

Opzet Q&A's – vragen per categorie

De hieronder uitgeschreven Q&A's zijn een eerste opzet qua vragen die we verwachten vanuit de politiek (1 tm 7).

1. Doelstelling – waarom moet de data gekoppeld worden?
2. Ethiek – welke keuzes zijn er gemaakt op ethisch vlak?
3. Planning rondom het data exchange project – verdere koppelingen?
4. Privacy vraagstukken en verantwoordelijkheid
5. Veiligheid datakoppeling
6. Toegankelijkheid – wie kan erbij?
7. Financieel – wat zijn de kosten/ hoe zijn deze tot stand gekomen?

Eerste opzet uitwerking:

1. Doelstelling en project

Wat gebeurt er precies?

In nauw overleg met het RIVM, de GGD'en en GGD GHOR Nederland, heb ik het CBS gevraagd om statistische analyses uit te voeren op de beschikbare COVID-19-data uit de GGD testlocaties. Het CBS heeft aan de GGD'en verzocht deze data te delen op grond van de CBS-wet. Het doel is meer inzicht te verkrijgen in de bestrijding van het virus en de gevolgen voor specifieke groepen binnen de samenleving. Het CBS maakt daarbij gebruik van data die het tot zijn beschikking heeft van de Nederlandse bevolking, zoals samenstelling van het huishouden, inkomen, onderwijsniveau, arbeidspositie of woonsituatie. De statistische analyse op de combinatie van deze informatiestromen kan waardevolle inzichten opleveren ten behoeve van de bestrijding van de COVID-19-pandemie en toekomstige epidemieën. Het ministerie van VWS ontvangt nooit direct persoonsgegevens/

Wat hebben we er aan?

De analyses maken het mogelijk sneller te identificeren welke groepen zich meer of minder laten testen, welke beroepen een hoger risico lopen of wat bijvoorbeeld de invloed is van woon- of werkomstandigheden om positief getest te worden. Deze nieuwe informatie kan bijdragen aan een meer gerichte bestrijding van het virus. Bijvoorbeeld door GGD'en om te bepalen of extra inzet nodig is om de testbereidheid te bevorderen en door het RIVM in de epidemiologische duiding en analyse, die worden gebruikt bij de adviezen van het OMT over bijvoorbeeld versoepelingen.

Waarom delen de GGD'en gegevens met het CBS?

In de COVID-19-crisis komen veel data beschikbaar, bijvoorbeeld over de COVID-19 testen en sinds kort ook over de vaccinaties. Het CBS zorgt als nationaal statistisch bureau van oudsher voor statistieken met zorgdata ten behoeve van beleid en wetenschappelijk onderzoek. In nauw overleg met het RIVM, de GGD'en en GGD GHOR Nederland, is (vanuit het VWS) aan het CBS gevraagd om op basis van de testdata statistieken te maken die meer inzichten kunnen verschaffen bijvoorbeeld in combinatie met demografische kenmerken. Het CBS is door dat het beschikt over een wettelijke bevoegdheid om microdata over bijvoorbeeld inkomen, onderwijsniveau en arbeidspositie te verzamelen voor statistische doeleinden in staat om deze statistieken te maken. Hierbij worden de hoogste privacy-standaarden gehanteerd. De statistische analyses kunnen het RIVM, de GGD'en en de overheid helpen om onderbouwde beleidskeuzes te maken. Bijvoorbeeld ter voorkoming van een volgende golf of om het vaccinatiebeleid verder aan te scherpen.

Wat zijn concrete voorbeelden van vragen die beantwoord worden vanuit dit onderzoek?

1. Maakt een bepaald inkomen of opleiding de kans groter dat je positief wordt getest op COVID-19?

2. Het verschaffen van deze inzichten is van belang om zo alle groepen in de samenleving gelijke kansen te bieden op een gezond leven. En bijvoorbeeld preventief gezondheidsbeleid- en in de bestrijding van de pandemie te focussen op de groepen die het meeste risico lopen.
3. Zijn mensen die dicht op elkaar wonen meer vatbaar voor een positieve COVID-19 testuitslag dan mensen wonend in minder dichtbevolkte gebieden?
4. Door de invloed van de mate van stedelijkheid te combineren met positieve/negatieve COVID-19 testuitslagen kan deze vraag beantwoord worden. Dit inzicht kan helpen bij het ontwikkelen van beter passende aanpak per regio in Nederland.
5. Worden studenten met verschillende opleidingsniveaus vaker positief en negatief getest?
6. Zo kan worden uitgezocht of de woonsituatie van de student (met veel huisgenoten) invloed heeft op de kans positief getest te worden.
7. Beïnvloedt de mobiliteit van huishoudens testgedrag?
8. Indien blijkt uit de cijfers dat het hebben van een eigen vervoermiddel een bepalende factor is in het testgedrag van mensen, kan hier nader onderzoek naar gedaan worden en kunnen er zo uiteindelijk ook passende maatregelen voor ontwikkeld worden. Denk hierbij aan nieuwe methodes om de bereikbaarheid van testlocaties te vergroten.

Waarvoor is de gegevenskoppeling bedoeld?

Hierdoor is het mogelijk om betere, landelijke inzichten te krijgen om het COVID-19-virus mee te bestrijden. Een groter inzicht in de trends en ontwikkelingen rondom het COVID-19-virus kan leiden tot meer kennis. Hiermee kunnen vervolgens ook beter het virus meer gericht bestrijden.

Welke data worden er precies uitgewisseld? En komen daar nog meer data bij?

De GGD'en verstrekken aan het CBS gewone persoonsgegevens (postcode, huisnummer, geboortedatum, geslacht, bedrijfssector/beroep), wettelijk identificerende persoonsgegevens (BSN) en bijzondere persoonsgegevens (barcodes testbuisjes/monsternummer, datum eerste ziektedag, anamnese(s)/klachten, testuitslag(en), datum/tijdstip monsterafname). We verkennen of het juridisch mogelijk, wenselijk en zinvol is om in de toekomst meer data toe te voegen voor bv. medisch onderzoek welke behandelmethode succesvol zijn tegen long covid.

Categorieën Persoonsgegevens	Doel
Postcode	Controle variabele BSN om te zien of de koppeling met BSN goed gelukt is zonder fouten/koppeling bij ontbrekende BSN
Huisnummer	Controle variabele BSN om te zien of de koppeling met BSN goed gelukt is zonder fouten/koppeling bij ontbrekende BSN
Geboortedatum	Controle variabele BSN om te zien of de koppeling met BSN goed gelukt is zonder fouten/koppeling bij ontbrekende BSN
Geslacht	Controle variabele BSN om te zien of de koppeling met BSN goed gelukt is zonder fouten/koppeling bij ontbrekende BSN
Bedrijfssector/beroep	Variabele die nodig is voor beroepen (zit slecht in CBS registers) en ter controle van de kwaliteit
BSN	Variabele waarmee de koppeling aan CBS registers tot stand mee komt
OSIRIS-nummer	Variabele waarmee de gegevens door CBS aan RIVM meldingsgegevens gekoppeld kunnen worden
Barcodes testbuisjes/Monsternummer	Variabele om de kwaliteit te kunnen corrigeren van de uitslag op grote schaal. Hiermee kunnen checks worden uitgevoerd op bepaalde samples of deze overeenkomen met geaggregeerde gegevens
Datum eerste ziekte dag	Begindatum dat mensen ziek worden (directe output)
Anamnese(s)/Klachten	Bijzondere Variabele die inzicht geeft of mensen klachten hebben (directe output)
Testuitslag(en)	Kernvariabele benodigd voor het maken van output om de epidemie te volgen
Datum/Tijdstip monsterafname	Kernvariabele benodigd voor het maken van output om de epidemie te volgen

Hoe zit het met de gegevens verzameld door commerciële testlocaties? Wordt die data ook meegenomen? Waarom wel/niet?

De data vanuit commerciële test-straten worden alleen meegenomen indien de positieve testresultaten worden geleverd aan de GGD. De keuze is gemaakt om de meest volledige en juiste data te koppelen aangezien dit naar verwachting voldoende is om noodzakelijke inzichten te verkrijgen. Dat wil in ieder geval zeggen dat de kwaliteit van data als voldoende is beschouwd door het CBS.

Wat is de werkwijze bij het CBS om met persoonsgegevens om te gaan (pseudonimiseren)?

GGD GHOR Nederland levert persoonsgegevens aan bij het CBS. Meteen na binnenkomst van de data bij het CBS worden de direct identificerende persoonskenmerken verwijderd en vervangen door een pseudosleutel zodat resultaten niet direct herleidbaar zijn naar individuele personen. Concreet betekent dit dat er een 'ander nummer' aan alle persoonsgegevens gekoppeld wordt wat uniek is per persoon, maar niet direct herleidbaar naar een individu.

Vervolgens worden op de data statistische analyses uitgevoerd. De vragen daarvoor worden ingebracht door en in overleg met meerdere partijen, waaronder het Ministerie van VWS, het RIVM en de GGD'en.

Tot wanneer ontvangt het CBS deze persoonsgegevens?

De leveringsovereenkomst tussen CBS en GGD GHOR Nederland is aangegaan voor een periode van een jaar, zijnde 1 maart 2021 tot 1 maart 2022. Uiterlijk twee maanden voor het aflopen van de termijn, op 1 januari 2022, kan door schriftelijke bevestiging van beide partijen de overeenkomst verlengd worden voor een aansluitende periode van één jaar.

Concreet houdt het in dat het project van tijdelijke aard is, tot de noodzaak wegvalt.

Wat voegen deze analyses toe t.o.v. kwalitatieve analyses?**Het is toch al lang bekend welke groepen zich vaker of minder vaak laten testen?**

Het statistisch onderzoek door het CBS is een belangrijke aanvulling op kwalitatief onderzoek (door vragenlijsten, interviews, literatuurstudies). Met de statistieken wordt het beter mogelijk om de veronderstellingen in het testgedrag van Nederlandse burgers beter te valideren met bijvoorbeeld het daadwerkelijke aantal geteste personen en positieve uitslagen.

Hierdoor wordt het mogelijk om een completer beeld te hebben van het testlandschap. Kwalitatief onderzoek wordt niet vervangen, dergelijk onderzoek blijft ondersteunen om de analyses te duiden en beweegredenen beter te kunnen inschatten. Wanneer wij identificeren dat bijvoorbeeld taxichauffeurs (of een andere beroepsgroep) vaker positief test dan andere beroepsgroepen, is het wenselijk om nader te onderzoeken wat de exacte oorzaak is om besmetting uiteindelijk zoveel mogelijk te kunnen voorkomen.

2. Ethiek – welke keuzes zijn er gemaakt op ethisch vlak?

Worden er analyses gedaan waarin etniciteit wordt meegenomen of is men dit van plan?

Etniciteit wordt niet van GGD aan CBS geleverd en wij zijn nu niet van plan dit als variabele te gebruiken in toekomstige onderzoeken.

Voor aanverwante informatie (land van herkomst etc.) zal tijdens het bepalen van de vraagstellingen voor statistisch onderzoek veel aandacht besteed worden om te bepalen of het noodzakelijk en wenselijk is om dergelijke data te gebruiken. Voor iedereen in Nederland streven wij naar gelijke kansen dat betekent dat inzicht in de verschillen essentieel is.

Hoe zorgen jullie dat discriminatie en stigmatisering wordt uitgesloten?

In de vraagstelling voor een statistisch onderzoek zal altijd een zeer zorgvuldige afweging worden gemaakt, zodat de risico's op discriminatie en mogelijke stigmatisering van individuen en/of groepen, als onderdeel van de vraagstelling, zijn uitgesloten.

Van de onderzoeksvragen rondom de corona test-data wordt bewust gekozen voor het beantwoorden van vragen, waarbij geen sprake is van het risico op ongeoorloofd onderscheid tussen groepen personen. Bij twijfel over de wenselijkheid van het stellen van de vraag en het gebruiken van bepaalde gegevens om deze vraag te beantwoorden, worden zorgvuldige afwegingen gemaakt.

Er wordt enkel en alleen onderscheid gemaakt tussen groepen burgers met verschillen in bereidheid tot testen en het aantal positief geteste personen. Per definitie zitten er verschillen tussen groepen burgers, is er onderscheid. Met de analyses wordt het mogelijk om beleid beter aan te sluiten op behoeftes per groep. Elke vorm van beleid, zoals het vaccinatiebeleid, heeft bijvoorbeeld een andere impact op verschillende groepen burgers in Nederland.

Hiernaast zal zoals altijd ook tijdens het maken van wetten, regels en procedures van het ministerie gewaakt worden dat het leidt tot stigmatisering of discriminatie. Het CBS publiceert altijd feitelijk informatie over groepen van voldoende grootte.

Wat voegen deze analyses toe t.o.v. kwalitatieve? Het is toch al lang bekend welke groepen zich vaker of minder vaak laten testen?

Het statistisch onderzoek door het CBS is een belangrijke aanvulling naast kwalitatief onderzoek (door vragenlijsten, interviews, literatuurstudies). Kwalitatief onderzoek wordt niet vervangen, maar kan aanvullend werken. Wanneer wij identificeren dat bijvoorbeeld taxichauffeurs (of een andere beroepsgroep) vaker positief testen dan andere beroepsgroepen, is het wenselijk om nader te onderzoeken wat de exacte oorzaak is om besmetting uiteindelijk zoveel mogelijk te kunnen voorkomen. Op dit moment is het nog niet inzichtelijk over de gehele populatie welke soorten werkgevers veel positief geteste

3. Planning rondom data uitwisselingen – verdere koppelingen?

Wanneer kunnen we de eerste resultaten van de analyses van CBS verwachten?

We verwachten de eerste resultaten al eind juni 2021.

Er wordt hier gesproken over een 'vernieuwend' project, waarbij voor het eerst deze datakoppeling gerealiseerd is. Betekent dit dat de aanpak van de crisis tot nu toe dan niet op data gebaseerd is?

Natuurlijk wel. RIVM en GGD'en hadden al heel veel kennis en ervaring rond infectieziektebestrijding. Ook het CBS levert al sinds het begin statistische informatie via hun Corona-dashboard: [Welvaart in coronatijd \(cbs.nl\)](https://www.cbs.nl/nl-nl/onderzoek-en-publicaties/2020/11/welvaart-in-coronatijd). Daarnaast is vanaf het begin van de uitbraak van COVID-19 in ons land voortdurend nieuwe informatie verzameld over de ontwikkeling van het virus en over de resultaten van het testen en bron- en contactonderzoek. Daar kunnen we nu een extra schakel aan toevoegen door inzet van de statistische kennis van het CBS en de koppeling van de testdata aan daar reeds beschikbare gegevens. Er zijn dus al veel inzichten vanuit losse puzzelstukjes, maar met deze extra schakel zijn we in staat om een completer beeld te krijgen van de gehele puzzel. Met behulp daarvan kan de aanpak van de epidemie mogelijk verder worden verfijnd en hopen we lering te kunnen trekken voor eventuele volgende epidemieën.

Er wordt toch al sinds april vorig jaar over deze datadeling gesproken? Waarom heeft het zo lang geduurd?

Zowel de 25 GGD'en, GGD GHOR Nederland, het ministerie van VWS als het RIVM willen graag dat het CBS de gegevens ontvangt, maar zowel technisch als op het gebied van gegevensbescherming was zorgvuldige voorbereiding noodzakelijk. Daarnaast kregen andere zaken, zoals de snelle inrichting van een vaccinatie systeem voorrang bij GGD GHOR Nederland.

Welke gegevens worden in de toekomst mogelijk nog meer opgevraagd? NICE, OSIRIS, vaccinatiedata?

Ook wordt momenteel verkend of het zinvol, wenselijk en wettelijk mogelijk is andere data zoals vaccinatie data, data over testen en Ziekenhuis- en IC opname door de ziekenhuizen beschikbaar te maken bij het CBS voor statistisch onderzoek. Hierdoor ontstaat een nog completer beeld welke groepen mensen wel of niet zijn getest, dat kan worden gebruikt voor onderzoek. Belangrijk is om hierbij expliciet te maken dat we dit alleen doen als het daadwerkelijk antwoord kan geven op vragen die enkel met deze data objectief beantwoord kunnen worden en het beschikbaar maken van dergelijke data zal gaan met dezelfde zorgvuldigheid als dit traject.

Welke afwegingen worden er gemaakt bij het nemen van een besluit over het ontsluiten van additionele data?

Afhankelijk van de aard van de onderzoeksvragen kan het voor de beantwoording nodig zijn om aanvullende databronnen op te vragen waaronder vaccinatiedata. Voordat er additionele data ingezet wordt, worden verschillende afwegingen gemaakt. Zo wordt de doelbinding goed onderzocht. Waarom zouden we deze data ontsluiten en wat kunnen we er uiteindelijk mee bereiken? Bij deze vraag wordt tevens gekeken naar de wenselijkheid en proportionaliteit en worden andere mogelijkheden in plaats van het delen van data overwogen. Uiteraard zullen ook dezelfde privacy en security afwegingen gemaakt worden als bij de huidige test-datakoppeling.

4. Privacy vraagstukken data

Mag het CBS die gegevens wel opvragen? Niemand heeft toch toestemming gegeven?

Het CBS mag op basis van de Wet op het Centraal Bureau voor de Statistiek overheidsregisters opvragen ten behoeve van statistiek. Bij de productie van statistiek staat privacybescherming en beveiliging van gegevens voorop. Los van deze wettelijke taak is er heel zorgvuldig gekeken naar nut en noodzaak van het opvragen van deze gegevens. Er is in dit geval een duidelijke behoefte en vraag; meer inzicht ter bestrijding van huidige en toekomstige epidemieën.

Wordt de privacy van de data gewaarborgd?

Ja. Misschien wel de belangrijkste vraag hier. Er is een Data Protection Impact Assessment (DPIA) uitgevoerd. Dat is een instrument om vooraf privacy risico's van gegevensverwerking in kaart te brengen en maatregelen te nemen om die risico's aan te pakken. Meteen na binnenkomst van de data bij het CBS worden de direct identificerende persoonskenmerken verwijderd en vervangen door een pseudosleutel zodat resultaten niet herleidbaar zijn naar personen. Dat gaat volgens de geldende en zeer strenge privacy normen van het CBS. Ook vlak voor publicatie wordt een strenge check gedaan of er sprake kan zijn van groepsontthulling of individuele onthulling. In dat geval worden de gegevens nooit openbaar gemaakt.

Welke maatregelen zijn in de DPIA voorgesteld en zijn deze ook genomen?

Naar aanleiding van deze DPIA zijn een aantal maatregelen genomen en geborgd. Zo worden de gegevens versleuteld overgedragen via een rechtstreekse gesloten verbinding van GGD GHOR Nederland naar het CBS. Beperking van de toegang tot het dataplatform tot een selecte groep medewerkers verkleint het risico op ongeautoriseerde toegang. Daarnaast wordt daarmee ook het risico beperkt dat de gegevens door iemand met recht op toegang, onrechtmatig worden verspreid.

Het CBS ontvangt met het oog op de dataminimalisatie een gelimiteerde set van persoonsgegevens.

Worden er ook persoonsgegevens uitgewisseld?

Meteen na binnenkomst van de data bij het CBS worden de direct identificerende persoonskenmerken verwijderd en vervangen door een pseudosleutel. De resultaten van de analyses in tabelvorm met aantallen per groep zijn nooit tot personen herleidbaar. Bij het verwerken tot statistieken zijn de resultaten niet meer herleidbaar naar personen.

Is de Autoriteit Persoonsgegevens betrokken?

Er is een melding verwerking persoonsgegevens gedaan op 3 maart door het CBS op haar website. De functionarissen gegevensbescherming van het CBS en GGD GHOR Nederland zijn betrokken geweest bij de DPIA's.

Welke maatregelen zijn er vanuit het CBS genomen om de privacy te beschermen?

Toegang tot de data is strikt beperkt tot enkele geautoriseerde medewerkers van het CBS die tot taak hebben de gegevens te pseudonimiseren. Daarnaast worden de gepseudonimiseerde data alleen verstrekt aan de onderzoekers die rechtstreeks betrokken zijn bij de uitvoering van het onderzoek, nadat getoetst is dat het gebruik van de gegevens noodzakelijk is voor hun onderzoek en het tevens toegestaan is en wenselijk is deze gegevens voor dit onderzoek te gebruiken. Toegang tot de data wordt actief gemonitord. Alle medewerkers van het CBS die met persoonsgegevens in aanraking komen hebben een geheimhoudingsverklaring getekend en VOG overlegd bij hun indiensttreding.

Daarnaast is het CBS Privacy Audit Proof verklaard in januari 2021 door Duijnborgh Audit B.V., waarmee zij aantoont dat zij voldoende relevante interne beheersmaatregelen heeft ontworpen en

geïmplementeerd gericht op de zorgvuldige verwerking en bescherming van persoonsgegevens met inachtneming van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG). Tevens is het CBS ISO 27001 gecertificeerd.

Wie is verantwoordelijk voor de data verzameling?

De GGD'en zijn verwerkingsverantwoordelijk voor de testdata in CoronIT. Het CBS is verwerkingsverantwoordelijk voor de ontvangen bestanden. Dit omdat zij zelf het doel en middelen van de verwerking bepalen van de gegevens die zij ontvangen. Het Ministerie van VWS is opdrachtgever van de analyses om van deze gegevens gebruik te maken. Zij, en het RIVM dragen geen verantwoordelijkheid voor de Coron-IT data.

5. Veiligheid datakoppeling

Kunnen de uitkomsten uit het statistisch onderzoek bij het CBS gemakkelijk gedeeld/misbruikt worden? Welke maatregelen zijn hiertegen getroffen?

Het CBS is verplicht tot publicatie. De statistieken en uitkomsten die door het CBS openbaar gemaakt worden zijn ten alle tijden niet tot personen te herleiden. Om onthulling tegen te gaan worden gegevens in publicaties afgerond en worden uitkomsten voor publicatie vooraf gecontroleerd op onthulling. Er vindt altijd een grondige controle plaats of de openbaar te maken gegevens inderdaad niet te herleiden zijn naar personen.

Is de uitwisseling van gegevens wel veilig?

Informatie-uitwisseling tussen CBS en GGD GHOR Nederland gebeurt via een beveiligde en besloten netwerkverbinding. Bij binnenkomst bij het CBS worden de direct identificerende kenmerken direct verwijderd en wordt alleen nog gewerkt met gepseudonimiseerde data. De werkwijze bij het CBS is dat alleen een heel beperkte groep onderzoekers bij de gegevens kan. Dat geldt voor alle statistieken die het CBS maakt.

Alle verbindingen zijn encrypted met een door de overheid geaccordeerde encryptie methode (AES256). Alle apparatuur die gebruikt wordt voor de uitwisseling kunnen niet door onbevoegden worden gewijzigd of benaderd. Deze apparatuur en het beheer hiervan wordt frequent geaudit conform NEN7510.

De beveiliging van gegevens bij de GGD'en staat nou niet bepaald goed bekend. Er was sprake van datalekken en datadiefstal. Waarom zouden we dan nu kunnen vertrouwen dat dit allemaal goed gaat?

In het najaar van 2020 is een begin gemaakt met het versterken van de dataveiligheid in de hele testketen, waaronder de GGD'en. Er was uit audits bekend dat verbeteringen nodig waren. De datadiefstal heeft de urgentie daarvan nog eens versterkt. Na een gedegen analyse is een verbeterplan opgesteld en uitgevoerd om veiligheidsrisico's uit te bannen. Hierover is ook de Tweede Kamer geïnformeerd.

Heeft bij de ontwikkeling van het onderzoeksproject overleg plaatsgevonden tussen privacy experts over de informatievergaring en beveiliging daarvan?

In de totstandkoming van de datakoppeling is een Data Protection Impact Assessment (DPIA) uitgevoerd. Dat is een instrument om vooraf privacy risico's van gegevensverwerking in kaart te brengen en maatregelen te nemen om die risico's aan te pakken. Bij dit traject zijn privacy experts en experts in informatiebeveiliging vanuit CBS, GGD GHOR Nederland en VWS actief betrokken geweest. Daarnaast heeft structureel overleg plaatsgevonden tussen deze partijen voor gevraagd en ongevraagd advies, waarbij continue de privacy van de betrokkenen en de veiligheid van de persoonsgegevens vooropgesteld zijn.

***Hoe is er gegarandeerd dat de data op een veilige manier uitgewisseld kunnen worden?
(Bonus – technische vraag indien nodig)***

Bij de totstandkoming van de uitwisseling van data is er in nauwe samenwerking tussen informatiebeveiligingsexperts van GGD GHOR Nederland en het CBS gecontroleerd of de technische koppeling aan de veiligheidsvereisten voldoet en zijn maatregelen genomen om potentiële risico's te minimaliseren. Het beheer en gebruik van de koppeling wordt gemonitord, waarbij duidelijk is wie er op welk moment ingelogd is. Dit wordt dagelijks gecontroleerd.

6. Toegankelijkheid

Wie hebben er allemaal toegang tot de data bij het CBS?

In het kader van dit project (en overigens in elk project van het CBS) hebben alleen enkele speciaal geautoriseerde CBS-medewerkers toegang tot de data. In een later stadium is het mogelijk dat de data, of een deel daarvan, onder strenge voorwaarden, ter beschikking worden gesteld ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek. Een onderzoeksinstelling heeft dan een instellingsmachtiging nodig en per onderzoeker wordt dan een autorisatie afgegeven. Echter, dit is pas in een later stadium relevant.

7. Financieel

Wat zijn de kosten/ hoe zijn deze tot stand gekomen?

Het ministerie van VWS onderschrijft samen met het RIVM het belang van de inzichten die opgedaan kunnen worden uit de statistieken die het CBS produceert. Daarom is, zoals bepaald is door de ministerie van EZK, bewust de afweging gemaakt of de vraag bij een marktpartij neergelegd kon worden, of niet. Gezien de beschikbare data bij het CBS en de mogelijkheid van het CBS om dat te kunnen en mogen koppelen is ervoor gekozen om een verzoek aan het CBS te doen. Op basis van dit verzoek heeft het CBS getoetst of het CBS het ministerie van dienst kan zijn. Voor de werkzaamheden berekent het CBS, zoals zij normaliter doen, de integrale kostprijs door aan het ministerie van VWS.

De kosten verbonden aan de koppeling worden deels gedekt door de lopende budgetten van GGD GHOR Nederland en het RIVM. De overige- en onvoorziene kosten, worden vanuit het Corona Data Exchange project binnen het VWS betaald aan het CBS.