

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**

10 december 2020

**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 10 december 2020, 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

**Afwezig**

5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e  
5.1.2e

**Welkom (14.00-14.05u)****Vaststellen agenda en mededelingen (14:05u-14:15u)**

Er zijn twee gasten 5.1.2e is toch aanwezig, luistert vooral mee. 5.1.2e moet heel even uit de vergadering i.v.m. een ander overleg, rond 15u30. Er zijn geen aanvullende agendapunten.

**Verslag 3 december en actiepunten (zie bijlage)**

CIE is blij met aanvulling/advies van 5.1.2e richting 5.1.2e n.a.v. vorige vergadering. Die komt erop terug. Deel van de issues zit met alleen in CoronIT maar ook in HPZone 5.1.2e neemt het mee in een gesprek dat 5.1.2e heeft met 5.1.2e. Op basis van de reactie van 5.1.2e nagaan hoe te vervolgen.

5.1.2e vraag over presentatie van 5.1.2e – kan 5.1.2e voor de BC apart een presentatie geven met meer data dan die alleen nu voor communicatieve doeleinden gebruikt worden? Dus: wilt BC extra diepgang m.b.t. cijfers. Wordt zo aan 5.1.2e gevraagd.

Vraag aan 5.1.2e over of na melding met sleutel van GGD de app opnieuw te gebruiken is. Daar is een reactie van 5.1.2e op gekomen: dat kan. Hoe dat precies werkt is niet helder in de app. Zou goed zijn als dit voor gebruikers duidelijker wordt. **SECR geven aan 5.1.2e bouwteam terug of dit in de app kan worden verhelderd.**

Slides zijn bij 5.1.2e opgevraagd. 5.1.2e checkt nog 5.1.2e wat er gedeeld kan worden.

**Datum**

10 december 2020

**Duiding evaluatie, monitoring en cijfers (zie bijlage) (+ 5.1.2e  
5.1.2e) (14:15 – 14:45)**

5.1.2e geeft toelichting bij de cijfers. 24,2% van de bevolking heeft de app gedownload. 53K hebben een melding doorgezet. 41K mensen hebben een test aangevraagd. Week 50 is nog niet compleet, dus die gegevens gaan nog omhoog. Wat blijft opvallen is dat het aantal mensen die een test aanvragen nog onder het aantal meldingen via de app ligt. Wel is duidelijk dat het presymptomatisch testen tot een flinke toename leidt van testaanvragen.

5.1.2e laat een nieuw onderdeel van het dashboard zit. Het aantal testaanvragen waar een notificatie aan vooraf ging. Het weekgemiddelde voor mensen met klachten is 11,8%, bij mensen zonder klachten is dat 3,8%. Aantal dat via BCO nog niet benaderd is, is hier 100%. 5.1.2e ziet de 3,8% als winst, die zouden anders niet in beeld geweest zijn. Totale aantal positieve testen in HPZone op huisgenoten is 12,8%, overige nauwe contacten 6,6%. 5.1.2e merkt op dat een verschuiving zichtbaar is, waarschijnlijk doordat mensen eerder klachten opgaven die ze niet hadden om een test te kunnen krijgen, nu kunnen we de groepen met en zonder klachten beter scheiden. Er worden meer mensen gevonden (die nog niet in beeld zijn) die positief testen zonder klachten te hebben. Punt van effectiviteit.

CIE merkt op dat hieruit inderdaad volgt dat de CM het goed doet. Zelfs als je kijkt naar de mensen zonder klachten (4-5%), komt dat redelijk in de buurt van de 6,6% 'overige contacten'. Ook de 100% die nu gevonden worden voordat ze via BCO opgespoord zijn is bemoedigend.

CIE ziet op de RIVM site een percentage van effectiviteit op gemiddeld 10%. Dat komt niet overeen met de gegevens die 5.1.2e nu laat zien. 5.1.2e merkt op dat dit mogelijk met huisgenoten die meegeteld worden te maken kan hebben. CIE meent dat niet heel duidelijk is wie nu bij welke getallen is meegeteld, en daarmee de waarde van zo'n percentage van de RIVM moeilijk in te schatten is.

5.1.2e merkt op dat (1) iemand die nu in HPZone staat met vermelding asymptomatisch getest, daarna symptomen krijgt en alsnog positief test, dan wordt het resultaat aan 'asymptomatisch positief getest' geregistreerd. Dat moet nog aangepast.(2) Als nu iemand gebeld wordt ivm CoronaMelder is dat per definitie voordat BCO dat doet, gelet op de werkwijze. Daarom is het 100%. (3) Mensen die nu niet via klassieke BCO gevonden (kunnen) worden en wel via CM, dat is nu niet terug te vinden. Daar zou een aparte vraag voor opgenomen moeten worden. CIE beaamt dat daarvoor inderdaad aan iedereen alle drie de vragen gesteld zouden moeten worden: klachten ja/nee? Al via BCO gevonden ja/nee? CM-melding gekregen ja/nee?

5.1.2e merkt op dat het aantal meldingen dat is verstuurd hoog genoeg lijkt te zijn om in januari de 4<sup>e</sup> vragenlijst te starten, waarbij allerlei vragen worden gesteld over wat de melder heeft gedaan na de melding. Daar kunnen gegevens via surveys worden verzameld.

CIE geeft aan dat nu wel gesteld kan worden dat CM meerwaarde heeft door mensen eerder op te sporen dan via BCO. 5.1.2e zodra het testen zonder klachten kan, suggereert het positieve testresultaat van mensen zonder klachten dat de CoronaMelder daar echt meerwaarde heeft. Rekening houdend met de foutmarge kom je wel richting de 6,6% overige contacten algemeen.

CIE bespreekt de gegevens. Onduidelijk is of bij de a/presymptomatisch geteste mensen de 3,8% klopt. Dat aantal lijkt laag. De kans dat je asymptomatisch een huisgenoot besmet is best groot, maar voor de overige contacten is die best klein.

De vraag is hoe deze groepen (huisgenoten vs overige) vertegenwoordigd zijn in deze gegevens.

**Datum**  
10 december 2020

CIE vindt niet duidelijk welke data er nu bekeken worden. De bron staat er niet bij, en ook de precieze periode waarover ze gegeven zijn. Er zit daarnaast dus een onzuiverheid in omdat resultaten als asymptomatisch worden geregistreerd, ook als daarna symptomen zijn gekomen. 5.1.2e heeft de prevalentie berekend van de algemene bevolking, die ligt rond de 1%. Dan zou je een ander getal dan rond de 3% verwachten bij positieve tests zonder klachten na een waarschuwing. Mogelijk wel interessant om ook nog te kunnen weten welk deel van de CoronaMelder cijfers worden gegenereerd door niet goed functionerend BCO.

5.1.2e en 5.1.2e overleggen nog met 5.1.2e over de gegevens en de presentatie ervan.

### Stopping Rules gebruik CM 5.1.2e (14:45 – 15:15u)

5.1.2e leidt het onderwerp in. Vraag is: wanneer zijn we 'tevreden' en kan/moet gestopt worden met de CM-app? Er zijn allerlei parameters denkbaar, zoals; R-getal, prevalentie, aantal positieven dat via BCO gevonden wordt wat dan gelijk is als het aantal dat via de app gevonden wordt, enz.

CIE merkt op dat de CIE eerder heeft vastgesteld de parameters, en vooral de exacte invulling ervan, niet zelf te maken (advies 1 BC). De gedachte was dat VWS dit zelf zou moeten doen. CIE meent dat dit ook in relatie gezien moet worden tot de andere apps. Rekening gehouden moet worden met de gevolgen, en wat bijvoorbeeld afspraken met andere landen zijn, wat Google en/of Apple doen als de app niet meer actief is.

Brainstormen over: welke paramaters hebben we het dan over en wat is de range waarin deze moeten liggen?

CIE oppert nog andere parameters, zoals:

- of er nog genoeg gebruikers zijn
- of het besmettingsrisico nog boven een bepaalde grens ligt, c.q. het aantal besmette personen
- puur de effectiviteit van de app kan gebruikt worden; dus de meerwaarde van de app in relatie tot de incidentie
- verhouding tot bijv. griep, als de incidentie daarmee hetzelfde is.
- zou ook het aantal ziekenhuis opnames kunnen zijn (proxy voor de epidemie)

Zou ook een combinatie kunnen zijn van Corona parameters en CoronaMelder parameters kunnen zijn, zoals incidentie van Corona samen met de effectiviteit van de app. CIE komt tot: er is sprake van (1) algemene parameters en (2) CoronaMelder gerelateerde paramaters.

Je zou je ook kunnen afvragen of de app nu al wel voldoende impact heeft. Je zou de vraag ook kunnen stellen: alleen (blijven) gebruiken als de app voldoende gebruikt wordt. Of andersom: waarom zou je ermee moeten stoppen? Wellicht kun je juist beter streven naar een hogere coverage van CoronaMelder gebruikers i.p.v. deze te stoppen.

In de discussie wordt genoemd dat proportionaliteit een belangrijk element is, maar ook subsidiariteit – is er een redelijk alternatief, zoals gewoon via BCO opsporen. Ook al is het een privacy vriendelijke app, als de gegevens die verzameld worden niet hoeven, zou het niet nodig moeten zijn.

Tijdelijk wet: hoe is de tijdelijkheid geregeld in deze wet, hoe vaak mag deze bijv. verlengd worden, zit hier een termijn aan vast?

SECR zetten de elementen die gewogen moeten worden op een A4 bij elkaar voor volgende week. Punt komt volgende week terug op de agenda.

**Datum**  
10 december 2020

### LCI-richtlijn ( 5.1.2e , 5.1.2e ) (15:15 – 15:45u)

5.1.2e sluit aan. 5.1.2e heeft in de Taskforce gezeten, dus is bekend met het werk van de CIE. 5.1.2e legt uit waar de discussie vorige week over ging, en is blij dat 5.1.2e aansluit.

5.1.2e geeft aan dat er weliswaar verschillende groepen kunnen worden gedefinieerd (verschillende typen indexen: asymptomaten en symptomen), maar deze binnen de app moeilijk te scheiden zijn. Vorige week is in het OMT besproken: als iemand die asymptomatisch positief test, kan die na vijf dagen zonder klachten weer uit quarantaine, ook diens nauwe contacten als die geen klachten krijgen. Bij de app zou je eerst getest moeten worden of 10 dagen in quarantaine moeten blijven. Presymptomatische besmettingen neemt ook behoorlijk deel van de besmettingen voor zijn rekening.

Omdat het onduidelijk wordt om dit onderscheid te maken, is afgesproken dat het beleid wordt om het onderscheid niet te maken. In het nieuwe bericht aan de GGD'en is opgenomen dat iedereen die positief test ook de melding doorzet in de app. Daarmee is het belangrijkste kritiekpunt van de CIE weggenomen. Dit bericht is geen garantie dat de GGD'en dit beleid ook daadwerkelijk uit gaan dragen, maar 5.1.2e zijn zo veel mogelijk meegenomen bij het opstellen van dit bericht.

CIE vraagt of er ook beleid is om aan bepaalde groepen (scholieren bijv.) geen sleutel te delen. 5.1.2e geeft aan dat het beleid is met iedereen de sleutel te delen, en dit aan alle GGD'en gevraagd wordt. Bestrijdingsbelang prevaleert hier. Wel is het zo dat GGD'en zelf kunnen afwijken, dat is de realiteit. Beleid op scholen staat overigens ter discussie, dat gaat vermoedelijk binnenkort veranderen. Daarbij wordt meegewogen dat het erop lijkt dat hoe ouder de persoon, hoe groter de kans dat deze het virus (makkelijker) overdraagt. Dit is een lineair verloop dat goed zichtbaar is tussen 12 en 18. Bij het beleid rondom scholen zal het belang van onderwijs moeten worden afgezet tegen het belang van voorkomen van transmissie van het virus.

CIE vraagt zich nog af waarom er een leeftijdsgrens op de app ligt (alleen gebruik vanaf 12 jaar)? Waarschijnlijk heeft dat met privacy en/of het gezondheidsrecht te maken. 5.1.2e stelt dat de app ook voor jongeren belangrijk kan zijn omdat het voor het waarschuwen van medescholieren minder zinvol is, maar voor iedereen daarbuiten zeker wel. Je kunt nog steeds je oom, tante, of anderen besmetten etc.

SECR checken de leeftijdsgrens van 12 jaar voor het gebruik van de app bij het bouwteam.

SECR voegen dit toe aan het EXCEL bestand met overzicht gegeven adviezen, alsook het resultaat: met succes door CIE verhelderd.

### Interoperabiliteit digitale middelen

Update oplossing 2/GGD Contact: spelen een aantal technische problemen. De pilot was uitgesteld maar nu wel begonnen. Deadline lancering ligt op 1 januari. **Volgende week zal de nieuwe projectleider vanuit VWS aansluiten.**

Oplossing 3: veel ethiek die daarmee gemoeid gaat, daar is nog veel discussie over. Minister was enthousiast. Er is besluit genomen om te starten met de voorbereidingen. Daarbij zullen alle vragen over toepassingsgebieden, leeftijdsgebieden enz. nog besproken moeten worden, op korte termijn. GGD, DOBC en taskforces zullen daarbij een rol krijgen.

CIE ziet knelpunten in het proces. Er zijn veel organisaties die zich met de bestrijding van Covid-19 bezig zijn, waardoor de dynamiek van *het betrekken van stakeholders aan de voorkant van het proces* de inhoudelijke uitwerking vertraagt.

**Datum**  
10 december 2020

### **Overzicht van gegeven adviezen, ook informeel, aan het bouwteam (zie bijlage)**

Deliverables van de CIE.

SECR updaten het overzicht (t.a.v. LCI richtlijnen, overleg met 5.1.2e formele adviezen 12, 13 en 14) en werken dit wekelijks bij.

### **W.v.t.t.k. en afsluiting**

5.1.2e vraagt aan evaluatie team hoe het zit met het krijgen van extra data, andere weergaves van de data voor de BC.

Een aantal leden willen nog een nagesprek over punten t.a.v. beveiliging van gegevens. 5.1.2e blijven even in de call na de formele vergadering.