

**To:** 5.1.2e [5.1.2e @rivm.nl]  
**From:** 5.1.2e  
**Sent:** Thur 2/18/2021 10:35:01 AM  
**Subject:** FW: Urgente vraag voor 13:00: BRBA koppeling met CIMS  
**Received:** Thur 2/18/2021 10:35:02 AM

Ziekenhuizen hebben geen toereikende systemen. Dit was waar, maar dit is veranderd chipsoft heeft een exportmodule naar BRBA ingericht met toestemming. Kunnen ziekenhuizen dit aan als bronsysteem, kunnen zij zoveel records aan? Dit checken bij de ziekenhuizen. BRBA kan deze gegevens transporteren naar RIVM. Ziekenhuizen maken een csv bestand, dit wordt door de webapp ingeladen.

Voldoen aan wgbo gaat over toestemming om de arts - patient geheimhouding te doorbreken. BRBA is geen bronsysteem.  
 Het wordt ingevoerd in BRBA, we sturen het door naar. BRBA kan dit aan.

5/6 jan moest alles bedacht worden.

De ziekenhuizen kunnen dit zelf en zij kunnen dit voorbereiden. Dit kunnen zij dankzij chipsoft. Je hebt dan de registratie en de arts-patient relatie.

Bijna alle ziekenhuizen leveren geautomatiseerd aan. Het maakt niet uit of het chipsoft is. CSV kan 'gewoon' gebruikt worden. Dit is veilig, etc. de arts voert dit in en is verantwoordelijk voor de prik.

Datakwaliteit zijn beveiligingen ingevoerd om fouten eruit te filteren. Er zitten 2 toetsmomenten ingebouwd.

Er wordt bijgehouden wie wat heeft ingevoerd en welk vaccin aan wie is toegediend. Rivm heeft ook alle data en heeft in de reguliere specificatie in het systeem staan. En ja dit is makkelijk!

Als ggd priklocatie is niet onmogelijk. In principe kan een ziekenhuis in het ggd systeem. Medewerkers moeten dan wel training krijgen. Wie dan de verantwoordelijk is, is niet bekend. Waarschijnlijk de arts die het invoert. Dit kost wel meer tijd om dit qua firewalls enzovoort in te richten.

Alle software systemen (partijen die nu gebruik maken van brba) kunnen geautomatiseerd aanleveren.

---

**From:** 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>  
**Sent:** donderdag 18 februari 2021 10:55  
**To:** 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>  
**Subject:** FW: Urgente vraag voor 13:00: BRBA koppeling met CIMS

---

**From:** 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>  
**Sent:** woensdag 17 februari 2021 11:06  
**To:** 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>  
**Cc:** 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e  
 <5.1.2e @rivm.nl>  
**Subject:** RE: Urgente vraag voor 13:00: BRBA koppeling met CIMS

5.1.2e, ik zou het wat anders willen formuleren.

1. Uitgangspunt voor de registratie van de uitgevoerde vaccinaties is dat de vastlegging gebeurt door (of namens) de verantwoordelijk arts in zijn registratie. Vanuit deze (bron)registratie vindt verstrekking plaats aan RIVM (gepersonaliseerd bij opt-in en geanonimiseerd bij geen toestemming).
2. De ziekenhuissystemen (EPD's) zijn niet voorbereid op de vastlegging van de vaccinaties en de dataverstrekking aan RIVM. Op grond van de ervaringen met de systemen van huisartsen en instellingen kan hierin niet binnen enkele weken worden voorzien.
3. Ziekenhuizen hebben eerder gebruik gemaakt van de BRBA app. Dit is een applicatie die data vastlegt t.b.v. verstrekking aan RIVM; het is geen bronregister. Voor de vaccinatie van acute zorg medewerkers (en ook

prikkers in instellingen en de huisartsen) is dus afgeweken van het uitgangspunt van vastlegging aan de bron.

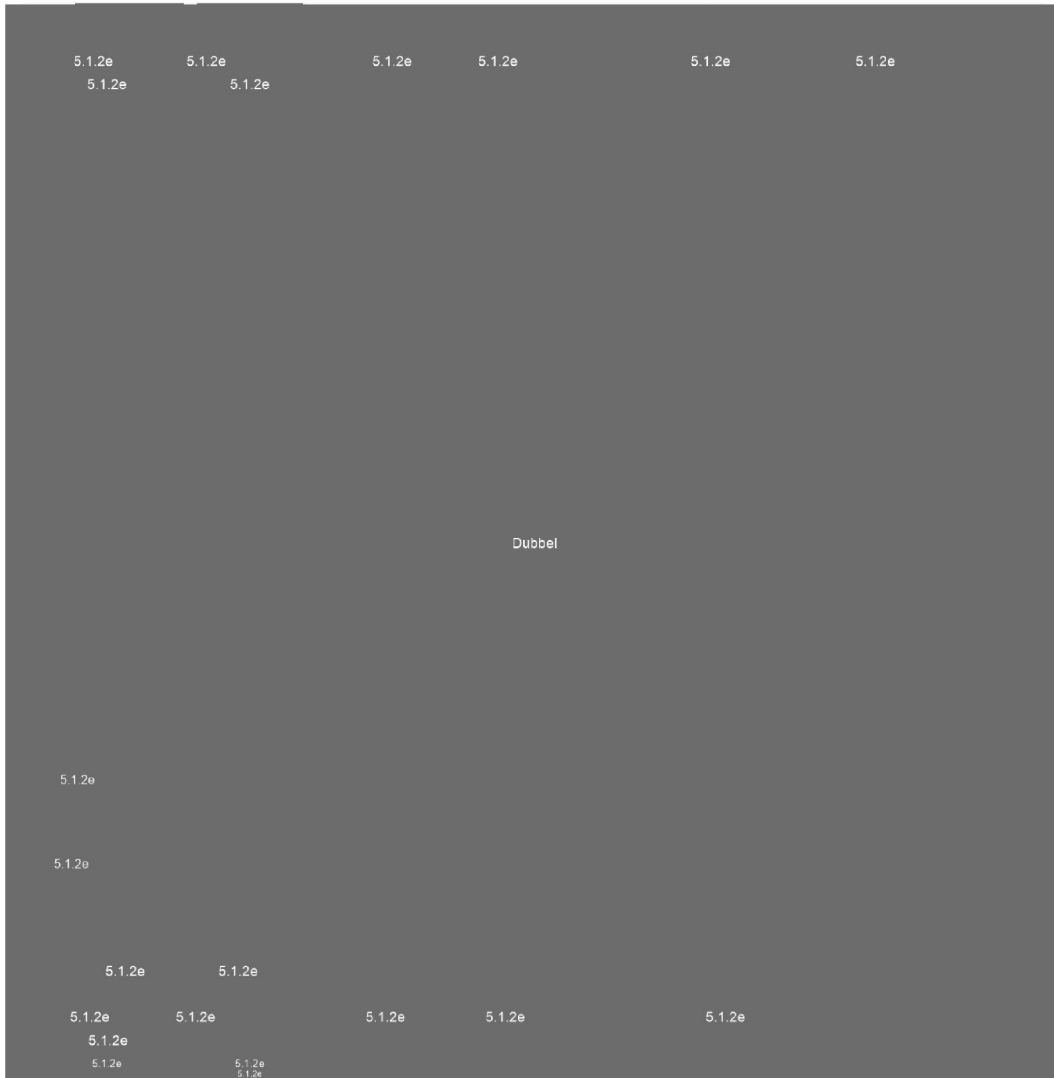
4. Vanwege handmatige invoer blijkt uit analyse van de datakwaliteit dat de aangeleverde data vanuit de BRBA app relatief veel fouten te bevatten in zowel persoonsgegevens als vaccinatiedata.

5. Conclusie: op het punt van registratie is er nu geen toereikende infrastructuur beschikbaar om de genoemde grote aantallen vaccinaties vast te leggen, zonder concessies te doen aan de uitgangspunten voor registratie en de datakwaliteit.

HOE ALS ziekenhuizen als GGD locaties gezien worden?

Groet,

5.1.2e



De volgende 2 pagina's zijn verwijderd i.v.m. dubbel.