

1 - 7

5.1.2i Concept

Factsheet MV Huisartsen registratie vac bewijzen

<p>Onderwerp: Het bericht 'Vaccinatiebewijs voor honderdduizenden mogelijk niet op tijd door registratieproblemen'</p> <p>Bron van artikel: Nos.nl, 17 juni 2021</p> <p>Naam dossierhouder: ██████████ 5.1.2e</p> <p>Telefoonnummer dossierhouder: ██████████ 5.1.2e</p>	
Samenvatting van onderwerp dat voorligt	De NOS berichtte op 17 juni jl. dat de achterblijvende registratie van vaccinatiegegevens bij huisartsen en zorginstellingen ervoor zorgt dat mensen problemen kunnen krijgen bij het opvragen van hun vaccinatiebewijs.
De context van het onderwerp	In de pers is vooral veel aandacht voor het aankomende Digitaal Corona Certificaat (DCC) in verband met het op vakantie gaan deze zomer. En daarnaast dat het coronatoegangsbewijs direct kan worden gebruikt. Er zijn zorgen dat dit niet soepel zal verlopen omdat een deel van de vaccinatie-registraties door huisartsen en zorginstellingen nog niet goed zijn doorgeleverd aan het centrale registratiesysteem van het RIVM. Daarnaast is in de pers ook aandacht voor de achterstanden bij de GGD als het gaat om doorgeven gezette prikken in CIMS, maar hierbij wordt gemeld dat gegevens voor DCC ook rechtstreeks uit GGD data base kan worden gehaald.
Wat vinden wij van het bericht?	<p>Het artikel mist de nodige nuance</p> <p>Het gaat niet om problemen bij de registratie aan de bron, maar om de doorkoppeling van gegevens naar het centraal register van het RIVM.</p> <p>Bovendien is een belangrijke nuance dat mensen ook altijd een DCC/coronatoegangsbewijs kunnen aanvragen op basis van een test- of herstelbewijs mocht het overhoopt niet lukken met een vaccinatiebewijs. Al is uiteraard begrijpelijk dat mensen dat minder prettig zullen vinden als zij wel zijn gevaccineerd.</p> <p>In het bericht wordt melding gemaakt van 700.000 ontbrekende registraties. In de SVZ-brief Covid-19 brief van afgelopen vrijdag is een preciezere inschatting gemaakt. Obv aangeleverde cijfers door het RIVM ontbreken naar schatting 345.000 registraties bij instellingen en bij huisartsen ongeveer 580.000 (cijfers van 17/6).</p> <p>Ook vermeldt het artikel dat het aantal geschatte gezette prikken te hoog is. Het klopt dat het RIVM werkt met</p>

	<p>schattingen, en wellicht is dit aan de hoge kant, maar dat kan nooit de verklaring zijn voor een groot deel van het verschil tussen geschat en geregistreerde prikken.</p> <p>Tot slot klopt het bericht niet als het gaat om het invoeren vaccinatiegegevens in een webportal voor huisartsen. Het bericht suggereert dat dit bedoeld is voor het alsnog goed registreren in CIMS. Dat klopt niet: het webportal is bedoeld voor het genereren van een DCC en coronatoegangsbewijs.</p>
Kernboodschap	<p>Zoals ook in eerdere brieven uiteengezet, vindt het registeren van COVID-19-vaccinaties primair plaats in de bronsystemen van de uitvoerende partijen. Wanneer mensen toestemming hebben gegeven om hun data te delen met het COVID-vaccinatie Informatie- en Monitoringssysteem (CIMS) van het RIVM, worden deze data aan CIMS doorgegeven. Dit is belangrijk omdat hiermee de voortgang van het vaccinatieprogramma kan worden gemonitord. De huisartsen en zorginstellingen die nog niet hebben geregistreerd worden actief benaderd door de daarvoor opgerichte Taskforce en worden hulp aangeboden bij het oplossen van eventuele knelpunten.</p> <p>Om een coronatoegangsbewijs of DCC te maken, zal de CoronaCheck app naast CIMS ook andere bronsystemen van uitvoerende partijen aansluiten, zodat zoveel mogelijk mensen direct vanuit de app een bewijs kunnen maken. Zoals in de brief van 18 juni uiteengezet zullen de systemen van de huisartsen niet worden gekoppeld agv technische en juridische problemen. Voor situaties waarin geen gegevens kunnen worden opgehaald uit CIMS of een van de andere aangesloten bronsystemen wordt echter een apart webportaal gerealiseerd. Vanaf 1 juli kunnen zorgverleners, waaronder dus de huisartsen, voor mensen wier gegevens (nog) niet in CIMS staan, dan alsnog een DCC en coronatoegangsbewijs genereren. Deze QR-code kan op papier worden gebruikt als ook alsnog in CoronaCheck worden ingeladen als digitaal bewijs.</p>
Handelingsperspectief (wat kunnen we als VWS doen of toezeggen)	<p>VWS stelt het genoemde webportaal beschikbaar aan huisartsen en andere zorgverleners om de bronsystemen te gebruiken voor het alsnog kunnen genereren van vaccinatiebewijzen.</p>

<p>Politieke afspraken (regeerakkoord, convenant, coalitieafspraken e.d.)</p>	<p>In de achtereenvolgende voortgangsbrieven is ingegaan op de voortgang van de vaccinatieregistratie , de bestaande knelpunten en de ingezette acties.</p>
<p>Feiten&cijfers</p>	<p>In de meeste recente stand van zaken-brief Covid-19 (18/06) is een berekening gemaakt van het aantal ontbrekende registraties bij huisartsen en zorginstellingen. Dat is op basis van een schatting van aantal gezette prikken op basis van uitrijdcijfers:</p> <p><i>Ermeek rekening houdend dat er mensen zijn die geen toestemming hebben gegeven om de vaccinatiegegevens te delen met CIMS en om die reden ontbreken in de registratie (gerekend is met 8%), bedraagt naar schatting het aantal onterecht ontbrekende registraties in CIMS bij de zorginstellingen ongeveer 345.000 registraties (26% van het totale aantal geschatte vaccinaties bij de instellingen) en bij huisartsen ongeveer 580.000 registraties (ongeveer 30% van het totale aantal geschatte vaccinaties bij de huisartsen). Begin mei waren deze percentages 45% bij de instellingen en 36% bij de huisartsen, op basis van dezelfde aannames.</i></p>
<p>Overig (zoals heikele punten en pers)</p>	<p>Op social media laat LHV zich negatief uit over de berichtgeving dat huisartsen nalatig zouden zijn bij het registreren van vaccinaties. LHV zet vraagtekens of de berekening van het aantal gemiste registraties klopt, aangezien het niet uitgaat van aantal gezette prikken. Het klopt inderdaad dat er een aantal schattingen in de berekeningen zitten (aantal gezette prikken, percentage van de mensen die geen toestemming heeft gegeven om gegevens te delen). Het daadwerkelijk verschil kan uiteindelijk lager zijn dan nu berekend, maar dat kan nooit de verklaring zijn voor een groot deel van het verschil.</p>