

## Verklaring verschillen tussen aantal geregistreerde vaccinaties in CIMS en het geschat aantal vaccinaties volgens weekrapportage EPI

I. Ruiter in samenwerking met 5.1.2e van VZVZ | 8 maart 2021 | v0.3

### 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. In de wekelijkse update van 1 maart jl. zijn de verschillen verder opgelopen tot ca. 300.000 (minder registraties in CIMS). Een verklaring voor dit verschil kan maar ten dele worden gegeven.

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.

Programmamanager CIMS heeft bepaald dat met grote spoed een diepgaande analyse moet plaatsvinden om een verklaring te vinden voor de verschillen en op grond hiervan maatregelen bepaald moeten worden die ten doel hebben de verschillen drastisch te beperken. Dit is de rapportage van deze analyse.

### 2 Hoe is de analyse aangepakt?

#### *Scope*

De focus is gericht op de vaccinatiegegevens afkomstig uit de zogenoemde XIS-systemen: i.c. HIS en EVS/ECD/EPD, met name VVT en VG instellingen. Hier zitten de grote verschillen, zoals ook blijkt uit bijlage 1, waar de totalen zijn weergegeven.

De GGZ sector is pas zeer recent gestart. Ook deze gegevens moeten natuurlijk zonder problemen en vertraging worden doorgestuurd naar RIVM bij toestemming en hier kunnen waarschijnlijk de bevindingen en maatregelen n.a.v. deze actie behulpzaam in zijn.

CoronIT en BRBA app zijn hier buiten beschouwing gelaten; de verschillen zijn relatief gering.

#### *Verschillende cijfers*

Alhoewel we de aanname doen dat de cijfers van EPI betrouwbaar zijn, is geprobeerd binnen RIVM nog wat meer (referentie)getallen boven water te krijgen. Hiervoor zijn de projectleiders van het vaccinatie uitvoeringsprogramma bevestigd. Ook is een bestandsvergelijking uitgevoerd: de instanties die vaccins geleverd hebben gekregen en de instanties die vaccinatieberichten hebben aangeleverd aan CIMS.

#### *XIS-leveranciers*

Parallel zijn de leveranciers van genoemde zorginformatiesystemen benaderd. Een aantal van hen levert nog geen gegevens aan. De vraag is waar het op hangt en welke maatregelen worden getroffen om alsnog te leveren. Leveranciers die wel leveren worden eveneens bevestigd, want daar is twijfel of alle vaccinaties wel doorkomen.

#### *Uitkomsten*

De resultaten zijn verwerkt in het volgende hoofdstuk. Ook is aangegeven welke maatregelen voorgesteld worden als vervolgacties.

Bij de aanpak is nauw samengewerkt met VZVZ. Zij hebben het leverancierstraject voor hun rekening genomen.

Verder is gebruik gemaakt van de inbreng van verschillende collega's van RIVM.

### 3 Verklaringen voor de verschillen en voorgestelde maatregelen

#### 3.1 Naar welke elementen is onderzoek gedaan?

De volgende elementen zijn nader onderzocht:

- a. De verschillende cijfers die in omloop zijn
- b. De planning van de leveranciers
- c. De gegevensaanlevering door de instellingen via leverancier of rechtstreeks
- d. Omstandigheden die leiden tot geen vaccinatieberichten
- e. Andere factoren die van invloed zijn

#### 3.2 Over welke cijfers beschikken we?

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

Het wordt steeds lastiger om het aantal vaccinaties op deze wijze te berekenen, los nog van het feit dat het ontbreken van vaccinatiegegevens EPI niet in staat stelt om de andere taken op het gebied van monitoring en evaluatie op de gewenste wijze uit te voeren.

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 vaccinatie.

In het kader van deze analyse zijn drie extra bronnen aangeboord om tot bruikbaar referentiemateriaal te komen. Gebruik is gemaakt van 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.

Daarnaast zijn de XIS-leveranciers gevraagd naar de aantallen. Ook is een vergelijking uitgevoerd tussen twee gegevensbronnen binnen RIVM: het systeem dat de uitlevering van vaccins vastlegt en CIMS. Op de resultaten van beide wordt ingegaan in par. 3.4.

*Relevante cijfers (aantallen vaccinaties = prikken)*

Helaas zijn de verschillende gegevens niet zonder meer met elkaar vergelijkbaar, maar voor een indicatie wel bruikbaar. De aantallen Bewoners instellingen van EPI is dus inclusief de 'prikkers'. Die zijn in CIMS meegeteld bij de BRBA app. Zoals in het totaaloverzicht (bijlage 1) zichtbaar is, gaat het voornamelijk om een verschil van circa 5.1.1c vaccinaties.

Doelgroep	Type XIS	EPI	CIMS	Schatting PL's
Bewoners instellingen (ovv instellingsarts)	EVS/ECD/EPD		5.1.1c	
Bewoners instellingen (eigen huisarts via HAP)	HIS			
Patiënten huisarts (leeftijd/medische ind.)	HIS			

### 3.3 Hoe ver zijn de XIS-leveranciers?

#### 3.3.1 Analyse

De planning van de XIS-leveranciers wordt nauwgezet gemonitord door RIVM en VZVZ gezamenlijk. Primaire focus was het kunnen registreren van vaccinatiegegevens, vervolgens het kunnen aanleveren aan RIVM en tenslotte het daadwerkelijk leveren van vaccinatiegegevens vanuit de registraties van de zorgaanbieders.

In bijlage 2 is de actuele planning opgenomen. Met betrekking tot de systemen die op dit moment nog geen vaccinatiegegevens leveren aan RIVM kan de volgende toelichting worden gegeven.

- a. Van de HIS-systemen heeft één systeem (of beter organisatie) nog geen toegang tot CIMS en dat is Dienst Justitiële Inrichtingen (met MicroHIS). Gesprekken lopen met DJI. Niet van invloed op de verschillen.
- b. Drie HIS-systemen leveren nog niet aan. De grootste is Promedico ASP; de eerste aanlevering, incl. veegactie, staat gepland voor 10 maart a.s. TetraHIS staat op het punt aan te leveren en Chipsoft HiX geeft aan te wachten op de eerste vaccinaties van hun klanten.
- c. M.b.t. de EVS-systemen heeft FarMedvisie niet langer toegang tot eZorg voor gegevensaanlevering. In overleg met VZVZ en RIVM worden alternatieve oplossingen gezocht.
- d. De andere EVS-systemen die nog niet aanleveren zijn instellingen die gebruik maken van HI Systems en zelfstandig aanleveren. Inmiddels is de GGZ gestart met vaccineren en is van belang dat deze instellingen ook daadwerkelijk kunnen aanleveren.
- e. Tenslotte de ECD/EPD systemen.  
De klanten van PinkRoccade hebben hun leverancier nog geen toestemming gegeven om vaccinatieberichten aan te mogen leveren aan RIVM. PinkRoccade heeft zijn klanten opnieuw verzocht de noodzakelijke toestemming te verlenen en geeft aan steun te zullen hebben aan een soortgelijke oproep vanuit de koepels.  
Tenzinger is een samenstel van verschillende systemen. Tenzinger Plancare levert nog niet aan en zegt te maken te hebben met een trage achterban. De 7 klanten van Tenzinger Fierit (Cura) gaan zelfstandig aanleveren. Eén levert inmiddels, de andere 6 nog niet. Hier zijn acties op gezet.

#### 3.3.2 Conclusies

M.b.t. de HIS-systemen is vooral het wachten op Promedico ASP, die aangeeft 10 maart a.s. te gaan leveren. De andere systemen leveren of wachten op de eerste vaccinerende huisartsen.

M.b.t. EVS: wordt vooral gebruikt door GGZ instellingen, die pas recent zijn begonnen. Los van Medimo (zie 3.4) kunnen de nog niet leverende leveranciers/instellingen de verschillen nauwelijks verklaren.

M.b.t. de ECD/EPD-systemen: de grote(re) leveranciers leveren vaccinatieberichten aan RIVM. De andere leveranciers hebben te maken met klanten die om onduidelijke redenen geen toestemming hebben gegeven of traag zijn in het wegnemen van de laatste obstakels. Naar wordt aangenomen zijn geen grote aantallen gemoeid met deze systemen.

#### 3.3.3 Maatregelen

- a. VZVZ treedt in overleg met de leveranciers die nog niet leveren om de datum start levering bevestigd te krijgen.
- b. Zie verder de maatregelen die voortkomen uit de analyse van achterblijvende aantallen.

### **3.4 De gegevensaanlevering door de instellingen via leverancier of rechtstreeks**

#### **3.4.1 Analyse**

##### *Gegevens van XIS-leveranciers*

Zodra de XIS-systemen gereed zijn om gegevens te leveren aan RIVM kan de daadwerkelijke levering van vaccinatiegegevens starten. Veelal met een veegactie om de opgespaarde vaccinatieberichten alsnog te verzenden; vanaf dat moment vindt in principe dagelijkse aanlevering plaats.

Zoals hierboven toegelicht loopt de gegevensaanlevering grotendeels via de XIS-leveranciers, die in de regel goed zicht hebben op aantallen vaccinaties, informed consent en daadwerkelijke aanleveringen. Daarom zijn deze leveranciers gevraagd informatie aan te leveren aan VZVZ t.b.v. deze analyse. Daarbij is ook gekeken naar de leveranciers die al vaccinatieberichten aanleveren om zo na te kunnen gaan of van alle klanten waar gevaccineerd wordt ook daadwerkelijk gegevens worden aangeleverd.

Het beeld dat hieruit komt, kan als volgt worden samengevat:

De aantallen vaccinaties waar de meeste leveranciers zicht op hebben laten verschillen zien. Omdat met name niet alle HIS leveranciers de aantallen hebben opgegeven, kan nu nog geen totaal worden gegeven. Bovendien hebben sommige leveranciers er geen zicht op ('on premise' systemen). Verklaringen voor het nog niet leveren zijn verschillend, zoals:

- de release om gegevens aan te kunnen leveren is nog niet geïnstalleerd
- de instelling heeft de leverancier van het informatiesysteem nog geen toestemming gegeven om gegevens aan RIVM te leveren
- er is onduidelijkheid of de vastgelegde gegevens inmiddels -al dan niet via de leverancier- daadwerkelijk zijn verstrekt, omdat dit misschien niet waar te nemen valt
- de instelling heeft de stap nog niet gezet om gegevens door te zetten naar RIVM

Een belangrijke opmerking betreft de informed consent. Er zijn met name huisartspraktijken die geen enkel opt-in hebben geregistreerd. Aannee is dat hier wat is fout gegaan. Het betreft niet een enkele praktijk. Ook is een geval bekend dat een instelling haar bewoners heeft geadviseerd geen opt-in te geven. Met als gevolg dat er geen vaccinatieberichten zijn ontvangen. Vooralsnog wordt aangenomen dat dit een incident is.

##### *Gegevens uit bestandsvergelijking RIVM*

De gegevens over de uitgeleverde vaccins aan de doelgroepen die we in deze analyse onderzoeken, zijn vergeleken met de gegevens in CIMS. Gekeken is naar de AGB-codes en de hoeveelheden vaccins (omgerekend naar geschat aantal vaccinaties).

Helaas moet worden vastgesteld dat de bestandsvergelijking, ook na gedeeltelijke schoning van het SAP-bestand, nog geen bruikbaar materiaal oplevert. Nadere data-analyses zijn vereist om aanknopingspunten te vinden in het bestek van deze verschillenanalyse.

#### **3.4.2 Conclusies**

Vastgesteld kan worden dat behoorlijke winst valt te behalen als de vaccinatieberichten die opgenomen zijn in de systemen ook daadwerkelijk worden doorgezet naar RIVM.

#### **3.4.3 Maatregelen**

a. De koepels, i.c. Actiz, VGN, De Nederlandse GGZ en Zorg Thuis NL, sturen op 9 maart 2021 berichten aan de directies van hun leden met een toelichting op de geconstateerde verschillen en een verzoek per direct in overleg met hun leveranciers zorg te dragen voor verstrekking van

vaccinatieberichten aan RIVM, voor zover nog niet of niet volledig geleverd.

b. Afspraak met de leveranciers is gemaakt dat zij parallel aan de berichtgeving vanuit de koepels achter de klanten aan gaan om te zorgen dat daar de activiteiten plaatsvinden die de levering nog in de weg staan.

c. In overleg met de betreffende leveranciers wordt onderzocht wat er mis gegaan kan zijn in die gevallen dat er geen enkel opt-in is.

d. De wekelijkse overleggen van RIVM met huisartsen, instellingen en GGZ worden gebruikt om verschillen in aantallen en kwaliteitsissues onder de aandacht te brengen.

### **3.5 Omstandigheden die leiden tot geen vaccinatieberichten voor CIMS**

#### **3.5.1 Analyse**

Gekeken is naar aantallen vaccinaties die niet tot vaccinatieberichten voor CIMS leiden. De twee belangrijkste zijn:

- geen toestemming om gegevens te delen met RIVM
- ontbreken van of geen geverifieerd BSN

Deze gegevens zijn eveneens uitgevraagd bij de HIS-leveranciers. Omdat de gegevens nog niet volledig zijn, is hier een tussenstand.

#### *Geen OPT-IN*

Los van het probleem met geen enkel opt-in, zoals 3.4.1 toegelicht, leidt geen opt-in tot geen enkele verstrekking aan RIVM. Het percentage schommelt rond de 5%.

Nu de besluitvorming over een alternatief voor de geanonimiseerde data uitblijft, is er geen enkel aanvullend gegeven bekend en moet worden volstaan met de vaststelling dat er altijd een verschil zal zijn. En hopen we dat dit niet boven de 5% uitkomt.

Gevolg is ook dat er nu geen enkel gegeven vanaf BES en CAS komt over de vaccinaties. Daar zouden de v/h geanonimiseerde data een alternatief kunnen zijn om in ieder geval kennis te hebben van het aantal vaccinaties, maar ook dat ontbreekt nu.

#### *Ontbreken van of geen geverifieerd BSN*

Er komen serieuze problemen aan het licht m.b.t. niet geverifieerde BSN's, waardoor er geen gegevens aangeleverd mogen worden. Die zouden dan in de v/h geanonimiseerde datastroom terecht komen, maar daar is dus nu geen zicht op.

Extra problematisch is dat ook bij opt-in er geen bericht naar CIMS gaat.

Gedacht werd aanvankelijk dat het probleem vooral bij de instellingen zat, maar naar nu blijkt zijn er rondom enkele HIS-leveranciers problemen met niet geverifieerde BSN's.

#### **3.5.2 Conclusies**

Geen opt-in is een gegeven, maar door het ontbreken van besluitvorming over v/h geanonimiseerde data is er geen mogelijkheid om die aantallen te tellen.

Opmerkelijk is dat er nog steeds niet geverifieerde BSN's in systemen zitten. Met alle consequenties van dien.

#### **3.5.3 Voorgestelde maatregelen**

a. Besluitvorming over v/h geanonimiseerde data.

b. Met LHV en VZVZ om de tafel om te zien welke maatregelen overwogen kunnen worden om het aantal niet geverifieerde BSN's terug te dringen.

**3.6 Welke andere factoren kunnen nog een rol spelen?**

Twee andere factoren die betrokken moeten worden bij de verschillenanalyse zijn:

- Factor tijd /vertraging
- CIMS heeft 1% niet verwerkbaar vaccinatieberichten

## Bijlage 1

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

Status per 8 maart 2021

CIMS		Weekrapportage EPI		Vershil
Type systeem	# vaccinaties	Type systeem	# vaccinaties	# vaccinaties
GGD GHOR / CoronIT	5.1.1c	GGD GHOR / CoronIT	5.1.1c	
Huisartsen / HIS		Huisartsen / HIS		
'Care' / EVS/ECD/EPD		'Care' / EVS/ECD/ EPD (incl. zorgmedewerkers)		
Zorgprofessionals / BRBA app		Zorgprofessionals / BRBA app (alleen cijfers van LNAZ = acute zorg en HA)		
<b>Totaal</b>		<b>Totaal</b>		

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.

Ter vergelijking: onderstaand de cijfers 1 maart 2021

CIMS		Weekrapportage EPI		Vershil
Type systeem	# vaccinaties	Type systeem	# vaccinaties	# vaccinaties
GGD GHOR / CoronIT	5.1.1c	GGD GHOR / CoronIT	5.1.1c	
Huisartsen / HIS		Huisartsen / HIS		
'Care' / EVS/ECD/EPD		'Care' / EVS/ECD/ EPD (incl. zorgmewerkers)		
Zorgprofessionals / BRBA app		Zorgprofessionals / BRBA app (alleen cijfers van LNAZ)		
<b>Totaal</b>		<b>Totaal</b>		

## Bijlage 2

## Overzicht status bronsystemen in relatie tot levering vaccinatiegegevens aan CIMS

Status per 8 maart 2021

Bronstelsysteem	Type systeem	Registratie gereed	Koppeling CIMS	Levering aan CIMS
Tetra: TetraHIS	HIS	ja	ja	nee
DXC: MicroHIS	HIS	ja	ja	ja
DXC: MicroHIS DJI	HIS	ja	nee	nee
OmniHIS	HIS	ja	ja	ja
PharmaPartnes: Medicom	HIS	ja	ja	ja
Promedico: ASP	HIS	ja	ja	nee
Promedico: VDF	HIS	ja	ja	ja
CGM: Zorgdossier	HIS	ja	ja	ja
CGM: Huisarts	HIS	ja	ja	ja
ChipSoft: HiX	HIS	ja	ja	nee
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
HI Systems KL: Parnassiagroep	EVS	ja	ja	nee
HI Systems KL: VIGOGroep	EVS	ja	ja	nee
HI Systems Vi: Yulius	EVS	ja	ja	ja
HI Systems Za: GGZ Drenthe	EVS	ja	nee	nee
Gerimedica: Ysis	ECD/EPD	ja	ja	ja
Nedap: ONS	ECD/EPD	ja	ja	ja
Pinkroccade: MijnCaress	ECD/EPD	ja	ja	nee
Adapcare: Adapcare	ECD/EPD	ja	ja	ja
Tenzinger: Plancare	ECD/EPD	ja	ja	nee
Tenzinger Fierit: 5.1.2e	ECD/EPD	ja	ja	ja
Tenzinger Fierit: 2 instellingen	ECD/EPD	ja	ja	nee
Tenzinger Fierit: 4 instellingen	ECD/EPD	ja	ja	nee
BRBA	App zorgmedew.	ja	ja	ja
CoronIT	Reg.syst. GGD	ja	ja	ja



