



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

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

KvK Utrecht 30276683

T 5.1.2e
5.1.2e@rivm.nl

Datum
13 april 2021

Ons kenmerk
DPV_258

Behandeld door
5.1.2e 5.1.2e
5.1.2e 5.1.2e

Kopie aan

Bijlage(n)

memo Rapportage monitoring volumes en kwaliteit CIMS

1 Inleiding

Deze rapportage volgt de vulling van CIMS in relatie tot het geschat aantal vaccinaties (prikken) op grond van uitgeleverde vaccins. De achterblijvende aantallen in CIMS kunnen niet verklaard worden door het percentage gevaccineerde personen dat geen toestemming geeft om gegevens te verstrekken aan RIVM, dus lopende er allerlei acties om de verschillen op te sporen en te minimaliseren.

Deze rapportage schetst de situatie per 13 april 2021 en voorziet in:

- a. de actuele cijfers in H2;
- b. een status update van de onder handen zijnde acties om de achterstand terug te brengen tot verklaarbare en legitieme verschillen (i.c. geen opt-in, vertragingfactor) in H3;
- c. de stand van zaken m.b.t. de procesinformatie Covid-vaccinaties in par. 3.1;
- d. een update van de preventieve kwaliteitsmaatregelen met als doel fouten in vaccinatieberichten structureel op te lossen in H4.

Hiermee voorziet deze rapportage ook in een update van het aan de minister toegezegde streven om per 1 mei a.s. de vulling van CIMS op orde en de procesinformatie ingeregeld te hebben.

Referentiecijfers

Het referentiecijfer waaraan de aantallen in CIMS gerelateerd kunnen worden, wordt berekend door EPI. Deze berekeningen zijn gebaseerd op het (SAP)bestand van LCC met uitgeleverde vaccins.

Kwaliteit

Stuurgroep Registratie neemt besluiten over de maatregelen die RIVM wel en niet treft om fouten in aangeleverde vaccinatieberichten te corrigeren. Deze maatregelen zien op correctieve acties. 5.1.2e heeft hierin de *lead*.

Maatregelen die beogen op systeemniveau fouten in vaccinatieberichten te voorkomen, maken wel onderdeel uit van deze rapportage. Deze preventieve maatregelen hangen

immers nauw samen met de andere acties die in samenwerking met VZVZ, leveranciers en koepelorganisaties worden uitgevoerd.

2 De actuele cijfers

In onderstaand overzicht zijn de cijfers van 13 april 2021 weergegeven.

Het verschil met het overzicht van 30 maart jl. (zie bijlage 1) is in absolute aantallen opgelopen van 512.823 naar 584.478

In percentage uitgedrukt is het verschil nu 18% t.o.v. 21,4% op 30 maart jl. Wel zijn deze cijfers wat geflatteerd, omdat EPI vanaf 3 april jl. geen aantallen meer heeft geteld van het aantal vaccinaties door huisartsen vanwege de AZ pauze.

CIMS (# per 13 april 2021)		Schatting EPI per 13 april 2021 (gebaseerd op cijfers LCC)		Verskil	
Type systeem	# vaccinaties (= prikken)	Type systeem	# vaccinaties (= prikken)	# vaccinaties	%
GGD GHOR / CoronIT	2.058.420	GGD GHOR / CoronIT	2.200.495	142.075	6,5%
Huisartsen / HIS	261.901	Huisartsen / HIS*	331.774	69.873	21%
'Care' / EVS/ECD/EPD	133.670	'Care' / EVS/ECD/ EPD (incl. zorg- professionals)	(587.991)	(454.321)	
Zorgprofessionals / BRBA app **	190.392	Zorgprofessionals / BRBA app (alleen cijfers van LNAZ)	696.592 (108.601)	372.530 (-81.791)	53,5%
Totaal	2.644.383		3.228.861	584.478	18%

* EPI heeft het geschat aantal prikken na 2 april 2021 niet meegerekend vanwege pauze AZ.

** In sommige gevallen wordt de BRBA app ook gebruikt als communicatietool tussen een bronregister, dat niet kan communiceren met RIVM, en het RIVM. Voorbeelden: ziekenhuizen (speciale patiëntengroepen), BES en CAS (bewoners) en incidenteel bij instellingen (care).

3 Status update acties verminderen volume achterstand

Er lopen acties om de achterstand in volume terug te brengen tot aanvaardbare en verklaarbare verschillen. Door middel van wekelijkse rapportages wordt de effectiviteit van die acties gemeten.

3.1 Hoeveel mensen geven geen toestemming om gegevens te verstrekken

Alleen de gegevens van gevaccineerde mensen die toestemming geven om gegevens aan RIVM te verstrekken, komen in CIMS. Het percentage geen opt-in kan nu nog alleen

ontleend worden aan de gegevens die EPI van GGD GHOR ontvangt. Op grond van de cijfers in bovenstaand overzicht bedraagt het verschil tussen EPI en CIMS 6,5%. Dit is wel met een slag om de arm omdat er een paar dagen kan zitten tussen de aantallen van CoronIT die geteld zijn door EPI en de aantallen in CIMS en dat zijn er op dagelijkse basis relatief veel.

Voor een volledig beeld van percentage geen opt-in is de procesinformatie Covid-vaccinaties benodigd. De specificaties zijn vastgesteld en de leveranciers zijn gevraagd deze functionaliteit te bouwen. De eerste 4 (HIS-)leveranciers zijn klaar en in de fase van ketentesten. Vanaf volgende week wordt de planning van deze functionaliteit toegevoegd aan het overzicht van leveranciers (bijlage 2).

#	Actie	Toelichting	Actiehouder	Deadline
3.1a	Juridisch voorbehoud van Nederlandse GGZ wegnemen m.b.t. vastgestelde specificaties voor procesinformatie Covid-vaccinaties (DPV_210)	Juridisch overleg VWS en Nederlandse GGZ is nog gaande. Bij geen akkoord zal de Nederlandse GGZ het besluit bij de leden leggen. Wij vragen de leveranciers een aan/uit mogelijkheid in te bouwen.	5.1.2e (VWS)	20 apr '21
3.1b	Navraag bij GGD GHOR of latere op-in altijd leidt tot nalevering vaccinatiebericht	Is aandachtspunt, omdat dit bij XIS-systemen niet vanzelfsprekend was	5.1.2e	15 apr '21

3.2 Niet geverifieerd of ontbrekend BSN

Indien van een gevaccineerde geen BSN bekend is of indien het BSN niet is geverifieerd, mag het niet worden gebruikt voor gegevensuitwisseling, dus ook niet in een vaccinatiebericht aan CIMS, ook niet bij een opt-in.

De schattingen variëren, maar naar wordt aangenomen ligt dit percentage op 2 à 3%

#	Actie	Toelichting	Actiehouder	Deadline
3.2a	Zorgaanbieders wijzen op wettelijke plicht geverifieerd BSN	Speelt m.n. bij huisartsenzorg. In NGH specificaties 1.3 wordt opgenomen dat BSN geverifieerd moet zijn. LHV zal communiceren naar leden over noodzaak van geverifieerde BSN's	Projectgroep VZVZ (5.1.2e)	16 apr '21

3.3 Leveranciers

Planning van de leveranciers

Alle XIS'en leveren data aan CIMS aan.

M.b.t. HIS'en: Justitie/DJI heeft een eigen HIS en is bezig met ketentesten.

M.b.t. EVS/ECD/EPD's: nog 4 zgn. 'on premise' systemen, met eigen aansluiting op CIMS, moeten nog aanleveren (zie bijlage 2, i.c. HI-Systems en Tenzinger).

#	Actie	Toelichting	Actiehouder	Deadline
3.3a	Monitoren of laatste 'on premise' systemen ook aanleveren aan RIVM.	Wordt in samenwerking met VZVZ gemonitord.	5.1.2e (via VZVZ)	20 apr '21

Gegevensaanlevering door leveranciers/instellingen

Focus is met name gericht op:

- HIS'en: door onder meer niet geverifieerde BSN's (zie ook 4.2) en latere registratie van toestemmingen (opt-in) vindt geen of vertraagde levering plaats aan RIVM.
- Langdurige zorg (EVS/EPD/ECD) is behoudens GGZ nagenoeg klaar, maar niet alle instellingen hebben via hun leverancier of rechtstreeks aangeleverd.

#	Actie	Toelichting	Actiehouder	Deadline
3.3b	Ontbrekende aanleveringen achterhalen en alsnog aan laten leveren	<u>Stap 1</u> : bestandsvergelijking LCC – CIMS. Matching op AGB-codes laat interessante verschillen zien (onjuiste AGB codes in LCC bestand, veel ontbrekende in CIMS); wordt nu nader geanalyseerd. <u>Stap 2</u> : toevoegen aantallen (geschat # prikken en # vaccinaties in CIMS) om primair de grote vissen te gaan benaderen <u>Stap 3</u> : monitoren dat gegevens alsnog binnen komen	5.1.2e in samenwerking met team CIMS en VZVZ	1 mei '21
3.3c	Instellingen attenderen op aanleveren vaccinatieberichten	- Koepels langdurige zorg hebben hun leden op het hart gedrukt om te checken of alle vaccinaties (met opt-in) echt zijn geleverd aan RIVM. - Leveranciers zijn gevraagd beschikbaar te zijn om hun klanten hierbij te ondersteunen. - LHV zal wijzen op belang van snelle verwerking van opt-in en geverifieerde BSN's.	5.1.2e, samen met VZVZ en leden projectgroep VZVZ	16 apr '21

3.4 BES/CAS

De vaccinatiegegevens van BES/CAS worden voornamelijk geanonimiseerd aangeleverd aan RIVM via de BRBA app die voor de communicatie zorgt tussen lokale registratie GGD en RIVM.

Aandachtspunt is dat deze anonieme data niet voldoen aan de specificaties DPV_210 en

meer data bevatten. Overigens bevat de database van BRBA app meer anonieme data, nl. van de gevaccineerde personen (veelal zorgmedewerkers) zonder opt-in. Ook deze data is gebaseerd op verouderde specificaties.

#	Actie	Toelichting	Actiehouder	Deadline
3.4a	Inregelen datalevering procesinformatie vanuit BRBA app.	Nu de verbinding bij RIVM operationeel is moeten afspraken worden gemaakt met BRBA over levering anonieme data in database BRBA app	5.1.2e	24 apr '21

3.5 Vertragsfactor in proces van uitleveren vaccins tot aanleveren vaccinatieberichten

Omdat er tijd zit tussen uitleveren vaccins en het ontvangen van vaccinatieberichten (met de tussenstappen ontvangst vaccins -> vaccineren -> registreren -> registreren opt-in's -> versturen vaccinatieberichten) wordt een vertragsfactor berekend aan de hand van de huidige praktijk. Een reële vertragsfactor vormt, met het percentage geen opt-in, een verklaring voor verschil tussen uitgeleverde vaccins (en daarop gebaseerde schatting van aantal prikken) en de ontvangst van vaccinatieberichten in CIMS.

EPI heeft naar de vertraging gekeken en stelt dat -alhoewel het aantal dagen tussen ontvangst vaccin en aanlevering vaccinatieberichten aan CIMS behoorlijk afneemt, het toch nog wel een aantal dagen duurt. Dit geldt voor alle XIS-systemen.

Ter illustratie: in bijlage 3 zijn op drie momenten tellingen van aantallen door huisartsen verstuurd vaccinatieberichten aan CIMS opgenomen (prikperiode 3 tot en met 8 april jl.) in het kader van de pauze met AstraZeneca. Dat geeft goed aan hoe de aantallen na-ijlen.

#	Actie	Toelichting	Actiehouder	Deadline
3.5a	Monitoren vertragsfactor	Op grond van cijfers EPI en eigen metingen (zie bijlage 3) wordt de vertragsfactor gemonitord met als doel deze zo laag mogelijk te krijgen.	5.1.2e	1 mei '21

3.6 Kwaliteit aangeleverde vaccinatieberichten

Niet alle aangeleverde vaccinatieberichten kunnen worden verwerkt. Uitgegaan wordt van ca. 1% niet verwerkbaar berichten. Maatregelen worden getroffen om de kwaliteit te verhogen en het percentage uitval te verlagen. Zie verder hoofdstuk 4.

3.7 Differentiatie in vaccinatiestrategie en de rol van registratie daarin

Het benutten van mogelijkheden en inspelen op behoeften resulteert in een zeer gedifferentieerde vaccinatiestrategie, waarbij serieus geprobeerd wordt om de uitgangspunten m.b.t. registratie in acht te nemen, maar het toch niet zelden een sluitstuk wordt. Voorbeelden: opschalingsscenario met ziekenhuizen en inhuur externe vaccinatiepartij. De BRBA app wordt dan gezien als oplossing, maar daar zitten wezenlijke

beperkingen aan. Ook blijkt de differentiatie in praktijk te leiden tot onduidelijkheden over wie registreert en verstrekt aan RIVM.

#	Actie	Toelichting	Actiehouder	Deadline
3.7a	Standaard toets of de registratie voldoet aan de uitgangspunten, duidelijk is en uitvoerbaar.	Verantwoordelijkheid hiervoor neerleggen bij de projectleiders van RIVM belast met uitvoering vaccinatie-strategie (met support van programma CIMS)	PL's RIVM uitvoering vaccinatiestra- tegie	Permanent; te beginnen met toets inhuur externe partij

4 Monitoren preventieve kwaliteitsmaatregelen

4.1 Onderscheid correctieve en preventieve maatregelen

Ontvangen vaccinatieberichten bevatten helaas nog veel fouten. Stuurgroep Registratie bepaalt op voorstel van **5.1.2e** de te hanteren uitgangspunten en kaders voor het al dan niet zelf doorvoeren van correcties op de ontvangen berichten. Er is snelheid geboden om dit goed doordacht in te regelen, want de toename in aantallen vaccinatieberichten is evident.

Projectgroep VZVZ (met VZVZ, vertegenwoordiger van XIS-leveranciers en de koepelorganisaties) hebben aangeboden om mee te denken hoe in geval fouten teruggekoppeld moeten worden naar de bronregistratie, dit effectief kan gebeuren. De leveranciers hebben we hierbij nodig, want als een gegeven in een bronregistratie moet worden aangepast, dan moet daar in bepaalde gevallen ook een gecorrigeerd vaccinatiebericht op volgen, dat vervolgens weer herkend moet worden door CIMS.

Gelijktijdig moet met meer mankracht systematische analyses uitgevoerd worden op de fouten om te zien wat leveranciers kunnen doen om die fouten te voorkomen, bijvoorbeeld door de gebruikers betere ondersteuning te bieden. Selectie van een data-analist loopt. Het is zinvol om daarbij onderscheid te maken naar de verschillende soorten systemen. De inspanningen om bijvoorbeeld de BRBA app van validatiefunctiefunctionaliteit te voorzien is een andere dan voor de HIS'en. Dat geldt ook voor CoronIT.

Een derde categorie betreft technische fouten: als in technische zin niet wordt voldaan aan de specificaties van de documenten van RIVM. Hiervoor zijn met VZVZ en de leveranciers zogenoemde foutberichten ontwikkeld. Dit loopt.

4.2 Status update preventieve maatregelen

#	Actie	Toelichting	Actiehouder	Deadline
4.2a	Voorkomen van dubbele vaccinatieberichten	De specificaties in DPV_161 (incrementeel aanleveren) zijn aangescherpt; nu monitoren of dubbele aanlevering inderdaad	5.1.2e	1 mei '21

		drastisch afneemt.		
4.2b	Ontbrekend AGB-code en BSN	Door terugkoppeling naar de leverancier kan met de klant gekeken worden wat hiervan de oorzaak is	CIMSBeheer	Doorlopend
4.2c	Fouten in batchnummers	Behoudens HIS-leveranciers wordt gebruik gemaakt van de wekelijkse update Batchnummertabel van RIVM. HIS leveranciers willen een andere voorziening (zgn. API); hierover vindt overleg plaats tussen leveranciers en RIVM	5.1.2e	1 mei `21

Bijlage 1**Overzicht aantallen geregistreerde vaccinaties in CIMS in vergelijking met aantallen weekrapportage EPI**

Status per 30 maart 2021

CIMS (# per 30 maart 2021)		Schatting EPI (gebaseerd op cijfers LCC)		Vershil
Type systeem	# vaccinaties (= prikken)	Type systeem	# vaccinaties (= prikken)	# vaccinaties
GGD GHOR / CoronIT	1.459.681	GGD GHOR / CoronIT	1.508.586	48.905
Huisartsen / HIS	152.791	Huisartsen / HIS	287.356	134.565
'Care' / EVS/ECD/EPD	114.681	'Care' / EVS/ECD/ EPD (incl. zorg- professionals)	596.540	329.353
Zorgprofessionals / BRBA app *	152.506	Zorgprofessionals / BRBA app (alleen cijfers van LNAZ)		
Totaal	1.879.659		2.392.482	512.823

* In sommige gevallen wordt de BRBA app ook gebruikt als communicatietool tussen een bronregister, dat niet kan communiceren met RIVM, en het RIVM. Voorbeelden: ziekenhuizen (speciale patiëntengroepen), BES en CAS (bewoners) en incidenteel bij instellingen (care).

Bijlage 2

Overzicht status bronsystemen in relatie tot levering vaccinatgegevens aan CIMS

Status per 13 april 2021

Bronstelsysteem	Type systeem	Registratie gereed	Koppeling CIMS	Levering aan CIMS
Tetra: TetraHIS	HIS	ja	ja	ja
DXC: MicroHIS	HIS	ja	ja	ja
DXC: MicroHIS DJI (nog starten)	HIS	ja	nee	nee
OmniHIS	HIS	ja	ja	ja
PharmaPartnes: Medicom	HIS	ja	ja	ja
Promedico: ASP	HIS	ja	ja	ja
Promedico: VDF	HIS	ja	ja	ja
CGM: Zorgdossier	HIS	ja	ja	ja
CGM: Huisarts	HIS	ja	ja	ja
ChipSoft: HiX	HIS	ja	ja	ja
TransHIS	HIS	ja	ja	ja
Medimo	EVS	ja	ja	ja
CareConnections: nCare	EVS	ja	ja	ja
FarMedvisie: FarMedRx	EVS	ja	ja	ja
HI Systems KL: Lentis	EVS	ja	ja	ja
HI Systems KL: Parnassiagroep	EVS	ja	ja	nee
HI Systems KL: VIGOgroep	EVS	ja	ja	ja
HI Systems KL: GGZ Drenthe	EVS	ja	nee	nee
HI Systems Vi: Yulius	EVS	ja	ja	ja
Gerimedica: Ysis	ECD/EPD	ja	ja	ja
Nedap: ONS	ECD/EPD	ja	ja	ja
Pinkroccade: MijnCaress	ECD/EPD	ja	ja	ja
Adapcare: Adapcare	ECD/EPD	ja	ja	ja
Tenzinger: Fierit Plancare	ECD/EPD	ja	ja	ja
Tenzinger: Fierit Cura_Markenheim	ECD/EPD	ja	ja	ja
Tenzinger: Fierit Cura_Magentazorg	ECD/EPD	ja	ja	ja
Tenzinger: Fierit Cura_Estinea	ECD/EPD	ja	ja	nee
Tenzinger: Fierit Cura_St.Maarten	ECD/EPD	ja	ja	ja
Tenzinger: Fierit Cura_Saxenburgh	ECD/EPD	ja	ja	nee
BRBA: BRBA app	Invoer app	ja	ja	ja
GGD GHOR: CoronIT	Reg.syst	ja	ja	ja

Bijlage 3

Aantal vaccinaties (prikken) door huisartsen in de periode 3 tot en met 8 april 2021 gemeten op 3 momenten in CIMS.

9-4-2021							
leverancier	uitvoerdatum	4-4-2021	5-4-2021	6-4-2021	7-4-2021	8-4-2021	Grand Total
DXC: MicroHIS	3-4-2021	460	14	19	357		850
Promedico: VDF		77			133	667	976
Promedico: ASP		573	2	2	799	1188	3619
CGM: Huisarts		322		137	537	1649	3244
CGM: Zorgdossier			38	139	218	88	705
OmniHIS		43	83	75	287	500	1330
PharmaPartners: Medicom		1456			888	2353	5683
TransHIS						1	98
		2931	137	372	3219	6446	16505
12-4-2021							
leverancier	uitvoerdatum	4-4-2021	5-4-2021	6-4-2021	7-4-2021	8-4-2021	Grand Total
DXC: MicroHIS	3-4-2021	460	14	19	357		850
Promedico: VDF		77			133	932	1392
Promedico: ASP		577	2	2	799	1295	3821
CGM: Huisarts		322		137	724	2145	4447
CGM: Zorgdossier			38	139	218	88	705
OmniHIS		43	83	92	336	673	2362
PharmaPartners: Medicom		1767			1132	2593	9040
TransHIS						21	118
		3246	137	389	3699	7747	22735
14-4-2021							
leverancier	uitvoerdatum	4-4-2021	5-4-2021	6-4-2021	7-4-2021	8-4-2021	Grand Total
DXC: MicroHIS	3-4-2021	460	14	19	357		850
Promedico: VDF		77			209	1005	1620
Promedico: ASP		659	5	2	845	1451	4268
CGM: Huisarts		322		137	739	2303	4709
CGM: Zorgdossier			38	139	218	88	873
OmniHIS		187	83	92	359	679	2555
PharmaPartners: Medicom		2303			1158	3298	11805
TransHIS						21	118
		4008	140	389	3885	8845	26798