



Besluiten

- › Spreadsheet is het nul scenario > gereed 15 december
 - Eigen systeem exporteert de gegevens naar een bestand dat wordt verzonden aan het RIVM
- › Toewerken naar nood bronsysteem met mobiel invoer programmaatje
 - heroverweging prioritering (in tijd) zorgverlenersportaal > A4 RIVM in Strategisch Crisisberaad
 - RIVM: specs, HIS: inkoop
 - Lost deel van authenticatieprobleem op.
- › Opdracht aan VZVZ voor realiseren koppeling HISsen via LSP
- › Tbv client is het mogelijk vanuit het clientportaal (na inloggen met DigiD) een .pdf te printen met daarop de vaccinatiegegevens. Deze scope is voorlopig voldoende.
 - Informatie geven over vaccinatie = minimaal persoonsgegevens en batchnr. vaccinatie
 - Afgifte door zorgverlener van informatie over de vaccinatiegegevens is ook goed.
 - Onderzoeken of laatste processtap kan zijn direct (default) doorsturen naar Berichtenbox. Voordeel is gelijk kwaliteitscheck op de gegevens.
 - Andere standaarden/oplossingen > eerst EU verband afwachten



Invoer app: nood bronsysteem

- Bij ontbreken van eigen systeem kan oplossing zijn een invoer app
 - Oplossing voor authenticatie en login zorgverlenersportaal
 - Einde van de dag alle gegevens doorvoeren
 - In ieder geval ook lokale registratie mogelijk (niet met zorgportaal)
- Een app is beter te beveiligen van een excel: eisen aan integriteit van informatie security is hoog
- Een bron koppeling is meer gewenst dan een portaal
- RIVM kan informatie over specificatie en koppelvlak aanleveren,
- Resultaatsopdracht via de HIS in de markt zetten.

Hulp van VWS nodig



- Bevestigen aan VZVZ dat zij bronsystemen helpen ontsluiten via het LSP.
 - Brief VZVZ opnieuw in proces om aanbod te accepteren voor VWS en RIVM te coordineren

- Afspraken/convenant met (koepels van) uitvoerende partijen maken over delen van gegevens met RIVM, conform afgesproken lijn met de AP. Hierbij verwijzen naar website RIVM voor specificaties van de gegevens.
 - Informatie meegeven voor overleg koepels (zie volgende sheet)
 - Schema ook inzetten voor communicatie
 - Voor het onderwerp privacy wordt de DPIA opgezet en daarbij het juridisch kader meegenomen

- Afspraken met uitvoerders en RIVM over keuze van middelen voor digitale toegang (authenticatie) tot zorgverlenersportaal.
 - Organiseren van kennis richting RIVM
 - Vragen over identificeren toegang worden ook meegenomen met de PIA



KOPELS: meenemen naar overleg

- › Uitgangspunt is dat uitvoerders zelf vaccinatie gegeven registreren (ingevolge Wgbo)
 - › Het centrale register is een cruciaal onderdeel van de vaccinatiestrategie ter bestrijding van de pandemie:
 - voor het monitoren van de vaccinatiegraad,
 - de veiligheid
 - en de effectiviteit van de vaccins.
- Het is essentieel om centraal te registreren in het centrale register zo compleet mogelijk zijn, alleen dan kan de veiligheidsbewaking en monitoring van de vaccinatiegraad en vaccineffectiviteit zorgvuldig gebeuren.
- › De bereidheid om mee te werken wordt gevraagd
 - › Uitvoerders worden dringend verzocht om dagelijks gegevens door te sturen aan RIVM. Dit in belang van de client én collectief belang (tbv veiligheidsbewaking, monitoring effectiviteit, inzicht in vaccinatiegraad en voor het verstrekken van vaccinatiebewijzen)
 - › RIVM gaat aangeven wat er minimaal geregistreerd dient te worden om de doelen van centrale registratie te behalen.
 - wie welke indicatie(s) heeft voor vaccinatie (op hoofdlijnen: medische risicogroep, bewoner van instelling, zorgmedewerker, op basis van leeftijd), wie waarmee gevaccineerd is
 - › RIVM werkt samen met partijen aan technische oplossingen die 1) administratieve last bij de uitvoering minimaliseren en 2) snelle, efficiënte en veilige gegevensuitwisseling mogelijk maken
 - › Doorgifte van gegevens gebeurt op grond van veronderstelde toestemming van de client. Bij de oproep wordt client hierop gewezen. Bij bezwaar worden de gegevens van de client door/bij RIVM verwijderd
 - › Op grond van Wet publieke gezondheid mag RIVM (bijzondere) persoonsgegevens verwerken
 - › Graag ontvangt RIVM namen van contactpersonen voor verdere afstemming en informatie uitwisseling



Overige acties

- > Er wordt een dreigingsanalyse uitgevoerd door NCSC
 - Nog niet bekend wanneer opgeleverd (5.1.2e checkt)
 - Hierin wordt vaccinatiebreed gekeken
 - Tbv IT eisen wordt ook bij NCSC gevraagd een Security/IB scan uit te voeren > 5.1.2e belt NCSC
- > Tbv Publieke communicatie is DCO team gestart. 5.1.2e neemt contact op met beleidsmdw over de Q&A (Red.: gedaan)
- > 2 putne worden uitgewerkt:
 - Authenticiteit (lopend)
 - Herprioritering zorgverlenersportaal (bevestigd inmiddels)
- > Voor vaccinatiebewijs blijft huidige oplossing afdoende. Wel wordt gekeken of default direct naar berichtenbox kan worden gezonden.

Authenticatie



- > Hoe beoordelen we de verkregen data en excel van een zorgverlener
- > Hoe borgen we dat we info/spreadsheets krijgen van iemand die heeft gevaccineerd?
 - Normaal via LSP en Uzi
 - RIVM kent en accepteert bekende bronnen
 - Via beveiligde lijnen en secure FTP

- > UZI is niet dekkend, want niet

aan alle partijen te verstrekken

- > verstrekken login gegevens voor verbindingen? (DPIA vraag)
- > Proces moet weten wie mag leveren.
 - Identificeren en login

Inschakelen expertise op dit dossier organiseren

- 5.1.2e pakt op.

Bronsystemen veld



- Zorgverleners zijn verplicht eigen registratie te voeren, maar vraag is of dat altijd digitaal gebeurd of moet
- Minimum haalbaar en noodzakelijk scenario is dat spreadsheet (excel) wordt ingevuld en beveiligd verzonden naar RIVM.
- Minder foutgevoelig is exporteren van bestanden uit bronsystemen (dat vraagt enige aanpassing aan bron systemen)
- 50 leveranciers, met 4 grote leveranciers dekken 80% van bronsystemen van verpleeghuizen (hieronder vallen ook de andere zorgvormen, zoals voor langdurige zorg en verstandelijk gehandicapten).
 - Met 4 grote leveranciers is afspraak dat registratie in eigen systemen kan en beveiligd naar RIVM wordt verzonden
 - Met 4 grote leveranciers ook afspraak dat zij de overige 46 leveranciers gaan helpen.
- voor overige 20% blijft dan export van bestanden over
- een extra optie kan een invoer app zijn: een nood bronsysteem
- Voor de HIS systemen van de huisartsen zijn 9 leveranciers HA/HIS systemen. De doelgroep is 6 miljoen burgers, en 6.000 huisartsen in 4.5.00 praktijken. Amsterdam en Limburg zijn niet betrokken
- VZVZ heeft aangeboden de HIS bronsystemen te helpen ontsluiten via het LSP (opdrachtbrief in de maak)
- GGD hebben eigen bronsystemen, zijn ook afspraken mee gemaakt
- Bij ontbreken van eigen systeem kan oplossing zijn een invoer app

PIA dossier



- › Zorgverleners zijn verplicht dossier te voeren en te registreren. De Inspectie handhaaft hierop
- › Niet alle zorg sectoren hebben bron systemen. Ziekenhuizen hebben voor de griep alleen papier en dat wordt vernietigd na het griepseizoen
- › Zorgverleners zijn verplicht dossier te voeren en te registreren. De Inspectie handhaaft hierop
- › Niet alle zorg sectoren hebben bron systemen. Ziekenhuizen hebben voor de griep alleen papier en dat wordt vernietigd na het griepseizoen

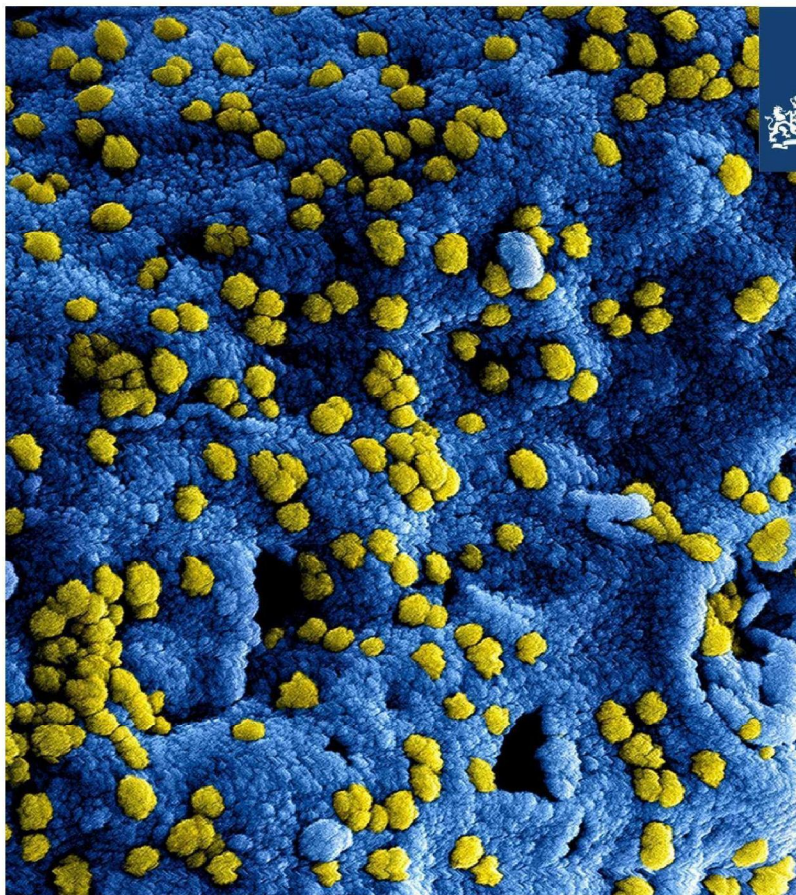
- › Minimale variant van gegevensuitwisseling is dat spreadsheet wordt gestuurd aan zorginstellingen, die dit ingevuld met alle vaccinatiegegevens per beveiligde email naar RIVM terugsturen, die het inleest.
- › LHV: standpunt geen medische gegeven doorsturen.

Vragen

1. er zijn verpleeghuizen die eigen systeem hebben, maar waarvan de bewoners ook een eigen HA hebben. Waar wordt de vaccinatie vastgelegd? Wat betekent dit inkv privacy
2. Is een portal dan ook een 'dossier'?
3. Hoe leggen we vast of hoe weten we wie de vaccinatie heeft gezet? Dat geldt in het geval van toegang tot zorgverlenersportaal maar ook bij het opsturen van een excel bestand. Algemeen uitgangspunt is dat met de meeste zorginstellingen bestaande verbindingen zijn en die zijn dus kenbaar en beveiligd.
4. Wat betekent het dat zorgpersoneel elkaar vaccineert (collegiaal)? Wie legt de registratie vast?
5. Wat betekent het dat artsen die inloggen voor het zorgverlenersportaal voor inzage in vaccinatie statussen en dan potentieel ieder burger kan inzien?
6. Hoe borgen we dat we informatie en spreadsheets krijgen van iemand die heeft gevaccineerd?
7. Hoe verstrekken we login gegevens voor verbindingen?



BIJLAGE Presentatie avondsessie



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Covid-19- vaccinatiecampagne

Stand van zaken registratie
van vaccinatiegegevens



Waarom registreren?

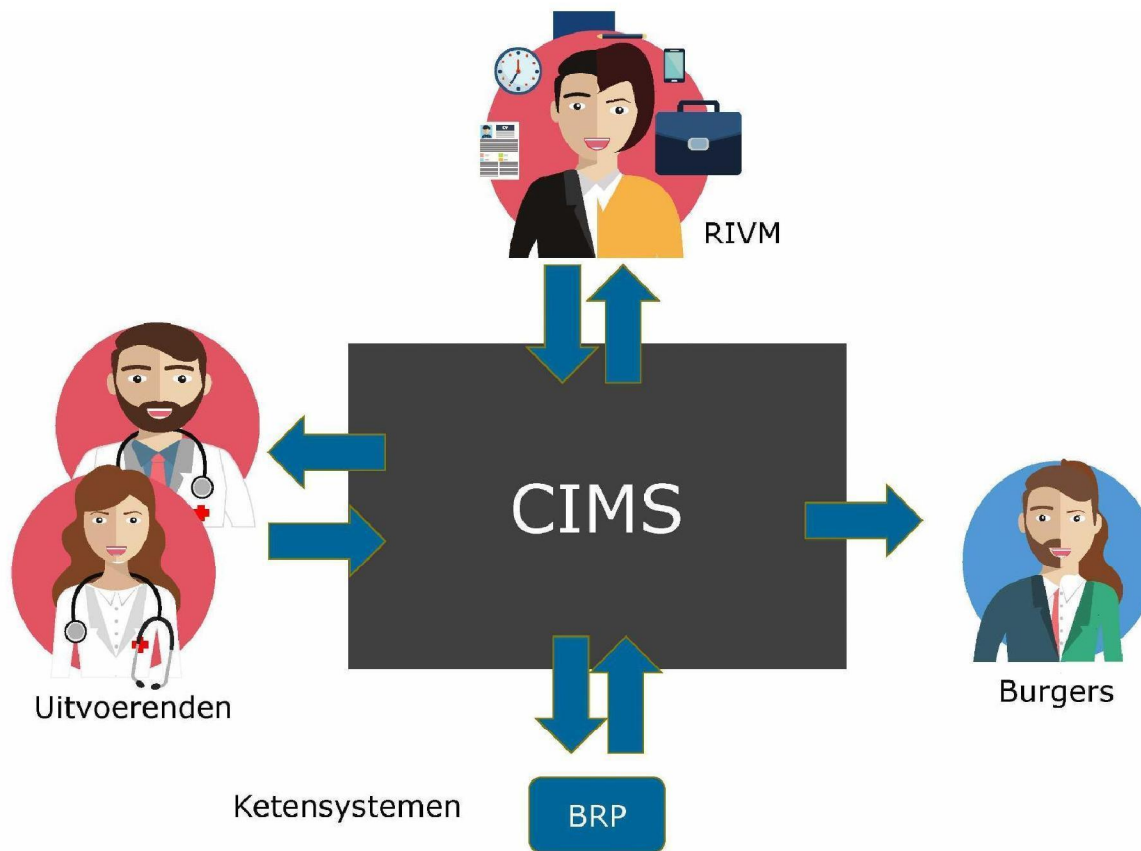
- > **Individueel belang:**
 - Mensen worden met het juiste vaccin op het juiste moment gevaccineerd
 - Veiligheidsbewaking
 - Inzage gegevens/vaccinatiebewijs

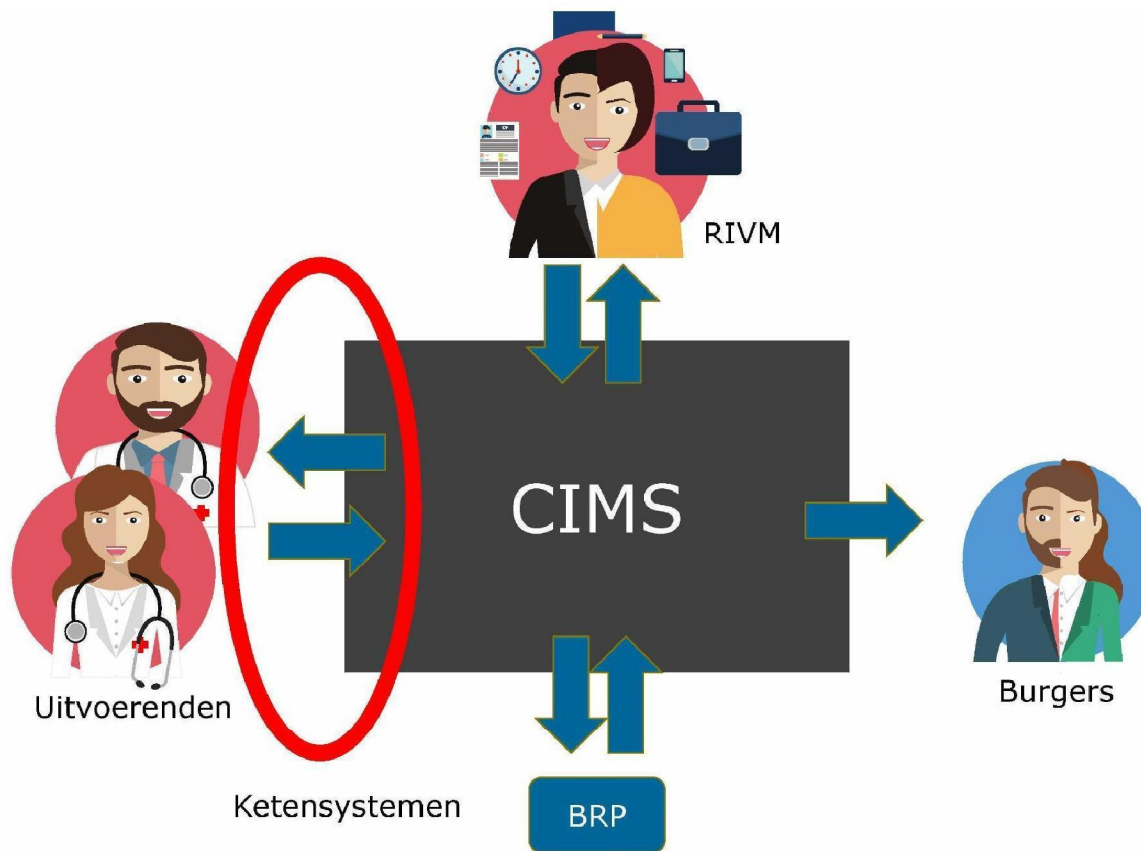
- > **Collectief belang:**
 - Inzicht in vaccinatiegraad
 - Monitoring effectiviteit

Uitgangspunt:
registratie aan de bron!

' Het centrale register is een noodzakelijk onderdeel van de vaccinatiestrategie.'

Kamerbrief COVID-19 Vaccinatiestrategie, 20-11-2020







Stand van zaken

- › Klaar op 15 december:
 - De applicatie CIMS is beschikbaar
 - Gevuld met BRP, COA en RNI
 - Gekoppeld met LSP
 - Vaccinatiebewijs op papier te leveren
 - In staat om bestanden in te lezen -> **NODIG: convenant met uitvoerders voor aanleveren data aan RIVM**

- › Niet klaar op 15 december:
 - Zorgverlenersportaal, dus geen handmatige registratie door uitvoerders (verwacht: week 5) -> **NODIG: afspraken over identificatiemiddelen voor de uitvoerders**
 - Cliëntportaal, dus geen digitale aanvraag vaccinatiebewijs (verwacht: week 12)
 - > **NODIG: afspraken over digitaal vaccinatiebewijs**
 - Rapportagefunctionaliteit t.b.v. de monitoring (verwacht: week 8)



Stap 1: 15 December 2020

- de **centrale applicatie** en **database CIMS** zijn beschikbaar

- **Werkwijze aan de bron:**
 - **RIVM stelt standaard format (spreadsheet) ter beschikking,**
 - **Uitvoerders zonder bronsysteem vullen vaccinatiegegevens in het format**
 - **Die uitvoerders sturen de gevulde spreadsheets aan het RIVM**
 - **RIVM importeert de ingezonden gevulde bestanden in CIMS**

- Belangrijkste risico's
 - Mogelijk dubbele registratie aan de bron (in spreadsheet én in eigen dossiers)
 - Centrale registratie is niet actueel en niet volledig
 - Door veel handmatig werk zal fouttherstel door RIVM fors zijn
 - Extra capaciteit noodzakelijk bij RIVM + uitvoerders



Stap 2: vanaf januari 2021

- de centrale applicatie en database CIMS, alsmede **geautomatiseerde koppelingen met bronsystemen** zijn beschikbaar
- **Werkwijze aan de bron:**
 - **Uitvoerders voeren vaccinatiegegevens in in hun eigen systeem**
 - **óf - Vaccinatiegegevens worden via de koppeling LSP in CIMS geplaatst.**
 - **óf - Eigen system exporteert de gegevens naar een bestand dat wordt verzonden aan het RIVM**
- Belangrijkste risico's
 - Niet alle in de zorg gebruikte systemen zijn koppelbaar; de werkwijze van stap 1 moet mogelijk blijven
 - Centrale registratie is beperkt actueel
 - Uitvoerders moeten zelf een inspanning doen om de koppeling te realiseren
 - (Beperkte) extra capaciteit noodzakelijk bij RIVM + leveranciers bronsystemen

Aanbod
VZVZ:
bronsystemen
ontsluiten
naar RIVM via
LSP



Stap 3: week 5 2021

- de centrale applicatie en database CIMS, geautomatiseerde koppelingen met bronssystemen én het **zorgverlenersportaal** zijn beschikbaar

- **Werkwijze aan de bron:**
 - **Uitvoerders voeren vaccinatiegegevens in in hun gekoppelde systeem en de vaccinatiegegevens worden**
óf via de LSP-koppeling in CIMS geplaatst.
óf geëxporteerd naar een bestand dat aan het RIVM wordt gezonden
 - **In alle andere gevallen voeren zorgverleners de vaccinatiegegevens rechtstreeks in CIMS mbv het zorgverlenersportaal**

- Belangrijkste risico's
 - De toegang tot het zorgverlenersportaal moet goed zijn geregeld
 - Centrale registratie lijkt voldoende actueel
 - (Beperkte) extra capaciteit noodzakelijk bij RIVM



Stap 4: week 8 2021

- de centrale applicatie en database CIMS, geautomatiseerde koppelingen met bronsystemen, de exportfunctie op systemen van zorginstellingen, het zorgverlenersportaal én de **rapportagefunctionaliteit** zijn beschikbaar

- **Werkwijze aan de bron:**
 - **Zorginstellingen voeren vaccinatiegegevens in in hun systeem en de vaccinatiegegevens worden via de LSP-koppeling of het exportbestand in CIMS geplaatst; in alle andere gevallen voeren zorgverleners de vaccinatiegegevens rechtstreeks in CIMS mbv het zorgverlenersportaal**
 - **Gestructureerde rapportage is beschikbaar**

- Belangrijkste risico's
 - Monitoring start te laat en is van onvoldoende kwaliteit.

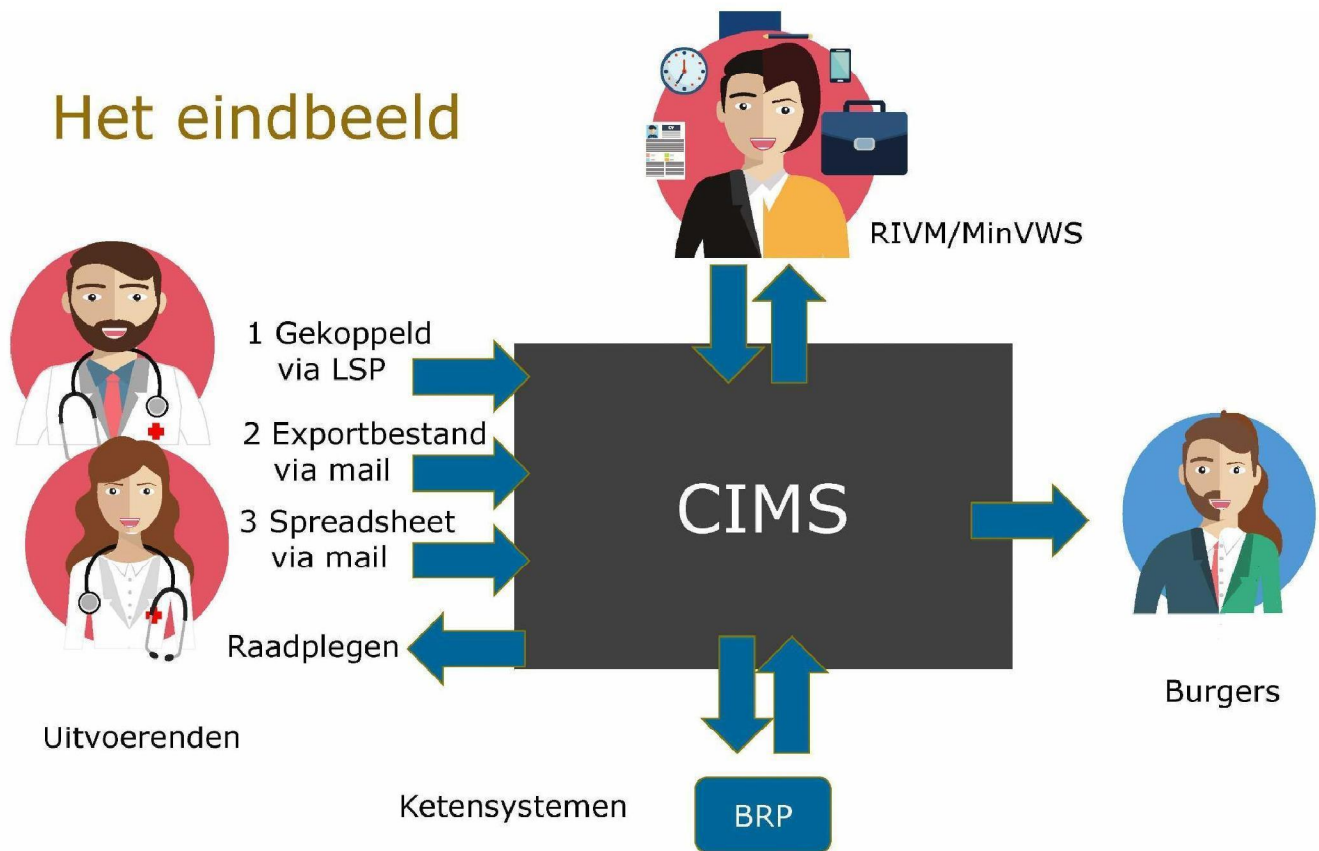


Fall back scenario

- uitvoerders sturen **papieren kaarten** die RIVM handmatig invoert
- **Werkwijze aan de bron:**
 - **Iedere 'prikker' vult vaccinatiekaarten in**
 - **RIVM verzamelt de ingevulde kaarten**
 - **RIVM brengt de gegevens (handmatig) in in CIMS**

- Belangrijkste risico's
 - Imago
 - Vertraagde rapportages
 - Fouten (dubbele registratie) en foutherstel
 - Veel extra capaciteit nodig

Het eindbeeld





Invalshoek: doelgroepen

Doelgroep	Vaccinatie door:		Werkwijze per 15 december	Werkwijze per januari 2020	Werkwijze per week 5 2020
Kwetsbaren en ouderen	Verpleeghuizen en huisartsen	Met gekoppeld systeem	Nvt	Automatisch via koppeling	Automatisch via koppeling
		Geen gekoppeld systeem	Exportbestand of spreadsheet per mail	Exportbestand of spreadsheet per mail	Zorgverleners-portaal
Zorgpersoneel	Artsen/bevoegden eigen instelling	Met gekoppeld systeem	Nvt	Automatisch via koppeling	Automatisch via koppeling
		Geen gekoppeld systeem	Exportbestand of spreadsheet per mail	Exportbestand of spreadsheet per mail	Zorgverleners-portaal
Speciale beroepen	ARBO	(iha) Geen gekoppeld systeem	Exportbestand of spreadsheet per mail	Exportbestand of spreadsheet per mail	Zorgverleners-portaal
Overigen	Huisartsen en GGD	Met gekoppeld systeem	Nvt	Automatisch via koppeling	Automatisch via koppeling
		Geen gekoppeld systeem	Exportbestand of spreadsheet per mail	Exportbestand of spreadsheet per mail	Zorgverleners-portaal



Hulp van VWS nodig

- Afspraken met (koepels van) uitvoerende partijen maken over delen van gegevens met RIVM
 - En opdracht voor koppelingen?
- Bovenstaande partijen informeren over afgesproken lijn met AP
- Keuze van middelen voor digitale toegang (authenticatie) tot zorgverlenersportaal



Nog regelen: vaccinatiebewijs

Vanaf week 12/2020 :

- **Clientportaal** is beschikbaar: burgers krijgen via Digidigitaal inzage in gegevens en kunnen een pdf downloaden en afdrucken.

Beleids vragen:

- prioriteit vaccinatiebewijs tot nu laag, moet dit veranderen?
- EU vaccination certificate: blockchain is eerder door RIVM als niet passend in hun architectuur beoordeeld.
- Is printen PDF door burger voldoende? Moet er een gewaarmerkt certificaat komen? Komt er een app?
- Moet of kan vaccinatiebewijs worden uitgegeven direct op vaccineren door? (wat is gewenst?)

