



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Coronastaf MVWS

28 september 2021





Inhoud

1. Terugblik op weekend CTB
2. Open House
3. Internationaal/reizen:
 - a. herziening 1475
 - b. DCC derdelanders



1. Terugblik weekend CTB: beeld handhaving

Persbericht VB:

- 'De bestuurders uit het VB zijn erg positief over het verloop gisteren: zij zien dat veruit de meeste ondernemers graag meewerken aan de naleving van het CTB.'
- 'Het aantal excessen is beperkt gebleven (...)'
- 'Ook ontstond plaatselijk drukte doordat de corona-app niet beschikbaar was'

Nijmegen:

- Restaurant Moeke op zaterdag gesloten ivm niet naleven controle en bord ('Voor Moeke hoef jij je niet te bewijzen') voor de deur.
- Zondag kort geding: zaak mag open, mits er wordt gecontroleerd en bord wordt verwijderd.

Utrecht: bij één horecagelegenheid werd er 'moedwillig niet gecontroleerd', gemeente bereidt maatregelen voor tegen deze zaak.

Toename gebruik polsbandjes (Alkmaar, Breda, Oosterhout; Eindhoven overweegt het)



Overall beeld

Helpdesks:

- Drukte goed te doen. Veel telefoontjes binnengekomen maar geen grote problemen naast storing coronacheck-app
- Groot deel van de vragen betroffen problemen met digid
- Er is veel vraag naar papieren CTB
- Bellers zijn vooral oudere mensen of families die meer moeite hebben met technische en digitale instructies

Cultuur:

- Wisselend beeld.
- Poppodia en concertzalen blij met ongeplaceerde voorstellingen, maar lange wachtrijen door extra controles
- Veel ouderen en buitenlandse bezoekers komen opdagen met test-/vaccinatiebewijs, maar zonder QR-code.
- Bioscopen minder enthousiast, 40% minder bezoekers dan regulier (2019) in deze tijd van het jaar.

EZK:

- Holland Casino geeft aan dat ouderen niet kunnen werken met de app, spreekt over een onwerkbaar situatie. Door storing zaterdagavond konden mensen niet worden binnengelaten, dat resulteerde in agressie en rijvorming. Bezoek met 20% gedaald t.o.v. 1,5 meter capaciteit.
- VAN Kansspelen (Arcades, speelhallen) geeft aan dat negatieve sentiment zwaarder was dan verwacht. Personeel wordt uitgescholden en bedreigd
- Signalen dat grootste pijn zit bij KHN, poppodia en festivals

Gebruiker:

- Vanuit zorgkoepels gesignaleerd dat mensen bang zijn om papieren bewijs kwijt te raken (behoefte aan geplastificeerd kaartje)
- Ouderenbonden geven aan dat toetsen van BSN-nummer te snel moet. Sommige ouderen vragen meerdere QR-codes aan, onduidelijk welke er dan geldig is. Fysieke ondersteuning bij bibliotheken wordt als positief beschouwd.
- Ouderenbonden zijn blij dat buurt- en dorpshuizen zonder CTB toegankelijk zijn gebleven, alhoewel er onduidelijkheid is over de precieze regels.



Situatie en cijfers (status ma 27 sept 9:00)

Gebruik / QR-codes

- We registreren niet wie of hoe vaak app gebruikt wordt of hoe vaak gescand wordt.
- We weten wel hoeveel QRs zijn gegenereerd. In totaal sinds start in april zijn er 35 mln uitgegeven (is zowel CTB als DCC). QR wordt gegenereerd na test, maar ook elke 28 dg (igv vaccinatie en herstel). Dit weekend 1.2 mln op zaterdag, 0,8 mln zondag.

Downloads

- 11.6 mln CoronaCheck
- 1.2 mln Scanner

DDOS

- Paar korte proefaanvallen gedurende de afgelopen week
- Zaterdag vanaf 19:00 grotere DDOS aanval gestart, in meerdere golven tot 03:00
- Met hulp van nawas ddos verkeer uitgefilterd waardoor effect voor reguliere gebruikers vanaf 21:30 meeviel. Tot 21:30 wel meerdere momenten waarop back-end servers niet bereikbaar waren, in totaal ongeveer 30 min downtime.
- Forensische Opsporing heeft logfiles veilig gesteld en onderzoekt of bron te achterhalen is
- CoronaCheck werkt in principe offline, maar heeft af en toe internetverbinding nodig: om de 3 dg ophalen recente config file en na 28 dg verversen QR (bij vaccinatie / herstel).
- Diverse acties ingezet om afhankelijkheid CoronaCheck van internetverbinding te verlagen. (3dg > 10 dg, extra cache nodes, etc.)

Aanvragen bewijs op papier

- 197k aangevraagd
- 112k verzonden (status vr 24/9)
- Restant wordt ma 27/9 geprint en verzonden



Beeld testafspraken

Testafspraken/SON:

- Rustig verloop, nauwelijks ongewenste situaties in teststraten, IT werkte naar behoren.
- Ruime overcapaciteit georganiseerd, opvallend is dat bij meer dan 10% van afspraken persoon niet komt opdagen. SON gaat dit monitoren.
- Weekend zonder bijzonderheden, geen noodzaak tot significante aanpassingen bij SON.

Dag	Aantal boekingen	Aantal afgenomen testen	Aantal positieve uitslagen
Vrijdag 24 sep	44.000	38.000	34
Zaterdag 25 sep	108.000	96.000	80
Zondag 26 sep	32.000	28.000	29
Totaal	184.000	162.000	143 (0.09%)



Verbeterpunten

CoronaCheck-app

- Via communicatie worden bezoekers opgeroepen vooraf de QR-code te laden, om piekdrukke te verminderen en zodat code offline al op je telefoon staat.

Testen:

- Extra locatie openen in Winterswijk en Cadzand. Zo zijn laatste witte vlekken weg.

Bespreekpunt: bijzondere groepen:

- “Bikker-groep” (niet gevaccineerd en niet kunnen testen): voorstel voor starten Pilot bij GGD Utrecht voor deze groep. Eerst alsnog proberen te testen (minder invasief, meer begeleiding). Als het echt niet kan, dan iov arts een herstelbewijs uitgeven. Doel: start pilot voor het weekend, zie nota.
- Papieren route voor aanvraag papieren QR-code, als aanvulling op telefoonnummer, dit wordt naar verwachting begin deze week ingevoerd, zie nota.
- Oplossingsrichtingen zoeken voor gevaccineerde toeristen en zakelijke reizigers uit landen zonder DCC (equivalentie), zie nota.



Amendement Bikker CTB

- Voorstel: Donderdag 30/9 start een 3-weekse proef bij de GGD Utrecht waar mensen die niet getest kunnen worden een afspraak kunnen maken in de nieuwe priolijn "Extra aandachtslijn voor testen"
- Er is maar een bepaald aantal slots per dag beschikbaar.
- Hier onderzoekt de testafnemer samen met de deelnemer:
 - of vaccineren niet toch een optie is.
 - of een minder invasieve testafname wel geaccepteerd kan worden.
- Zo niet, is voorstel dat in de pilot voor deze mensen een toegangsbewijs voor 180 dagen voor nationaal gebruik in het HKVI portaal wordt aangemaakt. NB voor de proefperiode wordt het herstelbewijs gebruikt. Intussen wordt een speciaal Bikker toegangsbewijs uitgewerkt met een nog af te spreken geldigheidsduur.
- Er wordt van deze mensen een medisch dossier aangemaakt waarin ook geregistreerd wordt voor welke optie, en op basis waarop, gekozen is, zodat we aan het einde van de pilot periode weten hoeveel mensen van deze opties gebruik hebben gemaakt.
- Nadeel van de proef:
 - Plek voor weinig mensen
 - Mensen moeten naar Utrecht
 - Afspraken met GGDGHOR over landelijke uitrol zijn er nog niet



Per post aanvragen fysiek coronabewijs 1/2

Bent u akkoord met het inzetten van een papieren proces voor het aanvragen van een fysiek coronabewijs?

- Deze route wordt pas ingezet op het moment dat de andere routes (CoronaCheck-app, printen via CoronaCheck.nl/print of telefonisch aanvragen) niet haalbaar zijn. Communicatie gebeurt reactief (via de desbetreffende hulplijnen).
- Bij bibliotheken waar digitaal minder vaardigen terecht kunnen voor ondersteuning en hulp op deze routes wordt een eenvoudig formulier beschikbaar gesteld waarop BSN en postcode kan worden ingevuld en naar een antwoordnummer CBIG kan worden verstuurd. Deze route is mede op advies van de ANBO opgezet.



Per post aanvragen fysiek coronabewijs 2/2

Bent u akkoord dat deze route eerder in werking zal treden dan dat de ministeriële regelingen zijn aangepast?

- Het inzetten van de papieren route vergt aanpassing van de regelgeving. Deze regelgeving betreft het Tijdelijk besluit DCC (AMvB) en de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 (Trm).
- In de huidige regelgeving is geregeld dat een papieren bewijs op telefonische aanvraag wordt verstrekt. Het schriftelijk aanvragen moet worden toegevoegd om het papieren proces mogelijk te maken. Dit is enkel een proceswijziging. De gegevensverwerking en betrokken actoren blijven gelijk aan de telefonische route. Het aanpassen van de ministeriële regelingen gaat langer duren dan dat maatschappelijk wenselijk is om ook de papieren aanvraagroute aan te kunnen bieden.



2. Open House

- 40 ingeschreven testaanbieders, waarvan 28 geschikte kandidaten.
- Van 12 partijen die zijn afgevallen kunnen een aantal partijen 6 oktober opnieuw aanmelden.
- Totaal 439 locaties aangemeld. Elke dag kunnen nieuwe locaties openen of sluiten. Hiermee zouden ook nu geconstateerde mogelijke witte vlekken alsnog kunnen worden opgevuld.
- Het maximum aantal testplekken is in de eerste schatting 1300 (een testplek kan ca. 20 mensen per uur afhandelen).
- De verdeling van de locaties over het land wordt weergegeven op de kaart.
- Meerdere testlocaties in één plaats zijn als één locatie opgenomen in de kaart van de reistijdanalyse, gezien de overlap in bewerkingsgebied.*
- 6 oktober en 20 oktober kunnen nieuwe testaanbieders zich weer aansluiten in de Open House. Daarna kunnen nieuwe testaanbieders zich op de 20^e van iedere maand aansluiten.

*Een klein gedeelte van de locaties zijn niet opgenomen in de reistijdanalyse doordat deze data nog niet beschikbaar is. Deze worden komende week toegevoegd



Bij een reistijd van 30 minuten* is er een landelijke dekking van 99%, als de aangemelde locaties operationeel worden

- Landelijke dekking van 99%
- Regionaal risico op 'Witte vlekken':
 - Texel - 0% dekking
 - Zeeland - 93.7% dekking
 - Groningen – 97.4% dekking
 - Noord Holland – 97.9% dekking
 - Noord en Oost Gelderland – 96.7% dekking



*Reistijd berekend op basis van 30 minuten enkele reistijd met de auto.

** Deze locaties zijn op basis van een eerste inschatting gevoed door de aangegeven locaties niet reeds bevestigde locaties



Bij een reistijd van 20 minuten* is er een landelijke dekking van 93%, als de aangemelde locaties operationeel worden

- Landelijke dekking van 93%
- Regionaal risico op 'Witte vlekken':
 - Texel - 0% dekking
 - IJsselland - 71.7% dekking
 - Zeeland - 74.9% dekking
 - Groningen - 75.6% dekking
 - Brabant Zuidoost - 85.4% dekking



* Reistijd berekend op basis van 20 minuten enkele reistijd met de auto.

** Deze locaties zijn op basis van een eerste inschatting gevoed door de aangegeven locaties niet reeds bevestigde locaties



Beslispunt: Apothekers in Open House

Graag uw akkoord om apothekers expliciet te benaderen door middel van informatie te verschaffen over deelname in de Open House aan de beroepsvereniging van apothekers?

- Hierdoor komt er een fijnmaziger netwerk.
- Hierdoor kunnen witte vlekken opgevuld worden, zoals Texel.
- Dit kan als oplossing dienen voor digitaal kwetsbare mensen (bijv. digibeten) om zich te laten testen.
- Eerder hebben apothekers proactief aangeboden om te helpen bij het verstrekken van zelftesten.

Werkwijze na akkoord

- Met SON worden beroepsverenigingen benaderd en geïnformeerd over de mogelijkheid tot aanmelden in de Open House.
- Zij worden in de gelegenheid gesteld om testen uit te voeren, maar worden hier niet toe verplicht.
- Risico: Het is geen normale kerntaak van apothekers om testen uit te voeren. Net als bij een andere testaanbieder moet er een arts bij betrokken worden.



3. Internationaal/reizen: herziening 1475

Raadsaanbeveling 2020/1475 (laatste herziening 14-06-'21)

Betreft een gecoördineerde benadering van de beperking van het vrije verkeer in reactie op de COVID-19-pandemie.

Kernpunten:

- de toepassing van gemeenschappelijke criteria en drempelwaarden wanneer moet worden beslist over het al dan niet instellen van beperkingen van het vrije verkeer,
- het in kaart brengen van het risico op COVID-19-overdracht met een overeengekomen kleurcode,
- gecoördineerde aanpak van eventuele maatregelen die geschikt zijn voor personen die tussen gebieden reizen, afhankelijk van het risico op overdracht in die gebieden.



NL inzet

- In de zomer (snel stijgende incidentie NL) is er zeer intensief gelobbyd om de Raadsaanbeveling kort na de zomer te herzien en een risico-inschaling niet langer te laten plaatsvinden op basis van incidentie en vindpercentage alleen, maar (meer) nadruk op vaccinatiegraad en ziekenhuisinstroom (wens minister).
 - Non-paper verspreid m.b.t. NL inzet
 - Bilaterale gesprekken door meerdere ministers
- Inzet EU-DCC bij geel en oranje
- De Tweede Kamer heeft bovendien een motie aangenomen waarin het kabinet wordt aangespoord zich hiervoor in te zetten.



Stand van zaken

- De Commissie en het Voorzitterschap zijn een herzieningsproces gestart en hebben questionnaire uitgezet.
- ECDC heeft geadviseerd niet over te stappen naar een risico inschaling enkel op basis van vaccinatiegraad en ziekenhuisbezetting
- Advies RIVM inzet herziening:
 - Incidentie en vindpercentage aan te houden als indicatoren
 - Ziekenhuisinstroom en -bezetting zeggen minder over het risico voor reizigers en zijn langzame indicatoren.
 - Voor zowel ziekenhuiszorg als voor vaccinatiegraad/groepsimmunititeit geldt dat dit moeilijk te kwantificeren en vergelijken is i.v.m. culturele verschillen



Questionnaire Commissie

Herzien stoplicht kaart ECDC:

Voor: 7

Tegen: 17 (o.a. Duitsland)

Introductie nieuwe indicatoren:

Ziekenhuisbezetting (CZ, DE, EL, NL, AT)

Vaccinatiegraad (DK, EE, IE, EL, ES, FR, HR, LT, NL, AT, PT, FI)

Ic-bezetting (EL, HR)

Varianten van zorg (DE, IE, EL)

Hoe reismaatregelen herzien:

- EU DCC voor alle reizigers (6 landen, o.a. Frankrijk)-
- Additionele maatregelen voor alle reizigers in exceptionele gevallen (VOC's) (3 landen)



Beslispunt inzet onderhandelingen n.a.v. RIVM advies

- Inzetten om vanwege stijgende vaccinatiegraad en dalende druk op de zorg het voor alle EU landen opheffen van alle inreismaatregelen (m.u.v. DCC):
 - Gebruik EU-DCC te allen tijde (PCR: 48 uur, NAAT: 24 uur), dus ook voor landen met een groene kleurcode
 - Additionele maatregelen bij constatering nieuwe VOC en toewerken naar geharmoniseerd proces voor VOC identificatie
- Ziekenhuisbezetting en vaccinatiegraad als extra indicatoren mee te nemen, zonder deze kwantificeren.
- Blijven inzetten om het vindpercentage te laten vervallen
 - Want: Vindpercentage niet vergelijkbaar, mede met oog op zelftesten.
- Niet langer in te zetten op het opheffen van de indicator incidentie.



3. b: DCC derdelanders

Aanleiding

- Voor toegang tot horeca, evenementen ect is een QR-code nodig Dit kan de Nederlandse QR-code zijn (coronatoegangsbewijs) of een internationale QR-code (DCC)
- Gevaccineerde non-EU burgers kunnen niet over een geaccepteerde QR-code beschikken (muv DCC equivalente landen) en dienen zich in de praktijk dus voor toegang te laten testen (NB voor VK is de verwachting dat de equivalentieprocedure 29 september wordt afgerond)

Beslispunten

1. Bent u akkoord met het in stand houden van het huidig beleid, waarbij gevaccineerde non-EU burgers in Nederland enkel toegang kunnen krijgen tot faciliteiten waarvoor een CTB vereist is wanneer zij beschikken over een nationale QR-code?
2. Wanneer beslispunt 1 niet akkoord is, welke van de gepresenteerde opties heeft de voorkeur voor nadere uitwerking? – NB *Alle verkende opties kennen juridische en/of operationele beperkingen*



DCC derdelanders

Opties

1. Het accepteren van buitenlandse vaccinatiebewijzen aan de deur
2. Het verstrekken van een nationale QR-code aan derde landers op vertoon van het papieren buitenlandse vaccinatiebewijs (via een fysieke balie of digitaal portaal)
3. Het verstekken van een stempel aan non-EU burgers waarmee de vaccinatieverklaring geaccepteerd kan worden als CTB
4. Het maken van bilaterale afspraken met derde landen mbt de acceptatie van buitenlandse QR-codes

Optie 1 en 3 zijn op korte termijn niet uitvoerbaar vanwege de noodzaak van een wetswijziging. Optie 4 is niet wenselijk in het licht van de EU DCC-equivalentieprocedure en is geen brede oplossing. Optie 2 is juridisch haalbaar, maar vergt veel in uitvoering:

- Alleen VWS, het RIVM en GGD (ruime interpretatie van de wet) hebben juridische grondslag voor gegevensverwerking
- Gelet op de aantallen reizigers uit non-EU landen (naar schatting 14.000 per dag) naar schatting grootschalige backoffice en tijd nodig om operationeel op te zetten (ook met het oog op gegevensbescherming)