



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

A. van Leeuwenhoeklaan 9
3721 MA Bilthoven
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

KvK Utrecht 30276683

T 5.1.2e
info@rivm.nl

Datum
19 maart 2021

Ons kenmerk
DPV_258

Behandeld door
5.1.2e 5.1.2e
5.1.2e 5.1.2e

Kopie aan

Bijlage(n)

memo

Actieplan voor terugbrengen verschillen tussen
aantal vaccinaties in CIMS en weekrapportage EPI
Update d.d. 19 mrt '21

1 Inleiding

Op verzoek van 5.1.2e 5.1.2e zijn in dit plan de acties opgenomen die zich richten op het terugbrengen van de verschillen tussen het aantal vaccinaties in CIMS en de aantallen in de weekrapportages van EPI. Het gaat om acties die lopen en nieuwe acties die worden voorgesteld.

2 Wat moeten we bereiken?

Uiterlijk 29 maart a.s. moet de delta tussen aantallen in CIMS en weekrapporten EPI zijn teruggebracht tot een verschil dat verklaard kan worden en aanvaardbaar is, zoals een geschat percentage vaccinaties dat vanwege informed consent niet in CIMS komt en een redelijke tijd die zit tussen uitleveren vaccins en aanleveren vaccinatieberichten aan CIMS. Onderstaande acties zijn gebaseerd op de update verschillenanalyse van 16 maart jl. (als bijlage opgenomen) en de uitgebreidere beschrijving van de maatregelen in de verschillenanalyse van 8 maart jl.

3 Acties om de delta te verkleinen

Hierna wordt per mogelijke verklaring voor het verschil de lopende of nieuwe actie geformuleerd, met actiehouder en deadline.

Dit plan is op 19 maart 2021 besproken in de projectgroep VZVZ met naast VZVZ en NICTIZ, koepelorganisaties (Actiz, VGN, LHV en NHG en De Nederlandse GGZ) en de vertegenwoordiging van de XIS-leveranciers.

De resultaten zijn verwerkt in deze update en vervolgspraken zijn gemaakt.

1	Geen opt-in Aanname is dat het percentage gevaccineerden dat geen toestemming geeft om vaccinatiegegevens te verstrekken aan RIVM ca. 5% bedraagt. Dit is een schatting bij gebrek aan harde cijfers, omdat de procesinformatie COVID-19 vaccinaties (v/h geanonimiseerde data) nog niet ontvangen wordt en het opt-in percentage niet zelf kan worden berekend. Verder signaal dat percentage geen opt-in bij GGD GHOR stijgt. Update: signaal van een HIS-leverancier: ca. 10% geen opt-in			
#	Actie	Toelichting	Actiehouder	Deadline
1a	Vaststellen specificaties voor procesinformatie COVID-19 vaccinaties	Laatste juridisch voorbehoud Nederlandse GGZ wegnemen. Update: bij geen akkoord mogelijk impact op eerdere instemming van andere koepels	5.1.2e 5.1.2e	22 mrt '21
		Parallel vaststellen specs zodat leveranciers gaan bouwen.	Stuurgroepen VZVZ en Registratie	23 mrt '21 25 mrt '21
1b	GGD GHOR verzoeken toestemmingsvraag altijd te stellen	Via EPI heeft GGD GHOR toegezegd hier strikter op toe te zien; monitoren of dit leidt tot verbetering	5.1.2e	26 mrt '21
1c	Navraag bij GGD GHOR of latere op-in altijd leidt tot nalevering vaccinatiebericht	Is aandachtspunt, omdat dit bij XIS-systemen niet vanzelfsprekend is Update: de 2 HIS'en met soortgelijke problemen passen hun systemen op korte termijn aan.	GGD GHOR: 5.1.2e XIS: 5.1.2e (loopt)	26 mrt '21

2	Niet geverifieerd of ontbrekend BSN Indien van een gevaccineerde geen BSN bekend is of indien het BSN niet is geverifieerd, mag het niet worden gebruikt voor gegevensuitwisseling, dus niet in een vaccinatiebericht aan CIMS, ook niet bij een opt-in. De schattingen variëren, maar naar wordt aangenomen ligt dit percentage op 2 à 3%.			
#	Actie	Toelichting	Actiehouder	Deadline
2a	Zorgaanbieders wijzen op wettelijke plicht geverifieerd BSN	Speelt m.n. bij huisartsenzorg. Update: in NGH specificaties wordt opgenomen dat BSN geverifieerd moet zijn. Verder blijkt geen geverifieerd BSN in de praktijk kleiner te zijn (net als bij instellingen het geval was).	5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e	19 mrt '21

3	Zorginformatiesystemen Planning van de leveranciers en de gegevensaanlevering. Gaat om XIS'en die in gebruik zijn bij huisartsen en instellingen, i.c. HIS, EVS, EPD en ECD). Nog niet alle systemen kunnen technisch gezien leveren en niet alle systemen of instellingen leveren (alle) vaccinatieberichten.			
#	Actie	Toelichting	Actiehouder	Deadline
3a	Alle geïdentificeerde XIS'en moeten vaccinatieberichten kunnen leveren aan	Druk wordt uitgeoefend op de laatste leveranciers van XIS'en om de ketentesten af te ronden en gereed te zijn voor aanlevering.	5.1.2e (via VZVZ)	29 mrt '21

	RIVM.	Update: 22 maart a.s. worden samen met VZVZ de leveranciers benaderd die nog geen berichten kunnen sturen. Aantal inmiddels minimaal en waarschijnlijk voor deadline opgelost.		
3b	Alle geïdentificeerde XIS'en (of instellingen bij zelfstandige levering) leveren vaccinatieberichten vanaf start vaccinatie.	<p>De lopende acties moeten geïntensiveerd worden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - via de leveranciers uitvragen: hoeveel klanten hebben nog niets of relatief te weinig geleverd (namen klanten is vertrouwelijk) - met de koepels het gesprek voeren over betekenis bestuurlijke afspraken (Data Transfer Overeenkomst) om gegevens te leveren - De vraag resteert: hoe bereiken we de zorgaanbieders die niet of evident te weinig berichten hebben aangeleverd <p>Update: plan wordt 22 maart a.s. uitgewerkt om met koepels en leveranciers offensief richting gebruikers (huisartsen, instellingen) de vaccinatieberichten binnen te krijgen.</p>	5.1.2e	26 mrt '21

4	BES CAS Aantal vaccinaties op BES/CAS is niet bekend, want BES en CAS leveren alleen geanonimiseerde data aan via de BRBA app, die voor de communicatie zorgt. Bij RIVM zijn de voorzieningen voor de aanlevering van geanonimiseerde data nog niet ingeregeld. De aantallen zijn nu alleen bij BRBA op te vragen.			
#	Actie	Toelichting	Actiehouder	Deadline
4a	Vaststellen specs procesinformatie COVID-19 vaccinaties	Zie 1a	Zie 1a	Zie 1a
4b	Inregelen data-levering procesinformatie.	T.b.v. aanleveren procesinformatie COVID-19 vaccinaties moet een aanleveradres operationeel zijn bij RIVM.	5.1.2e	23 mrt '21

5	Referentiecijfers en procesvertraging Met het wegvallen van de EPI-berekeningen is er behoefte aan een ander referentiegetal, ontleend aan uitgeleverde vaccins. De praktijk laat zien dat er tijd zit tussen uitleveren vaccins en aanleveren vaccinatiegegevens.			
#	Actie	Toelichting	Actiehouder	Deadline
5a	Beschikken over referentiecijfers	Er moet goed gekeken worden naar de bruikbaarheid van het SAP-bestand van LCC. De gegevens leveren nu nog onvoldoende houvast op. 1 ^e stap: aanwijzen data-analist.	5.1.2e	26 mrt '21

		Update: voorgesteld is om de zorgaanbieders die grotere bestellingen geleverd hebben gekregen en niet terug te vinden zijn in CIMS te vragen met welke AGB-codes de vaccinatieberichten zijn verstuurd. Hulp van VZVZ aangeboden gekregen m.b.t. systematiek boven- en onderliggende AGB-codes te begrijpen. Voor onze data-analist?		
5b	Berekenen vertragsfactor	Het berekenen van een reële vertragsfactor kan met het percentage geen opt-in onderdeel uitmaken van de standaard marge die van toepassing is op de aantallen in CIMS t.o.v. de werkelijke vaccinaties.	Nog bepalen	

6	Betrouwbaarheid cijfers EPI Vanaf februari 2021 worden verschillenanalyses uitgevoerd aan de hand van de cijfers van EPI. Vraag is of deze cijfers niet een te optimistisch beeld geven. Er zijn indicaties (leverancier HIS, belondje huisartsen zuidelijke provincies) dat het aantal vermoedelijke vaccinaties op grond van vaccins lager ligt dan de werkelijkheid (die dan terugkomt in CIMS).			
#	Actie	Toelichting	Actiehouder	Deadline
6a	Steekproef betrouwbaarheid cijfers EPI.	Alhoewel de cijfers van EPI nu niet meer gecorrigeerd kunnen worden is het wel van belang om te weten of de aannames kloppen, want relevant om de delta te verklaren.	EPI, PL's RIVM uitvoering vaccinatiestrategie HA en instellingen	26 mrt '21

7	Kwaliteit aangeleverde vaccinatieberichten Niet alle aangeleverde vaccinatieberichten kunnen worden verwerkt. Uitgegaan wordt van ca. 1% niet verwerkbaar berichten. Maatregelen worden getroffen om de kwaliteit te verhogen en het percentage uitval te verlagen.			
#	Actie	Toelichting	Actiehouder	Deadline
7a	Prioriteit geven aan uitvoering kwaliteitsmaatregelen n.a.v. stuurgroepbesluit 11 mrt '21 (Vraag: is dat besluit genomen?)	Met koepels en leveranciers in gesprek over wijze waarop fout aangeleverde berichten gecorrigeerd moeten worden. Daarnaast inregelen technische foutberichten (start volgende week) en systeemaanpassingen op het punt van batchnummers (loopt). Update: leveranciers en koepels willen hier met RIVM het gesprek over, want complexe aangelegenheid, met diverse haken en ogen.	5.1.2e	26 mrt '21

8	Differentiatie in vaccinatiestrategie en de rol van registratie daarin Het benutten van mogelijkheden en inspelen op behoeften resulteert in een zeer gedifferentieerde vaccinatiestrategie, waarbij serieus geprobeerd wordt om de uitgangspunten m.b.t. registratie in acht te nemen, maar het toch niet zelden een sluitstuk wordt. Voorbeelden: opschalingsscenario met ziekenhuizen en inhuur externe vaccinatiepartij; de BRBA app wordt			
----------	--	--	--	--

	dan gezien als oplossing, maar daar zitten wezenlijke beperkingen aan. Ook blijkt de differentiatie in praktijk te leiden tot onduidelijkheden over wie registreert en verstrekt aan RIVM.			
#	Actie	Toelichting	Actiehouder	Deadline
8a	Standaard toets of de registratie voldoet aan de uitgangspunten alsook duidelijk en uitvoerbaar is.	Verantwoordelijkheid hiervoor neerleggen bij de projectleiders van RIVM belast met uitvoering vaccinatie-strategie (met support van programma CIMS)	PL's RIVM uitvoering vaccinatiestrategie	Permanent; te beginnen met toets inhuur externe partij

Bijlage bij: Actieplan voor terugbrengen verschillen tussen aantal vaccinaties in CIMS en weekrapportage EPI

Update verschillenanalyse aantal vaccinaties in CIMS versus aantal vaccinaties volgens weekrapportage EPI

5.1.2e 16 maart 2021

1 Inleiding

Op 17 februari jl. is een verschillenanalyse opgesteld van de aantallen geregistreerde vaccinaties in CIMS en het geschat aantal vaccinaties dat EPI berekent op basis van onder meer uitgeleverde vaccins. Wekelijks wordt de verschillenanalyse geactualiseerd.

Voor EPI wordt het steeds lastiger om de tellingen te baseren op onder meer de hoeveelheid uitgeleverde vaccins; het voorziene gebruik van CIMS voor tellingen en andere taken in het kader van monitoring en evaluatie is daarmee uiterst

urgent geworden.

De activiteiten om de verschillen te verklaren en waar mogelijk te minimaliseren zijn daarom sinds 8 maart jl. geïntensiveerd.

Deze verschillenanalyse geeft de situatie per 16 maart 2021 weer.

3 De cijfers

3.1 Referentiecijfers

EPI

RIVM/EPI berekent tot op heden het aantal vaccinaties aan de hand van onder meer uitgeleverde vaccins. Deze keuze komt voort uit het ontbreken van volledige cijfers uit CIMS, aangevuld met geanonimiseerde data.

Zoals aangegeven wordt het steeds lastiger om het aantal vaccinaties op deze wijze te berekenen; daarom is het principebesluit genomen om binnenkort over te gaan op de cijfers in CIMS.

CIMS: gepersonaliseerde vaccinatiegegevens

RIVM/CIMS ontvangt sinds januari 2021 gegevens uit de bronsystemen waarin de primaire vastlegging van vaccinaties plaatsvindt. Na controle worden deze vaccinatieberichten in CIMS opgenomen als geregistreerde vaccinaties.

BI-CIMS: procesinformatie vaccinaties

Omdat deze vaccinatieberichten alleen worden ontvangen over gevaccineerden die toestemming hebben gegeven voor gegevensdeling met RIVM, is voorzien dat aanvullend op deze gepersonaliseerde vaccinatieberichten ook procesinformatie over vaccinaties aan RIVM wordt verstrekt. Dit betreft alle vaccinaties, dus zowel met als zonder toestemming en stelt EPI in staat de vaccinatiegraad te kunnen vaststellen. Deze procesinformatie vaccinaties komt niet in CIMS, maar in BI-CIMS.

Andere referentiecijfers

In de verschillenanalyse van 8 maart is gekeken naar drie andere bronnen met mogelijk relevante cijfers in dit verband.

Allereerst is gekeken naar de schattingen van de omvang van bepaalde doelgroepen die tot op heden zijn gevaccineerd. Deze zijn afkomstig van de projectleiders van RIVM die belast zijn met de uitvoering van het vaccinatieprogramma. Deze cijfers geven wel een indicatie, maar zijn te grof en daarmee niet bruikbaar.

Ook zijn de XIS-leveranciers gevraagd naar de aantallen die zij kunnen waarnemen in de systemen van de klanten. Die aantallen hebben een indicatie gegeven voor het feit dat er nog het nodige in de pijplijn zit. Deze uitvraag is daarom nuttig gebleken, maar niet volledig en tamelijk arbeidsintensief en daarmee alleen incidenteel voor herhaling bruikbaar.

Tenslotte is een vergelijking uitgevoerd tussen twee gegevensbronnen binnen RIVM: het systeem dat de uitlevering van vaccins vastlegt (SAP systeem van LCC)

en CIMS.

De uitkomst van deze vergelijking was vooralsnog teleurstellend: het SAP bestand moest een aantal bewerkingsslagen ondergaan om de bestandsvergelijking mogelijk te kunnen maken. En vervolgens moest worden vastgesteld dat de instanties aan wie is uitgeleverd (AGB-code) in veel gevallen niet correspondeerden met de instanties (AGB-code) van de instanties die de vaccinatieberichten aanleverden. Op zich wel verklaarbaar, maar zoals gezegd wel teleurstellend, want dit is voor de aantallen in CIMS wel het betrouwbaarste vergelijkingsmateriaal, zeker als de tellingen van EPI vervallen.

3.2 De actuele cijfers

In onderstaand overzicht zijn de cijfers van 16 maart 2021 weergegeven. Helaas zijn de verschillende gegevens niet zonder meer met elkaar vergelijkbaar, maar de cijfers onderaan de streep zeggen genoeg. Het verschil met het overzicht van 8 maart jl. (zie bijlage 1) is opgelopen van ca. 300.000 naar ruim 420.000. Ca. 22% van het door EPI geschat aantal vaccinaties is niet terug te vinden in CIMS.

CIMS		Weekrapportage EPI		Vershil
Type systeem	# vaccinaties	Type systeem	# vaccinaties	# vaccinaties
GGD GHOR / CoronIT	1.136.432	GGD GHOR / CoronIT	1.221.056	84.624
Huisartsen / HIS	91.999	Huisartsen / HIS	154.803	62.804
'Care' / EVS/ECD/EPD	99.946	'Care' / EVS/ECD/EPD (incl. zorgmewerkers)	404.267	304.321
Zorgprofessionals / BRBA app *	135.787	Zorgprofessionals / BRBA app (alleen cijfers van LNAZ)	107.600	(-28.187)
Totaal	1.464.164		1.887.726	423.522

* In sommige gevallen wordt de BRBA app ook gebruikt als communicatietool tussen een bronregister, dat niet kan communiceren met RIVM, en het RIVM. Voorbeelden: ziekenhuizen (speciale patiëntengroepen), BES en CAS (bewoners) en incidenteel bij instellingen (care).

4 Verklaringen voor de verschillen

4.1 Geen toestemming om gegevens te verstrekken aan RIVM

Uitgegaan wordt dat het percentage gevaccineerden dat geen toestemming geeft om vaccinatiegegevens te verstrekken aan RIVM ca. 5% bedraagt. Dit is een schatting bij gebrek aan harde cijfers.

Het wachten is op besluitvorming over de procesinformatie vaccinaties; dit is de nieuwe naam voor wat we eerder geanonimiseerde data noemden. Uitgebreide discussie over borging anonimiteit en juridische grondslag leiden tot een nieuw voorstel dat naar wij hopen snel kan worden vastgesteld.

4.2 Niet geverifieerd of ontbrekend BSN

Indien van een gevaccineerde geen BSN bekend is of indien het BSN niet is geverifieerd, mag het niet worden gebruikt voor gegevensuitwisseling, dus ook niet in een vaccinatiebericht aan CIMS, ook niet bij een opt-in. De schattingen variëren, maar naar wordt aangenomen ligt dit percentage op 2 à 3%

4.3 Leveranciers

Planning van de leveranciers

Ten opzichte van de analyse van 8 maart is er enige verbetering van de leveranciersplanning m.b.t. het daadwerkelijk aanleveren van gegevens aan CIMS. Zie ook bijlage 2 met de actuele planning.

Gegevensaanlevering door leveranciers/instellingen

Op grond van de uitvraag bij leveranciers die gebruikt is voor de verschillenanalyse van 8 maart jl. wordt aangenomen dat nog zo'n 100.000 vaccinatieberichten nog ergens klaar staan om aangeleverd te worden. Dat ze nog niet verzonden zijn, kan verschillende oorzaken hebben.

Een aantal:

- instellingen hebben de leverancier nog geen toestemming gegeven de vaccinatieberichten te leveren
 - vaccinatiegegevens zijn vastgelegd, maar de opt-in's zijn nog niet verwerkt
 - latere vastlegging van de opt-in's leiden niet per definitie tot alsnog aanlevering van de vaccinatieberichten; die moeten dus opnieuw een zetje krijgen
 - nieuwe releases voor levering van vaccinatieberichten zijn nog niet geïnstalleerd.
- Het spreekt voor zich dat hier bovenop wordt gezeten, via leveranciers en koepels.

Er zijn wel signalen dat het animo bij instellingen om haast te maken met het verwerken van de opt-in's, zodat de vaccinatieberichten verstuurd kunnen worden, gering is. We zijn bezig om dit verder na te trekken.

4.4 BES/CAS

In en op BES CAS wordt gevaccineerd. De vaccinatiegegevens worden vooralsnog als geanonimiseerde data aangeleverd aan RIVM via de BRBA app die voor de communicatie zorgt. Maar bij RIVM zijn de voorzieningen voor de aanlevering van geanonimiseerde data (nu dus procesinformatie vaccinaties geheten; zie 4.1) nog niet ingeregeld. De aantallen zijn nu nog bij BRBA op te vragen.

4.5 Vertraging tussen vaccinaties en aanleveren vaccinatieberichten aan CIMS

Alhoewel EPI de uitlevering van vaccins in de tijd uitzet, zal er altijd een vertraging zijn in de keten: bestellen – ontvangen – vaccineren – registreren – registreren opt-in's – versturen vaccinatieberichten.

4.6 Betrouwbaarheid cijfers van EPI

Volledigheidshalve toch een opmerking over de betrouwbaarheid van de cijfers die EPI ontleent aan een aantal bronnen. We nemen die cijfers altijd voor waar aan, waarschijnlijk ook wel terecht, maar wellicht worden de cijfers ontleend aan uitgeleverde vaccins toch te positief ingeschat.

4.7 Kwaliteit aangeleverde vaccinatieberichten

Niet alle aangeleverde vaccinatieberichten kunnen worden verwerkt. Uitgegaan wordt van ca. 1% niet verwerkbaar berichten. Maatregelen worden getroffen om de kwaliteit te verhogen en het percentage uitval te verlagen.

5 Aandachtspunten

Het blijft nodig om strak te sturen op het proces van ontsluiten van bronregistraties t.b.v. aanlevering aan CIMS. Dit betekent dat de lopende acties richting leveranciers ongewijzigd door gaan, zo nodig met hulp van de koepelorganisaties.

Daarnaast is besluitvorming procesinformatie vaccinaties van belang en het inregelen van deze datastroom. En er moet goed gekeken worden naar het SAP-bestand van LCC. Deze gegevens is het beste materiaal wat straks als referentiegegeven dienst kan doen als de huidige berekeningen van EPI vervallen.

Bijlage 1

Overzicht aantallen geregistreerde vaccinaties in CIMS in vergelijking met aantallen weekrapportage EPI

Status per 8 maart 2021

CIMS		Weekrapportage EPI		Vershil
Type systeem	# vaccinaties	Type systeem	# vaccinaties	# vaccinaties
GGD GHOR / CoronIT	1.031.021	GGD GHOR / CoronIT	1.013.640	(-17.381)
Huisartsen / HIS	59.662	Huisartsen / HIS	191.285	131.623
'Care' / EVS/ECD/EPD	88.521	'Care' / EVS/ECD/ EPD (incl. zorgmedewerkers)	312.314	223.793
Zorgprofessionals / BRBA app	123.961	Zorgprofessionals / BRBA app (alleen cijfers van LNAZ =	102.600	(-21.361)

		acute zorg en HA)		
Totaal	1.303.165		1.619.839	316.674

Cijfers CoronIT: door technische problemen zijn de gegevens enkele dagen niet aangeleverd. De schatting is gemaakt dat het om 200.000 vaccinaties gaat. Die zijn meegenomen in de cijfers.

Bijlage 2

Overzicht status bronsystemen in relatie tot levering vaccinatiegegevens aan CIMS

Status per 16 maart 2021

Bronstelsysteem	Type systeem	Registratie gereed	Koppeling CIMS	Levering aan CIMS
Tetra: TetraHIS	HIS	ja	ja	ja
DXC: MicroHIS	HIS	ja	ja	ja
DXC: MicroHIS DJI (nog starten)	HIS	ja	nee	nee (nog starten)
OmniHIS	HIS	ja	ja	ja
PharmaPartnes: Medicom	HIS	ja	ja	ja
Promedico: ASP	HIS	ja	ja	nee (18/3 levering))
Promedico: VDF	HIS	ja	ja	ja
CGM: Zorgdossier	HIS	ja	ja	ja
CGM: Huisarts	HIS	ja	ja	ja
ChipSoft: HiX	HIS	ja	ja	ja
TransHIS	HIS	ja	ja	ja

Medimo	EVS	ja	ja	ja
CareConnections: nCare	EVS	ja	ja	ja
FarMedvisie: FarMedRx	EVS	ja	ja	nee
HI Systems KL: Lentis	EVS	ja	nee	nee (nog starten)
HI Systems KL: Parnassiagroep	EVS	ja	ja	nee
HI Systems KL: VIGOGroep	EVS	ja	ja	nee
HI Systems KL: GGZ Drenthe	EVS	ja	nee	nee (nog starten)
HI Systems Vi: Yulius	EVS	ja	ja	ja
Gerimedica: Ysis	ECD/EPD	ja	ja	ja
Nedap: ONS	ECD/EPD	ja	ja	ja
Pinkroccade: MijnCaress	ECD/EPD	ja	ja	ja
Adapcare: Adapcare	ECD/EPD	ja	ja	ja
Tenzinger: Plancare	ECD/EPD	ja	ja	nee
Tenzinger Fierit: 5.1.2a 5.1.2e	ECD/EPD	ja	ja	ja
Tenzinger Fierit: v/h De Heer	ECD/EPD	ja	ja	ja
Tenzinger Fierit: 5 instellingen	ECD/EPD	ja	ja	nee
BRBA	App zorgmedew.	ja	ja	ja
CoronIT	Reg.syst. GGD	ja	ja	ja