

**To:** [5.1.2e] [5.1.2e]@rivm.nl  
**From:** [5.1.2e]  
**Sent:** Wed 11/18/2020 9:07:53 AM  
**Subject:** FW: tekst voorstel  
**Received:** Wed 11/18/2020 9:07:53 AM

Dag [5.1.2e]  
 Ik zet de mail door.

Ik sprak [5.1.2e] nog. Het lijkt hem goed idee om een overleg te organiseren om in gesprek meer scherp te krijgen in de usecase te krijgen. Ook in het licht van wat nu kan/moet en wat later. Er leven heel veel verschillende beelden over wat de oplossing kan zijn en wat juist (liever) niet.

En inderdaad ook nog een overleg met epi, om te kijken welke informatie voor dashboard relevant kan zijn en ook om de usecase aan te scherpen.

In hoeverre heb jij zelf (al) contact met bijv. DI om te overleggen of zij die dataflow zouden kunnen laten maken of met [5.1.2e] en zijn team?

En ter laatste check; feitelijk staan er geen incorrectheden in onderstaande mail?

Groet, [5.1.2e]

---

**Van:** [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>  
**Verzonden:** woensdag 18 november 2020 07:55  
**Aan:** [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>  
**CC:** [5.1.2e] <[5.1.2e]@minocw.nl>  
**Onderwerp:** RE: tekst voorstel

Goedemorgen [5.1.2e]

Kan jij aan [5.1.2e] vragen of dit voor hem voldoende duidelijk is om uit te dragen?

Ad.3

VWS heeft reeds aan Nictiz opdracht gegeven om ZIB Vaccinatie uit te werken. Accent moet gelegd worden op tempo maken. VWS en Nictiz zijn zich overigens bewust dat tempo noodzakelijk is.

Met vriendelijke groet,

[5.1.2e]  
 Strategisch adviseur data & innovatie  
 [5.1.2e]

**RIVM Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven**  
**T: +31 (0) 30 [5.1.2e] | M: +31(0)6 [5.1.2e] | Kamer [5.1.2e]**  
 Aanwezig: [5.1.2e]

---

**From:** [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>  
**Sent:** dinsdag 17 november 2020 19:35  
**To:** [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>  
**Subject:** tekst voorstel

Dag [5.1.2e]

Ik heb even zitten kijken naar de vragen aan VWS.

Op basis van het gesprek dat we hadden en de stukken die ik tot nu toe heb gelezen kom ik tot de volgende concrete vragen voor VWS.  
 Ik weet niet of het concreet genoeg is.

Voor VWS:

- 1. Opdracht en regie voeren op het maken van een 'Dataflow analyse' voor de covid-19 vaccinaties**

## in de keten (i.o.m. RIVM en ketenpartijen)

Voor het 'testen' en de datauitwisseling/verzameling die daarbij hoort heeft AP-consulting eerder dit jaar een/de Dataflow in kaart gebracht. Op basis hiervan kon inzichtelijk gemaakt worden welke data er waar beschikbaar is en vanuit welke systemen via welke kanalen naar andere partijen stroomt en op basis daarvan de informatieuitwisseling verbeterd worden. Zo'n analyse geeft inzicht in waar de kritische afhankelijkheden liggen, welke data evt. nog extra verzameld moet worden en welke uitwisselingen nog aangepast moeten worden. Ook voor de covid-19-vaccinaties is zo'n Dataflow-analyse nodig voor de uitwisseling tussen uitvoerende partijen. Ook vergemakkelijkt het gesprek met de uitvoeringspartijen (zie 3.), omdat het inzichtelijk maakt welke informatie voor wie nodig is, wanneer en wat daarvoor geregeld moet worden en geeft inzicht in waar de kwetsbaarheden liggen (bijv. drukte op de lijn). Het zou RIVM en ook de uitvoerende partijen helpen als VWS ook voor de vaccinaties (in de hele keten) zo'n data-analyse op korte termijn kan laten maken. Zo'n traject kan in ca. 2 weken en levert nuttige informatie voor de activiteiten hierna. VWS zou hier, mogelijk vanuit DI, in afstemming met RIVM, opdracht geven aan een externe partij? Bij DI liggen vanuit andere trajecten ook al goede contacten hiervoor met leveranciers en ook de uitvoerende partijen. Ook op de dataflow-analyse mbt testen is door VWS regie gevoerd en opdracht geven.

### 2. Afspraken maken met ketenpartijen om de voorbereidingen te treffen voor het vastleggen van vaccinatiegegevens in hun bronsystemen en voorbereidingen te treffen om uitwisseling met CIMS mogelijk te maken iom RIVM.

Ook al weten we nog niet precies welke uitvoerende partij (huisarts, GGD, Arboartsen) welke rol gaat spelen in welke vaccinatie met welk vaccin; we weten wel al welke informatie nodig is om in de centrale registratie bij RIVM (CIMS) bij te gaan houden die nodig is voor een effectieve, veilige vaccinuitvoering, vaccinveiligheid, monitoring, onderzoek, mogelijk maken snelle recall etc. We weten ook dat de voor CIMS benodigde informatie bij voorkeur uit de reguliere registratiesystemen bij de vaccinatie-uitvoerende partijen gehaald zou moeten/kunnen worden; uitgangspunt is immers registratie aan de bron. Niet alle informatie die in het CIMS nodig is en relevant is voor deze vaccinaties wordt al in de bronsystemen vastgelegd. Er moeten extra velden (er is al bekend welke!) ingebouwd worden in deze bestaande systemen. Of bijv. de systemen moeten aangepast worden om andere selecties te kunnen maken om te vaccineren personen te selecteren en op te roepen. En er zouden ook voorbereidingen moeten worden getroffen om deze gegevens daarna aan CIMS te leveren.

RIVM ervaart dat uitvoerende partijen hiertoe nog niet het gesprek willen voeren, zonder dat er een opdracht van VWS ligt om deze voorbereidingen te gaan treffen en zonder bekend is wie de kosten hiervoor draagt.

Wachten tot het hele pakket aan afspraken over de uitvoering duidelijk is voor het treffen van deze aanpassingen, belemmert straks de vaccinatieuitvoering en dit vergroot het risico op een onvolledige registratie (in CIMS). Dit laatste heeft effect op een effectieve en veilige vaccinatieuitvoering, omdat bijv. voor recall meer stappen nodig zijn, de effectiviteit van de vaccinatie en vaccinatiegraad minder goed kan worden gemonitord, er groter risico is op dat gevaccineerden onverhoopt verschillende vaccinaties toegediend krijgen omdat het lastiger is te controleren wie welke wanneer kreeg etc. RIVM heeft VWS nodig om de uitvoerende partijen in nu al in beweging te krijgen voorbereidingen te treffen.

### 3. Nictiz vragen de ZIB-vaccinatie met spoed verder uit te werken (in licht van langere termijn oplossing en ontsluiting vaccinatiegegevens aan gevaccineerden).

Op de korte termijn, en misschien wel eerste jaar, zal de uitwisseling tussen de bronsystemen van de uitvoerende partijen en CIMS nog niet via de ZorgInformatieBouwstenen (ZIBs) en maar beperkt via automatische koppelingen kunnen plaatsvinden. Wel wordt er door RIVM gewerkt aan een protocol op basis waarvan deze partijen de uitwisseling (via een minimaal koppelvlak, batchgewijs) kunnen realiseren. Dit vraagt verwachtingenmanagement naar deze partijen en ook hier zullen partijen al voorwerk moeten doen, zodra het protocol (over enkele weken) beschikbaar is. Voor de lange termijn is uitwisseling via ZIB's wel een uitkomst. VWS kan Nictiz vragen (gericht op de lange termijn) de ZIB-vaccinatie met spoed verder uit te werken en afstemmen. Deze kan dan later ook een rol spelen bij het toegankelijk maken van vaccinatieinformatie aan gevaccineerden via de PGO's.

### 4. Welke wensen heeft VWS omtrent het presenteren van (welke) vaccinatiegegevens op het coronadasboard?

Hoe tijdiger specifieke wensen bekend zijn, hoe vroeger in de verdere inrichting van de informatieuitwisseling hierop voorgesorteerd kan worden en de juiste informatie vergaard kan worden of queries/rapportages voorbereid kunnen worden. Mocht het voor VWS nog onduidelijk wat de mogelijkheden zijn, dan kan RIVM hier ook een voorstel voor doen.

Vat ik het zo goed samen? Kun jij toevoegen welke concrete inbouwweisen er zijn (de 5x7 zoals jij het zelf noemde)? Zouden we hier ook nog het wettelijk borgen van de informed consent een keer moeten noemen, als wat nu echt

nodig is?

We lopen hiermee vooruit op de precieze usecase. Ik denk dat we daar intern RIVM ook nog echt een slag op kunnen maken.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

**RIVM**

Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven

T: +31 (0)6 5.1.2e | Kamer 5.1.2e | [www.rivm.nl](http://www.rivm.nl)

Aanwezig: 5.1.2e

Bezoekadres: Antonie van Leeuwenhoeklaan 9, 3721 MA Bilthoven