



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

verslag

A. van Leeuwenhoeklaan 9
3721 MA Bilthoven
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

KvK Utrecht 30276683

T 030 274 91 11
rivm@rivm.nl

Datum
15 oktober 2020

Bespreking **15e bijeenkomst Taskforce DOBC/Gedragswetenschappen**
15 oktober 2020 12:30 – 14:00 uur
Vergaderdatum en -tijd
Vergaderplaats Vanuit eigen werkplek via GoToMeeting
Aanwezig (10)(2e), (10)(2e)
Afwegig (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e)
Verstuurd naar (indien
derinitief) (10)(2e), CIO VWS
(10)(2e), Bouwteam VWS

1. Introductie leden DOBC en Gedragswetenschappen

Vanaf 15 oktober 2020 zullen de Taskforce DOBC en de Taskforce Gedragswetenschappen gezamenlijk adviseren over de CoronaMelder en Oplossing 2.

Taskforce DOBC

- Voorzitter (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) Hollands Midden, GGD GHOR Nederland
- Secretaris: (10)(2e), (10)(2e)
RIVM-LCI
- (10)(2e), (10)(2e) UMC Utrecht
- (10)(2e), (10)(2e) Universiteit Maastricht, GGD Zuid-Limburg
- Prof. dr. (10)(2e), (10)(2e) Universiteit Twente
- (10)(2e), (10)(2e), infectieziektebestrijding, GGD Utrecht, RIVM-EPI
- (10)(2e), (10)(2e)
- (10)(2e), (10)(2e) Universiteit Leiden
- (10)(2e), (10)(2e) eHealth Roessingh Research and Development
- (10)(2e), (10)(2e)
- vertegenwoordiger van huisartsen namens de NHG
- (10)(2e), (10)(2e) NHG
- (10)(2e), (10)(2e) RIVM-EPI

- (10)(2e) (10)(2e), RIVM-LCI
- (10)(2e), statisticus, RIVM

Datum
15 oktober 2020

Taskforce Gedragwetenschappen

- Voorzitter: prof. dr. (10)(2e) (10)(2e) Universiteit Maastricht
- (10)(2e) (10)(2e) OnePlanet Research Center Wageningen
- Prof. dr. (10)(2e) (10)(2e) Universiteit Twente
- Prof. dr. (10)(2e) (10)(2e) Erasmus Universiteit Rotterdam
- Prof. dr. (10)(2e) Open Universiteit
- Prof. dr. (10)(2e) Universiteit Twente

De verslaglegging van de Taskforce DOBC/Gedragwetenschappen wordt verzorgd door (10)(2e) (redactie LCI, RIVM) en (10)(2e) (secretaris).

2. Coronamelder: update cijfers

Donderdag 15 oktober, vijf dagen na de officiële lancering, is de Coronamelder iets meer dan 3 miljoen keer gedownload. Vergeleken met andere landen waar eerder al een notificatieapp is gelanceerd, is dit een mooi aantal. Echter, het aantal downloads zegt nog niets over het aantal actieve gebruikers. Er wordt momenteel gekeken of er een onderscheid kan worden gemaakt in actief gebruik van de app en gebruikers die de app hebben gedeactiveerd.

Het percentage mensen dat zich na een notificatie van de app heeft laten testen en een positieve uitslag heeft gekregen stond in week 40 op 10,5%. Dit is hoger dan in de periode van de introductie van de app in de praktijktestregio's, maar de situatie in Nederland is nu anders waardoor de cijfers vanuit een ander perspectief bekeken moeten worden.

Reacties vanuit de Taskforce DOBC/Gedragwetenschappen

- Het percentage 10,5% geeft geen volledig beeld. 10,5% is gebaseerd op het aantal mensen dat een notificatie heeft gekregen, zich heeft laten testen en vervolgens een positieve uitslag kreeg. Echter, men kan zich pas laten testen bij klachten en het is niet bekend hoeveel genotificeerden daadwerkelijk klachten kregen. Via diverse vragenlijstonderzoeken zijn deze cijfers (ook middels zelfrapportage) wel te achterhalen, misschien kan er op deze manier een relatie worden gelegd? Er wordt aangegeven dat er wordt uitgezocht of er een dergelijke koppeling te maken is.
- Afgelopen week was er in de media een bericht dat GGD'en stoppen met bron- en contactonderzoek als het aantal besmettingen per dag boven de 10.000 uitkomt. Wat betekent dit voor het in beeld krijgen van nauwe contacten van een index?

Reactie: Er zal altijd een BCO-gesprek blijven tussen de GGD en een positief getest persoon, maar bij een te groot aantal besmettingen zal dit BCO-gesprek een stuk beperkter zijn. In een beperkt BCO-gesprek zal echter wel altijd de vraag gesteld blijven worden of men de Coronamelder gebruikt, dus deze gegevens kunnen nog steeds gebruikt worden. Het helpt daarnaast dat vanaf vandaag een positieve uitslag in de webportal ingezien kan worden door een getest persoon.

Datum
15 oktober 2020

3. Oplossing 2: stand van zaken

Oplossing 2 wordt gerealiseerd op verzoek van GGD GHOR Nederland. VWS is gevraagd te helpen om op korte termijn te komen tot een werkende oplossing. De doelgroep van Oplossing 2 bestaat uit de index en de BCO-medewerker.

VWS realiseert de app, het webportal, de adoptie, toetsing op veiligheid en gebruiksvriendelijkheid en privacy (VWS is alleen ondersteunend op het gebied van privacy, omdat GGD GHOR uiteindelijk eigenaar/verantwoordelijk is voor de app). GGD GHOR Nederland zorgt voor de integratie van de app in de GGD-processen, het beheer en de juridische toetsing. DICTU levert de back-end. Voor de Coronamelder is het via CIBG geregeld. DICTU heeft een eigen datacenter in Groningen.

De eerste versie van Oplossing 2 is een minimaal product dat later deze maand wordt opgeleverd. Voor nu zit er in:

- Inlogfunctie;
- Het verzamelen van contactgegevens (co-creatie tussen de index en de BCO-medewerker)
- Het delen van de data t.b.v. het BCO

Latere versies zullen meer functies bevatten, zoals het registreren van klachten.

Er zijn afspraken gemaakt over hoe besluiten worden genomen rondom Oplossing 2:

- Stuurgroep beslist wekelijks op hoofdlijnen/strategisch;
- Kernteam komt twee keer per week samen en maakt tactische beslissingen;
- Spoortrekkers komen wekelijks op dinsdag samen voor sporenoverleg, hierin worden de vorderingen besproken;
- Product owners beslissen over de functionaliteit. In deze werkgroep zitten 2 GGD-artsen (regio Rijnmond en Utrecht) en een informatie-architect van de GGD Amsterdam.

De planning van Oplossing 2 is als volgt:

- 19 okt eerste versie app en portal gereed;
- 30 okt start praktijktest bij in ieder geval de GGD West-Brabant, maar er staat een verzoek uit om meer GGD'en te betrekken.
- November: doorontwikkelen, uitbreiden met meer testregio's, start evaluatie;
- December: overdracht Oplossing 2 aan GGD GHOR Nederland.

Reacties vanuit de Taskforce DOBC/Gedragswetenschappen

Datum
15 oktober 2020

- Er wordt gevraagd in hoeverre Oplossing 2 op oudere telefoons kan worden gebruikt. De CoronaMelder geeft hier namelijk beperkingen. Dit wordt uitgezocht, maar het lijkt makkelijker te kunnen bij Oplossing 2. De Coronamelder is namelijk afhankelijk van of besturingssystemen van Google/Apple kunnen werken met Bluetooth Low Energy en dit wordt niet op alle telefoons ondersteund. Oplossing 2 is echter niet afhankelijk van deze techniek waardoor de app op oudere telefoons gebruikt kan gaan worden. Oplossing 2 kan vanaf iOS-versie 12 gebruikt worden en voor Android vanaf versie 5.
- Inhoudelijke functionaliteit Oplossing 2: er worden contactgegevens van mensen doorgegeven, maar in hoeverre is het ook mogelijk om plekken/locaties door te geven? Dit kan helpen in de aanpak van clusters. Hier wordt naar gekeken en er komt een kleine pilot om te zien hoe dit in de praktijk kan werken. Echter, dit is ook een AVG-technisch verhaal. Tot welk punt kan je gegevens uitvragen? De Autoriteit Persoonsgegevens zal zich ook in deze discussie mengen.
- Er wordt benadrukt dat er ook gekeken moet worden naar de ethische aspecten en impact van de app op mensen en maatschappij. Bij de Coronamelder is een begeleid sessie met gebruikers gehouden om inzicht te krijgen in deze aspecten. Er wordt door Prof. (10)(2e) aangeboden om bij Oplossing 2 wederom een dergelijke begeleid sessie in te zetten.
- Er wordt onderzoek gedaan naar de user experience. De lat ligt hoog voor wat betreft de toegankelijkheid en gebruiksvriendelijkheid van Oplossing 2 en zal ook hoog worden gelegd voor de maatschappelijke acceptatie. Alle gegevens rondom de ontwikkeling van de app staan op GitHub en het heeft heel veel waarde om mensen mee te laten kijken en denken over de maatschappelijke acceptatie. Wat vinden mensen acceptabel, hoeveel willen mensen bijdragen, in hoeverre is men bereid contacten en klachten te delen? Al deze aspecten kun je onderzoeken.
- Er is geen dataconnectie tussen de Coronamelder en Oplossing 2. Onder andere gezien het waarborgen van de anonimiteit. De enige verbinding die kan worden opgezet is dat in de Coronamelder het advies kan worden gegeven om Oplossing 2 te downloaden als je een notificatie hebt ontvangen. Het is echter niet de verwachting dat veel mensen dit zullen doen, al zou het wel helpen in de snelheid en daarmee effectiviteit van de app. Maar de verwachting is dat het weinig realistisch is dat mensen een app gaan downloaden als er nog geen positieve uitslag is. Wel zou het kunnen worden aangeboden in de teststraat, zeker als straks de nieuwe 'blaastesten' worden ingezet waarbij mensen zonder COVID-19 uit de teststraat gehaald kunnen worden en de mensen die overblijven het aanbod krijgen Oplossing 2 alvast te downloaden en te gebruiken.
- Gerelateerd aan de drukte bij de GGD waarbij BCO niet altijd meer volledig lukt: zaken als reishistorie, contacthistorie, etc. kun je al in Oplossing 2 uitvragen waardoor dit niet meer in het BCO-gesprek uitgebreid aan de orde hoeft te komen. Het RIVM is bezig om een minimale Osirisvragenlijst te maken van punten uit het BCO die al in Oplossing 2 uitgevraagd kunnen worden. Deze zal gedeeld worden met (10)(2e) en zijn team.

Datum
15 oktober 2020

4. Oplossing 2: Update design App/Portal

Afgelopen weken zijn 10 GGD-vestigingen bezocht om mee te kijken in het BCO-proces en te ontdekken waar Oplossing 2 het meest van toegevoegde waarde kan zijn. Hieruit kwam onder andere naar voren dat de GGD bij een afgeschaald BCO niet meer vanzelfsprekend de contacten van een index benadert, maar inschat of een index dit zelf kan. Omdat positieve uitslagen vanaf vandaag al via de webportal in te zien zijn (nog voordat een GGD dit persoonlijk vertelt aan een index), is dat een goed moment om Oplossing 2 op de webportal aan te bieden.

Een ander haakje is de blaastest die bij de teststraat de negatieve personen er al uitpikt. De personen die overblijven en misschien dus wel COVID-19 hebben, zijn dan wellicht al eerder bereid om Oplossing 2 te downloaden. Ook is er gekeken naar hoe goed mensen zelf de tijdlijn van contacten kunnen maken, zelfstandig, dus zonder hulp van telefoontje GGD.

Er zijn screenshots beschikbaar van het ontwerp van Oplossing 2. Op deze screenshots is te zien dat de app helpt om een tijdlijn te maken. Er worden vragen gesteld over wanneer de eerste klachten begonnen en vervolgens wordt er een kalender getoond waarin je kan aangeven welke contacten je hebt gehad in de besmettelijke periode. Ook wordt er een risicoclassificatie in de app gemaakt van de contacten van een index, bijvoorbeeld door te vragen of iemand een huisgenoot is, etc.

Aan de kant van de GGD wordt er een dossier aangemaakt per index. De BCO-medewerker kan hier alle relevante zaken aangeven zoals eerste ziekte dag. In een tabel kunnen de contacten van de index worden ingevoegd. Daarin kan de BCO-medewerker alles nog wijzigen, zoals categorie als dat in de loop van de tijd meer duidelijk wordt. Als dat allemaal klaar is, en het contactonderzoek dus is afgerond, dan kan de BCO-medewerker het delen met de index en de koppelcode geven. Als de index niet in staat is om de app te gebruiken, dan kan je weer terug naar het dossier als BCO-medewerker.

Reactie vanuit de Taskforce DOBC/Gedragswetenschappen

- Is het BCO bij iedere GGD hetzelfde ingericht? De hoofdlijn is hetzelfde, de invulling kan per GGD of per dag anders zijn. In het kader van een afgeschaald BCO kan bijvoorbeeld in de ochtend worden besloten alleen uitslagen door te bellen en het BCO-gesprek de volgende ochtend te doen. Kortom, er is veel verschil en Oplossing 2 probeert het proces zoveel mogelijk te ondersteunen/ontlasten.
- Als je niet in staat bent om contacten te leveren, bijvoorbeeld omdat je in het ziekenhuis ligt of niet weet hoe het werkt, wat gebeurt er dan? Het reguliere BCO-gesprek zal niet verdwijnen, dus de BCO-medewerker kan op dat moment inschatten of de index contacten middels Oplossing 2 kan doorgeven of dat dit telefonisch moet. Er moet echter voorkomen worden dat een BCO-medewerker in instructiegesprek moet gaan voeren tijdens kostbare BCO-tijd.

- In de app moet worden aangegeven of je tot een risicogroep behoort. Maar wat als de index dit niet weet? De vraag is zo gesteld dat het nooit een definitief ja of nee is, in dit geval bijvoorbeeld 'nee, ik denk het niet'. In het uiteindelijke contact met de GGD kan het vervolgens definitief bepaald worden.
- Besproken is dat wanneer je geen klachten hebt, bij eerste ziekte dag de dag van de test ingevuld moet worden.
- Het is nog een grote uitdaging om contacten die niet in de contactenlijst van je telefoon staan (automatisch) toe te voegen aan Oplossing 2. Tijdens de komende praktijktest wordt dit punt uitvoerig doorgenomen. Op dit moment zou je telefoonnummers en andere gegevens handmatig moeten invullen. Er wordt wel al gekeken naar een oplossing om bijvoorbeeld vanuit Whatsapp een contact te delen met de app van Oplossing 2. De taskforces benadrukken dat het belangrijk is dit zo gebruiksvriendelijk mogelijk te maken.
- Hoe wordt het onderscheid gemaakt tussen nauwe en overige contacten in de app? Mensen hoeven dit niet zelf te rubriceren, dit wordt aan de hand van een aantal vragen bepaald door de app. De vragen die hiervoor gebruikt worden zijn dezelfde vragen als in een regulier BCO-gesprek.
- Er wordt gevraagd waarom het beroep van een contact gevraagd wordt. Dit is noodzakelijk omdat mensen met een contactberoep (bijv. zorgmedewerkers) voorrang krijgen bij het testen en dit zo sneller geïndiceerd kan worden.
- De taskforces adviseren om goed te kijken naar hoe Oplossing 2 gelinkt kan blijven met de achterliggende programma's die de GGD gebruikt, zoals HPZone en Osiris. Het zou jammer zijn als zaken apart geregistreerd (moeten) worden. Voorkeur heeft om de registratie van contacten rechtstreeks met HPZone te koppelen.
- Belangrijk blijft om het gebruik van Oplossing 2 voor beide kanten (index en BCO-medewerker) zo gebruiksvriendelijk mogelijk te maken. Er moet voorkomen worden dat dingen dubbel gedaan worden.

Datum
15 oktober 2020

Leden van de Taskforce DOBC/Gedragswetenschappen kunnen de komende tijd verdere opmerkingen via de Figma-link van het Bouwteam doorgeven: <https://www.figma.com/file/Vndv3EXiJDQ98livrJJaT/Public---App2---Digitale-ondersteuning-bron--en-contactonderzoek?node-id=0%3A1>.

5. W.v.t.t.k.

- Vanuit de Taskforce Gedragwetenschappen wordt momenteel een kwalitatieve studie uitgevoerd in aansluiting op de kwantitatieve studie onder gebruikers van de Coronamelder. Doel: inzicht krijgen in het gebruik van de app onder kwetsbare groepen. De Taskforce Gedragwetenschappen zou graag feedback willen op deze studie van de Taskforce DOBC en Begeleidingscommissie, en vraagt om opmerkingen via de mail te ontvangen.
- Er is overleg geweest met CBS. Zij gaan een dashboard maken over de impact van de Coronamelder op de bevolking. CBS heeft hier verschillende data voor nodig, onder andere data van GGD GHOR

Nederland. Wat voor beleid is hiervoor opgesteld? Kan iedereen zomaar data aan de GGD vragen of is hier een beleid voor?

Datum
15 oktober 2020

- De NHG merkt nog op dat er vragen zijn geweest vanuit de huisartsen of men de Coronamelder uit kan zetten tijdens zorg hulpverlening/in situaties waarin je eigenlijk al in een beschermde omgeving werkt. Voor huisartsen is inmiddels (in overleg met de LCI) afgesproken dat de app in dit soort situaties uitgezet kan worden, bijvoorbeeld tijdens een Coronaspreekuur. De vraag blijft echter of andere doelgroepen dit ook helder voor ogen hebben en of hier vanuit de communicatie rondom de app beter op ingespeeld kan worden. Er is besproken dat dit teruggespeeld moet worden aan VWS. Overigens staat er in de bijlage Testbeleid en inzet zorgmedewerkers van de LCI-richtlijn COVID-19 al beschreven hoe zorgmedewerkers tijdens hun werk om kunnen gaan met de Coronamelder.