

**To:** 5.1.2e [ 5.1.2e @rivm.nl]  
**From:** 5.1.2e  
**Sent:** Mon 2/8/2021 4:38:51 PM  
**Subject:** Diverse wetenswaardigheden  
**Received:** Mon 2/8/2021 4:38:52 PM

Dag 5.1.2e, ik heb wat items verzameld. Om je bij te kunnen praten en je aandacht voor bepaalde zaken te vragen. Als ik iets van je verwacht dan geef ik dat expliciet aan.

### 1. Clientportaal

- Ik vond het een goed georganiseerde en interessante demo. Mij vielen een paar dingen op.
  - Het zelf toevoegen van een vaccinatie door arts of geregistreerde. Dit betekent nogal wat, want stelt eisen aan identificatie/authenticatie, integriteit van de brongegevens en de juiste invoer. Verderop kom ik hier nog op terug (bij VZVZ).
  - Mogelijkheid van telefonische opvraging: hoe is dit voorzien? Stelt hoge eisen ter voorkoming van misbruik.
  - Alleen toegang met DigiD: mag je als overheid mensen zonder DigiD uitsluiten? Is daar een alternatief voor beschikbaar?
  - Inzicht in geplande vaccinaties: vooral in geval de oproepen vanuit CIMS komen?
  - Bezwaar maken tegen vaccinatie: wil/mag je dit registreren als CIMS?
- Vraag: vraagt dit nog nadere aandacht?

### 2. VZVZ

- De stuurgroep heeft vorige week besloten geen prioriteit te geven aan -in mijn ogen- het stokpaardje van 5.1.2e van NHG om de NHG specificaties uit te breiden met geautomatiseerd in te lezen **terugmeldberichten** van o.a. GGD GHOR over vaccinaties, zodat het HIS bijgewerkt is, i.p.v. nu, met de Edifactberichten van GGD GHOR een bijlage bij het dossier. Je hebt gezien (mail 5.1.2e en jouw interventie) hoe hij 5.1.2e hierin heeft meegetrokken. Hij is vastbesloten om dit onderwerp opnieuw te agenderen, misschien wel morgen gelijk al. Mijn mening: omvang van probleem niet duidelijk, technische implicaties worden onderschat, want gaat niet alleen om geautomatiseerd inlezen in HIS'en, maar ook de wijze van aanleveren vanuit de andere systemen, niet alleen CoronIT, maar in ieder geval ook BRBA app, hoe en wat bij technische en inhoudelijke fouten (zie onze ervaringen met CIMS). 5.1.2e van LHV was vorige week heel duidelijk. Mocht hij nu overstag zijn, dan is mijn **advies** aan jou: maakt geen onderdeel uit van opdracht van VWS/RIVM. Dus geen tijd en inspanning van VZVZ op kosten van VWS/RIVM en geen onderdeel van de offertes die via VZVZ worden vergoed door VWS/RIVM.
  - NICTIZ deelde vanmorgen in ons overleg mee dat zij een vraag hebben ontvangen van VWS om met CIMS als bronsysteem **PGO's** per eind april a.s. te faciliteren. En toen werd duidelijk hoe de goegemeente aankijkt tegen PGO's. Van VZVZ tot NHG, leveranciers en koepels. Er werd gesproken over het niet meer leveren aan CIMS als CIMS hiervoor wordt ingezet. Ik schreef je eerder dat hier zo over wordt gesproken. Het wordt afgedaan met CIMS is geen bronsysteem, dus die kan per definitie niets leveren. Boeiend is wel dat als je dit doortrekt naar bv. een vaccinatiepaspoort, dan stelt men ook nu dat dit niet uit CIMS kan komen, want geen bronsysteem. Overigens gaf NICTIZ aan te twifelen aan het aanvaarden van genoemde opdracht. Ik ben nu een paar keer benaderd door personen die bezig zijn met scenario's voor ontsluiten CIMS t.b.v. vaccinatiebewijzen (i.c. 5.1.2e) en het ontsluiten van CIMS t.b.v. PGO's (naam vergeten, was van VWS). Heb ze met elkaar in contact gebracht, want ik zie wel overeenkomsten\*  
- We hebben dus specs **geanonimiseerde data** tot een goed eind gebracht vanmorgen. Nu jij nog!  
5.1.2e en ik hebben nog wat laatste aanpassingen aangebracht en dan kan de notitie door naar de stuurgroep VZVZ morgen. Wat niet in de specs hoeft gelukkig, maar waar nog wel wat op verzonnen moet worden is: hoe komen ontbrekende data alsnog in CIMS als daar reden voor is. Denk aan: alsnog aangevuld of geverifieerd BSN en van geen OPT-IN naar wel OPT-IN. Ik denk niet dat systemen het alsnog aanzetten van het vinkje OPT-IN als trigger beschouwen en alsnog aan CIMS gaan aanleveren. Dus dit raakt mijn opmerking/vraag bij punt 2 van 1.
- Vraag: ik heb dit op mij genomen om met een voorstel te komen. Hoe sluit ik aan bij de wat we wel en niet willen en kunnen met CIMS op dit gebied?

### 3. BRBA app

- Vorige week diep gedoken in BRBA app vanwege de discussie met Project BES/CAS en EPI. Mij vielen een paar dingen op:
  - BRBA app is een invoerstation t.b.v. levering aan CIMS (of RIVM t.b.v. geanonimiseerde data); ik heb altijd wel begrepen dat de vastleggingen in BRBA app volgens de wettelijke regels bewaard worden, maar ik wist niet dat je er niet meer bij kan. Dus: voor zorgmedewerkers die niet door GGD GHOR worden gevaccineerd wordt niet voldaan aan het uitgangspunt: registratie aan de bron.
- Vraag: Hoe erg is dit?

- BRBA app kan niet voldoen aan de specs geanonimiseerde data, want per keer kan een andere 'administrator' met de app werken en er is geen geheugen wat tevoorschijn gehaald kan worden om 2<sup>e</sup> prik aan de 1<sup>e</sup> prik te koppelen. BRBA geeft wel aan of het om een 1<sup>e</sup> of 2<sup>e</sup> prik gaat. Dankzij BSN komt dat goed in CIMS, maar anonieme zijn het lossen verstrekkingen. EPI kan dus 1<sup>e</sup> en 2 prik niet aan elkaar relateren. Nu onze specs \_210 nagenoeg definitief zijn, wil ik daar nog wel één keer met BRBA over praten, maar vooralsnog gaat het niet lukken. Dat wordt natuurlijk ook vervelend voor BES/CAS. Daar is vandaag dacht ik nader overleg over. Dus laten we dat nog even afwachten.

Groet,

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

CIMS



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

**Programma Covid Informatie en Monitoringsysteem (CIMS)**

A. van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA | Bilthoven  
Postbus 1 | 3720 BA | Bilthoven

M +31 6 5.1.2e

E 5.1.2e @rivm.nl

[www.rivm.nl](http://www.rivm.nl)

De zorg voor morgen begint vandaag