van de Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen (DUS-I) vallen onder verantwoordelijkheid van de Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW). In overleg met de betrokken zorgdragers zijn de werkzaamheden in de beschrijving van de hotspot van VWS opgenomen.</p>
--	---

<p>Mogelijke andere betrokken (rijks)organisaties</p>	<p>VWS heeft onder andere te maken met:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Internationale organisaties (WHO, ECDC); - Andere organisaties binnen de Rijksoverheid, in het bijzonder de crisisorganisatie o.l.v. de Nationaal Coördinator Terrorismebestrijding en Veiligheid (NCTV); - Veiligheids- en Gezondheidsregio's; - (Koepels) van zorginstellingen; - GGD'en; - Organisaties van beroepsgroepen in de zorg; - Lagere overheden die lokaal of regionaal maatregelen treffen; - Commerciële partijen, stichtingen en andere niet-overheidsorganisaties, als (tijdelijke) uitvoerders van taken namens VWS of in het kader van publiek-private samenwerking zoals binnen het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH).
---	---

Uniek nummer	2
Hotspot	MH17 vliegramp
Datering	17 juli 2014 – 31 december 2019
Criteria	Maatschappelijke beroering / media-aandacht <input checked="" type="checkbox"/>
	Tegenstellingen tussen burgers / emoties <input type="checkbox"/>
	Debat functioneren overheid <input type="checkbox"/>
	Positie minister/kabinet <input type="checkbox"/>
Nadere omschrijving	<p>Op 17 juli 2014 stortte een Boeing 777 van Malaysia Airlines met vluchtnummer MH17 neer in Oost-Oekraïne nadat het toestel geraakt was door een luchtdoelraket. Rondom Donetsk woedde op dat moment een pro-Russische opstand. Aan boord waren 298 mensen: 283 passagiers en 15 bemanningsleden. 193 inzittenden bezaten de Nederlandse nationaliteit. Niemand overleefde de ramp. De vliegramp heeft zowel maatschappelijke beroering als media-aandacht opgeleverd.</p> <p>In 2016 heeft de Tweede Kamer de regering verzocht om met betrekking tot de MH17 vliegramp een archief op te laten zetten. Het doel daarvan is om al het beschikbare MH17-materiaal zorgvuldig te bewaren, te beheren en toegankelijk te maken en te houden. Dit verzoek is vastgelegd in de motie Omtzigt. Hieraan ligt de overweging ten grondslag dat het enerzijds voor nabestaanden, pers, politiek en samenleving en anderzijds voor de betrokken organisaties, waaronder VWS, belangrijk is dat alle informatie over de ramp en de nasleep daarvan goed en zorgvuldig wordt bewaard en beheerd. Deze hotspot is niet specifiek voor VWS, alle betrokken organisaties benoemen deze gebeurtenis als hotspot.</p> <p>In 2019 is alle informatie in het VWS-archief opgenomen en is de fase van archiefvorming definitief afgerond. Vandaar dat is gekozen voor de symbolische einddatum van 31 december 2019.</p>
Rol organisatie	<p>VWS heeft een rol gespeeld waarbij de nadruk lag op de nazorg voor de nabestaanden en bij het organiseren van de herdenking:</p> <p>Werkproces:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Het organiseren van de herdenkingsdag; 2. Het organiseren van een dankbetuiging aan hulpverleners en vrijwilligers, en aan internationale hulpverleningsorganisaties; 3. Het organiseren van psychologische hulpverlening voor nabestaanden (nazorg); 4. Het inventariseren van additionele uitgaven van processen in verband met de ramp.

Mogelijke andere betrokken rijksorganisaties	Onder andere Ministerie van Buitenlandse Zaken, Ministerie van Defensie, Ministerie van Veiligheid en Justitie, Ministerie van Infrastructuur en Milieu, Ministerie van Financiën, Nationale Politie, Nationaal Coördinator Terrorismebestrijding en Veiligheid, Onderzoeksraad voor Veiligheid. Zie verder Informatieoverzicht MH17 op de site van Nationaal Archief: https://www.nationaalarchief.nl/onderzoeken/zoekhulpen/informatieoverzicht-neerhalen-vlucht-mh17
--	--