



**From:** 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>  
**Sent:** donderdag 11 maart 2021 17:35  
**To:** 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 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>  
**Subject:** RE: 20210311\_Scenario.pptx

Hoi 5.1.2e

Hierbij mijn reactie:

- Goed dat er vanuit een soort one-stop-shopping voor de burger gedacht wordt. Ondanks verschillende verantwoordelijkheden van verschillende organisaties, moet dat de focus blijven.

Helemaal mee eens! \* Ik denk altijd vanuit het perspectief van mij ouders: zouden ze het nog begrijpen? Ik denk het niet als er zometeen meerdere boekingsplekken gaan komen.

- Een API voor het opvragen van de vaccinatieinformatie is in principe mogelijk, MAAR:
  - o Het lijkt mij wel nodig dat de burger éérs geïnformeerd wordt dat deze informatie opgehaald wordt en dat hij hierin toestemt. Dit is wel een verwerking in het kader van de vaccinatiecampagne, maar toch.

5.1.2e 5.1.2e gaf aan dat dit geen probleem is.

o Ten behoeve van het vaccinatiebewijs onderzoeken we nu welke maatregelen we zouden moeten nemen om deze informatie via een api ter beschikking te stellen. Dit is feitelijk dezelfde informatie, maar wel eerder nodig. Vaccinatiebewijzen op basis van vaccinaties zullen naar verwachting pas mogelijk worden indien een groot deel van de bevolking ingeënt is. Dit is eerder.

Heel helder. Welke concrete tijdslijnen spreken we dan over? Ik kan me voorstellen dat bij een vaccinatiebewijs de API complexer is en in ons geval het feitelijk alleen een request is waar een '0' of een '1' uit komt (ja/nee). Indien '1' (ja, BSN X staat in CIMS) een 403 redirect oid naar clientportaal URL (idealiter binnen zelfde SSO, en niet opnieuw een DigiD login)

De dataset maakt voor de weinig verschil. Naar verwachting moet er in/rond CIMS meer schaalbaarheid/redundantie/beheersingsmechanismen ingebouwd worden. Dit is ingrijpend zal doorlooptijd nodig hebben. De gewenste oplossing moet zelfs nog bepaald.

o De belasting op de API voor vaccinatiebewijzen en dit doel vraagt naar verwachting extra inspanning om de niet-functionele eisen te halen (lees: dat 'ie niet omvalt). Deze moeten we uitwerken en inplannen. Ik hoop dat we daar in de loop van volgende week meer duidelijkheid over hebben over wat hiervoor nodig is en wanneer dat er zou kunnen zijn.

Heel helder, goed dat je het aangeeft. Laten we scherp en nauw contact hebben. We proberen alleen nu te inventariseren: is de 15 april/1 mei deadline haalbaar en realistisch met dit idee? Indien zo, dan proberen we eea formeler te laten besluiten richting midden/einde volgende week.

Ik durf hier geen uitspraak over te doen, aangezien die veel inspanning vraagt van het project en de IV-organisatie. Het lijkt mij daarom verstandig om de oplossing voornamelijk in te steken met vragen aan de deelnemer. Op het moment dat de API beschikbaar is, kan die aangepast worden.

o Als CIMS nog niet bevestigd wordt, zou de client zelf vragen kunnen beantwoorden.

Zie je dat als een vraag 'bent u al gevaccineerd' in het triage proces? Belangrijker is medische risicogroep triage – maar die vragen zitten er ook, plus daarnaast is de medische risico groep is al aan de beurt geweest wanneer dit scenario speelt. Is niet 100% uit te sluiten. Daar kunnen we wel een aantal mitigerende maatregelen toevoegen: naast triage ook de gezondheidsverklaring digitaal invullen plus daarna ondertekend voor de behandelaar. Als voorbeeld, ZKH gaven ook de sterke voorkeur om in de triage flow de vraag 'bent u opgenomen geweest bij een ziekenhuis in de afgelopen 3 jaar' op te nemen, omdat registratie dan wel in het EPD gedaan kan worden. Indien niet, dan via BRBA voorportaal (die zoekt BRBA nu uit of mogelijk).

o Overigens is CIMS niet sluitend: als iemand aangeeft geen informatie naar het RIVM te willen sturen, dan zal een check op CIMS geen vaccinaties teruggeven. Hij is dan toch gevaccineerd. Als een toets op contra-indicaties zou dit dus toch gevraagd moeten worden. Of zit dit al in de vragenlijst bij B?

Goed punt, begreep dat ~20% niet in CIMS staat van de gevaccineerden. Moeten we dan ook in de vragenlijst opnemen. Denk eerst (a) check CIMS, dan indien '0' (niet bekend) dan (b) dan de vraag 'bent u al eerder gevaccineerd of al in het proces ergens anders?'. Hoe klinkt dat?

Zoals hierboven geschetst: neem als uitgangspunt de eigen opgave van de gebruiker. Als het lukt om hiervoor een API te bieden, is dat meegenomen.

- Je zou ook eerst naar het leeftijdscohort kunnen kijken (bevragen BRP op geboortjaar). Deze koppeling moet je dan overigens ook wel inbouwen. Info zit ook in CIMS, maar verstrekken persoonsinformatie is niet het doel van CIMS. En we kunnen alleen info van een client uit CIMS verstrekken, indien hij toestemming heeft gegeven hier informatie op te slaan. Pas wanneer het leeftijdscohort in het verleden ligt, zou je kunnen nagaan of iemand gevaccineerd is. Indien nee, kun je hem/haar alsnog de gelegenheid geven een afspraak te maken. (Merk op dat de situatie dat zijn cohort in het verleden ligt, niet in het schema voorkomt).

Leeftijdscohort gaat essentieel zijn – hier ligt de hele kern van het idee. Deze koppeling is dus essentieel!

Tot zover mijn observaties. Leg gerust nieuwe versies voor. Bel me voor toelichting.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e  
5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

**Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu  
Ministerie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport**

A. van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA | Bilthoven  
Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven

M: 5.1.2e  
E: 5.1.2e @rivm.nl

Van: 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>

Verzonden: donderdag 11 maart 2021 14:26

Aan: 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>

CC: 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>

Onderwerp: FW: 20210311\_Scenario.pptx

Hoi 5.1.2e

Zie hierbij een gedachtespinsel wat er momenteel speelt. Ben benieuwd naar jullie mening – al even met 5.1.2e besproken.

Gr. 5.1.2e