



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

Aan: 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 5.1.2e
(de projectstuurgroep)
Van: 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e
5.1.2e

Datum: 11 nov 2020
Project: V/22003801/AR

memo

DPV_157 FTE Functioneel en beheer CIMS

Aanleiding en doel van het memo

In dit Memo wordt een eerste verkenning gedaan van werklust van de administratieve verwerking (Regio) en het functioneel beheer dat te verwachten is na de ingebruikname van het CIMS. Het is geen opsommende lijst, maar moet vooral gelezen worden als een indicatie van de werklust die het CIMS gaat opleveren.

Aannames

Voor deze memo zijn onderliggende aannames gevolgd:

- Er zijn 17.000.000 te vaccineren mensen.
- De campagne duurt 1 jaar.
- Vaccinatie vindt in één keer plaats (momenteel lijkt een vaccin dat 2 keer toegediend moet worden waarschijnlijker)
- Vaccinaties vinden vanuit huisartspraktijken plaats.
- Er zijn rond de 6000 huisartspraktijken en 13.000 huisartsen.
Voor de onderdelen Cliëntbeheer en Registreren van vaccinaties worden dezelfde procedures gebruikt als voor Praeventis.

Uit de aannames volgt :

$17.000.000/365 = 46.0000$ vaccinaties per dag indien er 7 dagen per week gevaccineerd wordt (65.000 per dag als er 5 dagen per week gevaccineerd wordt). Voor het gemak van het model wordt aangehouden dat er rond de 50.000 vaccinaties per dag plaats dienen te vinden.

Let wel het is zeker niet denkbeeldig dat er piekmomenten zijn waarop wel 250.000 vaccinaties per dag gedaan worden.

1. Consequenties (Functioneel) beheer CIMS.

1.1 Verwerken van vaccinaties

Indien registraties van vaccinaties middels CSV-bestanden plaats vindt, is te verwachten dat hieruit een aanzienlijke hoeveelheid werk zal komen. De verwachting is dat hiervan 15% door een medewerker bekeken moet worden, dit is conform de huidige edifact berichten = nu 20 uur per week. Er zijn ongeveer 170.000 Edifactberichten voor PSIE per jaar.

1.1.1 *Administratieve medewerkers 'verwerken van vaccinaties'*

Het is te verwachten dat dit percentage foutmeldingen ook bij het CIMS van toepassing zal zijn. Bij een één op één mapping van de werkwijze van Praeventis op CIMS zou dit betekenen dat de werklust daarmee 100 zoveel zou zijn.

100x 20 uur is 2000 uur per week. Dit zou op jaarbasis dan 100.000 uren zijn. Dit zou rond de 55 FTE zijn. Ook bij een veel geringer foutenpercentage zou de werklust nog een aanzienlijk aantal FTE's betreffen.

1.1.2 *Functioneel beheer*

Momenteel worden er vanuit FBPP (5.1.2e) jaarlijks 150 uur gebruikt om calls die te maken hebben met de koppeling van edifact berichten. Indien dit verkeer met CIMS met een factor 100 toeneemt zal dit een 15.000 uur zijn. Dit zou dan 8 FTE zijn.

1.2 **Cliëntbeheer**

Binnen het RVP worden vanuit de BRP de persoonsgegevens van 3,5 miljoen cliënten bijgehouden. Dat worden er meer dan 17.000.000, dus dat is ongeveer 4,9 x zoveel berichten.

1.2.1 *Administratieve medewerkers*

Voor de verwerking (inclusief COA en RNI) zijn de administratief medewerkers daar nu 3.120 uur per jaar mee bezig, bij 4,9 x zoveel zou dat kunnen gaan om zo'n 15.000 uur =8 FTE.

Maar het aantal gevallen in het COA-bestand zonder BSN is zo'n 13.000. Dus het aantal COA-gevallen die verwerkt moeten worden is 13 x zo hoog als we nu doen!

Het RNI bestand bevat ca. 30.000 persoonslijsten.

1.2.2 *Functioneel beheer*

Per jaar wordt er door functioneel beheer rond de 1.000 uur besteed aan calls bezig met betrekking tot CBR. Als dat 4,9 x zoveel wordt dan zou dit rond de 5.000 uur zijn. Dit is 2,7 FTE.

Daarnaast zijn er nog zaken als een toename van overlijdensberichten (Dit vanwege de doelgroep) . Daarnaast speelt wellicht het issue met betrekking tot 40.000 tot 70.000 daklozen waarbij een handmatige verwerking nodig kan zijn.

1.3 Collectieve oproepen (voor huisartsen).

1.3.1 Administratieve medewerkers

Momenteel worden er voor 60 DDJGZ-instellingen collectieve oproepen gedaan.

Voor deze instellingen wordt jaarlijks zo'n 600 à 700 keer een oproep ingepland (voor 4-, 9- en 12-jarigen en voor 14-jarige meisjes). Via deze oproepen worden rond de 700.000 kinderen opgeroepen. Hiermee zijn 6 personen gemiddeld 15 uur per week mee bezig = 2,5 fte.

Bij een vergelijk waarbij per huisartspraktijk 1 oproep gedaan wordt zou dit betekenen dat er 100 keer zoveel werk gedaan moet worden hiervoor. Dit zullen geen 250 personen zijn maar toch zeker een aanzienlijke werklast. Het betreft hier administratieve medewerkers.

1.4 Beheer van stamgegevens

Binnen het CIMS zullen meerdere stamgegevens beheerd moeten worden door fbpp. Voorbeelden zijn de maandelijkse postcode updates, de huisartsen(praktijk) gegevens. Een inschatting leert dat dit 500 uur = 0,25 FTE zou zijn. Dit naar analogie van hoeveelheid werk bij onderhoud stamgegevens consultatiebureaus.

2. Totalen

Administratieve last op jaarbasis:

- Verwerken vaccinaties 55 FTE
- Cliëntbeheer = 8FTE
- 250 fte Collectieve oproepen = 250 FTE.

Totaal 313 FTE nodig voor administratie.

Functioneel beheerlast op jaarbasis:

- Edifact berichten = 8 FTE
- Cliëntbeheer = 2,7 FTE
- Beheer stamgegevens = 0,25 FTE

Totaal 10,45 FTE nog voor functioneel beheer.

3. Conclusie

Bovenstaande gaat uit van een één op één mapping van de werkwijze van RVP op CIMS. Uiteraard kun je vraagtekens stellen bij de aantallen. Tevens kan geconcludeerd worden dat het niet reëel is om een dergelijke hoeveelheid mensen beschikbaar te krijgen/hebben voor de CIMS omgeving.

Wel kunnen uit bovenstaande de volgende conclusies getrokken worden:

- Eenzelfde werkwijze als bij Praeventis is zowel m.b.t. de administratieve last als de functionele last niet haalbaar. Gezien de administratieve en functionele last is het niet doenlijk om correcties op (individueel) BSN-niveau door te voeren.

- Voor het CIMS is het waarschijnlijk dat er een aanzienlijke administratieve en functionele last zal komen. Dit kan in de tientallen FTE's uitkomen.

-

4. Advies

Vanuit dit initiatief worden de volgende adviezen gegeven:

4.1 **Processen CIMS**

Zo snel mogelijk dient onderzocht te worden welke processen binnen het CIMS gevolgd gaan worden. Is het de bedoeling om op BSN-niveau correcties door te voeren? Uit het vergelijk tussen Praeventis en CIMS komt een onmogelijke werklast naar voren. Onderzocht moet worden op welke manier dit tot reële proporties teruggebracht kan worden.

4.2 **Aantal benodigde FTE's**

Zo snel mogelijk dient onderzocht worden hoeveel administratieve en functionele last reëel is. Daarnaast zal de samenstelling, locatie, opschalingsmogelijkheden en opleiding van dit team verder vorm moeten krijgen.

Beide adviezen zijn nauw met elkaar verbonden.

De stuurgroep wordt gevraagd dit memo vast te stellen en beide adviezen verder te onderzoeken

