



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

nota

Centrale registratie Covid-vaccinatiegegevens
RIVM: beoogde situatie per 1 mei 2021

A. van Leeuwenhoeklaan 9
3721 MA Bilthoven
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

KvK Utrecht 30276683

T 5.1.2e
info@rivm.nl

Datum
9 april 2021

1. Inleiding

Het centrale register is van belang voor het monitoren van de vaccinatieoperatie in het algemeen en in het bijzonder voor het monitoren van bijwerkingen, de veiligheidsbewaking en handelen in geval van calamiteiten en het monitoren van de vaccinatiegraad en de vaccineffectiviteit.

Het register is toenemend van belang om ook de dagelijkse vaccinatiecijfers te kunnen schatten en met name om het onderscheid te kunnen blijven maken tussen eerste en tweede prikken. Met de tot nu toe gehanteerde schattingen wordt dat steeds problematischer

Vanaf januari 2021 ontvangt RIVM (CIMS) vaccinatiegegevens uit de zorginformatiesystemen (bronregisters) van de zorgaanbieders die verantwoordelijk zijn voor toediening van de Covid-vaccinaties. Omdat in de beginperiode nog niet alle informatiesystemen vaccinatiegegevens konden aanleveren aan CIMS, is voor de berekening van het geschat aantal vaccinaties (= prikken) aanvankelijk gebruik gemaakt van gegevens uit het bestand uitgeleverde vaccins.

Ter voorbereiding op het kunnen overschakelen naar gebruik van gegevens uit CIMS voor dit doel, wordt vanaf medio februari 2021 wekelijks gemonitord hoe de volumeopbouw in CIMS zich ontwikkelt in relatie tot de schattingen op grond van uitgeleverde vaccins.

Tot op heden bevat CIMS tussen de 18 en 23% minder vaccinaties dan de schattingen, wat niet verklaard kan worden door het aantal gevaccineerde personen dat geen toestemming geeft om gegevens te verstrekken aan RIVM (schatting nu: 5 tot 12%). Daarom zijn er activiteiten onder handen om dit verschil terug te brengen tot verklaarbare verschillen vanwege geen opt-in.

Dit memo geeft antwoord op de volgende twee vragen:

- a. Wat gebeurt er om de verschillen terug te brengen?
- b. Welke situatie moet m.b.t. de vaccinatiegegevens per 1 mei a.s. zijn bereikt?

Datum
9 april 2021

2. Wat gebeurt er om de verschillen terug te brengen en waar staan we nu?

Waarom zijn er verschillen?

Aanvankelijk waren nog niet alle informatiesystemen gereed. Prioriteit lag bij het kunnen vastleggen van vaccinatiegegevens, zodat het vaccineren niet werd gehinderd. Vervolgens moesten de vaccinatiegegevens verstrekt kunnen worden aan RIVM/CIMS. Ook dat kunnen alle systemen inmiddels.

De verschillen waar we nu nog mee te maken hebben komen voort uit:

- Traagheid: leverancier toestemming geven de data aan te leveren, het lokaal installeren van de benodigde nieuwe release, discussie over de juridische rechtmatigheid van de verstrekking, etc. Dit speelt met name bij de instellingen langdurige zorg, waar we te maken hebben met heel veel instellingen, van groot tot heel klein.
- Vertragingfactor: de tijd die zit tussen uitgeleverd vaccin en aanleveren vaccinatiegegevens.
- Niet geverifieerde BSN's waardoor gegevens niet uitgewisseld mogen worden.
-
- Waar richten de acties zich op om de verschillen terug te brengen?
- VZVZ vervult in opdracht van VWS een actieve coördinerende rol naar de leveranciers van zorginformatiesystemen voor huisartsen (HIS) en instellingen langdurige zorg (EVS/ECD/EPD) in intensieve samenwerking met koepelorganisaties (LHV, ActiZ, de Nederlandse GGZ en VGN), NHG en RIVM.
- Via de lijnen van de leveranciers en de koepelorganisaties worden de zorgaanbieders regelmatig aangespoord vaccinatiegegevens aan te leveren aan RIVM en hier snelheid in te betrachten. Deze kanalen zijn maximaal benut en kunnen niet zo veel meer toevoegen.
- RIVM is bezig met een bestandsvergelijking van data in CIMS met data in het bestand van uitgeleverde vaccins. Een match tussen AGB code van partij die vaccin heeft ontvangen en de AGB code van degene die vaccinatieberichten heeft gestuurd aan RIVM is niet vanzelfsprekend, zeker niet in de langdurige zorg met de vele kleine instellingen. Vanaf komende week komen hier belacties uit voort om de ontbrekende vaccinatiegegevens uit met name de langdurige zorg op te sporen en binnen te halen.
-
- Waar staan we nu?
- Samenvattend is er het volgende beeld van waar we nu staan:
- We hebben nog een verschil van ruim 20% tussen aantallen in CIMS en aantallen ontleend aan de vaccinleveringen.
- Achterstallige aanleveringen komen met name voor bij de instellingen langdurige zorg; we berekenen dat 40 tot 50% van het geschat aantal vaccinaties van bewoners met instellingsarts nog niet zijn ontvangen.
- Ook bij de huisartsen zien we achterstallige aanleveringen; zo'n 30 tot 40%. We weten dat er aanvankelijk veel tijd zat tussen vaccineren en aanleveren van data, ook door latere verwerking van opt-in's en niet geverifieerde BSN's.

Datum
9 april 2021

- Het percentage geen opt-in, dat we momenteel alleen kunnen zien via de CoronIT data, loopt op en schommelt tussen 5 en 12%.

-

- **3. Welke situatie moet m.b.t. de vaccinatiegegevens per 1 mei a.s. zijn bereikt?**

-

- Situatie per 1 mei 2021

- RIVM richt de focus op 1 mei a.s. om m.b.t. de vaccinatiegegevens de volgende situatie te hebben bereikt:

- a. CIMS is up to date, d.w.z.:
 - bevat alle gepersonaliseerde vaccinatiegegevens (opt-in)
 - vertragingfactor is teruggebracht tot enkele dagen
- verschil met totaal aantal vaccinaties wordt verklaard door % geen opt-in
- b. De procesinformatie Covid-vaccinaties is ingeregeld en voorziet in een totaalbeeld van het aantal gevaccineerde personen en het percentage dat geen toestemming heeft gegeven (geen opt-in) voor verstrekking aan RIVM

- *Toelichting: de zorginformatiesystemen gaan naast de gepersonaliseerde vaccinatiegegevens aan CIMS ook procesinformatie leveren aan RIVM. Het is een beperkte, anonieme set van gegevens over alle uitgevoerde vaccinaties (wel en geen opt-in). De set bestaat uit de vaccinatiegegevens (vaccin, batchnummer, prikdatum), herkomst (NL, BES eilanden en CAS landen) en leeftijdscohort (3 cohorten).*
- *De procesinformatie wordt dagelijks aangeleverd en komt niet in CIMS zelf en kan gebruikt worden om o.a. de vaccinatiegraad te kunnen berekenen en het percentage geen opt-in.*

-

- Wat is hiervoor nodig?

- Ad a) CIMS
 - Ontbrekende vaccinatiegegevens opsporen d.m.v. genoemde bestandsvergelijking en verantwoordelijke instanties voor ontbrekende gegevens aanspreken op de gemaakte afspraken over aanleveringen (GTO, algemene voorwaarden SNPG).
 - Sturen op vertragingfactor, m.n. huisartsen aangezien daar nog heel veel geprikt gaat worden met als doel dat vertragingfactor structureel is teruggebracht tot enkele dagen.
 - GGD GHOR verzoeken de toestemmingsvraag (voor levering aan RIVM) altijd te stellen (gebeurt nu niet altijd) en bij latere verwerking van opt-in te zorgen dat de data alsnog wordt verstrekt aan RIVM.
-
- Ad b) Procesinformatie Covid-vaccinaties
 - Samen met VZVZ sturen op de leveranciersplanningen om deze data te kunnen aanleveren. Met de leveranciers zijn planningsafspraken gemaakt: uiterlijk 1 mei a.s. gereed.
 - Het beslechten van de juridische discussie tussen de Nederlandse GGZ en VWS. De Nederlandse GGZ betwist de juridische grondslag voor de verstrekking van deze data aan RIVM. Dit is een slepende kwestie, die overslaat naar de leveranciers van de systemen van de langdurige zorg.

Datum
9 april 2021

-