To: 5.1.2e [5.1.2e @rivm.nl]; 5.1.2e [5.1.2e @rivm.nl]; 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e @rivm.nl]
Bcc: 5.1.2e [5.1.2e @rivm.nl]
From: 5.1.2e
Sent: Fri 6/18/2021 5:51:16 AM
Subject: RE: Korte samenvatting conclusies m.b.t. aanpassen CIMS tbv buitenlandse registraties
Received: Fri 6/18/2021 6:15:00 AM

Goedemorgen allen,

Enkele aanvullingen:

1. Mogelijk moet er ook aan het bronsysteem/systemen aanpassing gemaakt worden. Immers, de (aanvullende) data in CIMS komt uit bronsysteem/systemen.
2. Data uit een aantal studies kan nu al worden aangeleverd. Het betreft studies waarin een bijzondere doelgroep (hartfalenpatiënten, nierfalenpatienten, etc.) met een NORMAAL vaccin/dosis in Nederland is gevaccineerd. Bijvoorbeeld de VITAL-studie van RIVM. Hiervoor is een procedure, die neer komt op het volgende: CSV-bestand dat voldoet aan specificaties DPV_161/DPV_210 aanleveren via BRBA (dus NIET invoeren in BRBA, BRBA is dan alleen een beveiligd transportmiddel voor het bestand).
3. Wanneer het DCC veilig is gesteld voor burgers, vervalt mogelijk ook de prikkel om alsnog de data aan te leveren aan het landelijk register. In dat geval wordt de doelstelling niet gehaald.
4. De communicatieboodschap hieronder is: CIMS is niet klaar. Dit moet zijn: het registratieproces van Nederlanders die gevaccineerd zijn in het buitenland wordt nog uitgewerkt. Wanneer de GGD de registratie gaat uitvoeren, dan komen uit het voorbereidingsproces wellicht nieuwe inzichten die we nu nog niet kennen. Zie ook punt 1 hierboven. Het principe is: eerst processen organiseren, dan automatiseren; de automatisering staat altijd ten dienste van een proces (i.c. het registratieproces).

Ik hoop dat dit helpt.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e
5.1.2e
5.1.2e
RIVM Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven
T: +31 (0) 5.1.2e | M: +31(0 5.1.2e 5.1.2e
5.1.2e

From: 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>
Sent: vrijdag 18 juni 2021 07:09
To: 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: Korte samenvatting conclusies m.b.t. aanpassen CIMS tbv buitenlandse registraties

Collega's,

Ik realiseerde me na ons gesprek gisteravond dat het goed is om de overige stuurgroepleden nog even mee te nemen in de uitkomsten van ons overleg gisteravond. Daarom een korte voorzet hiervoor van mijn kant.

- Er zijn twee vragen die afzonderlijk van elkaar beantwoord moeten worden:
  1. Welke partij gaat NL inwoners in het buitenland gevaccineerd ontvangen en de registratie uitvoeren?
  2. Welke aanpassingen van CIMS zijn nodig om deze groep (persoonlijk) te kunnen registreren?

  Over punt 1. is het standpunt van het RIVM dat deze taak niet bij haar kan worden belegd omwille van verschillende redenen. Dit is verder niet het onderwerp.
  Blijft over vraag 2. Waar we over gesproken hebben.
- Alles overziende, gaat de voorkeur uit naar het faciliteren van *persoonlijke* registratie; niet omdat dit een voorwaarde zou zijn voor het verkrijgen van een DCC (want dat is het niet), maar voor alle andere doelen van CIMS. Met *anonieme* registratie verlies je veel meerwaarde.
- De voorgestelde aanpassingen (uitbreiding van geldige waardes voor batchnummers, AGB codes en HPK

codes) zijn in de basis de juiste. Deze aanpassingen zullen ook in BRBA en wellicht ook enkele andere aanleverende systemen moeten worden doorgevoerd.

- Echter, er zijn nog meer groepen die niet goed in CIMS kunnen worden geregistreerd. Denk bijv. aan de mensen die aan trials meedoen/gedaan hebben. Ook hiervoor zijn aanpassingen nodig.
- Het is verstandig om in één keer integraal te kijken naar de verschillende groepen die nu niet goed passen. Omwille van zowel snelheid als kwaliteit van de aanpassingen. Dit vraagt om een nadere analyse. Daarna weten we precies wat we gaan aanpassen en hoeveel tijd daarvoor nodig is.
- Deze analyse hoeft vanuit de inhoud bekeken geen lange doorlooptijd te kennen, het vraagstuk is niet bijzonder complex. Echter, de mensen die deze analyse kunnen uitvoeren, zijn op dit moment heel druk met diverse andere urgente zaken (o.a. oplossen problemen aanlevering GGD, dataleveranties DCC). Dit maakt dat een analyse niet zomaar mogelijk is op zeer korte termijn.
- De aanpassing op de registratie van bijzondere groepen zal door de change advisory board geprioriteerd moeten worden ten opzichte van alle andere eisen en wensen. Hiervoor is één extra voorbereidingstap nodig: een goed stuk waarin (voor de verschillende bijzondere groepen samen) goed de doelstellingen en benodigde aanpassingen worden beschreven. Het ontwikkelteam is hiervoor in de lead, maar er wordt ondersteuning gezocht bij het programmabureau.
- In de communicatie, zowel intern als naar buiten, is het volgende belangrijk:
    1. Registratie in CIMS is geen voorwaarde voor het verkrijgen van een DCC; VWS zorgt ervoor dat er een alternatieve route komt, waarbij zonder CIMS registratie toch een DCC verkregen kan worden
    2. Het RIVM gaat ervoor zorgen dat ook bijzondere groepen geregistreerd kunnen worden in CIMS; het is mogelijk dat dit door prioriteitstelling enige tijd gaat duren; na prioritering door de change advisory board is duidelijk wanneer de aanpassingen gereed zullen zijn.
    3. Aan alle betrokken partijen (buitenlandse zaken, defensie, multinationals, individuen) wordt gevraagd de registratie van buitenlandse vaccinaties en trial-vaccinaties uit te stellen totdat CIMS is aangepast.

Kunnen jullie je vinden in deze samenvatting?

Groeten,

5.1.2e
5.1.2e
5.1.2e
5.1.2e
TEL: 06- 5.1.2e
5.1.2e @rivm.nl
.....
Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
Programma Covid-19 vaccinatie