

BIJLAGE 3 – BESLUITVORMINGSPERSPECTIEF III: BOBOC MODEL EN AFWEGINGSKADER

Inleiding

Op 19 maart 2025 is, in het kader van de ontwikkeling van het Besluitvormingsperspectief, een workshop gehouden met vertegenwoordigers van hoger management in de langdurige zorg. De doelen, opzet en uitkomsten van deze workshop staan uitgebreid beschreven in hoofdstuk 4 van dit rapport.

Tijdens deze workshop werd door deelnemers gewezen op het BOBOC-model voor crisisonderleg²¹. Dit model wordt, aldus de deelnemers, binnen de zorg veel gebruikt voor crisismanagement. Dit was ook het geval tijdens de COVID-19 pandemie.

Ten tijde van de pandemie waren op verschillende schaalniveaus crisisteams ingericht²². Binnen instellingen, maar ook instellingsoverstijgend in sectorale overleggen, en – regionaal – tussen partijen in de zorgketen. De grootschaliger overlegstructuren (instellingsoverstijgend) bouwden daarbij voort op overlegstructuren die ook buiten pandemietijd worden gebruikt, zoals het ROAZ (regionaal overleg acute zorg) en RONAZ (regionaal overleg niet-acute zorg).

Deelnemers zagen aanknopingspunten om onderdelen van hetgeen in de programmalijnen IV en V in 2023 en 2024 is ontwikkeld, te koppelen aan vraagstellingen en stappen uit het BOBOC-model en zo de praktische herkenbaarheid en bruikbaarheid van deze onderdelen te vergroten. Het gaat hierbij primair om de onderdelen: bepaling van de 'systeemprestatie' langdurige zorg onder niet-pandemische omstandigheden (Grondtoestand); inschatting van de impact van een pandemische dreiging (Impact); en het identificeren en met betrekking tot kosten en baten verkennen van interventiemogelijkheden met betrekking tot ventilatie (Interventie). Deze onderdelen staan uitgebreid beschreven in de Rapportage 2024 programmalijn IV en de daarbij behorende bijlagen²³.

Inhoud van deze notitie

De voorliggende notitie is een uitwerking van deze suggestie. In de notitie worden de verschillende fasen van het BOBOC-model beschreven, alsmede de vraagstelling die bij elke fase aan de orde komt. Per fase worden suggesties gedaan hoe aspecten van de in programmalijn IV ontwikkelde methode eraan kunnen worden gekoppeld, om met het oog op een toekomstige of zich

21 Human Factors Adviesgroep en MPMS Management & Advies (2017). *Van BOB naar BOBOC (voldoet de BOB in de praktijk nog wel?)*. Geraadpleegd op: [Microsoft Word - Voldoet de BOB in de praktijk nog wel website.docx](#)

22 Zie ook: Alewijnse, B., Elsmann, R., Huijbregts, R., Skvortsova, A., Hinkema, M., Veldhuijzen, J. (2023). Rapportage 2023: Programmalijn V – Kosten en baten, projectnummer 060.51323. Den Haag: P³Venti. ([link](#))

23 Zie: Hinkema, M., Overgaag, E. & Becker, J. (2025). Rapportage afwegingskader 2024: Programmalijn IV – Risico's, impact en markt, projectnummer 060.51323/01.04. Den Haag: P³Venti. ([link](#))

aandienende pandemie extra informatie op tafel te krijgen die de handelingsbekwaamheid bij crisisbeheersing kan vergroten.

P³Venti is een onderzoeksprogramma dat zich richt op pandemische paraatheid. De uitwerking van handelingsperspectief in deze notitie richt zich daarom vooral op besluitvorming in situaties waar nog geen sprake is van een (acute) pandemische dreiging.

Naast de onderdelen Grondtoestand, Impact en Interventie, wordt in de Rapportage 2024 programmalijn IV een procesbeschrijving en uitwerking gegeven van een aanpak om met verschillende stakeholders te komen tot een identificatie van voor het 'systeem' langdurige zorg essentiële waarden en belangen. Deze waarden en belangen vormen het vertrekpunt voor de andere in het rapport beschreven onderdelen. Deze waarden- en belangenbepaling levert daarmee startinformatie op die als kadering voor het BOBOC-overleg relevant kan zijn. Waar toepasselijk wordt er in deze notitie naar verwezen.

Primair werd deze waarden- en belangenbepaling door de deelnemers aan de workshop echter geassocieerd met een overleg- en besluitvormingsmodel voor (zorg)ethische kwesties dat in de (langdurige) zorg veel wordt toegepast: het Moreel beraad. De koppeling van de waarden- en belangenbepaling aan dit Moreel beraad wordt beschreven in Bijlage 1 bij dit rapport.

Het BOBOC-model

Het BOBOC-model is een doorontwikkeling van het voor crisioverleg al langer gebruikte BOB-model²⁴. De naamgeving van de fases die met de letters BOBOC worden afgekort verschilt enigszins van bron tot bron. Gebruikelijk is de aanduiding:

Beeldvorming

Oordeelvorming

Besluitvorming

Opdracht

Controle

De toevoeging van de fases Opdracht en Controle behelst dus het invoegen van de praktische implementatie en de controle op (de effecten van) die implementatie in de modelstructuur, waarmee het model tot een volledige PDCA-cyclus wordt.

Elk van de fases kan met behulp van verschillende werkvormen en specifieke vraagstellingen worden doorlopen. De algehele veronderstelling lijkt te zijn dat het model wordt toegepast in crisioverleg tussen professionals/organisaties met verschillende achtergronden, expertises en belangen, en in complexe, moeilijk te duiden situaties, waarin niet alleen een actieplan moet

²⁴ Wetenschappelijke publicaties specifiek over het BOB-model hebben wij niet aangetroffen. Praktische beschrijvingen van het model zijn bijvoorbeeld te vinden op:

[BOB-Model - Management Platform](#)

[BOB-model - Managementmodellensite](#)

worden uitgewerkt, maar ook consensus moet worden bereikt over de staat en interpretatie van beschikbare gegevens.

| Fase | Typische vragen |
|-----------------------|---|
| Beeldvorming | <ul style="list-style-type: none"> • Wat weten we? • Klopt alles wat we (denken te) weten? • Wat weten we niet? • Hebben we die informatie echt nodig om tot een goed besluit te komen? • Hoe gaan we de ontbrekende informatie verzamelen? |
| Oordeelvorming | <ul style="list-style-type: none"> • Wat is ons doel? • Waar maken we ons zorgen over? • Wat zou onze zorgen verminderen? • Aan welke voorwaarden moeten besluiten voldoen om acceptabel te zijn? |
| Besluitvorming | <ul style="list-style-type: none"> • Wat besluiten we? • Wat gaan we doen? • Weet iedereen welk besluit genomen is? • Is iedereen het eens met het besluit? |
| Opdracht | <ul style="list-style-type: none"> • Welke opdrachten moeten we verlenen? • Wat is de definitie van elke opdracht? • Aan wie wordt elke opdracht verleend? • Wat zijn per opdracht de criteria voor opdrachtverlening? • Welke kosten zijn met elke opdracht gemoeid? • Op welke termijn moeten opdrachten worden uitgevoerd? |
| Controle | <ul style="list-style-type: none"> • Hoe controleren we of opdrachten zijn uitgevoerd? • Wie controleert er? • Hoe vaak wordt er gecontroleerd? • Wat zijn de evaluatiecriteria? • Hoe sturen we bij? • Hoe gebruiken we controle-informatie om ons crisisbeleid zo nodig bij te stellen? |

Het BOBOC-model en P³Venti – vraagstelling en ondersteuning strategische fase pandemische paraatheid

Focus op de eerste drie stappen

Bij pandemische paraatheid zijn vooral de eerste drie fasen van het BOBOC-model van belang: Beeldvorming, Oordeelvorming en Besluitvorming. In deze stappen kan de gestructureerde aanpak van het BOBOC-model ondersteund worden met informatie uit de deliverables van het P³Venti-programma. De stappen Opdracht en Controle zijn in het model bedoeld om de besluitvorming te operationaliseren en de implementatie en effecten daarvan te kunnen volgen. Nieuwe vragen waarbij de in P³Venti ontwikkelde kennis ondersteuning kan bieden komen daarbij niet meer naar voren. Wel kan het bijvoorbeeld zijn dat in deze fasen kennislacunes worden ingevuld die in een eerdere fase zijn geïdentificeerd. Hierdoor kan het ook zijn dat eerder gemaakte afwegingen opnieuw moeten worden gemaakt.

Uitwerking voor strategische fase

In deze paragraaf spitsen we de vraagstelling van het BOBOC-model toe op de strategische fase van pandemische paraatheid. We nemen daarbij de langdurige zorg als focusgebied, meer in het bijzonder – gelet op de scope van het P³Venti programma – de intramurale langdurige zorg. P³Venti-kennis kan ook in het kader van het BOBOC-model worden gebruikt in een fase van pandemische dreiging. De toepassing is niet wezenlijk anders dan in de strategische

preparatiefase. Wel ontbreekt in zo'n acute fase de ruimte om, onder andere, aanvullend onderzoek te doen, op zoek te gaan naar betere indicatoren of een uitgebreide stakeholderconsultatie te doen. De informatie die op tafel ligt in een acute fase, daar zal men het mee moeten doen.

Dat geeft ook het belang weer van aandacht voor pandemische paraatheid wanneer er **geen** actuele dreiging is. Juist dan is er de ruimte om informatie te vervolledigen, consensus te bouwen, en investeringen te doen waarvoor bij acute dreiging geen geld, tijd en ruimte meer is. Zeker wanneer ook aandacht wordt besteed aan mogelijke dreigingsscenario's, kan in een strategische fase besluitvormingsinformatie worden opgebouwd, die in een acute situatie helpt zich snel te oriënteren en slagvaardig te handelen.

Informatie in de tabellen

Voor de fases Beeldvorming, Oordeelvorming en Besluitvorming geeft deze notitie de volgende informatie:

- Een overzicht van specifieke vragen met betrekking tot pandemische paraatheid die in deze fase aan de orde (kunnen) zijn
- Een toelichting welke onderdelen van het Afwegingskader P³Venti voor de beantwoording van die vragen relevant (kunnen) zijn.
- Links naar en voorbeelden van in het kader van het P³Venti-programma gepubliceerde materialen.

Nota bene: de onderdelen en ondersteunende materialen staan uitgebreid beschreven in de Rapportage 2024 programmalijn IV en de daarbij behorende bijlagen²⁵. Deze rapportage en bijlages zijn nodig om aangeraden analyses, wegingen e.d. ook echt te kunnen uitvoeren.

25 Zie: Hinkema, M., Overgaag, E. & Becker, J. (2025). Rapportage afwegingskader 2024: Programmalijn IV – Risico's, impact en markt, projectnummer 060.51323/01.04. Den Haag: P3Venti. ([link](#))

Fase 1: Beeldvorming

| Specifieke vragen pandemische paraatheid | Relevante onderdelen en functies Afwegingskader | Links en voorbeelden |
|---|--|---|
| <p>Kernwaarden</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wat zijn belangrijke waarden voor het functioneren van 'het systeem'? • Wat zijn daarbinnen de echte 'kernwaarden'? Welke aspecten van het werk staan voor ons centraal? | <p><u>Optie 1</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • De bepaling van belangrijke waarden en 'kernwaarden' heeft voorafgaand aan het BOBOC-model plaatsgevonden. Hiervoor is in P³Venti een afzonderlijk handelingsperspectief ontwikkeld (beschreven in Bijlage 1) dat kan worden toegepast als onderdeel van een 'moreel beraad' • Mogelijk is deze analyse langere tijd geleden en/of met een andere groepssamenstelling uitgevoerd. Het kan dan verstandig zijn de 'geldigheid' van de analyse te bespreken en zo nodig onderdelen uit het Besluitvormingsperspectief in Bijlage 1 te gebruiken om de selectie aan te passen <p><u>Optie 2</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • De bepaling van belangrijke waarden en kernwaarden kan ook als onderdeel van de beeldvorming plaatsvinden. • Hoofdstuk 2 van Rapportage Afwegingskader 2024²⁶ geeft een overzicht van de door P³Venti-onderzoekers geïdentificeerde belangrijke elementen. • Deze lijst kan worden uitgebreid of aangepast met behulp van de bij hoofdstuk 2 van Rapportage Afwegingskader 2024 behorende Excel-rekenhulp Afwegingskader (zie https://p3venti.nl/) • Uit de aangepaste lijst kan met de deelnemers een set 'kernwaarden' worden gedestilleerd met behulp van de in Bijlage 1 beschreven methodiek. | <ul style="list-style-type: none"> • Link: Werkvorm Waardenverkenning en Waardenafweging • Link: Rapportage Afwegingskader 2024 paragraaf 2.4 (Uitkomsten): p3venti_pliv_rapportage_afwegingskader2024.pdf • Link Excel-rekenhulp Afwegingskader: rekenhulp_afwegingskader.xlsx <p><u>Voorbeeld</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • In 2025 is een workshop gehouden met deelnemers uit hoger management in de langdurige zorg. Hierbij is een testsessie gedaan om tot 'kernwaarden' te komen voor het domein 'Kwaliteit van dienstverlening'. De ervaringen en uitkomsten staan beschreven in Rapportage 2025 Programmalijn Besluitvormingsperspectief, 3.1.2. |
| <p>Huidig functioneren</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hoe is het momenteel met het functioneren van 'het systeem'? Hoe goed of slecht is onze uitgangspositie? • Hoe kunnen we dat weten en meten? Welke indicatoren kunnen we gebruiken? • Wat weten we (nog) niet? Hoe erg is dat en welke mogelijkheden zijn er om die kennis te verbeteren? | <ul style="list-style-type: none"> • Hoofdstuk 3 van Rapportage Afwegingskader 2024 beschrijft een scorings- en wegingsmethodologie die gebruikt kan worden om de 'systeemprestatie' op de shortlist van belangrijke elementen te scoren en om het relatieve belang van elk element in kaart te brengen (Rapportage Afwegingskader 2024, 3.4). De methode is bedoeld om snel een beeld van het systeempresteren op te bouwen en veronderstelt toepassing in een dialoog tussen stakeholders die op het bereiken van consensus is gericht. • Voor de shortlist van belangrijke elementen is een Excel-rekenhulp ontwikkeld waarmee de scores per element en de onderlinge weging kunnen worden bijgehouden en de resulterende score voor systeemkwaliteit gegenereerd • Voor de shortlist van belangrijke elementen is in het P³Venti-onderzoek een inventarisatie en selectie gemaakt van indicatoren die | <ul style="list-style-type: none"> • Link: Rapportage Afwegingskader 2024, 3.4: p3venti_pliv_rapportage_afwegingskader2024.pdf • Link Excel-rekenhulp Afwegingskader: rekenhulp_afwegingskader.xlsx . • Link naar Rapportage Afwegingskader 2024, 3.3: p3venti_pliv_rapportage_afwegingskader2024.pdf <p><u>Voorbeeld</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Een koepelorganisatie wil de scorings- en wegingsmethodologie gebruiken om met lidorganisaties een gezamenlijk beeld op te bouwen van het functioneren van voorzieningen in de sector. Om voldoende draagvlak te creëren vindt de koepelorganisatie de gepresenteerde methode te summier. Ze werkt daarom een |

26 Zie: Hinkema, M., Overgaag, E. & Becker, J. (2025). Rapportage afwegingskader 2024: Programmalijn IV – Risico's, impact en markt, projectnummer 060.51323/01.04. Den Haag: P³Venti. ([link](#))

| | | |
|--|--|---|
| | <p>gebruikt kunnen worden om de scorebepaling per element te ondersteunen (Rapportage Afwegingskader 2024, 3,3).</p> <ul style="list-style-type: none"> • De methode is bedoeld om snel een beeld op te bouwen. Het kan zijn dat gebruikers dieper op de waardering en weging in willen gaan. Rapportage Afwegingskader 2024 geeft opties hoe dit aangepakt zou kunnen worden. • De set van indicatoren is incompleet en de kwaliteit en praktische bruikbaarheid van de indicatoren variabel. Meer informatie hierover is te vinden in Rapportage Afwegingskader 2024, 3,2) | <p>consultatieproces op basis van een Delphi-methode uit, om een grote groep respondenten in een aantal rondes tot scores en weegfactoren te laten komen</p> |
| <p>De dreiging</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wat zijn mogelijke scenario's voor een nieuwe pandemie? • Met welk maatregelenpakket zouden we te maken kunnen krijgen? | <p>De scope van P³Venti richt zich op virusdreigingen, meer specifiek virussen waarbij aerogene transmissie een rol speelt.</p> <ul style="list-style-type: none"> • In hoofdstuk 4 van Rapportage Afwegingskader 2024 is een scenariomethodiek ontwikkeld waarmee in een strategische preparatiefase scenario's voor een pandemische dreiging kunnen worden ontwikkeld. De methode is gebaseerd op het Pandemic Severity Assessment Framework (PSAF) van het Amerikaanse Center for Disease Control (CDC). Een pandemische dreiging wordt ingedeeld in één van vier kwadranten, afhankelijk van de verwachte besmettelijkheid en de verwachte ernst van het ziektebeloop (Rapportage Afwegingskader 2024 4.2) • Met gebruikmaking van deze methodiek zijn door P³Venti drie basisscenario's ontwikkeld voor de Nederlandse langdurige zorg. Deze kunnen voor de beeldvorming als referentiekader dienen welke gezondheidsschade aan de orde zou kunnen zijn (Rapportage Afwegingskader 2024 4.3) • Met gebruikmaking van de Oxford COVID-19 COVID Response Tracker (OxCGRT) in combinatie met historische overzichten m.b.t. Nederland in coronatijd, is voor elk van de drie dreigingsscenario's een waarschijnlijke serie maatregelen gedefinieerd. De combinatie van pandemische dreiging en impact van beschermende maatregelen samen zorgt ervoor dat het functioneren van het 'systeem' langdurige zorg wordt beïnvloed. | <ul style="list-style-type: none"> • Link Rapportage Afwegingskader 2024, 4.2.2, achtergrondinfo over PSAF-scenariomethode: p3venti_pliv_rapportage_afwegingskader2024.pdf • Link achtergrondinfo OxCGRT: COVID-19 Government Response Tracker Blavatnik School of Government • Link Rapportage Afwegingskader 2024, 4.3, overzicht basisscenario's langdurige zorg: p3venti_pliv_rapportage_afwegingskader2024.pdf • Link Rapportage Afwegingskader 2024, 4.4, tabel 4.3, uitwerking scenario's beleidsrespons langdurige zorg: p3venti_pliv_rapportage_afwegingskader2024.pdf |

Fase 2: Oordeelvorming

| Specifieke vragen pandemische paraatheid | Relevante onderdelen en functies Afwegingskader | Links en voorbeelden |
|---|---|--|
| <p>Impact</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wat betekent/betekenen (scenario's voor) een nieuwe pandemie voor ons? • Op welke onderdelen van ons systeemfunctioneren worden we geraakt en hoe hard? | <ul style="list-style-type: none"> • Het vertrekpunt voor de impactanalyse wordt gevormd door de scoringsmethode voor de grondtoestand van systeemfunctioneren (Rapportage Afwegingskader 2024, 3.4). • In Rapportage Afwegingskader 2024, 4.5 is een simpele methode uitgewerkt waarmee per element en voor combinaties van elementen de impact van verschillende dreigingsscenario's kan worden ingeschat. • De methode bestaat eruit dat, in overleg tussen betrokkenen, een 'impactscore' wordt vastgesteld die bij de basisscore per element wordt opgeteld of ervan wordt afgetrokken. | <ul style="list-style-type: none"> • Link Rapportage Afwegingskader 2024, 4.5: p3venti_pliv_rapportage_afwegingskader2024.pdf • Link Excel-rekenhulp Afwegingskader: rekenhulp_afwegingskader.xlsx • Link Rapportage Afwegingskader 2024, 3.4: p3venti_pliv_rapportage_afwegingskader2024.pdf • Link Excel-rekenhulp Afwegingskader: rekenhulp_afwegingskader.xlsx |

| | | |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Wat weten we daar (nog) niet over? Hoe kunnen we onze kennis vergroten? | <ul style="list-style-type: none"> • Ook deze methode is vooral bedoeld om snel een beeld op te bouwen in een situatie waarin nog weinig informatie bekend is. Stakeholders kunnen het waardevol vinden om het proces van inschatten van effecten robuuster te maken. Rapportage Afwegingskader 2024 geeft suggesties hoe dit methodologisch kan worden aangepakt. • De methode om de impact in te schatten maakt gebruik van dezelfde indicatoren als de bepaling van de grondtoestand. De beperkingen met betrekking tot deze indicatoren zoals bij fase 1 beschreven gelden ook hier. • Wanneer in een strategische preparatiefase een risicoanalyse wordt gedaan, kunnen conclusies dat indicatoren ontbreken of onvoldoende zijn uitgewerkt, aanleiding geven om gericht op zoek te gaan naar verdiepende informatie. • De in Rapportage Afwegingskader 2024, 4.5 beschreven methode gaat er niet vanuit dat de onderlinge weging van elementen wordt aangepast. Met de Excel-rekenhulp Afwegingskader, kan dit desgewenst wel worden aangepast. • Wanneer aan crisioverleg wordt gedaan in een strategische preparatiefase, is noodzakelijkerwijs nog weinig bekend over hoe een dreigingsscenario er in werkelijkheid uit gaat zien. De impactschatting die in zo'n fase wordt ontwikkeld kan wel goede diensten bewijzen als toetsingskader waarmee in geval van acute dreiging snel een 'plaatsbepaling' kan worden gedaan. | |
| <p>Risico voor kernwaarden</p> <ul style="list-style-type: none"> • Welke kernwaarden zijn in het geding? Wat gaat er fundamenteel onderuit? • Welke impact dwingt ons tot actie? Op welk herstel moeten we sturen? | <ul style="list-style-type: none"> • Met de methode beschreven in Rapportage Afwegingskader 2024, 4.5 wordt met een inschatting van de impact per systeemelement een totaalschatting opgebouwd van de impact van een dreigingsscenario op het systeemfunctioneren. • Maar naast de geaggregeerde impact kan ook sprake zijn van 'kritische risico's'. Die kritische risico's zijn op zichzelf al aanleiding om tot actie over te gaan, ongeacht de totale risico-inschatting. Anderzijds kan ook een ernstige totale impact, voor beperkte tijd, acceptabel zijn, indien kritische risicogebieden weinig te lijden hebben. • Binnen de scope van P³Venti en de hier beschreven methode, kunnen de 'kernwaarden' die met behulp van het Besluitvormingsperspectief Waarden en belangen worden vastgesteld, als dergelijke kritische risicofactoren worden beschouwd. De 'kernwaarden' zijn hetzij al eerder vastgesteld, hetzij in de eerste fase van crisioverleg in de strategische preparatiefase. • Deze lijst van kernwaarden kan in de fase oordeelsvorming als checklist worden gebruikt. Door de risico-inschatting naast de lijst met kernwaarden te leggen, wordt duidelijk waar naar verwachting cruciale aspecten van systeemfunctioneren in het geding zijn. • De analyse van bedreigde kernwaarden geeft ook richting aan mitigerende maatregelen: die zullen met prioriteit op herstel van die cruciale onderdelen (moeten) zijn gericht. | <ul style="list-style-type: none"> • Link Rapportage Afwegingskader 2024, 4.5: p3venti_pliv_rapportage_afwegingskader2024.pdf • Link: Werkvorm Waardenverkenning en waardenafweging |

| | | |
|--|---|---|
| <p>Ventilatie-interventies</p> <ul style="list-style-type: none"> • Welke realistische opties liggen voor ons open? • Focus ventilatie: is dit binnen scope als strategie die iets kan opleveren? • Hoeveel verbetering kunnen we bewerkstelligen? Welke kosten en risico's staan daar tegenover? • Wat is daarvoor nodig? Hoeveel daarvan is 'no regret' (i.e. ook nuttig als er geen pandemie komt)? • Met welke onzekerheden hebben we te maken en hoe kunnen we die onzekerheden verkleinen? | <p>De scope van het P³Venti-programma betreft virussen met aerogene transmissie. In de voorgaande fase en in de vraagstelling tot nu toe in de huidige fase kwam dit tot uiting in de focus op de intramurale langdurige zorg. Nu de transitie wordt gemaakt van risicoanalyse naar risicobeheersing, scherpere we de focus verder aan: welke risico- en impactvermindering kan worden bereikt door middel van ventilatie-interventies?</p> <ul style="list-style-type: none"> • In Rapportage Afwegingskader 2024, 5.2 worden drie typen ventilatie-interventie beschreven: <ul style="list-style-type: none"> ○ Vervanging/upgrading ○ Onderhoud ○ Correct gebruik • Voor elk type interventie worden suggesties gegeven hoe op sector- en instellingsniveau het huidige prestatieniveau en daarmee het verbeterpotentieel kan worden geanalyseerd. • Nota bene Kennis over de relatie tussen ventilatie en aerogene transmissie is volop in ontwikkeling en ook na afronding van het P³Venti-programma nog zeer onvolledig. 'Verbetering van het prestatieniveau' betekent primair: meer toevoer van verse lucht op alle plekken in de ruimte en betere betrouwbaarheid van prestaties onder verschillende omstandigheden. • In P³Venti is veel kennis ontwikkeld over de relatie tussen ventilatie en de blootstelling aan aerogene deeltjes. In de rechterkolom zijn verwijzingen te vinden naar publicaties en handelingsperspectieven. • Verondersteld wordt dat stakeholders de verbetering in prestatieniveau zullen willen 'verzilveren' door bij een gelijk dreigingsniveau met een lichter pakket aan maatregelen te volstaan. Rapportage Afwegingskader 2024, 5.3.1 beschrijft een procedure waarmee de 'winst' in termen van verminderde impact in beeld kan worden gebracht. • Het EIB heeft in zijn MKBA voor de langdurige zorg richtbedragen gegeven voor de kosten van vervanging/upgrading van ventilatiesystemen. Rapportage Afwegingskader 2024, 5.3.2 geeft indicaties hoe de kosten voor onderhoud hiervan kunnen worden afgeleid. Kosten voor bevordering van correct gebruik kunnen niet op deze manier worden ingeschat. • Ook met betere ventilatie betekent een lichter maatregelenpakket bij gelijkblijvende pandemische dreiging, dat het aantal besmettingen zal toenemen. Zeker bij een nieuwe pandemie is het erg onzeker met hoeveel. De met behulp van het PSAF gegenereerde dreigingsscenario's voor de langdurige zorg (Rapportage Afwegingskader 2024) kunnen als oriëntatie worden gebruikt. Op basis van historische gegevens over COVID-19 heeft het EIB in de MKBA LZ een analyse gemaakt. Deze geeft bruikbare inzichten welke factoren in een dergelijke analyse relevant zijn. • De belangrijkste baten liggen in een verminderde impact op het systeemfunctioneren. De normale gang van zaken wordt minder verstoord, omdat met een (deels) lichter maatregelenpakket kan worden volstaan. De gunstige effecten kunnen worden ingeschat met – en | <ul style="list-style-type: none"> • Link Rapportage Afwegingskader 2024, 5.2: p3venti_pliv_rapportage_afwegingskader2024.pdf • Link Rapportage Afwegingskader 2024, 5.3.1: p3venti_pliv_rapportage_afwegingskader2024.pdf • Link Rapportage Afwegingskader 2024, 5.3.2: p3venti_pliv_rapportage_afwegingskader2024.pdf • Link: MKBA ventilatie in Langdurige Zorg, hoofdstuk 5 Microsoft Word - Eindrapport v3 • Het handelingsperspectief Configuratie en gebruik bevat doorverwijzingen naar onderliggend onderzoek naar blootstelling en ventilatieprestatie. Het Handelingsperspectief is te vinden via de nieuwspagina technisch onderzoek van P3Venti: P3venti Technisch-inhoudelijk onderzoek • Link: MKBA ventilatie in Langdurige Zorg, hoofdstuk 7 Microsoft Word - Eindrapport v3 |
|--|---|---|

uitgedrukt in termen van – de rekenhulpen in Rapportage Afwegingskader 2024.
 Het EIB heeft op basis van historische gegevens een schatting gemaakt van monetariseerbare baten (MKBA LZ). Deze kan als indicatie worden gebruikt hoe monetarisering kan worden aangepakt. Het grootste deel van de baten bij een toekomstige pandemie zal echter alleen kwalitatief en semi-kwantitatief kunnen worden uitgedrukt.

Fase 3: Besluitvorming

| Specifieke vragen pandemische paraatheid | Relevante onderdelen en functies Afwegingskader | Links en voorbeelden |
|---|---|--|
| <p>Implementatiebesluiten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wat besluiten we op dit moment al met betrekking tot interventies in ventilatie? • Wat besluiten we (op dit moment) nog niet te doen en waarom? | <ul style="list-style-type: none"> • In deze fase wordt de informatie die in de voorgaande fases is gegenereerd, verzameld en geanalyseerd. Op basis van deze analyse kunnen besluiten worden geformuleerd. • Er zijn verschillende modellen om in crissoverleg tot besluitvorming te komen. In veel modellen is de aanpak gericht op het bereiken van consensus. In vrijwel alle modellen wordt het tenminste noodzakelijk gevonden dat alle betrokken partijen de kans krijgen hun zienswijze naar voren te brengen. Dit vergroot het draagvlak voor besluiten, ook als voor die besluiten geen consensus wordt bereikt. • De handigste aanpak is om eerst te inventariseren welke mogelijke besluiten aan de orde zijn. Deze zullen niet allemaal op dit moment worden geïmplementeerd, maar door eerst een longlist aan te leggen, worden geen mogelijke besluiten vergeten en kan een integrale afweging plaatsvinden. • Per mogelijk besluit zullen normaliter argumenten op een rij worden gezet. Welke argumenten doorslaggevend zijn en hoe besluiten uiteindelijk worden vastgesteld, hangt af van het model van besluitvorming dat – al dan niet bewust – in deze fase van BOBOC-overleg wordt gebruikt. • In het Handelingsperspectief Besluitvorming is in het P³Venti-programma kennis ontwikkeld die helpt bij bewustwording van verschillende besluitvormingsmodellen en de toepassing ervan. | <ul style="list-style-type: none"> • Link naar Besluitvormingskader voor pandemische paraatheid – Rapportage 2024: p3venti pliv rapportage besluitvormingskader-voor-pandemische-paraatheid feb2025.pdf • Link naar Werkvorm besluitvorming over beleidsinstrumenten <p><u>Voorbeeld</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Een organisatie voor langdurige zorg met meerdere locaties en gebouwen, concludeert op basis van beschikbare informatie dat een deel van de gebouwen op dit moment niet voldoet aan ventilatienormen voor nieuwbouw uit het BBL. • Op dit moment is geen sprake van een dreigende pandemie. De organisatie besluit daarom niet alle locaties op niveau nieuwbouw BBL te brengen. De financiële afweging uit pandemisch oogpunt valt negatief uit; bovendien gaat het in veel gevallen om oudere gebouwen, waarvoor het reeds verkregen prestatieniveau leidend is. • De organisatie besluit echter wél te investeren in verbeterde ventilatie in gebouwen waar alleen natuurlijke ventilatie aanwezig is, of waar alleen mechanische afvoer aanwezig is. • Op deze locaties vindt men de investering 'no regret'. Ook los van pandemische overwegingen leiden de investeringen tot een |

| | | |
|--|---|--|
| <p>Onderzoeksbesluiten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Welke stappen zetten we om onze kennis te vergroten en onzekerheden te reduceren? • Welke acties ondernemen we om de huidige staat van voorzieningen en installaties te inventariseren? | <ul style="list-style-type: none"> • Zowel in de fase Beeldvorming als in de fase Oordeelvorming, kunnen kennislacunes aan het licht gekomen zijn. Verwezen zij naar de bovenstaande tabellen voor voorbeelden waar deze zich kunnen voordoen. • In deze fase wordt een afweging gemaakt welke kennislacunes moeten en kunnen worden aangepakt om de pandemische paraatheid te verbeteren. • Ook hier kan gebruik worden gemaakt van het Handelingsperspectief Besluitvorming voor keuze en toepassing van besluitvormingsmodellen • Voor organisaties in de langdurige zorg zijn als onderdeel van P³Venti meerdere hulpmiddelen ontwikkeld. Het Handelingsperspectief Configuratie en Gebruik biedt een aanpak op verschillende schaalniveaus. Het Handelingsperspectief WIR-model biedt een quick scan op locatieniveau, die vooral ingaat op de passendheid van de beschikbare ventilatie bij het huidige en/of verwachte gebruik van de locatie. • Niet ontwikkeld als onderdeel van P³Venti, maar wel geschikt voor een snelle eerste inventarisatie op gebouwniveau is de handleiding Ventileren Zo Gedaan. | <p>beter binnenklimaat en een betere beheersbaarheid van de luchtkwaliteit.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Link naar Werkvorm besluitvorming over beleidsinstrumenten • Het Handelingsperspectief Configuratie & Gebruik is te vinden via de nieuwspagina technisch onderzoek van P3Venti: P3venti Technisch-inhoudelijk onderzoek • Link Handelingsperspectief WIR-model: p3venti pli rapportage waarde-interactie-en-risico-model.pdf • Link: De 5 basistips om te ventileren - Ventileren zo gedaan |
| <p>Contingencybesluiten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Welke besluiten nemen we met betrekking tot acties die we willen nemen indien een dreigingsscenario zich manifesteert, c.q. specifieke dreigingselementen zich manifesteren? | <ul style="list-style-type: none"> • In de fasen Beeldvorming en Besluitvorming wordt kennis opgebouwd over kritieke elementen en risico's in het 'systeem' langdurige zorg, over de scenario's voor pandemische dreiging en vermoedelijke overheidsrespons en de impact op het systeem. Tevens is informatie verzameld over het verbeterpotentieel in prestatie van ventilatiesystemen en de kosten en baten van interventies. • De voornaamste driver voor de mate van impact op het systeem is de combinatie van pandemische scenario's en verwachte beleidsrespons. Door in de besluitvormingsfase te inventariseren welke impact hoort bij verschillende dreigingsscenario's en aan welke indicatorwaarden dat af te lezen is, kan op twee manieren sturingsinformatie voor een acute fase worden gegenereerd. <ul style="list-style-type: none"> ◦ 'Snelle plaatsbepaling'. Wanneer een acute dreiging zich voordoet kan aan de hand van de dan beschikbare informatie snel worden vastgesteld welk mogelijk dreigingsscenario hier het meest op lijkt. ◦ Aan de hand hiervan kan een aantal 'als-dan' stappenplannen worden opgesteld, met behulp waarvan in geval van een acute dreiging belangrijke tijd kan worden gewonnen. | |

Fasen 4 en 5: Opdracht en Controle

Uit het overzicht van mogelijke vragen voor deze fasen moge duidelijk zijn dat deze twee fasen vooral organisatorisch, operationeel en technisch zijn georiënteerd. Twee vragen zijn echter in het bijzonder van belang om het BOBOC-model als PDCA-aanpak voor pandemische paraatheid te kunnen gebruiken.

- Wat zijn de evaluatiecriteria?
- Hoe gebruiken we controle-informatie om ons crisisbeleid zo nodig bij te stellen?

De evaluatiecriteria moeten worden gedestilleerd uit de informatie die in de fasen Beeldvorming, Oordeelvorming en Besluitvorming is verzameld. Belangrijker nog is dat de effecten van acties op hun beurt weer invloed hebben op de strategische besluitvorming. Extra informatie kan leiden tot beter inzicht in risico's, uitgebreider stakeholderconsultatie kan leiden tot bijgestelde inschattingen van aard en ernst van impact, het risicoprofiel bij verschillende dreigingsscenario's kan veranderen doordat inmiddels interventies met betrekking tot ventilatie zijn gepleegd, et cetera. Deze veranderingen kunnen op hun beurt weer leiden tot wijzigingen in de Beeldvorming en Oordeelvorming, waardoor sprake kan zijn van nieuwe of gewijzigde besluiten. Kort gezegd is het essentieel goede afspraken te maken hoe de uitkomsten van geoperationaliseerde besluiten worden meegenomen in toekomstig crisisoverleg, of dit nu strategisch of acuut van aard is.