

Annotatie t.b.v. bestuurlijk overleg registratie Covid-19-vaccinatie, maandag 10 mei 14.00 uur

- De centrale registratie is belangrijk voor de monitoring van het vaccinatieprogramma (NB: irt bijwerkingen, vaccinatiegraad per groep of regio etc.) en de epidemiologische situatie in Nederland.
- In de afgesloten convenanten met de prikpartijen is ook het goed en volledig registreren opgenomen.
- Tevens is registreren onderdeel van de afgesproken tarieven door VWS per prikpartij.

Gesprekspunten

- U kunt partijen bedanken voor hun inzet tot nu toe en complimenteren met de geboekte voortgang.
- U kunt aangeven dat de voortgang in uw ogen nog beperkt is en dat er nog een extra stap gezet moet worden.
- U kunt partijen wijzen op het belang van centrale registratie, het feit dat in de convenanten is afgesproken dat uitvoerenden zorgdragen voor registratie en doorgifte van informatie aan RIVM en dat het tarief voor de vergoeding die zij ontvangen mede op basis hiervan bepaald is.
- U kunt koepels vragen naar hun beeld van de geboekte voortgang en eventuele knelpunten die zij zien.
- U kunt koepels vragen welke mogelijkheden zij zien om verdere voortgang te boeken, wat zij hierin zelf zullen ondernemen en wat zij hiervoor (van RIVM of VWS) nodig hebben.
- U kunt partijen vragen deel te nemen en bij te dragen aan een tijdelijke taskforce die in kaart brengt welke acties nog nodig/mogelijk zijn, deze acties uitzet en monitort.

Huidige stand van zaken CIMS:

- Het relatieve verschil tussen het (deels geschatte) aantal gezette prikken en het aantal in CIMS geregistreerde vaccinaties loopt langzaam maar zeker terug. Naar schatting ontbreken er over het geheel genomen nog 1,35M (22,3%) records. Op 27 april was dit 23,6% (bijlage 1).
- Het aantal ontbrekende records is inclusief de personen die geen toestemming hebben gegeven: het werkelijk aantal ontbrekende records is dus lager. Hoeveel lager weten we i.g.v. de huisartsen en instellingen niet omdat niet bekend is welk deel van de mensen instemt met doorgifte van de informatie aan het RIVM.
- Bij GGD weten we dat het verschil volledig wordt veroorzaakt door ontbreken van toestemming voor leveren gegevens. Eigenlijk zijn er dus maar van 16,8% ontbrekende records waarvan een nog onbekend deel te verklaren is door eveneens geen informed consent.

CIMS per 7 mei '21		EPI d.d. 7 mei '21		Verschil 7 mei '21	
Type systeem	# vaccinaties	Type systeem	# vaccinaties	# vaccinaties	%
GGD GHOR / CoronIT	3.647.327	GGD GHOR / CoronIT	3.979.256	331.929	8,3%
Huisartsen / HIS	623.236	Huisartsen / HIS	1.112.343	489.107	44,0%

'Care' / EVS/ECD/EPD	158.568				
BRBA app / diverse	313.692	Rest	1.009.672	537.412	53,2%
Totaal	4.742.823		6.101.271	1.358.448	22,3%

Bijzonderheden per partij:

GGD

- GGD levert dagelijks zowel de persoonlijke gegevens als de procesinformatie aan. Dit loopt goed.
- Het aantal ontbrekende records loopt iets op (van 6,8% naar 8,3%). Dit wordt veroorzaakt door personen die geen toestemming geven en door personen die deze vraag niet beantwoorden bij het maken van een online afspraak. Dit laatste is opgelost door de vraag verplicht te stellen. Verwachting is dat het relatieve verschil dan afneemt omdat op dit moment iets meer dan 95% van de mensen toestemming geeft voor doorgifte van de gegevens aan het RIVM.

Huisartsen

- Alle HIS'en leveren dagelijks informatie aan het RIVM
- Het aantal ontbrekende records is in absolute zin iets opgelopen (463k naar 489k) maar relatief loopt het terug (van 48,1% naar 44%).
- Op één na leveren alle HIS'en procesinformatie aan. Van twee worden die gegevens betrouwbaar geacht. Van de overigen moet dit nog gecheckt worden. Dit is naar verwachting in de loop van volgende week gereed. Dan ontstaat er een scherper beeld van het werkelijke verschil. Beeld van de eerste twee leverende HIS'en is als hieronder. Het verschil wordt verklaard door personen die geen toestemming hebben gegeven voor doorgifte van de informatie aan het RIVM en mogelijk zijn er nog andere redenen, bijvoorbeeld als men achterloopt met het registreren of het verwerken van de toestemmingen. NB: Pharmapartners is een van de grootse HIS'en.

leverancier	# procesinformatie	# CIMS	Vershil %
PharmaPartners	265.962	208.468	21,6%
CGM Huisarts	96.508	88.316	8,5%

- Het nabellen heeft nog geen duidelijk beeld opgeleverd van de redenen waarom registratie achterblijft. Er zijn een paar aanwijzingen dat er een verband kan zijn met de applicatie; dit wordt uitgezocht. Verder geven huisartsen als reden dat de registratie heeft plaatsgevonden onder andere AGB-codes; dit eveneens nagegaan. Een verklaring voor een verschil van ca. 400.000 vaccinaties kan nog niet worden gegeven op grond van wat deze eerste belronde heeft opgeleverd.

- Er wordt samengewerkt met LHV/NHG, VZVZ en de leveranciers van de bronsystemen om te bepalen waar er informatie achterblijft en waarom dat zo is.

Instellingen

- Alle EPD'en/EVS'en leveren dagelijks informatie aan het RIVM. Er worden aanpassingen gedaan zodat ook de procesinformatie geleverd kan gaan worden. Geen van de EPD'en/EVS'en levert op dit ogenblik. Een aantal is klaar met de ketentest waarna de informatie geleverd kan gaan worden.
- Het aantal ontbrekende records is in absolute zin iets opgelopen (503k naar 537k) maar relatief loopt het terug (van 56,7 naar 53,2%).
- Het nabellen heeft opgeleverd dat een deel van de instellingen aangeeft pas na het afronden van de veegronde (veelal deze week) de gegevens te zullen leveren. Opgegeven reden hiervoor is vooral efficiency.
- Verenso (de vereniging van specialisten ouderengeneeskunde) heeft deze week een ledenpeiling gehouden; het bericht hierover van de website van Verenso is opgenomen in bijlage 2. In het bericht wordt aangegeven dat instellingen vaak niet weten of de informatie aan het RIVM geleverd is en dat men niet weet hoe dat nagegaan kan worden. De instellingen kunnen hiervoor contact opnemen met de leverancier die na kan gaan of informatie aan het RIVM verstuurd is.

Ziekenhuizen

- Tot op heden is het aantal vaccinaties dat in ziekenhuizen heeft plaatsgevonden beperkt gebleven tot medewerkers acute zorg, huisartsen (begin dit jaar) en medische risicogroepen; deze vaccinatiegegevens zijn en worden ontvangen via de BRBA app. Indien de ziekenhuizen een rol krijgen in de opschaling zal registratie via ZKVI verlopen en de doorgifte aan RIVM via BRBA

Hoe verder?

De volgende opties worden in overweging gegeven.

- Een (finale) gezamenlijke inspanning (task force)
Via de project- en stuurgroep VZVZ is intensief samengewerkt tussen koepelorganisaties, leveranciers, VZVZ en RIVM aan onder meer de onderhavige problematiek. Maar het was en bleef steeds een probleem van RIVM. We zouden een gezamenlijke inspanning kunnen plegen om het probleem te tackelen en deze partijen dus vragen om ons te helpen. Dat kan in een of twee werkgroepjes of task forces. Dit is besproken in de projectgroep VZVZ met betrokkenen en die hebben hun instemming met dit voorstel uitgesproken.
- De zorgaanbieders aanschrijven, bv. door de minister samen met koepels
Dit kan slechts een algemeen gestelde brief zijn, waarin het belang van goede vastlegging, tijdige aanlevering, maar vooral van centrale vastlegging voor monitoring, etc. wordt benadrukt.
Het mooiste zou natuurlijk een (meer indringende) brief zijn aan alleen de zorgaanbieders waarvan we betrouwbaar hebben kunnen vaststellen dat deze niet of veel te weinig vaccinatiegegevens hebben aangeleverd, maar we beschikken (nog) niet over die betrouwbare gegevens, omdat het complex is gegevens zodanig te koppelen dat met zekerheid gesteld kan worden dat een partij niet aanlevert.
- De belactie voortzetten
Dit is te organiseren, maar:
 - we gaan er vooralsnog vanuit dat het om 3.000 zorgaanbieders gaat; dit kan meer zijn
 - voor deze inspanning moeten mensen worden aangewezen, geïnstrueerd, begeleid en gecontroleerd. Als niet met kennis en zorgvuldigheid wordt gebeld, kan dit veel trammelant veroorzaken (verkeerde bejegening, onvoldoende kennis van de achtergronden, etc.)
 - verwachting is dat de belronde een grote inspanning vergt in relatie tot de opbrengst**Advies:** begin volgende week maken we de inhoudelijke analyse op en ronden we de

lopende acties af. Op grond van de analyse kan bepaald worden of en hoe de belactie moet worden voortgezet.

NB. Door de publiciteit over CIMS e.d. dreigt het gevaar dat we naar elkaar verwijzen en de oorzaak bij de ander leggen. Daar schieten we niet veel mee op, in tegendeel. Er is constructief samengewerkt met alle partijen. Optie A past bij die constructieve samenwerking.

Bijlage 1

Hieronder is de stand van twee weken geleden, 27 april, weergegeven.

CIMS per 27 april 2021		Schatting EPI t/m 25 april 2021 (bijgesteld op 27 april 2021)		Vershil	
Type systeem	# vaccinaties (= prikken)	Type systeem	# vaccinaties (= prikken)	# vaccinaties (= prikken)	%
GGD GHOR / CoronIT	2.927.847	GGD GHOR / CoronIT	3.140.123	212.276	6,8%
Huisartsen / HIS	500.470	Huisartsen / HIS	963.629	463.159	48,1%
'Care' / EVS/ECD/EPD	144.337	'Care' / EVS/ECD/ EPD	888.051	503.158	56,7%
Zorgprofessionals / BRBA app *	240.556	Zorgprofessionals / BRBA app			
Totaal	3.813.210		4.991.803	1.178.593	23,6%

Bijlage 2

Uitslag ledenpeiling m.b.t. vaccinatie registraties

Vorige week liet het RIVM weten dat zij geen compleet beeld had van registraties van Covid19-vaccinaties. Het RIVM gaf aan onder meer registraties vanuit instellingen te missen. Wij hebben begin deze week onder onze leden gepeild. Van de respondenten gebruikt 46% YSIS e 31% ONS. Van de respondenten is 80% helemaal bij met registreren en gebruikt hiervoor het aparte registratieformulier in het EPD. 3% van de respondenten geeft aan andere plekken in het EPD te benutten voor registratie. Omdat deze gegevens niet worden doorgeleverd naar het RIVM is het verzoek alsnog het daarvoor bestemde formulier te gebruiken. Verder geeft 3% van de respondenten aan nog een achterstand te hebben. Van belang is deze achterstand zo snel als mogelijk weg te werken. Uit de open antwoorden (14% overig) blijkt dat een deel van de registraties aan collega's is gedelegeerd waardoor het zicht soms ontbreekt. Ook als de registratie belegd is bij collega's is het van belang te controleren of alle registraties van reeds gezette vaccinaties inmiddels in de EPDs staan.

Overigens geeft 83% van de respondenten aan dat tussen de 90 en 100% van de bewoners toestemming heeft gegeven voor doorlevering van gegevens aan het RIVM. 13% geeft aan dat het percentage ligt tussen de 80 en de 90%. Wat betreft het doorleveren aan het RIVM geeft 76% van de respondenten aan dat de instelling akkoord heeft gegeven voor doorlevering van gegevens aan het RIVM. De overige 24% geeft aan dit niet te weten. De meest opvallende conclusie is dat slechts 17% van de specialisten ouderengeneeskunde zeker weet dat de door haar instelling doorgestuurde gegevens, ook daadwerkelijk door het RIVM zijn ontvangen. Er wordt gevraagd naar een mogelijkheid om dit te kunnen controleren. Uit de open antwoorden blijkt dat veel specialisten ouderengeneeskunde dit graag nog zouden willen checken maar niet weten hoe. Het is overigens de arts die de gegevens registreert en de instelling die de gegevens gezamenlijk doorzendt aan het RIVM.

Tenslotte is de ingeschatte vaccinatiegraad in de huizen groot: 50% van de respondenten geeft aan dat de vaccinatiegraad tussen de 80 en 90% ligt; 45% zelfs tussen de 90 en 100%. De 5% die lager dan 80% scoort, geeft aan dat dit vooral is gelegen in de verhuisbewegingen bij de GRZ en de ELV.