

Factsheet Noodwet Covid-19

<p>Kernboodschap</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Op korte termijn/Voor het zomerreces</u> wil het kabinet een wetsvoorstel indienen voor een noodwet Covid-19 • Het belangrijkste doel van de noodwet is om de democratische afstemming over Covid-maatregelen te vergroten • En om waar mogelijk weer gebruik te maken van de bestuurlijke verhoudingen die buiten crisissituaties van toepassing zijn • De noodwet biedt een specifiekere basis en een afwegingskader voor Covid-maatregelen die kunnen raken aan grondrechten • Met de noodwet krijgt het kabinet niet meer bevoegdheden dan met de noodverordeningen
<p>Argumentatie</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Op 1 mei heeft de minister van Justitie en Veiligheid de Tweede Kamer geïnformeerd dat het kabinet werkt aan een noodwet Covid-19 • De noodwet moet in de plaats komen van de noodverordeningen die nu door de veiligheidsregio's worden vastgesteld • De noodverordeningen zijn een goed instrument voor crisissituaties, maar voor de langere termijn van deze crisis vindt het kabinet het beter om het Parlement en de reguliere bestuurlijke verhoudingen weer een grotere rol te geven • De Raad van State heeft dat in haar voorlichting aan de Tweede Kamer ook geadviseerd • Dat betekent concreet dat de noodmaatregelen voortaan worden voorgelegd aan de Tweede Kamer en dat de crisisrol van de voorzitters veiligheidsregio's kleiner wordt • De noodwet biedt mogelijkheden aan het kabinet om maatregelen te nemen voor de bestrijding van Covid-19, bijvoorbeeld als er een tweede golf dreigt te komen • In de noodwet wordt beschreven welke maatregelen het kabinet kan nemen en onder welke voorwaarden hij dat mag doen
<p>Feiten&cijfers</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Het wetsvoorstel creëert een tijdelijk extra hoofdstuk in de Wet publieke gezondheid • De noodwet biedt 'haakjes' om maatregelen te treffen via ministeriële regelingen • Bijvoorbeeld het houden van een veilige afstand in de publieke ruimte en het verbieden van bijeenkomsten • De maatregelen kunnen gedifferentieerd worden, in ieder geval naar gemeente, groep en activiteit • De noodwet legt een zorgplicht bij beheerders van locaties • Burgemeesters kunnen ontheffingen verlenen <p>Belangrijke data</p> <ul style="list-style-type: none"> • 13 maart – Eerste aanwijzing vz veiligheidsregio's • 8 april - Motie v.d. Staaij/Jetten voorlichting RvS • 1 mei – Brief min JenV aan TK aankondiging noodwet • 25 mei – Voorlichting Raad van State aan TK • 28 mei – Start consultatiefase noodwet (versie van de noodwet die bekend is geworden) • 17 juni – Advies Raad van State over conceptwet • 25 juni - Motie van der Staaij-Klaver over tijdelijke wetgeving en het gebruik van ministeriële regels • 3 juli – start zomerreces TK • 7 juli – Mondeling overleg Covid-19, EK • 8 juli – start zomerreces EK

<p>Overig (zoals heikele punten en pers)</p>	<ul style="list-style-type: none">• In de media is veel onrust ontstaan over de nieuwe noodwet• Mensen zijn bang dat de overheid te veel bevoegdheden naar zich toe trekt, zonder goede controle van het parlement• Afgelopen weekend leidde een demonstratie tot rellen bij het Malieveld in Den Haag• De noodwet wordt door sommigen gezien als weer een voorbeeld dat de overheid niet het goede doet voor de samenleving• De versie van de noodwet die mensen gelezen kunnen hebben, is de versie die gebruikt is voor de consultatiefase. Sindsdien is het concept flink gewijzigd.
--	--

Schatting testvraag

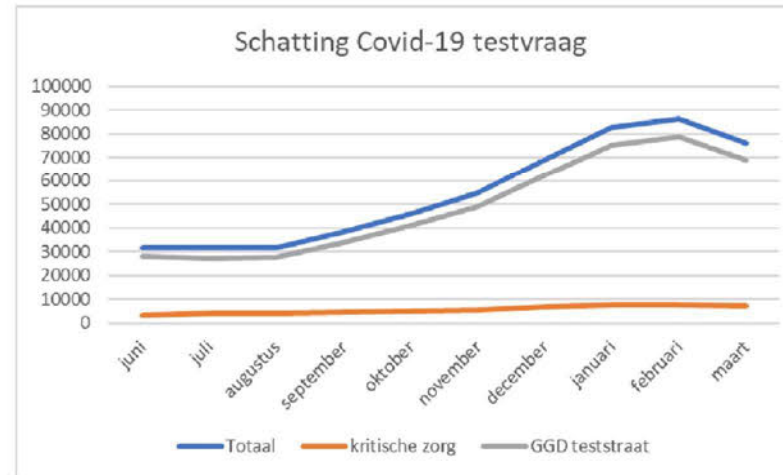
RIVM

Testvraag: hoeveel testcapaciteit is er nodig?

- Gebaseerd op meerjarige historische gegevens LWI bij huisarts (NIVEL), gecorrigeerd voor 10% huisartsbezoek
- Toevoeging COVID incidentie

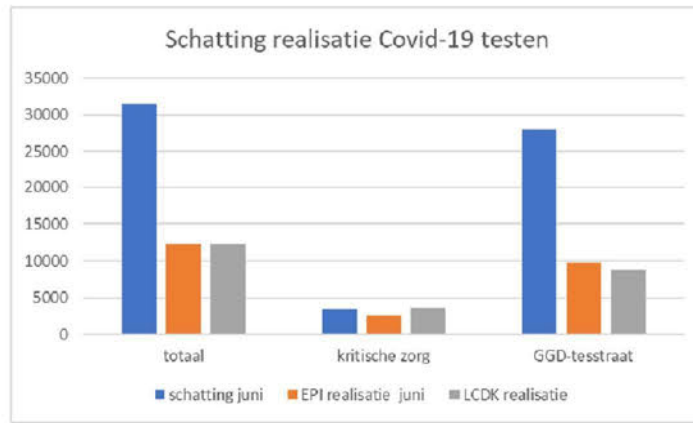
Kritische zorg (berekend voor juni):

- Patienten ziekenhuis	158
- Patienten verpleeghuis	287
- Hoog risicopatienten huisarts	1330
- Laab risicopatienten huisarts	991
- Personeel ziekenhuis	654



Covid-19 incidentie heeft tot nu toe weinig invloed op de totale LWI incidentie

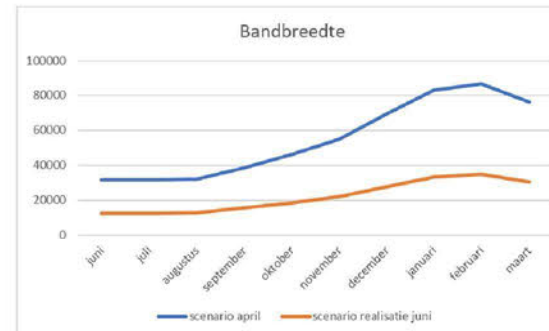
Geschatte – gerealiseerde testvraag



- Realisatie totaal week 27 is ongeveer 40%
- Realisatie kritische zorg ongeveer 75%
- Realisatie GGD teststraten in week 27 ongeveer 35%

Grote knoppen:

- [Testbereidheid](#)
- [Testen van asymptomaten, symptomaten zitten immers in de geschatte vraag.](#)



Voorbeelden van testen asymptomaten

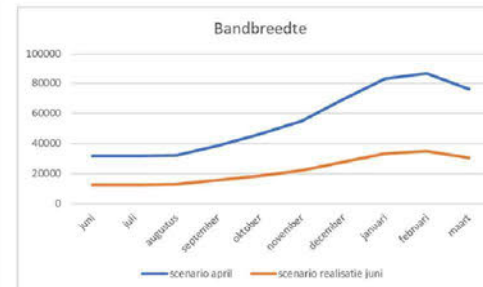
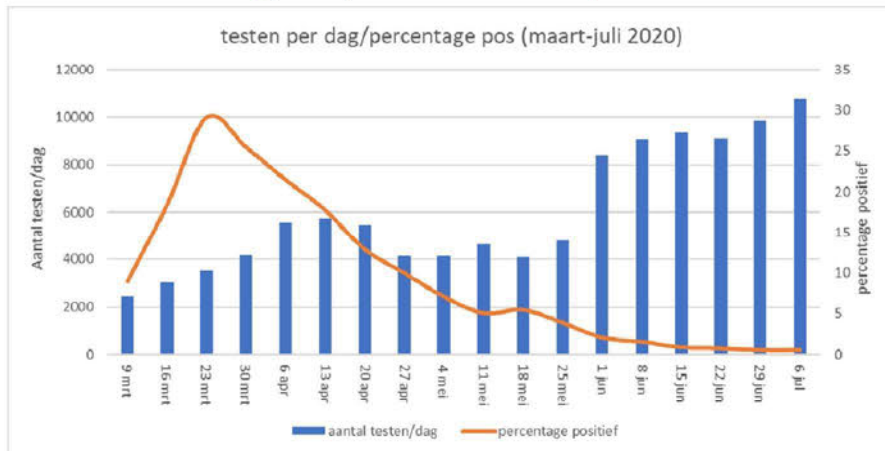
Testcriterium	Personen in aanmerking	Testen
Alle bewoners van verpleeghuis bij uitbraak	Gemiddeld 118 inwoners per verpleeghuis, bij in totaal 115.000 inwoners en 2400 middel- en grote verpleeghuisondernemingen	48 per uitbraak
Al het zorgpersoneel verpleeghuizen bij uitbraak	Gemiddeld 244 zorgpersoneelsleden per verpleeghuis, bij in totaal 238.000 zorgpersoneelsleden en 2400	99 per uitbraak
Alle mensen die in een verpleeghuis worden opgenomen	42.000 mensen per jaar worden opgenomen in een verpleeghuis	115 per dag
Al het zorgpersoneel verpleeghuizen op wekelijkse basis	238.000 zorgpersoneelsleden wekelijks	34.000 per dag

- Testen asymptomaten bij BCO of uitbraak heeft kleine impact
- Breed testen asymptomaten heeft grote impact: benodigde capaciteit hiervoor komt snel in de buurt van de totale testcapaciteit voor het najaar

AANTAL NAUWE ASYMPOTATISCHE CONTACTEN PER PATIËNT	AANTAL POSITIEF GETESTE COVID-19 PATIËNTEN PER DAG					
	100	200	500	1,000	2,000	5,000
1	100	200	500	1,000	2,000	5,000
2	200	400	1,000	2,000	4,000	10,000
3	300	600	1,500	3,000	6,000	15,000
5	500	1,000	2,500	5,000	10,000	25,000

Testcriterium	Personen in aanmerking	Testen
Alle mensen die in een ziekenhuis opgenomen worden (voor meer dan 24 uur)	1.56 miljoen klinische ziekenhuisopnames per jaar (geen dagopname of observatie)-0.06 miljoen al geteste SARI opnames =1.5 miljoen opnames	4.113 per dag*
Alle mensen die naar een tandarts gaan voor een bepaalde procedure	80.4% van de bevolking bezoekt minimaal 1x per jaar een tandarts, met gemiddeld 3.8 bezoeken per jaar bij minimaal 1 contact	144.700 per dag
Alle mensen die naar een specialist gaan voor een bepaalde procedure	39.9% van de bevolking bezoekt minimaal 1x per jaar een specialist, met gemiddeld 9 bezoeken per jaar bij minimaal 1 contact	170.036 per dag
Alle vrouwen die (in het ziekenhuis) gaan bevallen	Geboortecohort van 168.000 per jaar, waarvan 82% in ziekenhuis geboren	380 per dag
Al het ziekenhuis personeel als er sprake is van een uitbraak	1.680 personen bij een aantal van 133.000 ziekenhuisverpleegkundigen en artsen in totaal, en 79 ziekenhuisorganisaties	1.680 per uitbraak

Percentage positief (bron: SARS dagkaarten)



Aantal testen/dag	percentage positief			
	1%	5%	10%	20%
20000	200	1000	2000	4000
30000	300	1500	3000	6000
50000	500	2500	5000	10000
80000	800	4000	8000	16000

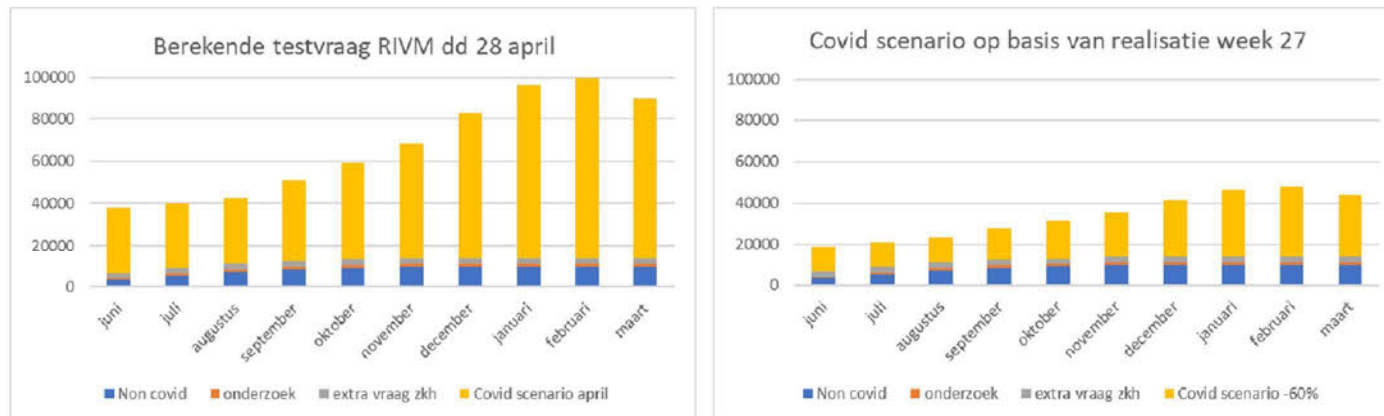
Voldoende, flexibele en betrouwbare testcapaciteit

()

Stand van zaken testcapaciteit

1. Geactualiseerde prognose RIVM
2. Voorstel voor sturen op testcapaciteit
3. Start aanbesteding machines/materialen
4. Start aanbesteding Hoog volume labs/pooling
5. Fijnmazigheid testafname
6. Tijdlijn

1. Geactualiseerde prognose RIVM



2. Voorstel voor sturen op testcapaciteit

- Recht doen aan uiteenlopende belangen:
 - Laboratoria moeten duurzaam kunnen leveren
 - Diversiteit in systemen, materialen en werkwijze
 - Relaties GGD – laboratoria behouden
 - Kosten onder controle
- Uitwerking van **gestaffeld model** -> 17 juli in stuurgroep LCT
- Afspraken nodig over toewijzing - > o.a. meenemen in aanbesteding VWS/GGD inzake hoog volume labs
- Afspraken over rol LCDK tijdens tweede golf -> afspraken over maken

3. Aanbesteding machines/materialen

- Brede aanbesteding ten behoeve van machines / materiaal combinaties voor labs
- Mede vanwege spreiding risico's levering in najaar (diversiteit machineparken)
- Nader te bepalen bij welke laboratoria
- Aanvullend: financiële garantiestelling buffer laboratoria verhogen van 1 maand naar 3 maanden.

4. Aanbesteding Hoogvolume labs/pooling

- Pooling centrale strategie in opschaling vanwege mogelijke schaarste materialen
- Afspraken met hen over paraat staan
- Uitwerking van gestaffeld model meenemen in de afspraken met geselecteerde labs
- Minimum-stroom van testen noodzakelijk om paraat te kunnen staan - > vergt afspraken vooraf
- Beoogde publicatie in week 30. Instemming van GGD-en van groot belang.

5. Fijnmazigheid testafname

- Toenemende behoefte aan fijnmazige testafname
- Uiteenlopende oplossingen binnen en buiten GGD
- Overzicht van mogelijkheden vanuit SAN
- Financiering meenemen in nacalculatie GGD
- GGD bepaalt waar er welke afname faciliteit komt en wie daarbij ingeschakeld wordt
- Plan wordt voorgelegd aan LCDK voor inpassing in de structuur voor de monsterstromen

6. Tijdlijn

- 8 juli werksessie testcapaciteit najaar (GGD/GGD GHOR, VWS, VMML/NVMM, LCH, LCDK)
- 10 juli stuurgroep LCT
- 15 juli regiegroep testen en traceren
- 16 juli (10)/(2e) (LCDK) uitwerking staffel model teststromen najaar
- 17 juli stuurgroep LCT vaststelling staffel model
- 21 juli DPG-vergadering besluit staffel model



Hogeschool van Amsterdam
Vrije Universiteit Amsterdam
Technische Universiteit Delft
Universiteit Utrecht



Monitoring en surveillanc

Testen & Traceren

Titel | Date_Text



Basis gegevensverzameling GGD'en & Labs

- CoronIT gegevens teststraten GGD
- Osiris Covid-19 patiënten
- Hp zone contacten en clusters

Laboratoria

- Rapportage via virologische dagstaten



Informatiebehoefte verschillende partijen

Doelen

- Sturing tbv proces testen en BCO
 - Indicatoren tbv performance
- Inzicht in verloop epidemie
 - Indicatoren tbv monitoring, surveillance en bestrijding



Indicatoren

- Testen
 - Aantallen, doorlooptijden, % positief, per doelgroep, demografische kenmerken etc
- BCO
 - Dekkingsgraad, tijdigheid, omvang, % pos tijdens monitoring, effectiviteit etc.
- Labstromen
 - Testcapaciteit labs en GGD, testmateriaal, aantal afgenomen testen, reguliere dx,

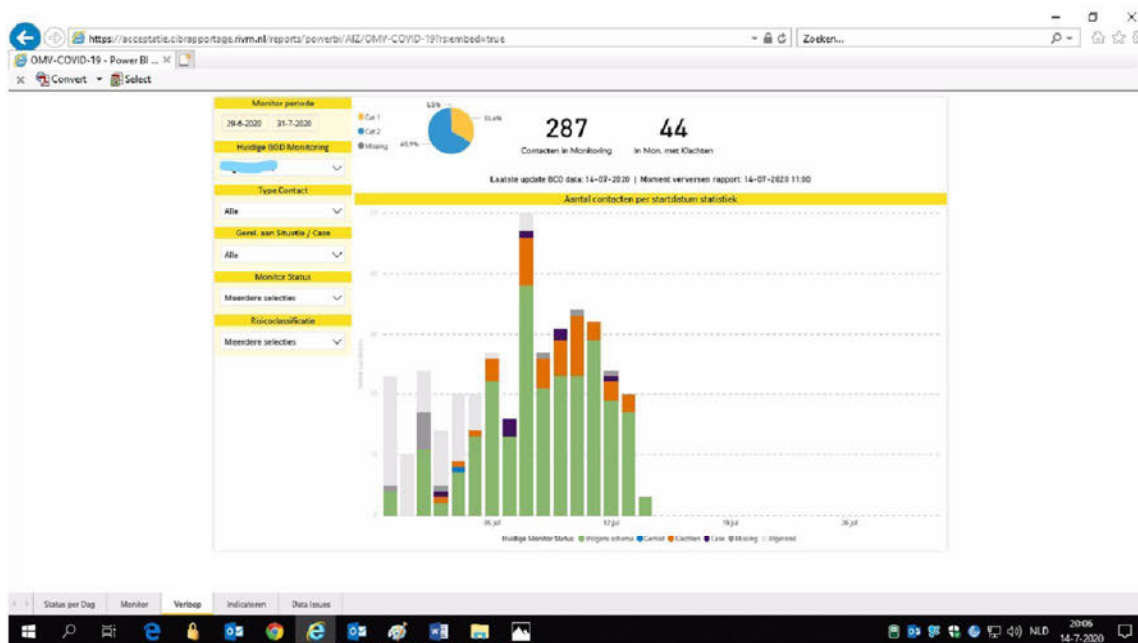


Dashboards & wekelijks rapportage

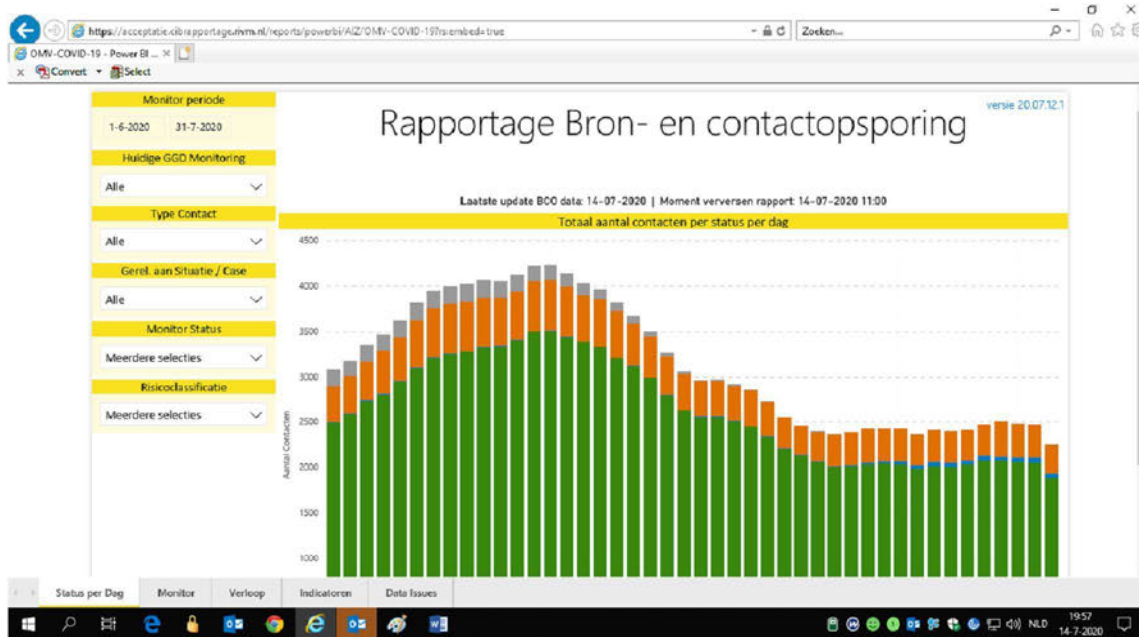
- Dashboard VWS/RIVM
 - Inzicht in verloop epidemie
- GGD Monitor
 - Performance testen en BCO
- BCO dashboard GGD'en/Cib
 - Indicatoren BCO
- LCDK Cockpit
 - Inzicht in diagnostische keten

Inhoudsopgave	Pagina
1 Samenvatting COVID-19 meldingen aan de GGD'en vanaf 27 februari 2020	3
2 COVID-19 meldingen aan de GGD'en vanaf 4 mei 2020	4
3 Regionale overzichten van COVID-19 meldingen in de afgelopen twee weken	8
3.1 Aantal COVID-19 meldingen per provincie in de afgelopen twee weken	8
3.2 Kaarten met COVID-19 meldingen per gemeente in de afgelopen twee weken	9
4 Leeftijdverdeling en man-vrouwverdeling van COVID-19 patiënten vanaf 4 mei 2020	12
5 Revalidatie van COVID-19 patiënten vanaf 1 juli 2020	14
6 Settings van COVID-19 patiënten vanaf 4 mei 2020 en in de afgelopen twee weken	15
7 Surveillance van COVID-19 in verpleeghuizen in Nederland vanaf 4 mei 2020	16
8 SARS-CoV-2 testen afgenomen door de GGD'en vanaf 1 juni	18
9 Schattingen en berekeningen	21
9.1 Schatting van het aantal besmettelijke personen gebaseerd op gegevens t/m 10 juli 2020	21
9.2 Het reproductiegetal R gebaseerd op gegevens t/m 10 juli 2020	22
10 COVID-19 gegevens uit overige bronnen	24
10.1 SARS-CoV-2 laboratoriumtests op basis van de serologische data	24
10.2 SARS-CoV-2 laboratoriumtests uit de Nivd/RIVM laboratoria publicatie surveillance	26
10.3 COVID-19 opnames op de intensive care	27
10.4 Totale sterfte in Nederland t/m 1 juli 2020	28
11 COVID-19 meldingen aan de GGD'en vanaf 27 februari 2020	29
11.1 COVID-19 meldingen aan de GGD'en vanaf 27 februari 2020	29
11.2 Regionale overzichten van COVID-19 meldingen vanaf 27 februari 2020	33
11.2.1 Aantal COVID-19 meldingen per provincie vanaf 27 februari 2020	33
11.2.2 Kaarten met COVID-19 meldingen per gemeente vanaf 27 februari 2020	34
11.3 Leeftijdverdeling en man-vrouwverdeling van COVID-19 patiënten vanaf 27 februari 2020	37
11.4 Onderliggende aanpakken en/of zwangerschap bij overleden COVID-19 patiënten jonger dan 10 jaar vanaf 27 februari 2020	39
11.5 Surveillance van COVID-19 in verpleeghuizen in Nederland	40
11.6 Surveillance van COVID-19 onder zorgmedewerkers	42

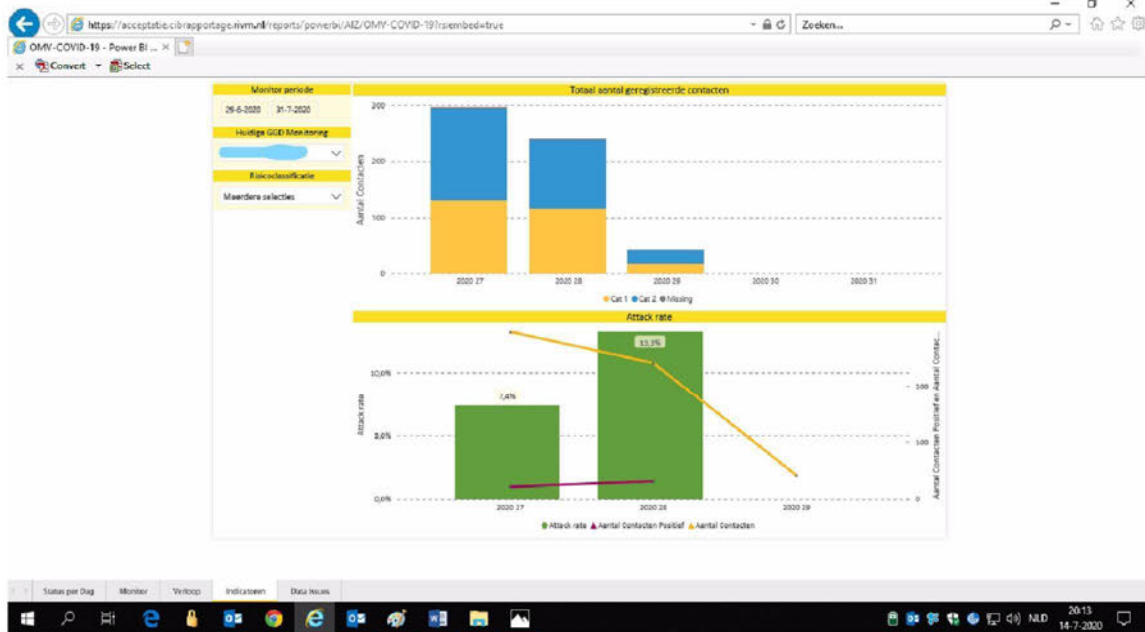
Dashboard Hp zone



Dashbord HP zone



Dashbord HP zone





Klaar voor het najaar?

Werkgroep GGD'en/LCDK/RIVM:

- Afstemming over monitoring en surveillancedata
 - > Afstemming GGDGHOR NL-RIVM procesindicatoren BCO
- Eenduidige rapportage in diverse dashboards
- Landelijk & regionale surveillancedata in 1 dashboard

➡ Input responsstructuur (RIVM, GGD, Lab)

➡ advisering maatregelen landelijk / regionaal

Data voor Actie



UPDATE COMMUNICATIE TEST- & TRACEERBELEID COVID-19 NAJAAR 2020



15 iuli 20202

(10)(2e)



UPDATE COMMUNICATIE T&TR.

1. Conclusies campagne-effectmonitor
 - Campagne wordt gewaardeerd en 75% weet dat men kan laten testen
 - Campagne in radio en op TV loopt door tot 26 juli
 - Heeft niet geleid tot ongekende toeloop testafspraken

2. Conclusie RIVM Corona gedragsunit testen en traceren sinds 1 juni
 - Testbereidheid laag bij mensen met klachten

3. Roadmap naar communicatiestrategie najaar/ winter 2020



CAMPAGNE-EFFECTMONITOR ALLEEN SAMEN



- Achtergrond en doelstellingen
- Effecten hoofdcampagne
- > Effecten deelcampagne testen
- Communicatieve werking
 - deelcampagne testen
- Aanvullende indicatoren en overige inzichten



CAMPAGNE-EFFECTMONITOR ALLEEN SAMEN

CONCLUSIES campagne-effectmonitor:

1. Campagne wordt gewaardeerd en 75% weet dat men kan laten testen
2. Campagne* heeft **niet** geleid tot ongekende toeloop testafspraken

*Campagne Radio en TV loopt tot 26 juli



Achtergrond en doelstellingen

Effecten hoofdcampagne

> Effecten deelcampagne testen

Communicatieve werking

deelcampagne testen

Aanvullende indicatoren en

overige inzichten



EÉN OP DE DRIE MENSEN MET KLACHTEN BLIJFT THUIS



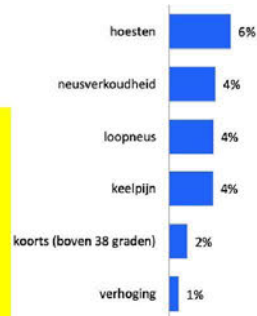
Verreweg de meeste mensen met één of meerdere milde klachten (neusverkoudheid, loopneus, hoesten, keelpijn, verhoging en/of koorts) geven aan dat zij niet de hele dag thuis zijn gebleven op de dag dat zij klachten hadden. Het aandeel is gelijk voor de groep mensen die zelf (milde) klachten hebben en/of samenwonen met een persoon met koorts. Het aandeel mensen dat wel thuisblijft, is ten opzichte van twee weken geleden verdubbeld naar één op de drie mensen (was één op de zes).

Mensen met milde klachten

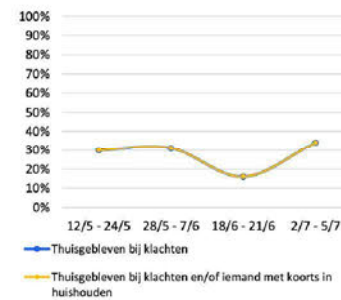


1 op 3 blijft nu thuis bij klachten (was 1 op 6)

Type klachten



Thuisblijven bij klachten en/of iemand met koorts in huishouden





DE MEESTE MENSEN ZOUDEN ZICH LATEN TESTEN OM ANDEREN NIET ZIEK TE MAKEN

Dit wordt vaker genoemd als reden om te testen dan dat mensen zeker willen weten of zij wel of geen corona hebben. De drie meest genoemde redenen om niet te testen zijn omdat de klachten niet per se coronaklachten hoeven te zijn, of dat mensen thuisblijven om uit te zieken of omdat de klachten niet erg zijn. Dit beeld is hetzelfde als twee weken geleden.

Redenen om te testen



Motivatie **wél** testen:
56% altruïsme
Motivatie **niet** testen:
48% zelftriage
gerelateerd

Redenen om niet te testen






2. Conclusies testen & traceren RIVM Corona gedragsunit

- Testpercentage van 86% (eens met: 'thuisblijven en laat je testen bij klachten') naar 12% die zich laat testen zodra men ook daadwerkelijk klachten heeft;
- Veel mensen gaan met klachten toch werken (45%), doen boodschappen (86%) of maken gebruik van horeca (30%);
- Thuisblijven en testen, lijkt niet gerelateerd te zijn aan de risicoperceptie, ervaren dreiging.



Aandachtspunten voor communicatie

- Waarom direct testen én thuisblijven zo belangrijk is;
 - Communiceren van positieve gevolgen van thuisblijven & testen;
 - Als eerdere testresultaten negatief waren, hoe vaak laat je je testen...;
 - (cultureel bepaalde) Houding tav zorgconsumptie;
 - Testintentie uit zelfbescherming, altruïsme of werkverplichting, ...
- 



Breder dan communicatie

- Angst & gedoe omtrent testbeleving
- Fijnmazigheid maar ook capaciteit test/ laboratoria
- Welke klacht is grootste determinant voor pos. Test?
- Naleven regels waar mogelijk helpen



Aandachtspunten voor strategieontwikkeling

- - Hoe kan de testbereidheid, naleven thuisisolatie en quarantaine verhoogd worden zodat een grote uitbraak voorkomen wordt?!
- - Belangrijk zó gericht mogelijk op doelgroepen zodat wanneer (...) er wél meer positieve diagnoses zijn, de testbereidheid dán hoog is;



Flexibiliteit hierbij cruciaal

- Kunnen anticiperen op de landelijke besmettingsgraad in combinatie met testbereidheid;
- Kunnen anticiperen op regionale geografische ontwikkelingen om lokale brandhaarden snel te blussen;
- Kunnen anticiperen op wáár de meeste besmettingen plaatsvinden (werkomgeving, OV, thuisomgeving, scholen...);
- Specifiek (gedrags)doelgroepen kunnen aanspreken
 - jongeren 13-18 die significant hoger positief testresultaat hadden
 - Specifieke beroepsgroepen, werkgevers, werknemers
 - Vakantiegangers



3. Roadmap naar communicatiestrategie najaar/ winter 2020

- JUNI
 - Kader voor communicatiestrategie bepalen (VWS)
 - Outline (doel, doelgroepen, ambitie, voorwaarden, timing...)
 - Inventarisatie bij belangrijkste partijen (VWS ism: RIVM, GGD-GHOR, LCDK)
 - Start publiekscampagne testen & traceren
 - Communicatie aangepast 'afspraken via webportaal'

- JULI
 - Afstemming testfase en voortgang APP > 15 juli
 - Afstemming dashboard en voortgang 'Riolering'
 - Afstemming communicatiestrategie intern en partners

- AUGUSTUS
 - Communicatieplan en -aanpak gereed, start conceptontwikkeling
 - Start communicatie webportaal

- SEPTEMBER
 - Pretest, uitwerking/ uitvoering, eerste uiting(en) digitaal, specifieke doelgroepen



**alleen samen krijgen we
corona onder controle**



Samen Corona beheersbaar houden

Stuurgroep Testen en Traceren | 15 juli 2020

(10)(2e)

(10)(2e) (2 (10)(2e)

(10)(2e)

GGD GHOR Nederland

Wat staat ons te doen?

We willen Corona maximaal controleren, door besmettingen snel te detecteren en passende maatregelen te nemen om verspre

Stap voor stap werken wij aan deze doelen samen met partners:

- A. Voldoende, flexibele en betrouwbare testcapaciteit
- B. **Snelle afname en terugkoppeling**
- C. **Voldoende en flexibel inzetbare BCO-capaciteit**
- D. **Snelle en adequate opvolging BCO**
- E. **Goede monitoring testen & traceren: in samenspel met RIVM**
- F. Bijdragen aan hoge bereidheid tot testen

Wat hebben we bereikt?

- Gemiddeld **10.000** monsterafnames per dag
- Meer dan **300.000** mensen getest in GGD testfaciliteiten sinds 1 juni
- % positief getesten van 1 juni t/m 2 juli: **1,1%**

Tot 1 juni:

- Waarvoor staan we voor gesteld per 1 juni?
- Theoretische modellen versus de verwachte vraag in de werkelijkheid.
- Onder grote druk operatie neergezet: focus op CoronIT en Testen.

Na 1 juni:

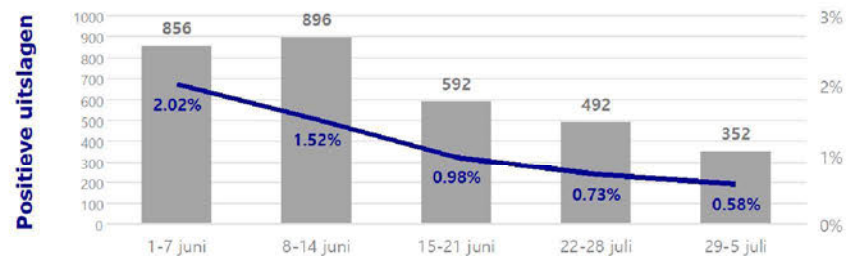
- >300.000 telefoontjes op dag 1, 71.000 unieke bellers.
- Stap voor stap kinderziektes opruimen.
- Nieuw beleid op testen van kinderen, toerisme
- BCO: in overleg partners maximale capaciteit klaarzetten, ontwikkelen werkprocessen.

Vanaf half juni:

- Testen: vat op wat anders moet, zicht krijgen op doorlooptijden, optimaliseren van de keten als geheel (10-puntenplan). Doorontwikkelen CoronIT.
- Toeristen worden ook getest, handleiding regio's en nadere afspraken quarantaine in de maak.
- BCO: basisopleiding staat, werkproces ontwikkeld met GGD-en, regiegroep onderlinge hulp en nood, contract SOS/RK, model voor snel opschalen
- Te weinig BCO's om mensen op te kunnen leiden en bankzitters
- Digitale randvoorwaarden: HPZone Light als voorwaarde voor samenwerken BCO, Ontwikkeling van apps.

Uitslagen per week

Totaal en positieve uitslagen per week van 1 juni t/m 5 juli



Opmerkingen

- In totaal zijn er **3188 positieve testuitslagen** bekend geworden
- Dat is gelijk aan **1,1%** van het totaal aantal testen
- Zowel het absolute als relatieve **aantal positieve uitslagen daalt**
- Meer dan 500 testen in het kader van **BCO** hebben een **vindpercentage van 15%**

15 juli 2020

Bron: CoronIT

Let op: deze cijfers zijn indicatief

Klaar voor het najaar

Op 1 september staan we gesteld voor grotere aantallen testen en BCO najaar 2020, met:

- Een kwalitatief en kwantitatief stevige basiscapaciteit, die goed ingewerkt is en die we snel kunnen opschalen
- Ervaring in het samenwerken tussen regio's én met landelijke partners
- Mogelijkheden aanpassingen te doen in de keten, door (ervaring met) stap voor stap verbeteren en stroomlijnen van besluitvorming
- Informatie over inhoud en proces voor alle stakeholders

Wat hebben we nodig van VWS/RIVM?

Meer realistische cijfers voor een betrouwbare planning als basis voor:

- Opleiden van capaciteit
- Capaciteit op te kunnen schalen
- Financiering

Testafname

- Grote logistieke en organisatorisch opgave, krijgen steeds beter grip
- Callcenter:
 - Inkomende telefoon callcenter: goed onder controle – 370.000 calls afgehandeld
 - 251.000 teruggebeld
 - Vraagstuk uitbellen is opgelost (nog 1% krijgt uitslag via brief)
- Veel druk doorontwikkeling CoroniT
 - Diverse veiligheidsissues oplossen in CoroniT
 - Timestamps in CoroniT

Snel opschalen 'testafspraken' en 'testafname':

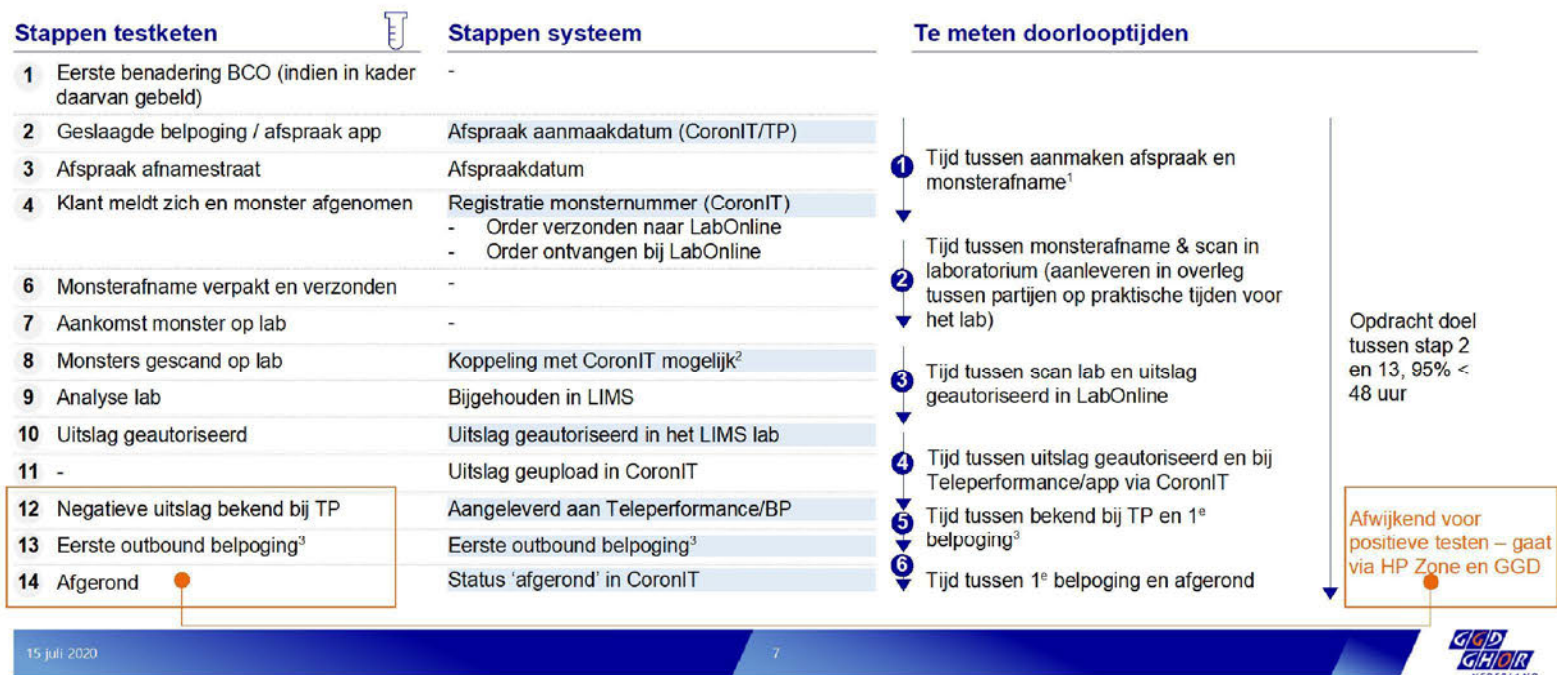
Afspraken

- Webportal 15 augustus
- Call center volume flexibel

Monsterafname

- Teststraten zijn snel op te schalen
- Duurzaam aantal winterharde afnamenpunten voor testen

Zicht op snelheid in de testketen

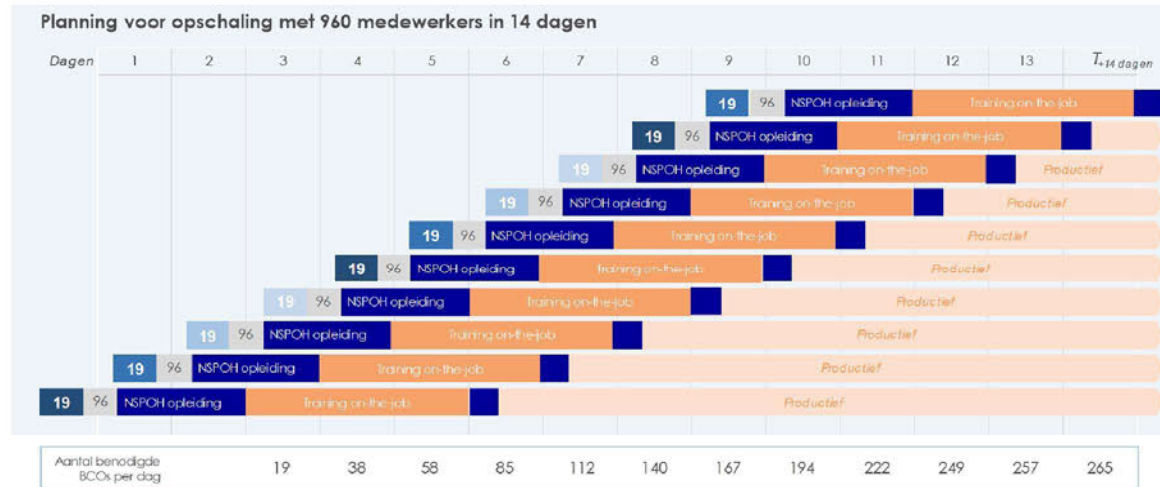


Bron- en contactonderzoek (BCO)

- De beschikbare regionale én landelijke BCO-capaciteit is ruim **boven de huidige vraag**, gezamenlijk staan we
- Momenteel is gemiddeld slechts 150 FTE nodig voor het uitvoeren van alle BCO's (ongeveer 70 – 75 per dag);
- Landelijk zijn nu 120 mensen opgeleid. Er moeten ongeveer 200 mensen zijn opgeleid om snel op te kunnen :
- Beperkte aantallen BCO's nopen **tot slimme, getemporeerde opschaling**. Bij acute opschaling kunnen in twi

Bron- en contactonderzoek (BCO) planning opschaling

Om opschaling van 960 extra medewerkers in twee weken mogelijk te maken zijn er in de basisformatie 196 ervaren mensen nodig



Digitale randvoorwaarden

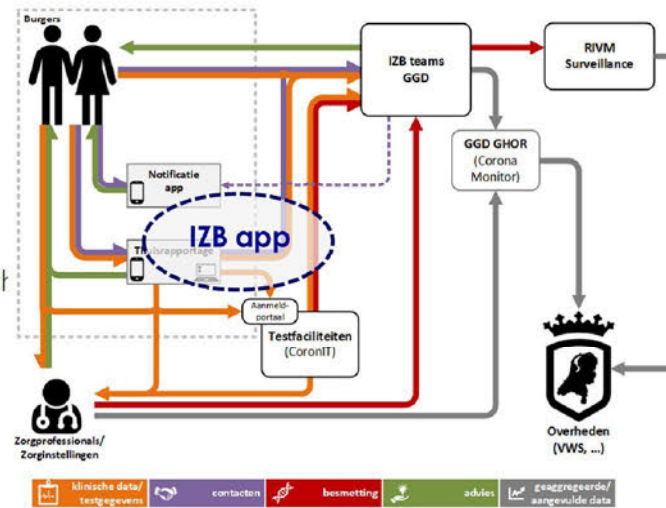
•Digitale ondersteuning van opschaling BCO

•IZB 3.0

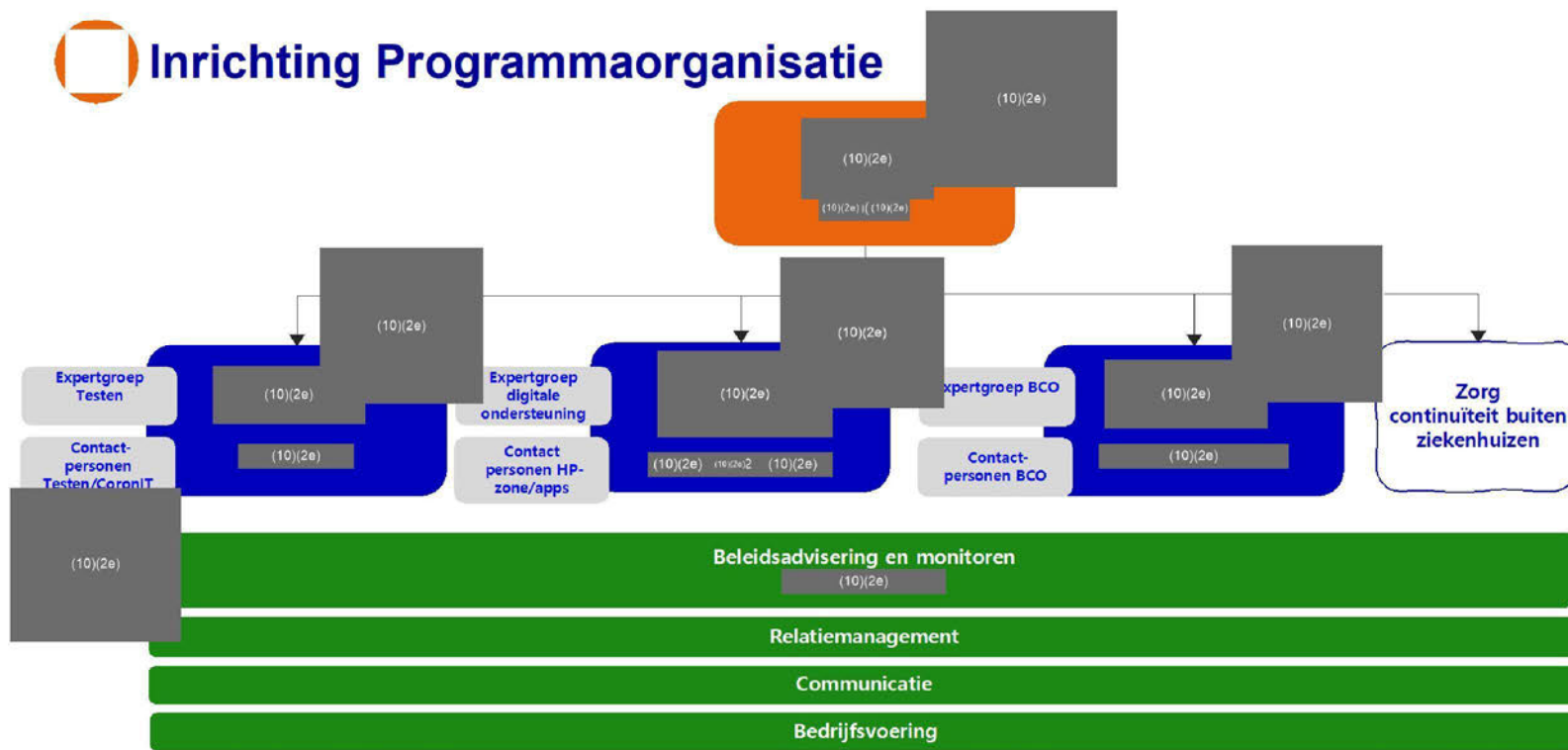
- IZB app
- IZB 3.0: digitale transformatie IZB

•Notificatie app

- Juridisch/beleidsmatig kader nog niet afgestemd
- Impact app op GGD processen onbekend, wordt in kaart gebracht
- (Technische) processen nog niet ingericht.



Inrichting Programmaorganisatie



Wat hebben wij nodig?

- Realistische cijfers voor een betrouwbare flexibele planning.
- Zorgvuldig proces in aanbesteding labs.
- Zorgvuldige implementatie notificatie-app.

To: CoronaGedragsUnit[(10)(2e)]@rivm.nl]
Cc: (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl]
From: (10)(2e)
Sent: Mon 7/13/2020 7:30:41 AM
Subject: FW: update corona melder app meeting VWS
Received: Mon 7/13/2020 7:30:42 AM
[Advies vanuit Taskforce Gedragwetenschappen monitoring notificatie app 23-6.pdf](#)
[Advies Taskforce Gedragwetenschappen mbt Monitoring introductie notificatie app 7-7 V2.pdf](#)

Bijlagen ter info bij stukken kernteam voor woensdag

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: maandag 13 juli 2020 09:02
To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Cc: CoronaGedragsUnit <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: RE: update corona melder app meeting VWS

Hi (10)(2e)

Dat lijkt me wel, en zoals ik de mail lees gebeurt dit ook al deels:

(Aan ons de vraag of we

- Volgende ronde (6^e ronde, 19 augustus) vragen kunnen opnemen om app-gerelateerde 'intenties' en draagvlak te meten en in de rondes daarna daadwerkelijk gedrag en effecten.
- Eventueel ook data (kunnen) verzamelen voor dashboard. Nog onduidelijk welke app-gerelateerde indicatoren. > Ze zijn zeer geïnteresseerd in ons 2^e 'dashboard' spoor voorstel dat we naar VWS hebben gestuurd.)

Ik sluit de door de TF uitgebrachte adviezen bij. Belangrijkste punt is dat de monitoring een zorgvuldig proces moet zijn waarbij je niet kunt volstaan met een afgebakende opdracht aan een bureau. Onderzoek ter aanvulling op je uitgangspunten van de app introductie is ook nodig.

Het blijkt lastig om het PVA van de monitoring zo te formuleren dat het aansluit bij de adviezen (ook vanuit de begeleidingscommissie).

Groet (10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: maandag 13 juli 2020 08:46
To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Cc: CoronaGedragsUnit <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: RE: update corona melder app meeting VWS

Ha (10)(2e)

Opzetten brede monitoring? Is dat ook iets wat handig is om te koppelen aan het gedragsonderzoek dat we vanuit het RIVM doen?

Groet, (10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: maandag 13 juli 2020 08:16
To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Cc: CoronaGedragsUnit <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: RE: update corona melder app meeting VWS

Hi (10)(2e)

Bedankt voor de update; zonder achternaam is het lastig maar de (10)(2e) die ik in dit proces ken is (10)(2e)10(2e) (10)(2e), (10)(2e) adoptie van de notificatie app en tevens nu betrokken bij de opzet van de monitoring plannen. Vanuit

de taskforce gedragswetenschappen wordt veel aandacht besteed aan de opzetten van een brede monitoring (bijvoorbeeld ook toegevoegde waarde, impact en uitfasering). We spreken (10)(2e) hier vrijdag over.

Groet, (10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: zondag 12 juli 2020 17:44
To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: FW: update corona melder app meeting VWS

Ook ter info voor jullie! (10)(2e) zitten aan de communicatiekant van VWS als ik het goed heb begrepen)

Groet, (10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: vrijdag 10 juli 2020 16:12
To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Cc: CoronaGedragsUnit <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: update corona melder app meeting VWS

Korte terugkoppeling gesprek met (10)(2e) van VWS

Stand van zaken:

- App wordt nu getest in Twente (preliminary data suggereert o.a. dat mensen zich mogelijk minder veilig gedragen nadat ze app hebben gedownload)
- Streven is om 'm vanaf begin augustus onder de radar beschikbaar te stellen
- Vanaf begin september landelijk te lanceren.
- Landelijke Campagne wordt nu ontwikkeld en getest: twee concept-versies (zijn we niet bij betrokken):
 - o 'we doen het voor anderen, voor mijn kleindochter, mijn opa, etc...'
 - o 'ik doe het voor mijzelf, want dan kan ik weer naar hockey feestje'

Vanuit VWS 'Corona Melder' app team 'adoptie en monitoring' is behoefte aan inzicht wat burgers straks doen met de app (downloaden, activeren, adequaat reageren op notificatie, etc) en wat de (gezondheids)effecten zijn van de app.

Aan ons de vraag of we

- Volgende ronde (6^e ronde, 19 augustus) vragen kunnen opnemen om app-gerelateerde 'intenties' en draagvlak te meten en in de rondes daarna daadwerkelijk gedrag en effecten.
- Eventueel ook data (kunnen) verzamelen voor dashboard. Nog onduidelijk welke app-gerelateerde indicatoren. > Ze zijn zeer geïnteresseerd in ons 2^e 'dashboard' spoor voorstel dat we naar VWS hebben gestuurd.

Wij krijgen toegestuurd:

- Meer info over de app en wat wenselijk is dat burgers er mee doen
- Notitie VWS over wenselijke dashboard indicatoren
- Campagne concepten (filmpjes en beelden)
- **En – voor wie dat wil – download link van de app.**

Ik stuur hen:

- Onze vragenlijst
- En – zodra beschikbaar - definitieve app review van WP2

Woensdag heb ik weer een web-ex meeting met (10)(2e)

(10)(2e)



(10)(2e) (10)(2e) | (10)(2e)
RIVM Centrum Gezondheid en Maatschappij (10)(2e) (10)(2e)
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven / Postbus 1 (10)(2e) 3720 BA Bilthoven

T (10)(2e) E (10)(2e) @rivm.nl | Tw (10)(2e)

RIVM De zorg voor morgen begint vandaag

To: (10)(2e) i (10)(2e) @rivm.nl]; (10)(2e) @amsterdamumc.nl'; (10)(2e) @amsterdamumc.nl]; (10)(2e) @media-gezondheid.nl'; (10)(2e) @media-gezondheid.nl]; (10)(2e) @essb.eur.nl'; (10)(2e) @essb.eur.nl]; (10)(2e) @maastrichtuniversity.nl'; (10)(2e) @maastrichtuniversity.nl]; (10)(2e) @essb.eur.nl'; (10)(2e) @essb.eur.nl]; (10)(2e) @fsw.leidenuniv.nl'; (10)(2e) @fsw.leidenuniv.nl]; (10)(2e) @maastrichtuniversity.nl'; (10)(2e) @maastrichtuniversity.nl]; (10)(2e) @ggdgelderlandzuid.nl'; (10)(2e) @ggdgelderlandzuid.nl]; (10)(2e) @radboudumc.nl'; (10)(2e) @radboudumc.nl]; (10)(2e) @uu.nl'; (10)(2e) @uu.nl]; (10)(2e) @amsterdamumc.nl'; (10)(2e) @amsterdamumc.nl]; (10)(2e) @umcg.nl'; (10)(2e) @umcg.nl]; (10)(2e) @uva.nl]; (10)(2e) @uu.nl'; (10)(2e) @uu.nl]; (10)(2e) @amc.uva.nl'; (10)(2e) @amc.uva.nl]

Cc: (10)(2g) i (10)(2e) @rivm.nl]; (10)(2g) (10)(2e) @rivm.nl]; (10)(2e) i (10)(2e) @rivm.nl]; (10)(2e) i (10)(2e) @rivm.nl]

From: (10)(2e)

Sent: Thur 7/23/2020 2:06:41 PM

Subject: RE: Beleidsrapportage Gedragsunit, Rapportage Kennisintegratie en 2 verdiepende memo's inzake app's en mensen met een lage sociaal economische status

Received: Thur 7/23/2020 2:07:45 PM

Ha (10)(2e)

Dank voor de preview. Ik ben blij met de conclusies want onderbouwt wat we denk ik allemaal al de hele dag/weken tegen de verzamelde pers zeggen.

(10)(2e)

(10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e) @rivm.nl>

Sent: donderdag 23 juli 2020 16:00

To: (10)(2e) @amsterdamumc.nl' <(10)(2e) @amsterdamumc.nl>; (10)(2e) @media-gezondheid.nl' <(10)(2e) @media-gezondheid.nl>; (10)(2e) @essb.eur.nl' <(10)(2e) @essb.eur.nl>; (10)(2e) @maastrichtuniversity.nl' <(10)(2e) @maastrichtuniversity.nl>; (10)(2e) @essb.eur.nl' <(10)(2e) @essb.eur.nl>; (10)(2e) @fsw.leidenuniv.nl' <(10)(2e) @fsw.leidenuniv.nl>; (10)(2e) @maastrichtuniversity.nl' <(10)(2e) @maastrichtuniversity.nl>; (10)(2e) @ggdgelderlandzuid.nl' <(10)(2e) @ggdgelderlandzuid.nl>; (10)(2e) @radboudumc.nl' <(10)(2e) @radboudumc.nl>; (10)(2e) @uva.nl'; (10)(2e) @uu.nl' <(10)(2e) @uu.nl>; (10)(2e) @amsterdamumc.nl' <(10)(2e) @amsterdamumc.nl>; (10)(2e) @umcg.nl' <(10)(2e) @umcg.nl>; (10)(2e) @uva.nl'; (10)(2e) @uu.nl' <(10)(2e) @uu.nl>; (10)(2e) @amc.uva.nl' <(10)(2e) @amc.uva.nl>

Cc: (10)(2g) <(10)(2e) @rivm.nl>; (10)(2g) <(10)(2e) @rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @rivm.nl>

Subject: FW: Beleidsrapportage Gedragsunit, Rapportage Kennisintegratie en 2 verdiepende memo's inzake app's en mensen met een lage sociaal economische status

Beste WAR-leden,

Vertrouwelijk ook alvast ter info voor jullie! Succes met alle media-optredens, belang van evidence-based gedragsinzet neemt enkel maar toe op het moment. En dat is hard nodig ook, gezien de stijging van coronabesmettingen die we niet enkel in Nederland maar ook elders in Europa nu zien.

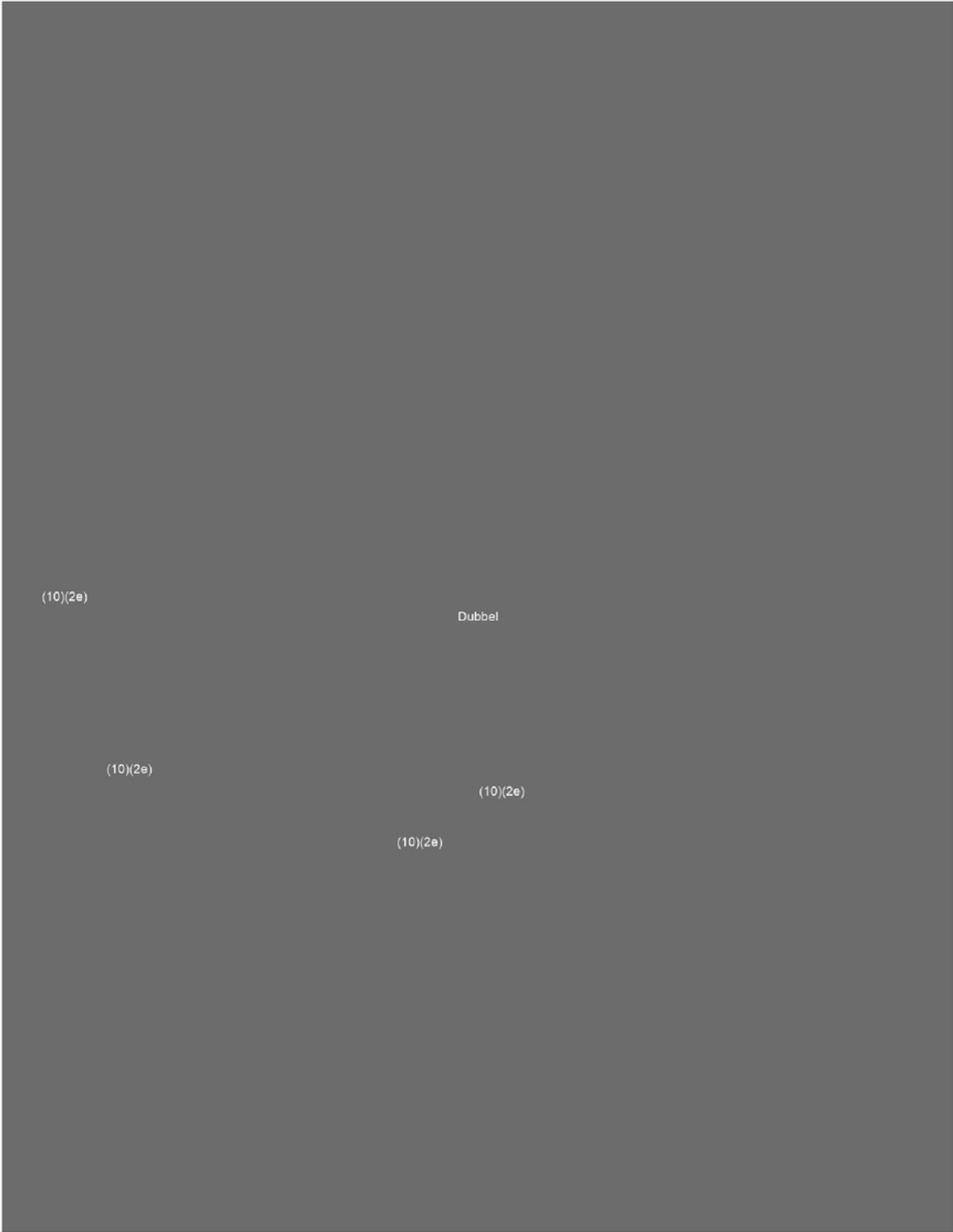
Samenvatting resultaten 5^e ronde tref je aan in de 5^e beleidsrapportage, morgen vanaf 11u staan de uitgebreide resultaten online.

Groet,

(10)(2e)

(10)(2e)

Dubbel



(10)(2e)

Dubbel

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)



Strategie review DPIA FG VWS Notificatie app – fase II

werkaantekeningen

Versie 03-07-2020



Beoordelingscriteria / uitgangspunten review FG 2/2

- Is de DPIA van voldoende kwaliteit?
 - kristal helder, voldoende onderbouwd in de afwegingen
 - Zijn de risico's, impact en inbreuk op de privacy voldoende beschreven
 - Zijn de rollen van de verschillende partijen helder
 - Doorstaat de DPIA de toets der kritiek? Welke openeinden bevat de DPIA nog?
- Zijn de juiste stappen in het proces doorlopen voor de totstandkoming van de DPIA?
 - wie is er bij betrokken? WJZ-privacy juristen, Landsadvocaat
 - robuuste aanpak met voldoende expertise, experts op techniek?
 - advies van de begeleidingscommissies voldoende meegenomen?
 - Is de rechtsgrond voldoende helder?
- Zijn er nog restrisico's?
 - bv inzet Google/apple



- Wat kan ik wel wat kan ik niet beoordelen?
 - geen diepgravend technisch onderzoek
 - Wel kokervisie om doel te bereiken => worden privacyrisico
- Uitgangspunt 1: zijn de beginselen van de AVG gerespecteerd en voldoende onderbouwd?
 - privacy gericht op gegevensbescherming van bijzondere persoonsgegevens en op anonimiteit
 - Privacy by design principe, privacy by default
 - Zie toetscriteria beoordelen DPIA FG VWS
- Uitgangspunt 2: Bescherming van de persoonlijke levenssfeer is een grondrecht
 - art. 8 EVRM / art. 10artikel 10 lid 1 van de Grondwet;
 - artikel 8 van het Europees Verdrag inzake de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (EVRM);
 - artikel 7 van het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie;
 - artikel 17 van het Internationaal Verdrag inzake burgerrechten en politieke rechten (IVBPR).
 - Daarnaast is in artikel 8 van het Handvest een expliciet recht op bescherming van de persoonsgegevens opgenomen.



AVG editie Engelfriet 2017: DE bescherming van natuurlijke personen bij de verwerking van persoonsgegevens is een grondrecht, dat kan worden gezien als een invulling van het grondrecht op bescherming van het privéven, art 8 EVRM'



Checken

- Waarom is Noorwegen gestopt?
- Welke landen hebben inzet van app nog meer



Speerpunten

- nut&noodzaak
- Hoe anoniem is anoniem? Wat zeggen de experts hierover, wetenschappelijk, onderbouwd
- In hoeverre voldoet aanbidding aan oorspronkelijk doel?
- Is tijdigheid goed geadresseerd?



- In hoeverre is geborgd:
- 'Privacy gaat ook over het recht op autonomie, op zelfbeschikking en om op straat te kunnen lopen zonder onder surveillance te staan (pg. 3 Verslag rondetafelgesprek)
- Gezondheid is een doel (sociale grondrecht), privacy is een waarde (klassiek grondrecht). Het is dus niet of of. Het is wel bescherming van de volksgezondheid met inachtneming aan de regels over inperking van privacy, zoals legitimiteit, noodzaak, proportionaliteit en transparantie (position paper Ter Stegge- rondetafelgesprek TK 22 april 2020). Als de regels niet goed in acht worden genomen, bestaat het risico dat de app door de rechter ongeldig wordt verklaard zoals onlangs gebeurde met SyRI
- De AVG gaat over meer dan privacy; ook non-discriminatie, nonstigmatisering, reputatiebescherming, autonomie, menselijke waardigheid en veiligheid van de betrokkene behoren tot de doeleinden van de AVG. De AVG vereist dat gegevensverwerking rechtmatig, behoorlijk en proportioneel is en een geldige juridische basis heeft. Betrokkenen hebben rechten zoals inzage, correctie, bezwaar en verwijdering. Er is een verwerkingsverantwoordelijke die accountable en aansprakelijk is en die maatregelen moet nemen zoals privacy by design en het uitvoeren van risicoanalyses om de gegevensverwerking in goede banen te leiden (privacymanagement). (position paper Ter Stegge- rondetafelgesprek TK 22 april 2020).
- Het is echter vooralsnog volstrekt onduidelijk onder wiens juridische verantwoordelijkheid de app straks wordt uitgerold. Door het ontbreken van die kaders kan nog geen serieus begin worden gemaakt met het inrichten van de juridische, technische en organisatorische waarborgen. (position paper Ter Stegge- rondetafelgesprek TK 22 april 2020).
- Daarnaast moet de app ook betrouwbaar een mogelijk risicocontact kunnen vaststellen. Dit stelt hoge eisen aan de gebruikte techniek. Veel loos alarm is immers funest voor de betrouwbaarheid en de acceptatie van de app. De eerste keer zullen de meeste mensen de adviezen wel opvolgen, de tweede keer misschien ook nog wel, maar de derde, vierde, vijfde of tiende keer? Er zit waarschijnlijk een grens aan hoeveel loos alarm mensen bereid zijn om te accepteren. position paper Ter Stegge- rondetafelgesprek TK 22 april 2020



Bevindingen tijdens review DPIA

- Versie ddxxx onder de maat => vooradvies opgesteld
- Er zijn bepaalde standpunten ingenomen (IP adres bij SOC, installatiefase gegevensuitwisseling buiten scope DPIA)
- Welke restrisico's zijn er? Conclusie vanuit programma is dat er geen restrisico's zijn => @checken. Er zijn geen restrisico's omdat domein van installatie app buiten scope van DPIA geplaatst is en standpunt aangenomen dat dit geen p-gegevens betreft



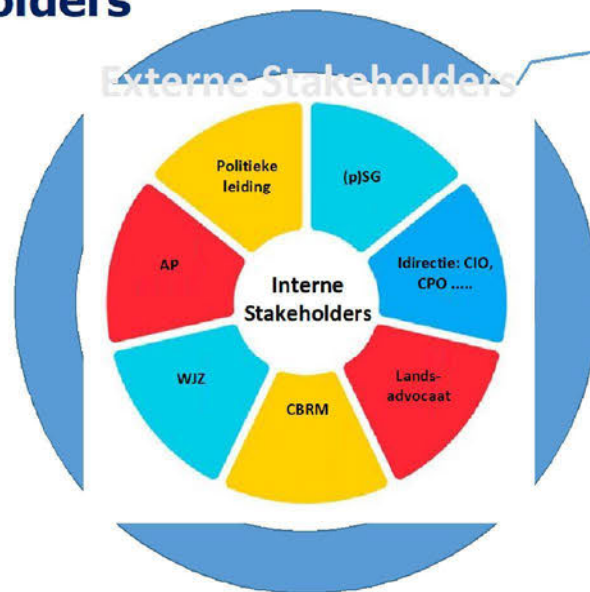
Bronnen tbv FG advies DPIA Corona app

1. Verslag rondetafelgesprek TK wo 22 april 2020; TK 25 295 -nr 314 Infectieziektenbestrijding, 6 mei 2020
2. Digitale reader bij rondetafelgesprek TK Infectieziektebestrijding versie 22 april 2020
3. Brief expert diverse disciplines n.a.v. persconferentie di 7 april, brief dd 13 april 2020
4. Zie mail (10)(2e) DPIA
5. Zie rapportage begeleidingscommissies -VERTROUWELIJK
6. Wetsvoorstel wijziging Wpg <@opzoeken juiste term>
7. MvT bij wetsvoorstel wijziging WPG <@opzoeken juiste term>
8. Infographic ontvangen dd3-7 per mail van CPO



Stakeholders

JenV



Externe Stakeholders:

- Leveranciers
- Kritische massa:
Maatschappelijke partijen (BOF)
Veilige tegen corona
60 wetenschappers

Aanpa