

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

**Bezoekadres**

Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34  
Postbus 20350  
2500 FJ Den Haag  
www.rijksoverheid.nl

**Datum**

7 januari 2021

**Aantal pagina's**

6

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres met  
vermelding van de datum en het  
kenmerk van deze brief.*

# verslag agenda

Betreft **Bijeenkomst Begeleidingscommissie digitale  
ondersteuning bestrijding Covid-19**

Vergaderdatum en -tijd **7 januari 2021, 14:00 – 16:00**

Vergaderplaats **Via WebEx**

Aanwezig

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e  
5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e  
5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e  
5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e  
5.1.2e & 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

Afwezig

5.1.2e

## Welkom (14.00-14.05u)

5.1.2e en 5.1.2e sluiten later aan.

5.1.2e wilt graag beginnen met iedereen een heel gezond 2021 te wensen.  
Hopelijk dat wij elkaar als commissie ook een keer fysiek mogen gaan ontmoeten.

Graag beginnen met de vraag of er voor deze vergadering conflicts of interests zijn. Is niet het geval. Standaard starten met deze **vraag en apart agendapunt van maken.**

## Vaststellen agenda en mededelingen (14:05u-14:15u)

Agenda:

- Agendapunt 3C en 3E zijn omgedraaid door een agendawijziging van 5.1.2e 5.1.2e, dus teksten op coronatest.nl gaan iets naar voren gehaald worden.
- Er waren ook nog een aantal zaken over de e-mail die nog niet geagendeerd staan: o.a. de vraag over effectiviteit van bijwerkingen registratie en de vraag over verwerkingsverantwoordelijkheid. Punt over 'vaccinatiaalert' staat wel op de agenda.
- Verslag later doorlopen gezien onderwerpen en tussendoor afwezigheid van CIE-lid. Starten met punt m.b.t. vaccinatieregistratie.

Terugkoppeling voorzitters- en evaluatieoverleg:

- Afgelopen maandag was meer recapituleren wat er de afgelopen 2 à 3 weken heeft gespeeld. 5.1.2e sluit vandaag ook aan bij de vergadering. Ook 5.1.2e zal aansluiten en informeren over de laatste stand wat betreft evaluatie.

**Datum**  
10 december 2020

### **Vaccinatie registratie (Advies 15) terugkoppeling en besluiten over doorgang of niet.**

Vragen zoals bij vaststelling van de agenda ook aangekaart zijn o.a. voortvloeisel uit de poging tot een advies 15. 5.1.2e introduceert deze.

Vaccinaties worden uitgevoerd en gezet via verschillende organisaties. Deze houden allen een eigen registratie bij wat leidt tot fragmentatie. Het RIVM gaat een landelijke registratie bijhouden (CIMS) waar koppelingen naar kunnen komen vanuit de diverse decentrale registraties. Hiervoor is toestemming nodig van de betrokkenen. Oorspronkelijke vraag is beantwoord; de prikkers zijn verwerkingsverantwoordelijke en hebben een dossierplicht. Het RIVM heeft echter toestemming nodig als grondslag om deze gegevens ook in CIMS te kunnen verwerken.

Het RIVM monitort het proces van vaccineren. Het zou daarmee ook de effectiviteit van het vaccineren in de 'real world' kunnen monitoren, evenals de bijwerkingen. Een van de andere doelen van registreren is als mensen inzage willen krijgen in welke vaccinatie zij hebben gekregen. Dit zal sowieso dan via het RIVM moeten lopen. Hierbij worden twee dingen gekoppeld, namelijk: medisch gericht onderzoek en inzage in het eigen dossier. Hier zou dan twee keer toestemming voor moeten worden gegeven. Moet het RIVM namelijk wel al deze gegevens hebben? In de praktijk: door de huisarts geprikt, dan naar GGD voor een test. De GGD zal vragen of iemand gevaccineerd is. Hiermee moet inzage zijn in de RIVM registratie. Dit zal niet decentraal gaan maar centraal via het RIVM die deze rol krijgt. De grondslag hiervoor is onduidelijk. Goed als er een wettelijke regeling voor komt. Toegevoegd wordt dat als iemand gevaccineerd is deze ook wel degelijk besmettelijk kan blijven voor het virus. Als iemand positief getest is betekent dat nog niet dat het vaccin minder effectief is. De vraag is of de GGD op enig moment in de richtlijnen op zal nemen om te vragen naar of iemand gevaccineerd is en hoe deze data te verkrijgen. Dit proces wordt nog ingericht.

Indien RIVM de registratie ook gebruikt om effectiviteit en bijwerkingen te monitoren, moet Toestemming dus gevraagd worden. In principe is 1x grondslag voldoende, maar juridisch nagaan of dat niet 2x moet zijn, gezien de diverse doeleneinden van registratie. 5.1.2e vraagt hoe het zit bij de andere rijksvaccinaties die hebben al een wettelijke grondslag – valt deze nieuwe vaccinatie hier ook niet direct onder?

Het is echter nog onduidelijk of het RIVM deze monitoring ook formeel gaat doen, of dat dit door onafhankelijke wetenschappelijke instituten gebeurt wat gebruikelijk is.

Onderzoek naar bijwerkingen kan op vele manieren gedaan worden. Bijvoorbeeld, artsen vragen om gegevens over bijwerkingen met het RIVM te delen.

Centralisatie. Andere optie is om artsen bijwerkingen te laten monitoren en hen dan vervolgens toegang te geven tot de vaccinatiestatus van personen. Dit is een mogelijk alternatief voor centrale opslag waarbij geen persoonsgegevens maar aantallen doorgegeven worden. Een derde optie is dat een wetenschappelijke instituut (vaak een UMC) een prospectief – door METC goedgekeurd - onderzoek start waarbij altijd toestemming gevraagd wordt. Daarnaast is er het LAREB dat ingericht is voor meldingen van mogelijke ervaring bijwerkingen van geneesmiddelen, inclusief vaccinaties. Op de website van Lareb is momenteel al een formulier voor het corona vaccin. Vraag die gesteld is gaat echter over

registratie van vaccinaties. Dit en het koppelen met de bijwerkingen zijn twee verschillende dingen.

**Datum**  
10 december 2020

CIE vraagt zich af of er al data wordt verzameld voor bijwerkingen onderzoek. Verzameling via Lareb is vanwege het vrijwillige meldingskarakter altijd additioneel. Hier vindt op indicatie monitoring plaats of bijwerkingen gerelateerd zijn aan de vaccinatie. Heeft geen relatie tot het RIVM. Ook farmaceutische bedrijven moeten wettelijk registratie bijhouden naar mogelijke ervaren bijwerkingen maar doen dit uiteraard allen voor hun eigen vaccin. Het onderzoek naar een causale relatie tussen hun vaccin en gerapporteerde ervaren bijwerkingen besteden dan veelal vervolgens uit aan onafhankelijke partijen. EMA heeft een proces opgezet waarbij met routine data o.a. vanuit Lareb en andere Europese registraties waarschijnlijk real world datascience wordt uitgevoerd. De vraag is in hoeverre EMA in samenwerking met al dit soort instanties zoals het Lareb, maar ook huisartsen probeert om deze overkoepelende registratie zo compleet mogelijk te krijgen.

5.1.2e geeft aan dat het UMC Utrecht de opdracht heeft bijwerkingenonderzoek te doen van het Pfizer vaccin. Het ligt buiten de reikwijdte van deze commissie, maar zij kan uitgenodigd worden als daar behoefte aan is. Commissie geeft aan om in het kader van het schetsen van het complete beeld het goed zou zijn haar een keer uit te nodigen.

5.1.2e nodigt gast uit voor volgende week als dat lukt.

#### **Evaluatie, monitoring en cijfers (zie bijlage) (+ 5.1 5.1.2e ) (14:25– 14:40)**

5.1.2e sluit aan bij de vergadering. Geeft aan dat het evaluatie team momenteel in een tussenweek zit. Dinsdag 12 januari zullen de stukken met de kamerbrief naar de Tweede Kamer worden verstuurd. Geen aanvullingen meer maar er is alleen update gedaan op basis van de meest actuele cijfers. Vandaag krijgt de commissie ook een update hierop en een update op de aanstaande onderzoeken.

De cijfers zijn nu ook online beschikbaar. App heeft tot nu toe 4,4 miljoen downloads. Stijging zet toch voort. Gaat om in totaal 81.000 testaanvragen na notificatie in de app met daaruit 7234 positieve testuitslagen. Komt neer op ongeveer 75 positieve uitslagen per dag sinds 10 oktober. 5.1.2e interpreteert dit zelf als een goed signaal. Je ziet dat de lockdown enigszins zijn werk doet. Het sociale verkeer is iets rustiger sinds lockdown in week 49/50. Op dit moment test 20% positief met klachten, in de afgelopen dagen was dat 3,8% zonder klachten. Als je naar het totaal kijkt dan zie je dat CoronaMelder sneller waarschuwt, hierover kan gedebatteerd worden of de manier waarop dit wordt bepaald het meest accuraat is of dat mensen toch juist in de teststraat gevraagd moet worden of zij klachten hebben ja/nee. Het evaluatieteam is voorzichtig geneigd te zeggen dat het gebruik van CoronaMelder veel oplevert en daarmee niet koste gaat van veel inspanning, dit als je de opbrengsten uitzet tegenover de inspanningen die we als samenleving moeten doen. 5.1.2e en 5.1.2e doen hier ook verdiepend onderzoek naar. Die data wordt momenteel verzameld.

5.1.2e vertelt aanvullend hierop over onderzoek wat hij uitvoert naar de evaluatie van sneltesten. In dit onderzoek wordt on the spot in de teststraat nagevraagd of iemand klachten heeft of niet. 5.1.2e geeft aan dat dit inderdaad een accuratere manier is van dataverzameling hierover en vraagt of deze data wellicht gedeeld kunnen worden, kan hele waardevolle informatie zijn. Er wordt aangegeven dat het goed is om deze data ook een keer in de BC DOBC te presenteren.

Vanuit de CIE komt de vraag of er wellicht nog een keer een advies of extra aandacht komt op communicatievlak, gezien er momenteel weinig aandacht is voor CoronaMelder. 5.1.2e geeft aan dat men momenteel bezig is met een tweede fase van de communicatiestrategie. Wordt nog besproken met het MT bij VWS. In dit kader ook de vraag of het onderzoek van 5.1.2e wellicht niet iets is om ook met de commissie te delen. 5.1.2e geeft aan dat uitkomsten inderdaad ook voor communicatie bedoeld zijn. Gaat inderdaad niet zozeer alleen over de adoptie maar ook de adherentie van adviezen die in de app gegeven worden. Mensen moeten zich ook aan de voorschriften houden.

**Datum**  
10 december 2020

Tussentijdse resultaten onderzoek 5.1.2e voor volgende week op de agenda. 5.1.2e gaat ook na of resultaten uit zijn onderzoek gedeeld kunnen worden. 5.1.2e sluit graag aan bij de presentatie hiervan en zal worden uitgenodigd.

#### **Teksten coronatest.nl als commissie gezamenlijk doorlopen (14:40 – 15:00u)** 5.1.2e )

Niet aan toe gekomen. Zal volgende week opnieuw worden geagendeerd.

#### **Update vanuit VWS (+ 5.1.2e) (15.00-15.20)**

5.1.2e schuift aan. Recapituleert wat er de afgelopen drie weken heeft gespeeld o.a. rondom vaccinaties. CIE heeft hier een aantal specifieke vragen over m.b.t. registratie van vaccinaties, die zij eerder deze vergadering bespraken (zie punt 3 hierboven). Er zijn verschillende doelen waar formeel apart toestemming voor registreren voor moet worden gevraagd. Is het mogelijk hier bijv. met een jurist nader over in gesprek te kunnen gaan? 5.1.2e geeft aan dat hier over nagedacht is en er ook documentatie beschikbaar is. Hij zal een setje met stukken maken en via VZ/SECR richting commissie sturen. Corona vaccinaties zullen inderdaad onder het Rijksvaccinatieprogramma worden ondergebracht, waarmee geen aparte juridische grondslag nodig is. Er is nog steeds toestemming van de gevaccineerde zelf nodig, en die krijgen mensen per post thuisgestuurd. Doelen zijn: melding bij RIVM en gebruik van data voor wetenschappelijk onderzoek. Is terug te vinden in de documentatie die nagestuurd wordt.

5.1.2e geeft verder aan dat er voorlopig nog geen sprake is van een vaccinatiebewijs. Er is wel een afschrift van vaccinatiegegevens. GGD draait deze in de vaccinatiestraat uit CoronIT zodat iedere gevaccineerde een eigen afschrift heeft. Daarnaast heeft de prikker een dossierplicht en moet deze gegevens 20 jaar bewaren (bijv. huisarts, GGD). Optioneel en met toestemming is dat gegevens dus ook worden doorgezet naar het RIVM. Er is nog geen sprake van koppelverkoop met een bewijs. De plekken waar geen aparte registratie is heeft VWS ook voor een veilige omgeving gezorgd om deze alsnog te kunnen doen. Die is gisteren online gekomen.

CIE heeft ook nog vragen m.b.t. communicatie over CoronaMelder. O.a. bijvoorbeeld anderstaligen of andere minderheidsgroepen missen soms informatie om bijv. zich via de site aan te kunnen melden voor een test. Het lukt vooralsnog niet voldoende om in contact te komen met communicatie bij VWS om aanbevelingen te kunnen doen om de informatie die nu al beschikbaar is ook voor iedereen goed toegankelijk te maken. 5.1.2e geeft aan met concrete voorbeelden te komen dan gaat hij zorgen dat dit opgepakt wordt. Met communicatie wilt men nu namelijk juist inzetten op moeilijker te bereiken groepen. Ook andere signalen graag doorsturen.

Laatste vraag betreft of er ook gewerkt wordt aan een early warning systeem om de effectiviteit van vaccinaties te meten en op de langere termijn ook zaken als mutaties te kunnen volgen. Deze komt er inderdaad. Daarom is het opzetten van

een centrale registratie ook belangrijk. Hier is ook een adviesaanvraag voor gedaan bij de Gezondheidsraad. Early warning en onderzoek is daarbij continu nodig.

**Datum**  
10 december 2020

## **Stavaza Oplossing 2 ( 5.1.2e ) (15:20 – 15:40u)**

5.1.2e schuift aan en geeft korte terugblik op wat er de afgelopen weken heeft gespeeld. Vlak voor de kerst live gegaan met GGD Contact. Belangrijke mijlpaal om vanuit daar te gaan verbeteren en verder te werken. Regio West-Brabant is gestart met de Apple app. Android app is tussen kerst en nieuwjaar beschikbaar gekomen. Met een paar mensen wordt daar momenteel gewerkt op het systeem (portaal + app). Vandaag is ook Rotterdam gestart.

Eerste terugkoppeling: gelijk belangrijke punten gezien die voor de uiteindelijke uitrolstrategie belangrijk zijn, zoals aansluiten van de GGD regio's. Doordat er veel geïnfecteerden zijn heeft GGD besloten geen BCO meer te doen. Index wordt wel gecheckt maar er is geen contactonderzoek op dit moment, terwijl de app juist voor dit onderzoek bedoeld is. Is een verkeerde timing maar praktijktest wordt voortgezet. Nuttig om superusers alvast op te leiden en met het systeem te laten werken terwijl aan de achterkant doorontwikkeld wordt zodat overtuiken van data in HPZone bijv. niet meer nodig is. Als contactonderzoek weer opgestart wordt, is men voorbereid.

Vanuit CIE wordt gevraagd hoelang de periode is waarin het BCO zich voltrekt. In de DPIA staan diverse bewaartermijnen genoemd (o.a. 16 dagen in portaal), verwarrend en ongerust over bewaartermijn van contactgegevens in dan wel portaal of HPZone. Het is uit de DPIA niet duidelijk op te maken of hier altijd de volledige en gedetailleerde set aan gegevens nodig is. 5.1.2e geeft aan dat gegevens enige tijd in het portaal beschikbaar zijn. Voor bijv. clusteranalyses geldt dat deze niet in het portaal plaatsvinden maar in HPZone. Geldt voor meerdere functionaliteiten. Data moet dus ook daarin beschikbaar zijn. Het portaal is een tijdelijk construct om het BCO uit te kunnen voeren. Acties met langere tijdspaden, achteraf analyses etc. daar is HPZone voor nodig. 5.1.2e neemt dit mee terug maar geeft wel aan dat zij contacten in beeld brengen. Bewaartermijnen en HPZone daar gaat VWS niet over. CIE geeft aan dat je in de DPIA daarentegen wel verwacht dat de risico's van het doorzetten naar bijv. een systeem als HPZone wel worden opgenomen.

Volgende punt betreft authenticatie. CIE kon in de DPIA niet terugvinden via welke manier authenticatie verloopt, zou eerder gecommuniceerd zijn dat dit via DigiD gaat. Ook: authenticatie vindt plaats tijdens het eerste telefoongesprek, klopt dat inderdaad. In DPIA is een risicoanalyse opgenomen maar nergens wordt ingegaan op bijv. het hebben van de verkeerde index persoon. 5.1.2e geeft aan na te gaan hoe dit proces precies in elkaar steekt.

CIE heeft nog enkele specifieke vragen en suggesties m.b.t. de DPIA. Deze worden per mail door SECR met 5.1.2e gedeeld.

5.1.2a geeft aan dat dit de eerste versie van de DPIA is waarmee men nu live gaat. Komen nog een aantal iteraties aan gezien nieuwe functionaliteiten die gaan komen. Heel blij met de suggesties van de CIE. Volgende versies zullen ook gedeeld worden om op mee te lezen.

Privacyverklaring richting de contacten van de index is ook belangrijk. Zoals ook te lezen, er is een verklaring, maar in het kader van de DPIA niet beoordeeld. Wel belangrijk om samen vast te stellen hoe contacten geïnformeerd worden. Ook bewaartermijnen vallen hieronder. Op deze punten moet de informatie in de DPIA duidelijk zijn, behoeft nu nog iets meer uitwerking. Zelfde geldt voor de

rolverdeling tussen de partijen. Komt overeen met reguliere BCO proces. Meegegeven wordt dat daar ook uit geput kan worden. 5.1.2e geeft aan dat Apple/Google bijv. ook een privacy verklaring eisen voordat de app in de app stores kan. Mensen die de app gebruiken krijgen deze dus ook expliciet te zien.

**Datum**  
10 december 2020

5.1.2e sluit over 2 weken weer aan.

**W.v.t.t.k. en afsluiting (15:50u-16:00u)**

Doorlopen teksten coronatest.nl volgende week als eerste punt agenderen.