

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

agenda

Betreft	Wergroep Vraagarticulatie
Vergaderdatum en -tijd	7 september 2021 14:00 – 15:00
Vergaderplaats	Videobellen via WebEx
Aanwezig	5.1.2e (VWS), 5.1.2e (VWS), 5.1.2e (VWS), 5.1.2e (RIVM), 5.1.2e (RIVM), 5.1.2e (GGD Amsterdam), 5.1.2e (CBS), 5.1.2e (CBS), 5.1.2e (CBS), 5.1.2e (CBS)
Afwezig	5.1.2e (VWS), 5.1.2e (VWS), 5.1.2e 5.1.2e (GGD Amsterdam), 5.1.2e ()

1. Opening & Mededelingen
2. Vaststellen verslag d.d. 24 augustus 2021 **(bijlage 1)**

Alle actie punten – gedaan: contact met Odissei: verloopt goed, samenwerking en inhoudelijk (AP 5.1.2e). Terugkoppeling wordt nog gegeven over de ontvangen onderzoeken. AP 5.1.2e terugkoppeling geven over onderzoeken die gaan lopen Odissei.

Actie 5.1.2e is niet meer relevant, dat liep al.

3. Stand van zaken
 - a. Stuurgroep: verzoek om meer inhoudelijk advies & prioriteitsstelling **(bijlage 2)**

Twee weken geleden stuurgroep geweest: meer inhoudelijk advies in prioritering willen ze ontvangen. Er is besloten om met een pilot te beginnen om externe partijen toegang te geven tot micro data (test data) die beschikbaar is bij het CBS. Deze partijen zijn 3 onderzoeksvoorstellen die vorige keer besproken zijn + 3 nieuwe onderzoeken: GGD'en via ZonMW.

- b. Aankomende vragen

Vragen komen meer en meer uit andere partijen – Odissei, universiteiten etc. Volgende werkgroep zullen er 2 voorstellen liggen van andere partners. 1 van de onderzoeken gaat over long-covid: daar is nog geen onderzoek naar gedaan.

Ook 4 voorstellen die we vanmiddag gaan bespreken: al afgestemd met CBS.

- c. Overzicht: vragen in behandeling bij het CBS **(bijlage 3)**

Op dit moment zijn we met 3 vragen bezig: migratie achtergrond, herinfecties en besmettingen en testen op huishoud niveau: heeft door de vakantie wat langer geduurd, maar begint weer te komen. Ook de afgelopen tijd veel energie gestoken in gebruik andere database; waardoor we snellere analyses kunnen doen – die database gaat gebruikt worden voor ook deze 3 vragen.

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Directoraat Generaal
Volksgezondheid
Programmadirectie COVID19

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34

www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

Datum
7 september 2021

Nummer
#14

Bijlage(n)

1. Notulen
2. ondersteuning werkwijze
3. Update Dashboard VA
4. nieuw binnengekomen vraag 1
5. nieuw binnengekomen vraag 2
6. nieuw binnengekomen vraag 3
7. nieuw binnengekomen vraag 4

Aantal pagina's
5

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

Verder hebben we onlangs het dashboard openbaar beschikbaar gesteld – wordt gebruikt: extra feedback + vragen aan het CBS stellen: kan hij aangepast worden.

En nieuwsbericht is uitgebracht over testlocaties.

Wat er ook op de plank ligt = updaten gegevens die er nu zijn: recentere data van de GGD gebruiken. Prioriteit ligt wel bij de andere onderwerpen.

5.1.2e dashboard gebruiken: enorm bruikbaar voor andere instanties: verspreid het onder andere partijen; mooi materiaal/dataset, erg bruikbaar.

4. Behandelen nieuw binnengekomen vragen

Korte toelichting methode 5.1.2e formulier gebruiken om de voorstellen die ingedient zijn te bespreken en tot een advies te komen voor de stuurgroep.

Belang:

- wettelijke verplichting
- kamervraag
- vraag van de minister
- vraag van 5.1.2e

Praktisch:

- haalbaarheid
- risico statistische analyse
- cbs of onderzoeker elf?
- meetbaar?

Prioriteit:

- GGD/GHOR
- RIVM
- PDC-19

Communicatie aspecten:

- einddatum, actualiteit en tijdigheid?
- maatschappelijke relevantie?
- formulering vraag en eventuele gevoelheden?

VA: advies rondom eerste punten. COM werkgroep over communicatie aspecten.

a. Vraag 1 (bijlage 4)

Korte reflectie: 5.1.2e CBS:

5.1.2e (RIVM): relevante vraag. Andere partijen (koppeling meerdere data: vaccinatie data): als de data er zijn en die zijn toegankelijk lijkt het me prima. Wel vraag: hoe verhoudt zich dit panel tot andere panels? Corona gedragsunit? Maar dat is ook onderdeel van onderzoek doen. Qua prio: niet morgen; maar echt een onderzoeksvraag.

Gerhard: vaccinatiedata is bij RIVM: kan dat dan door het RIVM opgepakt worden? In gezamenlijke RA omgeving? Om het met onderzoekers samen te doen?

5.1.2e even kijken naar capaciteit. Kan het wel vragen.

5.1.2e onderzoeker heeft aangegeven het graag samen te willen doen met RIVM – wacht nu af op of we advies hebben met wie hij het samen zou kunnen doen eventueel.

5.1.2e hij heeft inzicht op capaciteit en tijd.

AP 5.1.2e navragen capaciteit

5.1.2e sluit me aan bij 5.1.2e GGD zit te wachten op de antwoorden op dit soort vragen – wel het nu perspectief. Raakt wel wat de onderzoekers zelf noemen: koppeling is er nog niet.

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Directoraat Generaal
Volksgezondheid
Programmadirectie COVID19

Datum
28 mei 2021

Nummer
#3

Alternatief is CoronIT vaccinatie data: terecht opgemerkt: wat doe je met mensen die daar in zitten maar niet in CIMS geregistreerd willen worden – hoe doe je dat? Juridische haken en ogen!

CBS: 5.1.2e List panel interessant om te koppelen aan CoronIT data – volgen personen langere tijd; behoorlijk representatief. Heel interessant onderzoek. CIMS data moet wel gekoppeld worden. Alternatief is: list panel zelf de vraag stellen: bent u gevaccineerd – weet niet of Marcel dat heeft overwogen? 5.1.2e heeft hij overwogen; denkt hij over na. Hij wacht ons advies af.

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Directoraat Generaal
Volksgezondheid
Programmadirectie COVID19

Datum
28 mei 2021

Nummer
#3

5.1.2e doe dit in samenwerking – vanuit waar je begint (list panel of niet) – hangt af van samenwerking.

Prioriteit?

5.1.2e prioriteit maar niet de hoogste.
veel prioriteit.

AP 5.1.2e : stelt advies samen; vast samen wat er gezegd is – zoek de samenwerking op; prioriteit is lastiger: geen prio 1, maar wel veel enthousiasme voor het onderzoek. (5.1.2e : toevoeging: meer prio dan ik eerst dacht: mag hoog geprioriteerd worden). 5.1.2e : vanuit PDC-19 vrij hoge prio: vaccinatie drang/dwang discussie: onderzoek dat gebruik kan maken van achtergrond informatie die al bekend is over de leden van dit panel in combinatie met deze vraag.

b. Vraag 2 (bijlage 5)

Vaccinatiegraad per school:

5.1.2e lijkt me relevant, hoge prio. Met kanttekening: nu nog niet mogelijk in CBS omgeving, maar hopelijk komt dat snel – dan zou dat kunnen.

5.1.2e relevant, maar daarover heen de besmettingen op de scholen leggen is een goede aanvulling.

5.1.2e dit is een onderzoek op alle scholen: wordt vanuit RIVM gedaan (5.1.2e); is meer vanuit epidemiologisch perspectief. Tweede instantie, gaat het onderzoek door naar Odissei; is meer maatschappelijk. In tweede onderzoek zit meer onthullingsgevaar/stigmatisering. Dit is meer vanuit epidemiologische perspectief.

5.1.2e zeer relevant, nuttig, belangrijk, goed voor GGD om hier inzicht in te krijgen en welke scholen aanvullende maatregelen getroffen moeten worden!

5.1.2e koppelen aan scholen is 1, koppelen aan beroepsgroepen is 2... hele reeks van dingen die leiden tot een soort dashboard wat we voor besmettingen hebben, maar dan over vaccineren. Gevaar: mogen geen output maken per school, want dat is te onthullend; op basis van groepen van scholen is ook onthullend; klein risico dat je stigmatiserend werkt. Vraag die erachter zit: hoe zit het met de ouders van de kinderen op die scholen? Deze vraag is wel een puntje van de ijsberg.

5.1.2e het is een puntje van de ijsberg inderdaad – komt een set achteraan. Ik denk dat het ...

Stukje gemist ivm internet problemen

c. Vraag 3 (bijlage 6)

Pandemie onder arbeidsmigranten:

Kamervraag waar een interdepartamentele werkgroep voor ingericht is met als doel om te kijken of arbeidsmigranten de zorg waar zij recht op hebben gebruiken.

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Directoraat Generaal
Volksgezondheid
Programmadirectie COVID19

5.1.2e groot gedeelte van de arbeidsmigranten hebben we de data. Van arbeidsmigranten hebben we minder data dan gemiddelde nederlander. Je kunt de groep afbakenen. Nadeel is dat je ook veel arbeidsmigranten hebt die zich niet melden. Zoals het hier staat, met wettelijke definitie, kan het – moet je wel de data hebben. Staat niet nadrukkelijk bij of je CoronIT of osiris nodig hebt?

Datum
28 mei 2021

Nummer
#3

5.1.2e vraag is afhankelijk van wat er op dat moment beschikbaar is.

5.1.2e er zijn een aantal subvragen: nu kunnen niet alle vragen beantwoord worden. Nu alleen op basis van CoronIT.

5.1.2e je kunt starten met CoronIT data en migranten – waar werken ze? Welke beroepsgroepen zijn ze werkzaam? Wat is verhouding met NL'ers die ook daar werken?

5.1.2e onderzoek waar we enige tijd hebben om antwoord te geven – maar belang is hoog. Harde deadline: begin december moet het beantwoord zijn. Hoe relevant vinden jullie dit?

5.1.2e opzich ook relevant. Groep waar je je zorgen over maakt en meer inzicht wilt hebben. Verhouden tot scholen/vaccine hesitancy? Wellicht maken ze ook onderdeel uit van deze groep? Zou goed zijn om met testen te beginnen – is daar überhaupt gebruik van gemaakt? Misschien via werksetting getest zijn? Zit niet in GGD-straten; kan een beperking zijn. Qua prioritering: lastig... lijkt me relevant: moet. Is een vraag – ik zou hem ook redelijk hoog inschalen.

5.1.2e eens. Wel de indruk dat het een tijd geleden meer speelden – bij GGD'en. Platform bij GGD hoe deze groep beter te bereiken. Zijn nu ook speciale vaccinatieacties opgezet voor deze groep. In het werkveld krijg ik minder signalen terug – prio iets minder hoog. We hebben dit eerder besproken met elkaar: wordt het niet meegenomen in analyse richting migranten nu? 5.1.2e

5.1.2e klopt in principe wel, maar ook andere migranten groepen wordt naar gekeken – achtergrond van de vragen is anders. Maar je moet hem breder opvatten: hoe is testgedrag onder migranten, achtergrond factoren? Insteek is anders.

5.1.2e als jullie al platform hebben: contact persoon? Kunnen we misschien een match maken.

5.1.2e 5.1.2e

AP 5.1.2e : mailt 5.1.2e gegevens 5.1.2e

d. Vraag 4 (bijlage 7)

Wat 5.1.2e wil: infector en geïnfecteerde: zelfde huis, bij elkaar op school? Zij wilt vooral een check hebben op haar aanname: wonen geïnfecteerde en infector in hetzelfde huis? Gaan ze naar dezelfde school – dat wil ze weten met dit onderzoek. Nu neemt ze dat aan.

5.1.2e vraag is: heeft 5.1.2e bsn's om al die paren te maken? Als ze die heeft kan dit; anders niet. Ze haalt de paren uit Osiris, en osiris heeft een nummer, maar dat nummer moet gekoppeld worden aan CBS en daar hebbenwe een bsn voor nodig. Maar hebben we niet.

5.1.2e monster nummers uit osiris halen zou een manier zijn – zit een identificatie manier bij.

5.1.2e dit zijn dus ook 1 van de redenen waarom wij de vaccinatie data en de osiris data in de CBS omgeving willen – moet juridisch uitgezocht worden – maar dit onderzoek moet

aan de kant van het RIVM uitgezocht worden of het kan/mag – dan moet je 20 DPIA's doen de komende maanden en elke keer aparte koppeling maken; wordt spannend. Check moet bij de 5.1.2e gedaan worden: idee hoe ze dat wilt doen? Dit meenemen naar de stuurgroep. Vervolgens goed afwegen.

5.1.2e directe collega van mij; betrokken bij de r-berekeningen. Zij is van modellering en netwerk patronen. Voor de scenario's gebruiken we een contactpatroon: dit is een andere manier – zouden veel verdiepende manieren om te kijken of de aannames goed zijn, of dat er een validere manier is om dat voortaan mee te nemen in berekeningen. Qua prio: goed dat het wordt gedaan, maar hoeft niet morgen af. Heeft geen directe implicaties voor beleid/praktijk. Maar wel goed om verder uit te zoeken.

Vraag in het kader van het verbeteren van de infrastructuur.

Lijkt het format te werken?

5.1.2e ik heb geprobeerd iets over haalbaarheid/meetbaarheid iets te zeggen. Communicatie aspect vind ik lastig.

5.1.2e dat is ook bij communicatie werkgroep. Belang is effectief: wie schreeuwt erom?

AP 5.1.2e maakt samenvatting advies VA WGO – in volgende werkgroep bespreken we dit zodat er een advies richting de stuurgroep geformuleerd kan worden.

5. Rondvraag & W.v.t.t.k.

buiten verzoek

6. Vervolg afspraken en sluiting

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Directoraat Generaal
Volksgezondheid
Programmadirectie COVID19

Datum
28 mei 2021

Nummer
#3