

Rapportage ontbrekende vaccinatiegegevens in CIMS

17 mei 2021

1 Inleiding

Deze rapportage bevat de voortgang van activiteiten die gericht zijn op het verkleinen van de achterblijvende aantallen vaccinaties in CIMS.

In het Bestuurlijk Overleg (BO) van 3 mei jl. zijn afspraken gemaakt om in nauwe samenwerking met de betrokken partijen de activiteiten te intensiveren teneinde de achterstanden in te halen. In het volgende BO wordt gesproken over de effecten van deze intensivering.

Hierna volgen:

H2: de cijfers

H3: de activiteiten met status update per 17 mei 2021

De vaccinatiegegevens worden aangeleverd aan RIVM via de informatiesystemen die de betrokken zorgaanbieders gebruiken. In bijlage 1 staan deze systemen genoemd. Deze zijn te onderscheiden naar XIS (verzamelnaam voor HIS, EVS, ECD en EPD; in gebruik bij huisartsen en instellingen langdurige zorg), CoronIT (systeem van GGD GHOR) en BRBA app (zorgpersoneel en als communicatieonderdeel voor systemen die niet rechtstreeks kunnen aanleveren aan RIVM; straks gecombineerd met ZKVI voor ziekenhuizen in het kader van de opschaling).

Op grond van de verschillenanalyse is steeds alle aandacht uitgegaan naar de XIS'en. Nu wordt ook gekeken naar de BRBA app. Alhoewel we niet beschikken over referentiegetallen zijn er toch enkele vragen gerezen rond de volledigheid van de registratie in CIMS via deze app.

2 De cijfers

Vanaf 17 februari jl. is wekelijks gerapporteerd over de verschillen tussen de aantallen vaccinaties (prikken) in CIMS en de aantallen berekend door EPI. Vanaf 3 mei jl. rapporteert programma CIMS dagelijks over de verschillen.

Onderstaand de cijfers per 17 mei 2021.

CIMS per 17 mei '21		EPI d.d. 17 mei '21		Verskil 17 mei '21		Verskil 14 mei '21
Type systeem	# vaccinaties	Type systeem	# vaccinaties	# vaccinaties	%	%
GGD GHOR / CoronIT	4.511.367	GGD GHOR / CoronIT	4.970.072	458.705	9,2%	8,2%
Huisartsen / HIS	720.994	Huisartsen / HIS	1.318.923	597.929	45,3%	43,8%
'Care' / EVS/ECD/EPD	175.297	Rest	1.159.909	618.497	53,3%	53,0%
BRBA app / diverse	366.115					
Totaal	5.773.773		7.448.904	1.675.131	22,5%	21,7%

In onderstaand overzicht zijn de verschillen op weekbasis in percentages weergegeven vanaf de start van de verschillenanalyse op 17 februari jl. Het gaat in het kader van deze rapportage om cijfers m.b.t. de huisartsen, de care in combinatie met de BRBA app (bij EPI 'rest') en de totalen.

De verschillen betreffen de achterblijvende aantallen in CIMS t.o.v. de cijfers van EPI uitgedrukt in percentages.

	Kerncijfers per week van 17 februari 2021 (wk 7) tot en met 17 mei 2021 (wk 20)												
	7	8	9	10	11	12	13	15	16	17	18	19	20
Totaal	16,3	17,4	24,4	19,5	22,4	20,6	21,4	18,1	29,7	23,6	23,3	22,3	22,5
HA	-	63,5	52,9	68,8	40,6	32,1	46,8	21,0	62,9	48,1	45,9	44,0	45,3
Care/ BRBA	-	48,7	55,7	48,8	53,9	52,5	55,2	53,5	62,1	56,7	55,1	53,2	53,3

Overzicht 1: achterblijvende aantallen in CIMS t.o.v. cijfers van EPI uitgedrukt in percentages

Paar opmerkingen:

- week 14 ontbreekt.
- Cijfers in week 13, 15 en 16 laten niet verklaarbare schommelingen zien, m.n. bij de huisartsen.

3 Status activiteiten gericht op verkleinen verschillen

In dit hoofdstuk wordt de status van de lopende en nieuw afgesproken activiteiten weergegeven.

3.1 Procesinformatie

De zogenoemde Procesinformatie Covid-vaccinaties bevat een beperkte set anonieme gegevens over alle vaccinaties. De specificaties zijn na taaie juridische discussies vastgesteld en door de leveranciers vertaald in systeemaanpassingen. In bijlage 1 is aangegeven hoe ver de leveranciers zijn met het realiseren van de procesinformatie.

De procesinformatie is bestemd voor EPI om de vaccinatiëgraad te kunnen berekenen en biedt een totaalbeeld van het aantal gezette prikken; in samenhang met de informatie in CIMS levert het inzicht in het aantal prikken waarover CIMS geen gegevens heeft ontvangen. Als het verschil hoger ligt dan het -wat wordt aangenomen- gemiddelde percentage geen toestemming (geen opt-in) is, dan is dit aanleiding om hier met de leverancier en koepelorganisatie(s) dieper in te duiken.

De leveranciers van huisartsinformatiesystemen (HIS) lopen voorop in de planning. Tot op heden blijkt het lastig om de initiële (veegactie) en dagelijkse verstrekkingen in te regelen. Daarom is afgesproken om met de 10 HIS-leveranciers maatwerktrajecten af te spreken en zo samen de eindstreep te halen. Hiervoor is gekozen om te zien welke obstakels we in de keten tegenkomen. Er wordt hoge prioriteit gegeven om eind mei 2021 de procesinformatie m.b.t. de HIS'en grotendeels te hebben ingeregeld.

3.2 Benaderen zorgaanbieders via koepelorganisaties en leveranciers

De koepelorganisaties hebben op verschillende momenten een rol gespeeld bij het attenderen van hun leden om zorg te dragen voor gegevensverstrekking aan RIVM. Zij staan ook nu klaar om de leden in algemene zin en zo nodig gericht te attenderen op hun registratie- en leveringsplicht.

De leveranciers van de XIS'en hebben meerdere malen informatie verstrekt over aantal geregistreerde vaccinaties en het percentage verstrekkingen aan RIVM. Ook vervullen ze een actieve rol om klanten die nog niets hebben aangeleverd te attenderen op registratie en gegevensaanlevering aan RIVM.

Op de wens over de nog niet aanleverende klanten gegevens met RIVM (of VZVZ) te delen, wordt om begrijpelijke redenen van commercie en privacy terughoudend gereageerd.

3.3 Rechtstreeks benaderen van zorgaanbieders

Belactie

Eind april 2021 is besloten om instellingen en huisartspraktijken die volgens de gegevens van RIVM vaccins hebben ontvangen maar geen of nauwelijks vaccinatiegegevens hebben aangeleverd aan RIVM, te bellen. Een week lang is gebeld door twee teams van elk 4 medewerkers van regiokantoren van RIVM. Het bellen is gebruikt om een indruk te krijgen van de oorzaken van de geconstateerde verschillen. Hierbij moet de kanttekening worden geplaatst dat het een lastige opgave is om de AGB-codes van de zorgaanbieders aan wie vaccins zijn geleverd te koppelen aan de AGB-codes van de zorgaanbieders die de registraties hebben verzorgd. Dat maakt dat de zorgaanbieders met de vereiste zorgvuldigheid zijn benaderd.

Resultaten

Onderstaand zijn de resultaten van de belactie weergegeven.

Los van de vele pogingen om de juiste mensen te bereiken, zijn de belangrijkste redenen van de verschillen achterstallig werk m.b.t. registratie en aanlevering en gebruik van andere AGB-codes.

Instellingen & huisartsen	
Redenen	aantal
Onduidelijk uit het gesprek of niet bereikbaar	104
door meenemen van alle batches bleek registratie volledig (niet altijd juiste batch goed geregistreerd)	5
Nog niet aan toe gekomen (diverse redenen w.o. IT problemen en administratie aanpassen bij de bron op eigen initiatief, opt-ins nog niet verwerkt)	85
Onduidelijk welke agb-codes zijn gebruikt, vaccins verdeeld en/of elders geregistreerd	111
Vaccins verder verdeeld; niet zelf geprikt of elders geregistreerd	13
zorgaanbieder heeft besloten helemaal niet te gaan aanleveren.	1
Totaal	319

Overzicht 2: oorzaken verschillen tussen uitgeleverd vaccin en registraties in CIMS / instellingen en huisartsen

Huisartsen	
Redenen	aantal
Onduidelijk uit het gesprek of niet bereikbaar	76
door meenemen van alle batches bleek registratie volledig (niet altijd juiste batch goed geregistreerd)	1
Nog niet aan toe gekomen (diverse redenen w.o. IT problemen en administratie aanpassen bij de bron op eigen initiatief, opt-ins nog niet verwerkt)	22
Onduidelijk welke agb-codes zijn gebruikt, vaccins verdeeld en/of elders geregistreerd	75
Vaccins verder verdeeld; niet zelf geprikt of elders geregistreerd	13
Totaal	187

Overzicht 3: oorzaken verschillen tussen uitgeleverd vaccin en registraties in CIMS / huisartsen

Instellingen	
Redenen	aantal
Onduidelijk uit het gesprek of niet bereikbaar door meenemen van alle batches bleek registratie volledig (niet altijd juiste batch goed geregistreerd)	28
Nog niet aan toe gekomen (diverse redenen w.o. IT problemen en administratie aanpassen bij de bron op eigen initiatief, opt-ins nog niet verwerkt)	4
Onduidelijk welke agb-codes zijn gebruikt, vaccins verdeeld en/of elders geregistreerd	63
zorgaanbieder heeft besloten helemaal niet te gaan aanleveren.	36
Totaal	132

Overzicht 4: oorzaken verschillen tussen uitgeleverd vaccin en registraties in CIMS / instellingen

Conclusies

Doel van de belactie was inzicht krijgen in de mogelijke oorzaken van de verschillen en op grond hiervan besluiten of voortzetting van de belactie gewenst was.

De inspanningen om met 8 mensen na een week bellen ruim 200 inhoudelijke reacties te krijgen is erg groot. Aangezien het om nog enkele duizenden zorgaanbieders gaat die op grond van onze criteria gebeld zouden moeten worden, is dit welhaast een disproportionele inspanning.

Ook is gekeken naar mogelijk structurele oorzaken, zoals die er mogelijk zijn met het gebruikte XIS. Daar zijn wel enkele aanwijzingen voor gevonden en samen met VZVZ wordt hier samen met de betreffende leverancier naar gekeken.

De belactie heeft bevestigd dat er nog achterstanden zijn bij registreren en met name het 'vrij geven' van de vaccinatiegegevens. Dit speelt vooral bij de instellingen. Er is behoefte om de registratie nog een keer na te lopen alvorens de gegevens te verstrekken aan het RIVM. Niet zelden een actie die gepland is na de laatste leegronde en dus eind mei effect zou moeten ressorteren in aangeleverde aantallen.

Vervolgacties

Zeker met betrekking tot de huisartspraktijken hebben we onvoldoende houvast gekregen voor een verklaring voor de grote verschillen. We proberen via de procesinformatie (zie 3.1) meer zicht te krijgen op het totaal aantal gezette prikken. Daarnaast maken we nu een vergelijking van alle huisartspraktijken in Nederland en het aantal huisartspraktijken dat (voldoende) gegevens heeft aangeleverd aan CIMS. Het verschil betreft dan praktijken die niet of nauwelijks hebben aangeleverd. Als het lukt om hieraan de HIS-leverancier te koppelen dan kunnen we het gesprek aan met de leverancier om een bevestiging te vragen. Vervolgens kan in overleg met betrokken partijen (koepelorganisaties en HIS-leveranciers) bepaald worden welke passende vervolgcacties aan de orde kunnen zijn.

Een vergelijkbaar traject onderzoeken we voor de instellingen.

3.4 BRBA app

De BRBA app wordt vooral ingezet voor het versturen van de vaccinatiegegevens van geprikt zorgmedewerkers. Of dit nu specifieke traject zijn, zoals medewerkers acute zorg en huisartsen in de ziekenhuizen of de medewerkers van instellingen en huisartspraktijken die 'meegeprikt' zijn dankzij de spillage. Maar de app wordt ook gebruikt als het registratiesysteem niet kan communiceren met RIVM. Dan wordt de app als communicatiemodule gebruikt.

Recent zijn signalen binnengekomen dat wellicht toch niet alle registraties zijn doorgezet naar RIVM. Omdat we niet goed beschikken over referentiecijfers (EPI kan hier om begrijpelijke redenen niet veel over zeggen) is het lastig om de correctheid van de aantallen te toetsen. We zijn bezig om tot beredeneerde schatting te komen in overleg met diverse projecten van de vaccinatie-uitvoering en de mensen van BRBA.

Bijlage 1: Overzicht status bronsystemen in relatie tot levering vaccinatiegegevens aan CIMS en BI-CIMS
 Status per 17 mei 2021

Bronstelsysteem	Type systeem	Koppeling CIMS	Levering aan CIMS	Status Procesinfo t.b.v. BI-CIMS
Tetra: TetraHIS	HIS	ja	ja	levert aan
DXC: MicroHIS	HIS	ja	ja	levert aan
DXC: MicroHIS (min. Jus/DJI)	HIS	medio	medio	medio juni
OmniHIS	HIS	juni	juni	levert aan
PharmaPartnes: Medicom	HIS	ja	ja	levert aan
Promedico: ASP	HIS	ja	ja	planning: medio mei '21
Promedico: VDF	HIS	ja	ja	levert aan
CGM: Zorgdossier	HIS	ja	ja	levert aan
CGM: Huisarts	HIS	ja	ja	levert aan
ChipSoft: HiX	HIS	ja	ja	planning: 24 mei '21
TransHIS	HIS	ja	ja	levert aan
Medimo	EVS	ja	ja	nieuwe planning opgevraagd
CareConnections: nCare	EVS	ja	ja	test gereed
FarMedvisie: FarMedRx	EVS	ja	ja	test gereed
HI Systems KL: Lentis	EVS	ja	ja	planning: eind mei '21
HI Systems KL: Parnassiagroep	EVS	ja	nee	planning: eind mei '21
HI Systems KL: VIGOgroep	EVS	ja	ja	planning: eind mei '21
HI Systems KL: GGZ Drenthe	EVS	nee	nee	planning: eind mei '21
HI Systems Vi: Yulius	EVS	ja	ja	planning: eind mei '21
Gerimedica: Ysis	ECD/EPD	ja	ja	test gereed
Nedap: ONS	ECD/EPD	ja	ja	nieuwe planning opgevraagd
Pinkroccade: MijnCaress	ECD/EPD	ja	ja	test gereed
Adapcare: Adapcare	ECD/EPD	ja	ja	test gereed
Tenzinger: Fierit Plancare	ECD/EPD	ja	ja	test gereed
Tenzinger: Fierit Cura_Markenheim	ECD/EPD	ja	ja	test gereed
Tenzinger: Fierit Cura_Magentazorg	ECD/EPD	ja	ja	test gereed
Tenzinger: Fierit Cura_St.Maarten	ECD/EPD	ja	ja	test gereed
Tenzinger: Fierit Cura_Saxenburgh	ECD/EPD	ja	nee	test gereed
BRBA: BRBA app	Invoerapp	ja	ja	17 mei '21 overleg
GGD GHOR: CoronIT	Reg.syst	ja	ja	nog inplannen; minder urgent, want huidige stroom aan EPI voorziet hierin