

Bijlage 3
Processtappen voor een landelijk registratiesysteem (CIMS)
 25 september 2020, RIVM

1. Gegevens vanuit de BRP

Wat

Minimale set persoonsgegevens uit de Basisregistratie Personen. Het gaat hier om gegevens zoals geboortedatum, geslacht en adres van de doelgroep. Het betreft veelal dezelfde gegevens als die gebruikt worden binnen het Rijksvaccinatieprogramma minus gegevens over de ouders, de datum van vestiging in Nederland, geboorteland en geboorteplaats. Omdat mogelijk uiteindelijk alle Nederlanders COVID-19-vaccinatie aangeboden wordt, zal een brede autorisatie ten behoeve van COVID-19 vaccinatie nodig zijn.

Waarom

- Om de doelgroep (op basis van leeftijd) te kunnen selecteren en uit te nodigen.
- Om vaccinatiegegevens en doelgroep te kunnen koppelen aan een persoon.

Consequenties als dit niet op tijd geregeld is

- Het RIVM kan geen (leeftijds)doelgroep selecteren en uitnodigen.
- De gegevens over de vaccinaties zelf kunnen niet gekoppeld worden aan persoonsgegevens.

Tijdpad

- Doorlooptijd opdrachtbrief VWS: verstrekt aan RIVM
- Doorlooptijd behandeling bij RvIG: ca. 2 maanden (mogelijk te versnellen vanuit VWS?)
- Doorlooptijd realiseren koppelingen: deze stap zal deels parallel lopen met de administratieve behandeling – wordt uitgezocht

2. Gegevens over de vaccinatie

Wat

Het gaat hier om gegevens waaruit blijkt wie, wanneer, welk vaccin heeft gekregen en door wie dit is toegediend (Batchnummer of productnaam, toedieningsdatum en uitvoerende organisatie).

Waarom

- Om iemand een uitnodiging / herinnering te kunnen sturen voor een eventuele herhaalvaccinatie
- Om te voorkomen dat iemand meerdere keren wordt uitgenodigd voor vaccinatie
- Om te garanderen dat de 2^e prik met hetzelfde fabricaat vaccin wordt gegeven.
- Om op collectief niveau naar de effectiviteit te kunnen kijken
- Om op collectief niveau naar de veiligheid te kunnen kijken
- Om op persoonsniveau in te kunnen grijpen als er een calamiteit is
- Om vaccinfalen te kunnen signaleren en via active casefinding individueel te traceren
- Om aan de wettelijke informatieplicht te kunnen voldoen bij positieve COVID-19 diagnose
- Om snel individuele vaccinatiestatus te verschaffen aan dienstdoende artsen in de acute zorg.
- Om de kwaliteit van de vaccinatie te monitoren en een uitvoerende organisatie te informeren over afwijkingen/fouten (interval, verkeerd vaccin 2^e dosis)
- Om de vaccinatiegraad te kunnen bepalen

Wat is hiervoor nodig en wie doet dit?

Er zijn twee routes om deze gegevens te verkrijgen:

1. De uitvoerder registreert rechtstreeks in CIMS, dit betekent in de praktijk een dubbele registratielast, zowel in het eigen registratiesysteem als in CIMS
 - Er moet een zorgverlenersportaal gebouwd worden
 - Er moet draagvlak zijn onder alle uitvoerders om dubbel te registreren
 - Er moet een Toegangsverleningsservice (TVS) in functie zijn -> Informatieberaad Zorg (<https://www.informatieberaadzorg.nl/actueel/nieuws/2020/09/07/open-consultatie-voor-online-toestemmingsvoorziening-gestart>)
 - TVS moet geïmplementeerd zijn op de infrastructuur RIVM
 - TVS moet geïmplementeerd zijn in het Zorgverlenersportaal
2. Er wordt gezorgd voor koppelingen tussen het registratiesysteem van de uitvoerder, via het LSP, met CIMS. Dit is op basis van *informed consent (opt-in)* of *verandersteld informed consent (opt-out)*.
 - CIMS moet technisch gekoppeld worden aan het LSP
 - Er moet een keuze gemaakt worden over wie gaat vaccineren
 - Op website VZVZ staat welke systemen er reeds gekoppeld zijn aan het LSP. In kaart gebracht moet worden welke uitvoerders een systeem hebben dat nog niet gekoppeld is en wel gekoppeld zou moeten zijn.
 - Registratiesystemen van uitvoerders moeten technisch gekoppeld worden aan het LSP -> uitvoerende organisatie/ICT leverancier
 - Registratiesystemen en CIMS moeten informatietechnisch gekoppeld worden aan het LSP:
 - Er moeten ZIB (zorginformatiebouwen) vastgesteld worden en ingebouwd worden in de registratiesystemen van uitvoerders -> uitvoerende organisatie/ICT leverancier

Consequenties als dit niet op tijd geregeld is

- Er kan niet gerapporteerd worden over vaccinatiestatus/-graad
- Er kunnen vanuit het RIVM geen uitnodigingen gestuurd worden voor een herhaalvaccinatie
- Mensen kunnen meerdere keren uitgenodigd worden omdat niet duidelijk is of iemand al eerder is gevaccineerd en er kan niet ingeschat worden hoeveel vaccin er nodig is
- Er kan niet acuut ingegrepen worden bij een calamiteit
- Er kan niet gedetailleerd en snel uitspraak gedaan worden over veiligheid
- Er kan niet gedetailleerd en snel uitspraak gedaan worden over effectiviteit
- Er is geen centraal punt waar nagegaan kan worden of iemand gevaccineerd is.

Tijdspad

- Bij 1: Ontwikkeling zorgverlenersportaal voor doorgeven vaccinatie: onbekend
- Bij 2: Ontwikkeling van berichtenverkeer via LSP tijdspad is onbekend (inschatting > 1 jr) dit traject is afhankelijk van externe partijen.

4 . Minimale gegevens over doelgroepen

Wat

Om in CIMS onderscheid te kunnen maken tussen verschillende doelgroepen (leeftijd, medische indicatie, beroepsgroepen) moet duidelijk zijn wat de reden is dat iemand een uitnodiging/vaccinatie heeft gekregen. Deze gegevens zijn afkomstig uit BRP (leeftijd), van de huisarts (medische indicatie) en van de werkgever of uit te nodigen persoon zelf (beroepsgroepen).

Waarom

- Om elke doelgroep met een eigen uitnodigingsbrief te benaderen.
- Om te kunnen monitoren/evalueren wat de opkomst per doelgroep is en hen zo nodig gericht kunnen benaderen om de vaccinatiegraad te verhogen.
- Om de effectiviteit te kunnen bepalen (mogelijk is de effectiviteit bij mensen met een medische indicatie of oudere leeftijd anders dan bij gezonde, jonge mensen).

Wat is hiervoor nodig en wie doet dit?

- Huisartsenpraktijken geven aan het RIVM door welke personen in de medische risicogroep vallen:
- Dan zijn hiervoor 2 routes:
 1. Via het Landelijk Schakelpunt (LSP): aanvullend op de benodigde technische koppeling op het LSP zal ook een specifieke zorginformatiebouwsteen (ZIB*) voor deze informatie-uitwisseling ontwikkeld en ingebouwd moeten worden in de HIS-systemen, LSP en CIMS
 2. Via een zorgverlenersportaal (webpagina waar huisartsen kunnen inloggen en gegevens registreren)
- Bereidheid bij alle huisartsen om deze gegevens te verstrekken
- Werkgevers in de zorg geven aan RIVM door welke medewerkers behoren tot de doelgroep "beroepsgroep" horen

* Een ZIB definieert een bepaald klinisch relevant concept zodanig dat de bouwsteen bruikbaar is in verschillende zorgsituaties en verschillende zorginformatiesystemen.

Consequenties als dit niet op tijd geregeld is

- Het RIVM kan niet ondersteunen bij het uitnodigen van medische risicogroepen of zorgmedewerkers
- Bij uitnodiging op basis van leeftijd worden deze groepen mogelijk opnieuw uitgenodigd.
- Het RIVM kan geen uitspraken doen over effectiviteit van vaccinatie onder verschillende doelgroepen

Tijdpad

- Koppeling van registratiesysteem via LSP aan CIMS: tijdpad is onbekend, dit traject is afhankelijk van externe partijen. *
- Ontwikkeling zorgverlenersportaal

*Tijdpad kan pas worden uitgedacht als het scenario is beschreven door VZVZ

5. Vaccinatiebewijs verstrekken aan burgers

Wat

Vaccinatiebewijzen verstrekken aan burgers.

Waarom

- Burgers hebben op basis van diverse wetten recht op inzage in gegevens die over hen zijn vastgelegd door de Rijksoverheid, in het bijzonder vaccinatiegegevens. Bovendien heeft de burger recht om over de vaccinatiegegevens te beschikken in een Persoonlijke Gezondheids Omgeving (PGO)¹.

¹ Motie van het lid Diertens c.s., voorgesteld tijdens het Notaoverleg van 16 december 2019, 2019–2020, 35 182, nr. 4; Initiatiefnota van het lid Veldman over modern preventiebeleid: mensen ondersteunen bij een

Wat is daar voor nodig en door wie

- Cliëntportaal moet worden ontwikkeld
- Toegangsverleningsservice (TVS) in functie -> Informatieberaad Zorg (<https://www.informatieberaadzorg.nl/actueel/nieuws/2020/09/07/open-consultatie-voor-online-toestemmingsvoorziening-gestart>)
- TVS moet geïmplementeerd zijn op de infrastructuur RIVM -
- TVS moet geïmplementeerd zijn in het cliëntportaal
- Definities, afspraken en implementatie van ZIB Vaccinatie in PGO

Consequenties als dit niet op tijd geregeld is

- Conflict met de Tweede Kamer

Tijdpad

- Afhankelijk van tijdpad van het Informatieberaad
- Afhankelijk van tijdpad van stuurgroep ZIB Vaccinatie in PGO
- Afhankelijk van implementatie op de infrastructuur RIVM
- Afhankelijk van resourcing RIVM.