

## Opmerkingen miniwerkgroep bij de specificaties DVP-210 – geanonimiseerde gegevens

1. Het is niet helemaal duidelijk via deze weg alleen vaccinaties gerapporteerd worden van personen die geen toestemming hebben gegeven of dat dit ook vaccinaties moet bevatten van personen zonder BSN of zonder gevalideerd BSN.  
**Voorstel 1:** Maak duidelijk en expliciet dat het inderdaad om deze personen (geen toestemming, geen BSN of niet geverifieerd BSN).  
**Antwoord:** Indien de leverancier niet beschikt over een BSN of geverifieerd BSN dan mag geen levering aan CIMS plaatsvinden en kan er per definitie geen sprake zijn van 'OPT-IN'. De vaccinatiegegevens worden dan meegenomen in de geanonimiseerde data.  
  
**Voorstel 2:** laat de anonieme route alle vaccinaties bevatten, dan heb je daar in ieder geval het totaaloverzicht en geen last van mensen die eerst wel toestemming en daarna geen toestemming en vice versa.  
**Antwoord:** zie vorig antwoord. In de anonieme data stroom zoals beschreven in DPV\_210 worden dus alleen de gegevens aangeleverd van personen die niet 'OPT-IN' toestemming hebben gegeven deze data via de gepersonaliseerde route aan te leveren.
2. Selectiecriteria staat als verplicht in tegenstelling tot specificatie DPV\_161. De reden van selectie voor vaccinatie is niet bekend omdat de LHV specificaties voorstellen om de griepvaccinatiepopulatie te gebruiken als 1 groep en deze zowel patiënten insluit vanwege leeftijdsredenen en medische gronden en kan dus ook niet gerapporteerd worden. Voorstel op dit criterium optioneel te maken.  
**Voorstel:** Maak dit net als bij de gepersonaliseerde aanlevering optioneel. En gebruik voor de duidelijkheid een ander voorbeeld  
**Antwoord:** dit is optioneel en passen we aan in de specificatie, in lijn met DPV\_161 Koppelingen CIMS.
3. Ik snap het punt om te rapporteren vanaf een bepaalde datum. De consequentie is echter wel dat we een steeds grotere hoeveelheid voorschriften moeten doorwerken (elke week komen er 1 miljoen voorschriften bij). We zullen dus wel afspraken moeten maken hoe we Hiermee omgaan.  
**Voorstel:** bij de implementatie, de aanlevering van de gevaccineerden starten met alles tot dan toe en vanaf dat moment dagelijks de gevaccineerden van de afgelopen 24 uur.  
**Antwoord:** dit is verwerkt in de specificatie, met de opmerking: de keuze voor wel/geen 'OPT-IN' geldt voor de gehele vaccinatie, dus voor de 1e en 2e prik. Indien teruggekomen wordt op 'OPT-IN', dan kan bij RIVM een verzoek om verwijdering uit CIMS worden gedaan. Indien geen toestemming wordt verleend dan kan dit niet hersteld worden. Geen toestemming blijft geen toestemming. Gegevens worden dus altijd maar één keer aan het RIVM aangeleverd.
4. Overweeg om te mogen rapporteren met een pseudoniem van een patiëntnummer. Daarmee zou de noodzaak van 1<sup>st</sup>, 2de, 3de prik komen te vervallen  
**Voorstel:** alleen incrementeel aanleveren en de ontvangende partij RIVM verzamelt en koppelt de gegevens. Oplossing is een uniek veld toevoegen (vaccinatie-id en geen pseudoniem) die de verschillende vaccinaties aan elkaar koppelt. RIVM en VZVZ zoeken uit of dit privacy technisch wel mag.  
**Antwoord:** dit is verwerkt in de specificatie.

5. Overweeg om te mogen rapporten met een pseudoniem van een ID van de vaccinatieregistratie. Daarmee zou de noodzaak komen te vervallen om te rapporteren vanaf een bepaalde datum om punt 3 te voorkomen.  
**Voorstel:** Hier wordt geen aanpassing op de specs voor voorgesteld en deze opmerking komt te vervallen (niet relevant als vaccinatie-id wordt gebruikt).  
**Antwoord:** zie antwoord vier.
6. Wat doen we met de situatie van registreerde van meer dan 3 prikken?  
**Voorstel:** dit lossen we niet op  
**Antwoord:** dit is ook opgelost met de nieuwe opzet van de specificatie.
7. Wat doen we met de situatie van verschillende vaccinatiemiddelen (HPK) bij 1 persoon?  
**Voorstel:** we rapporteren wat er toegediend is in meerdere aanmeldingen  
**Antwoord:** dit is ook opgelost met de nieuwe opzet van de specificatie.
8. Vanuit de instellingen is in het EVS niet bij iedere patiënt een postcode geregistreerd. Die wordt niet altijd vanuit het EPD overgenomen in het EVS en is er dan simpelweg niet. Het zal om maximaal 10.000 Nederlanders gaan.  
**Voorstel:** postcode wordt optioneel. De lege velden zou je dan kunnen vullen via de AGB-code van de aanleverende partij. Dit voorstel ook meenemen in de eisen voor de gepersonaliseerde aanlevering.  
**Antwoord:** aangepast naar Postcode 2
9. **Voorstel:** Voorlooprecord heeft hetzelfde aantal kolommen als gegevensrecord. Marcel F. (testcoördinator) geeft aan dat dit geen problemen oplevert.  
**Antwoord:** wat is de vraag of het voorstel?
10. **Voorstel:** de aanleverroute moet dezelfde zijn als voor de gepersonaliseerde route. Dus niet een nieuwe sFtp server inrichten voor de anonieme route.  
**Antwoord:** hier gaat deze specificatie niet over en wordt later uitgewerkt met de technische specificatie. De wens zal hierin worden meegenomen, maar de uiteindelijke inrichting is ook afhankelijk van geldende IB eisen.
11. **Voorstel:** maak expliciet dat de leverancierscode dezelfde leverancierscode is als voor de gepersonaliseerde route en dat deze code verkregen kan worden via de RIVM  
**Antwoord:** dit is toegevoegd en verduidelijkt.
12. **Voorstel:** Voorlooprecord heeft hetzelfde aantal kolommen als gegevensrecord  
**Antwoord:** wat is de vraag? Identiek aan punt 9?
13. Wat doen we met mensen die eerst toestemming hebben gegeven en daarna hebben ingetrokken (of eerst een niet geverifieerd BSN hadden die bij de tweede prik wel is geverifieerd)?  
**Voorstel:** we accepteren dat dit een vertoebeld beeld geeft.  
**Antwoord:** De keuze voor wel/geen 'OPT-IN' geldt voor de gehele vaccinatie, dus voor de 1e en 2e prik. Indien teruggekomen wordt op 'OPT-IN', dan kan bij RIVM een verzoek om verwijdering uit CIMS worden gedaan. Indien geen toestemming wordt verleend dan kan dit niet hersteld worden. Geen toestemming blijft geen toestemming. Gegevens worden dus altijd maar één keer aan het RIVM aangeleverd.

14. Het gebruik van de AGBcode van de aanleverende partij:  
Moet dit niet de AGBcode zijn waar de registratie plaatsvindt? Bij een recall wordt namelijk die praktijk gebeld, waarna alle patiënten van die batch worden geïnformeerd  
**Voorstel:** gelijk maken aan de aanlevering van de gepersonifieerde aanlevering.  
**Antwoord:** de toelichting op de AGB code is identiek aan de toelichting in versie v1.9 van de specificatie voor gepersonifieerde aanlevering (DPV\_161 Koppelingen CIMS v1.9.pdf).