

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Bezoekadres

Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
5.1.2e

Postbus 20350
2500 FJ Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Datum

4 februari 2021

Aantal pagina's

5

*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 4 februari 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

Afwezig

5.1.2e, 5.1.2e

Welkom, vaststellen agenda + mededelingen

5.1.2e opent vergadering. Wat betreft agendapunt 2C graag behandelen voordat 5.1.2e
5.1.2e aanschuift. Rond 14.45u daarom stoppen met de inhoudelijke
bespreking van advies 16.

Er zijn voor deze vergadering geen conflicts of interest.

Concept advies 16 (+ 5.1.2e)

Ter toelichting vooraf aan de commissieleden geeft 5.1.2e aan dat de commentaren in
de kantlijn van het concept document opmerkingen van de leden zijn gerubriceerd
tot discussiepunten in het document.

5.1.2e sluit aan bij dit agendapunt en heeft ter voorbereiding ook het
concept advies gelezen. Hij is erg nauw betrokken bij de uitrol van verschillende
initiatieven en is dossierdeskundige.

5.1.2e licht een aantal punten toe o.a. hoe ingewikkeld de structuur met de GGD
en VWS ligt gekeken vanuit verantwoordingspunt. In het huidige conceptadvies
van commissie is dat lastig omdat veel adviezen aan de minister of VWS zijn
gericht. Met een Red Team vanuit VWS zijn verder op dit moment al een aantal
acties uitgevoerd en er wordt van alles gedaan en opgezet. De commissie geeft
aan dat het advies nu vooral ook bedoeld is om awareness en sense of urgency te
creëren, wellicht de regierol juist wel te nemen, en suggesties voor communicatie

naar de samenleving te geven. De commissie voegt toe dat vanuit de opdrachtgeversrol tijdens deze COVID-19 pandemie, de minister ook zeker eisen zou mogen stellen n.a.v. deze zaak.

Datum
10 december 2020

Vanuit CIE wordt vervolgens ingegaan op bewaartermijnen van data. Alle data die in de online systemen staat – die toegankelijk is voor alle BCO/GGD medewerkers (inclusief call centra) en die ouder dan drie weken is, hoeft er in principe niet in te staan. Vanuit de Wpg is er een bewaartermijn van 6 jaar en vanuit de WGBO staat daar een bewaarplicht van 20 jaar tegenover. In het verleden was het zo dat een arts een gedetecteerde infectieziekte bij de GGD meldt en zij deze data zes jaar bewaren. Arts zelf bewaart dit dan vervolgens 20 jaar in eigen registratie. CIE geeft aan dat het voor de directe behandelingsperspectieven en –beslissingen het nu wellicht niet noodzakelijk lijkt dat de GGD data zo lang bewaard.

5.1.2e kijkt naar het concept advies zoals deze er nu is en vraagt of het advies nog opportuun is en waar aangescherpt of geconcretiseerd moet worden. Het advies adresseert drie hoofdpunten; cultuuromslag en creëren van een *sense of urgency*, regelmatigere audits doen, en probeer het vertrouwen van de burger te herstellen met proactieve communicatiecampagne.

1. Bij punt 1 betreft het de cultuur binnen een organisatie die niet onder de directe aansturing/verantwoordelijkheid van VWS valt. 5.1.2e geeft mee dat dit ook op andere plekken tijdens de COVID-19 pandemie vaak als dominant aspect terugkomt. Commissie stelt voor om deze nog krachtiger op te schrijven, en dan er regie gepakt zou kunnen worden, zelfs door VWS. Hierbij moet dan goed naar de verwoording gekeken worden.
2. Op dit punt is al veel in gang gezet, maar het blijft belangrijk. Hierbij wellicht ook toevoegen dat niet alleen op systemen ge-audit wordt maar bijv. ook op de organisatie.
3. Punt 3 kan blijven staan. Hierbij aspect van bewaartermijnen wel nog nader bekijken.

Vanuit CIE wordt aangegeven dat het heel belangrijk is om naar de juiste bewoording van dit advies te kijken om niet bepaalde ongewenste suggesties te wekken. *Sense of urgency* en cultuuromslag moet uitgestraald worden waarbij de toonzetting heel belangrijk is.

5.1.2e geeft nog mee dat het om een hoog dreigingsniveau gaat. Het is goed om de security op dat niveau te krijgen, en dat alle onderzoeken naar buiten kunnen worden gebracht zonder dat het een risico betreft voor de desbetreffende systemen.

CIE heeft nog een laatste vraag m.b.t. de GGD Contact app. Gezien wat wijzigingen nu het ook een BCO portaal gaat omvatten en het in feite een ander systeem wordt, moet hier dan ook geen nieuwe DPIA voor komen? 5.1.2e geeft aan dat hier uiteraard aan gewerkt wordt.

5.1.2e bedankt 5.1.2e voor zijn komst.

SECR maakt update van het concept advies, zal morgen opnieuw gedeeld worden met de commissie. Gestreefd wordt om het advies maandag te versturen.

Vernieuwde opdrachtbrief BC DOBC

5.1.2e geeft aan dat de vernieuwde opdrachtbrief voor de commissie op 17 december jl. al is opgesteld maar maandag pas ontvangen. De commissie vindt dat het onhandig is dat de commissie blijkbaar deels een andere opdrachtgever heeft nu. Zij moet blijkbaar zelf onderscheid maken wat wel en wat geen betrekking heeft op bijv. CoronaMelder.

Er wordt aangevuld dat het niet aanvaardbaar is dat adviezen wellicht niet openbaar gemaakt kunnen worden. 5.1.2e alsook enkele andere leden geven aan dat niet op deze wijze gelezen te hebben in de brief, maar er is onduidelijkheid over. Hetzelfde geldt in het geval van aan wie de adviezen gericht moeten worden. Uit de brief lijkt te lezen dat dit de minister is in het geval van CoronaMelder en de regiegroep DOTT voor al het andere.

Datum
10 december 2020

Gevraagd moet worden of CIE de adviezen niet zelf mag publiceren na een bepaalde tijd? Het wordt belangrijk gevonden dat de adviezen altijd openbaar gemaakt worden.

5.1.2e vraagt dit punt voor volgende week opnieuw te agenderen en zal de specifieke alinea's in de brief over opdrachtgeverschap/openbaarmaking van de adviezen adresseren in het voorzittersoverleg van aankomende maandag. Graag navragen of 5.1.2e aankomende week aan kan sluiten.

Update VWS (+ 5.1.2e)

5.1.2e kan helaas niet aansluiten. Agendapunt wordt volgende week opnieuw geagendeerd tenzij dit n.a.v. het voorzittersoverleg op maandag niet nodig blijkt.

Adviesvraag Taskforce DOBC/Gedragswetenschappen (+ 5.1.2e)

5.1.2e geeft toelichting op het agendapunt en meegestuurde agendastuk. De Taskforce Gedragswetenschappen/DOBC kreeg vanuit VWS eerder n.a.v. meegestuurde e-mail de vraag wat er nog meer en beter zou kunnen met CoronaMelder om de meerwaarde en ook de effectiviteit van de app te vergroten. Dit is een eerste keer in de vergadering van de TF besproken maar hier kwam al snel uit dat bepaalde deskundigheid ook mist. Het betreft gedragswetenschappers die niet altijd voldoende expertise hebben op het gebied van techniek. Vandaar de vraag om dit ook bij de begeleidingscie een keer te agenderen.

5.1.2e geeft aan dat 5.1.2e ook heeft gereageerd op de meegestuurde notitie omdat op andere plaatsen al wordt gewerkt aan het antwoord op de vragen die gesteld zijn. Zij geeft aan dat er o.a. verschillende onderzoeken lopen die focussen op lessons learned vanuit gebruikers, maar ook BCO-ers. Er is inmiddels ook gekeken naar het epidemiologisch impact van CoronaMelder. De resultaten uit deze onderzoeken geven ook antwoord op de vragen van 5.1.2e

Het is goed om voor eind februari de resultaten uit zowel de kwalitatieve als kwantitatieve onderzoeken te presenteren in de begeleidingscommissie. Via

5.1.2e

Adoptie is een belangrijk punt, lijkt nu weer wat gezakt te zijn. Er zou eigenlijk een nieuwe campagne bedacht moeten worden. Verder wordt ook het punt van het delen van de GGD sleutel aangehaald. Hier is al contact over geweest met het bouwteam met suggesties om dit in de app te optimaliseren. Theoretisch gezien zou dit een echte bijdrage kunnen leveren. Vanuit CIE wordt de link hierbij gelegd aan de CoronaTester app waar nu aan gewerkt wordt. Dit zou ook een optie kunnen zijn om bijv. een testuitslag in te laden. Als iemand via DigiD de uitslag op zijn/haar telefoon heeft dan zou het mogelijk moeten zijn om lokaal aan de hand van dit testbewijs CoronaMelder te activeren. Dit hoeft dan wellicht niet meer via de GGD.

Signalen over verbeteringen voor CoronaMelder en de communicatie hierover zal 5.1.2e via het evaluatieteam 5.1.2e adresseren.

Technische impact ook toevoegen aan het stuk van 5.1.2e

Digitaal vaccinatiebewijs (concept advies 17)

5.1.2e richt het concept advies toe. Het advies van de Gezondheidsraad kwam eerder vandaag. Daarin kwam ook naar voren dat de overheid toezicht moet gaan houden op digitale vaccinatiebewijzen. Een vorm hiervoor kan dan een toelatingskader voor apps zijn. Een test- en/of vaccinatiebewijs zou je zo minimaal mogelijk willen hebben maar in die gevallen moet je wel oppassen dat je frauderisico zo minimaal mogelijk houdt.

Datum
10 december 2020

CIE geeft aan dat het relevant is om advies 17 uit te sturen. Hier moeten dan nog wel een aantal aanvullingen gemaakt worden bijv. met behulp van het advies van de Gezondheidsraad. Verder komt ter sprake dat wat betreft invullingen wordt verwezen naar PGO's. Dit is een spannende ontwikkeling en moeilijk vanuit burgerperspectief te zien wat dit uiteindelijk dan gaat omhelzen. Vraag wordt gesteld of dit advies niet opgesteld omdat de markt ermee bezig is. De intentie van het advies moet beter verwoord worden. Antwoord daarop is dat het advies gebaseerd is op een beweging in de markt.

Het toetsingskader waar over wordt gesproken, gaat dit om een ethisch of formeel kader, en wat denken mensen dan dat het bewijs betekend? Ook als je gevaccineerd kun je besmettelijk zijn. Vraag hierbij vanuit CIE is of er al documentatie is over effectiviteit van vaccinaties. Deze studies worden momenteel opgezet.

Aangegeven wordt dat ook de Gezondheidsraad n.a.v. adviesvraag een commissie heeft ingesteld die zich gaat richten op apps die door de overheid zijn uitgegeven. Zij gaan ook werken aan een toetsingskader. Dit type apps wordt nu niet meegenomen, zouden zij dat wel ook moeten doden? Een andere vraag is of het werkelijk gaat om de verwerking van persoonsgegevens. Is het niet een toegangsbewijs in een app op je eigen telefoon die jij als persoon laat zien als je ergens naar binnen wilt. Hierop komt reactie dat het daarbij ook gaat om hoe dit gegeven bij anderen wordt geregistreerd. Als bijv. bij een bestelling of reservering wordt gevraagd of je gevaccineerd bent, dan wordt dit gegeven bij deze desbetreffende instantie ook apart opgeslagen. Het laten zien is inderdaad geen verwerking, maar als het in een systeem terecht komt en je naam eraan gekoppeld wordt wel. Dit punt wellicht ook expliciteren in de tekst.

Bijlage bij het advies is zeer nuttig bij te voegen. Kan wel snel outdated raden, wat een reden kan zijn om deze niet officieel toe te voegen maar in hetzelfde document te houden.

5.1.2e geeft aan dat zij tegen een maatregel is die het private en publieke partijen mogelijk maakt om onder afgewogen omstandigheden toestaat om burgers te vragen om een vaccinatie/test bewijs. Ze begrijpt dat de vraag óf dergelijke maatregelen ingevoerd moeten worden buiten de scope van de Begeleidingscommissie digitale ondersteuning Covid-19 valt. Zij is van mening dat mocht het zo zijn dat dergelijke maatregelen worden ingevoerd en/of de Nederlandse burger te maken krijgt met digitale applicaties die betrekking hebben op het aantonen van vaccinatie, zij achter het advies van de commissie kan staan dat deze moeten voldoen aan een vooraf vastgelegd toetsingskader en/of gereguleerd moeten worden door een daartoe bevoegde partij.

Update wordt gemaakt op document. Streven naar uitsturen van het advies a.s. dinsdag 5.1.2e stuurt laatste versie door.

W.v.t.t.k. en afsluiting

Aangegeven wordt dat er een actie met o.a. 5.1.2e komt op het agendapunt van 5.1.2e

5.1.2e is volgende week niet aanwezig.

5.1.2e geeft aan dat eventuele tekstuele wijzigingen in het verslag naar SECR gestuurd kunnen worden.

Datum
10 december 2020