

**To:** [5.1.2e] [5.1.2e] [5.1.2e]@rivm.nl  
**From:** [5.1.2e] [5.1.2e]  
**Sent:** Mon 3/29/2021 10:29:02 AM  
**Subject:** RE: (on)mogelijkheden CIMS  
**Received:** Mon 3/29/2021 10:29:03 AM

Ik heb haar nu niet uitgenodigd. Het is wel interessant voor haar dat het wordt opgenomen in het dashboard maar zij heeft er niet een bepaald belang bij welke data er dan gedeeld wordt vanuit de GGD. EPI gaf aan bij een rapportage een aantal aanvullende karakteristieken te willen weten (leeftijd e.d.). Afspraak met GGD is dat dit verzoek ook verder via [5.1.2e] [5.1.2e] gaat (of iemand van haar team), omdat zij ook al meer aanvullende informatie vanuit de GGD krijgen buiten CIMS om. Dus hier ga ik nog even contact over opnemen met [5.1.2e]. Daarnaast gaven zij aan dat zij per vrijdag alles goed kunnen registreren in CoronIT (onderscheid in afsluitcode 'vaccinatie gereed' en 'ziet af van vaccinatie' bij annulering of niet plaatsvinden van 2<sup>e</sup> prik).

Groet, [5.1.2e]

---

**Van:** [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>  
**Verzonden:** maandag 29 maart 2021 11:36  
**Aan:** [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>  
**Onderwerp:** RE: (on)mogelijkheden CIMS

Wil je anders dat [5.1.2e] [5.1.2e] aansluit ivm dashboard?

---

**From:** [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>  
**Sent:** maandag 29 maart 2021 11:35  
**To:** [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>; [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>; [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>  
 <[5.1.2e]@rivm.nl>  
**Subject:** RE: (on)mogelijkheden CIMS

Ik heb om 12 uur dit overleg met de GGD. Dus heel erg korte termijn. Zou fijn zijn als één van jullie kan aansluiten maar begrijp als dat geen optie meer is natuurlijk. Zij zouden een losse rapportage aan kunnen leveren wellicht met aantallen en verder af te stemmen data om meer inzicht te geven hierin.

Groet, [5.1.2e]

---

**Van:** [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>  
**Verzonden:** maandag 29 maart 2021 10:30  
**Aan:** [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>; [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>; [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>  
 <[5.1.2e]@rivm.nl>  
**Onderwerp:** RE: (on)mogelijkheden CIMS

Hoi [5.1.2e]

De GGD geeft aan wel te kunnen rapporteren over degene die hebben verklaart een COVID infectie te hebben doorgemaakt en op basis daarvan de 2<sup>de</sup> prik afzeggen of maar 1 prik inplannen. [5.1.2e] heeft daar vandaag een afspraak over. Wellicht handig om hierbij aan te sluiten.

Mvg,  
 [5.1.2e]

---

**From:** [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>  
**Sent:** maandag 29 maart 2021 09:55  
**To:** [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>; [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>  
**Cc:** [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>  
**Subject:** RE: (on)mogelijkheden CIMS

Hoi [5.1.2e]

Bij deze kort de implicaties. Vaccinatie is ook een medische gegeven, ik zie niet in waarom CIMS niet ook het medisch gegeven van infectie kan vastleggen, het lijkt een mening.

We kunnen per groep wel nagaan hoeveel er geïnfecteerd zijn; maar het gedrag van geïnfecteerden t.o.v. vaccinatie (geen prik, 1 prik of toch 2) weten we niet en dat maakt alles uit voor de interpretatie. Daar kan onderzoek naar gedaan worden; maar dat zou dan naar leeftijd en andere karakteristieken moeten zijn, en met heel veel representatieve deelnemers, om bruikbaar te kunnen zijn bij de interpretatie.

Groet, mede namens [redacted]

[redacted]

- De vaccinatiegraad voor volledig gevaccineerden zal aanzienlijk onderschat worden, omdat ten onrechte de reeds geïnfecteerden die één dosis hebben ontvangen, niet worden meegeteld. Dit heeft zowel consequenties voor de aansturing van het programma, als voor het bredere beleid t.a.v. de bestrijding van de pandemie.
- We kunnen de omvang van deze onderschatting niet goed bepalen, omdat het afhangt van hoe de 1.2 miljoen gedocumenteerd geïnfecteerden zich zullen gedragen t.a.v. vaccinatie (of ze nul, één of alsnog twee prikken zullen willen).
- De effectiviteit van het één-dosis beleid bij reeds geïnfecteerden kan niet geëvalueerd worden, omdat deze mensen niet te onderscheiden zijn van andere eenmaal gevaccineerden. Als deze mensen een hoger risico op COVID lopen dan tweemaal gevaccineerden, wordt dat mogelijk niet tijdig onderkent.
- De effectiviteit van één dosis bij niet-geïnfecteerden kan ook niet meer gemonitord worden.
- De veiligheidsbewaking kan niet optimaal uitgevoerd worden voor mensen die gevaccineerd worden na infectie, omdat de noemerinformatie over deze groep ontbreekt.

---

**From:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>  
**Sent:** maandag 29 maart 2021 09:01  
**To:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>  
**Cc:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>  
**Subject:** FW: (on)mogelijkheden CIMS

Goedemorgen [redacted]

Zie hieronder het verhaal van [redacted] waarin staat dat het eigenlijk onmogelijk zal zijn om in CIMS te registreren dat men bij 1 prik al volledig is gevaccineerd, omdat niet mag worden geregistreerd dat iemand al een infectie heeft doorgemaakt. Ook bij de anonieme data is het zoals het er nu voorstaat niet mogelijk om dit te kunnen aangeven.

Dit zal dus gevolgen hebben voor de monitoring en het meten van de vaccinatiegraad. Kunnen jullie dit nog op papier zetten, zoals vorige week vrijdag ook afgesproken met [redacted]. En zijn er nog andere oplossingen waardoor dit (gedeeltelijk) ondervangen kan worden? Bijv. door data vanuit Osiris te gebruiken. En dan niet direct een link met CIMS, maar door de aantallen positieve gevallen per leeftijdscategorie kan je wel een inschatting maken hoeveel mensen er ongeveer maar 1 prik nodig zullen hebben. Kunnen jullie hier dan iets mee? Of iets anders wat we nog verder kunnen uitzoeken?

Ik hoor het graag!

Groet, [redacted]

---

**Van:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>  
**Verzonden:** zondag 28 maart 2021 12:11  
**Aan:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>  
**CC:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>  
**Onderwerp:** RE: (on)mogelijkheden CIMS

[redacted]

Let op: het landelijk register is bedoeld voor registratie van de vaccinaties, niet voor registratie van infecties! Door het kenmerk '1-prik scenario' wordt er feitelijk een infectie geregistreerd op persoonsniveau. Meldingsplichtige

infecties (waaronder covid) worden geregistreerd in Osiris, en die registratie is onderhevig aan specifieke wetgeving en daarbij behorende governance. Osiris wordt gebruikt en beheerd door EPI.

1) Welke data mag er nu in CIMS worden opgenomen?

VWS/RIVM hebben met de koepelorganisaties een GTO afgesloten. Daarin is vastgelegd waarom (doelen), en wat (data) er aan RIVM aangeleverd wordt.

Zie aangehechte versie voor huisartsen.

De overeenkomsten worden beheerd door [5.1.2e] [5.1.2e].

2) Welk proces moet worden doorlopen om de huidige dataset uit te breiden waar het gaat om het opnemen van b.v. kenmerk '1-prik scenario'

Het gaat m.i. om het volgende:

- a. Opstellen, afstemmen en vaststellen van de use case: WAT is het doel, HOE wordt dat doel bereikt?
- b. Opstellen, afstemmen en vaststellen van de juridische grondslagen. Afstemming moet plaats vinden met juristen van alle betrokken uitvoeringsorganisaties of koepels. Aanpassen en ondertekenen van de Gegevens Transfer Overeenkomsten per koepel. Ik voorzie dat uitvoeringsinstellingen er NIET mee akkoord gaan dat infecties worden geregistreerd in het landelijk register.
- c. Uitbreiding van de informed consent procedure voor alle uitvoeringsorganisaties ("Mag RIVM vastleggen dat u geïnfecteerd bent geweest?")
- d. Opstellen, afstemmen en vaststellen van de specificaties voor de decentrale bronssystemen én het landelijk register.
- e. Formele opdrachtverlening voor aanpassen van de decentrale registratiesystemen door VWS (let op: per wijziging 1-2,5 miljoen euro kosten voor de leveranciers)
- f. Opdrachtverlening aan DVP voor aanpassen landelijk register.
- g. Uitvoeren DPIA en IB-analyse.
- h. Bouwen, testen, implementeren.
- i. Besluiten tot livegang (door de stuurgroep Registratie)
- j. Livegang

3) Wat is de minimale doorlooptijd van zo'n wijziging?

Mijn inschatting is dat dit om juridische redenen geen levensvatbare optie is. Ben dus benieuwd welke juridische voorwaarden wel haalbaar zijn.

Verder:

- NHG en de leveranciers van de decentrale registratiesystemen hebben zwaar op de rem getrapt, zie aanhangsel. Zij kunnen dit meerwerk niet aan.
- Ook binnen RIVM zal geprioriteerd moeten worden. Wij hebben reeds grote projecten onder handen, naast de nodige issues.

Met vriendelijke groet,

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

---

**From:** [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>  
**Sent:** vrijdag 26 maart 2021 19:16  
**To:** [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>  
**Cc:** [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>  
**Subject:** (on)mogelijkheden CIMS

Hoi [5.1.2e]

We hebben telefonisch gesproken over de (on)mogelijkheden van het vastleggen van data van positieve testuitslag in CIMS.

Zou jij kort kunnen weergeven wat wel/niet mogelijk is in CIMS.

1. Welke data mag er nu in CIMS worden opgenomen?
2. Welk proces moet worden doorlopen om de huidige dataset uit te breiden waar het gaat om het opnemen van b.v. kenmerk '1-prik scenario'?
3. Wat is de minimale doorlooptijd van zo'n wijziging?

Er zal op een gegeven moment een keuze gemaakt moeten worden in de (on)mogelijkheden met betrekking tot registratie en datakwaliteit ten behoeve van de vaccinatiegraad.

Het helpt enorm als je bovenstaande vragen kan (laten) beantwoorden.

Lukt dit uiterlijk maandag einde dag? 5.1.2e gaf aan deze vragen niet te kunnen beantwoorden.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

Programmbureau Covid-19 vaccinatie

M: 06 - 5.1.2e

[www.rivm.nl](http://www.rivm.nl) | RIVM, de zorg voor morgen, begint vandaag.