

To: [5.1.2e] [5.1.2e] [5.1.2e]@rivm.nl
 Cc: [5.1.2e] [5.1.2e] [5.1.2e]@rivm.nl
 From: [5.1.2e] [5.1.2e]
 Sent: Wed 5/26/2021 7:54:03 PM
 Subject: RE: Reactie van [5.1.2e] - Voorbereiding voor bestuurlijk overleg registratie morgen
 Received: Wed 5/26/2021 7:54:04 PM

Ha [5.1.2e] dank. Zie svp hieronder. Groet, [5.1.2e]

From: [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>
 Sent: woensdag 26 mei 2021 20:08
 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: RE: Voorbereiding voor bestuurlijk overleg registratie morgen

Ha [5.1.2e] dank hiervoor, en nog een paar vragen, kunnen ook morgen in vooroverleg beantwoord worden:

1. "Vaccinatiegegevens van mensen waarvan het BSN niet geverifieerd, is mogen niet gedeeld worden.": wie is verantwoordelijk voor die BSN verificatie, en wat zou daar door wie en wanneer aan gedaan kunnen worden? Artsen zijn verantwoordelijk voor de verificatie van de BSN's van hun patiënten. Dit is wettelijk zo geregeld. Gegevens van patiënten waarvan het BSN niet geverifieerd is mogen niet uitgewisseld worden. Niet alle HIS'en zijn aangesloten op het Landelijk Schakelpunt, dat dit vereist. Dat maakt dat zij hier in hun normale praktijk weinig of geen hinder van ondervinden. De leverancier kan huisartsen waarbij dit probleem speelt hierop attenderen waarna huisartsen BSN's alsnog moeten/kunnen verifiëren om uitwisseling mogelijk te maken. Het probleem kennen we al langer, maar we dachten dat dit een klein probleem was: 2-3% van de records. Het probleem blijkt groter en dat is vrij nieuwe info.
2. "Of dit het geval is wordt duidelijker zodra van alle HIS'en betrouwbare procesinformatie wordt ontvangen.": wanneer is dit het geval en wie kan wat wanneer doen om dat te versnellen/regelen? (waarbij ik de daarop volgende bullet heb gelezen met deels een antwoord op bovenstaande, maar voor mij nog onvoldoend expliciet wie, wat wanneer moet doen...) Begin juni is dit gereed is nu de verwachting. Vorig overleg dachten we dat dit sneller zou gaan. Alle HIS'en kunnen technisch aanleveren maar van veel HIS'en is de data nog niet betrouwbaar. Sommigen melden bijvoorbeeld minder vaccinaties in hun HIS dan dat datzelfde HIS al aan CIMS geleverd heeft. Dan kan dus niet kloppen. Dat vergt veel uitzoekwerk per HIS en dat wordt nu ook per HIS opgepakt. We hebben ons eigen team zoveel mensen gegeven als ze nodig hebben maar we zijn ook afhankelijk van de leveranciers die ook een erg vol werkpakket hebben. Ik denk dat er binnen RIVM nu zeker 80 mensen aan de registratie werken. Dit zijn van die processen die elke keer weer tegenvallen.
3. "Er worden aanpassingen gedaan zodat ook de procesinformatie geleverd kan gaan worden. Op dit moment leveren 3 van de 12 (EVS/ECD/EPD) leveranciers procesinformatie aan": wie doen aanpassingen, en wat kan wie wanneer doen om dit te versnellen? Dit wordt door de leveranciers van die pakketten uitgevoerd. Wij betalen die aanpassingen. Ook hier geldt dat men dat in uitvoering heeft, maar dat het concurreert met allerlei andere belangrijke werkzaamheden. We hebben onszelf geconcentreerd op de HIS'en omdat die belangrijker zijn.
4. "Het nabellen heeft opgeleverd dat een deel van de instellingen aangeeft pas na het afronden van de veegronde de gegevens te zullen leveren. Opgegeven reden hiervoor is vooral efficiency. ": wanneer is veegronde afgerond? Ik begrijp dat deze is afgerond, maar er nog geen sprake is van inhaal in registratie? De veegronde is afgerond. Er zijn 20% meer gegevens ontvangen de afgelopen 2,5 week, terwijl er niet gevaccineerd is. Dat is dus iets van een inhaalslag, maar we denken dat nog zeker één derde van de gegevens ontbreekt. Dit gaat dus niet snel genoeg. Een brief aan alle instellingen zou hier mogelijk nog wat meer tempo in kunnen brengen. De koepels hebben hun leden al meermaals behoorlijk duidelijk (voor een koepel) aangesproken op hun verantwoordelijkheden.
5. Bij belactie: "De belangrijkste twee oorzaken die naar voren komen zijn: andere AGB-codes waarmee de registraties zouden zijn gedaan en om verschillende redenen nog niet doorgegeven": deze begrijp ik niet, wil ik graag even toegelicht hebben. En wie zou hier actiehouders zijn? We proberen te achterhalen wie in gebreke blijft door te kijken hoeveel vaccin we aan welke partij geleverd hebben en hoeveel registraties daarvoor terugkomen zijn. Deze vergelijking is heel moeizaam omdat vaccins vaak aan een andere AGB-code geleverd zijn (identificatienummer van een zorginstelling of een zorgverlener) dan de AGB-code waarop de registraties binnenkomen. We spreken een partij dus aan op het achterwege blijven van registraties en dan is het antwoord vaak dat die registraties op een ander AGB-code zijn gemeld dan de AGB-code waaraan de vaccins geleverd zijn. Vervolgens moeten wij dan weer terug naar de database om dat te checken, enz enz.
6. Een van de oplossingen zou niet vergoeden van partijen die registraties niet doorgeven kunnen zijn; maar bewijslast dat iemand niet geregistreerd heeft is lastig zo niet onmogelijk. Kunnen we bewijslast omdraaien: dat partijen moeten kunnen aantonen dat ze registraties hebben doorgegeven om vergoed te worden? Dat zou

misschien kunnen: dat zij bij de declaratie aangeven hoeveel registraties zij op welke AGB-code doorgegeven hebben en dat wij dat dan steekproefsgewijs controleren. Ik weet niet hoeveel uitzoekwerk dat aan de kant van de zorgverlener vraagt. Die zal dat waarschijnlijk niet makkelijk uit z'n eigen systeem kunnen halen en dat zou betekenen dat de leveranciers die info moeten leveren. Dat is mogelijk bezwaarlijk. Ik zal even kijken of ik dat voor morgen verder uitgezocht kan krijgen.

En kan je voor mij nog schatting maken welk deel van de onderhavige problematiek er niet zou zijn als centrale registratie verplicht was geweest? Alleen het deel geen-informed-consent, of groter deel? Dat is moeilijk met zekerheid te zeggen maar ik denk dat het om het leeuwendeel gaat. We zijn eindeloos met partijen in gesprek geweest over de juridische grondslagen voor de gegevensuitwisseling. Heel veel tijd en energie is daaraan verloren gegaan. Partijen zijn soms echt niet overtuigd van nut en noodzaak van centrale registratie en dat doet uiteraard iets met de wil om mee te werken. Veel partijen zijn als de dood dat ze data leveren die niet geleverd mag worden, daarmee een datalek veroorzaken en vervolgens publiekelijk aan de schandpaal genageld worden. In de instellingen was het ook wel enorm gedoe: van wilsonbekwamen moest de familie bijvoorbeeld toestemming geven voor zowel vaccineren als doorgeven van de info aan RIVM. Tot slot zegt vrijwillige registratie ook impliciet iets over het belang: het heeft geen echte prio, het is optioneel. Instellingen en huisartsen die verzuipen in het werk geven daar dan niet de hoogste prio aan, wat ergens best invoelbaar is. Ik denk dat partijen zich ook tamelijk veilig voelen: men kan altijd zeggen dat mensen geen toestemming gaven.

Met vriendelijke groeten en tot morgen,

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e RIVM

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu

Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven

T 5.1.2e

5.1.2e @rivm.nl

<http://www.rivm.nl>

RIVM De zorg voor morgen begint vandaag

From: 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>

Sent: woensdag 26 mei 2021 16:40

To: 5.1.2e, 5.1.2e (5.1.2e) <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>

Cc: 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, 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>

Subject: Voorbereiding voor bestuurlijk overleg registratie morgen

H 5.1.2e

Zie bijgaand svp de documenten voor het overleg over registratie morgen.

Stand van zaken:

- Ik heb de cijfers van vandaag toegevoegd en de conclusie aangepast: 'zeer beperkte voortgang'
- Ik heb een opsomming gemaakt van de verschillende verklaringen voor het verschil. Let wel: bij de huisartsen heb ik volledigheidshalve ook toegevoegd dat het denkbaar is dat de schatting van het aantal gezette prikken enigszins te hoog is

Annotatie:

- Bij handelingsperspectief aangegeven dat het vooral van belang is dat de taskforce voortgezet wordt
- En toegevoegd dat overwogen kan worden huisartsten en instellingen een brief te sturen.

5.1.2e we spreken elkaar morgen nog even.

5.1.2e jullie versturen het stand van zaken document aan de deelnemers samen met de agenda, he?

Hoop oke zo.

Groet 5.1.2e