

Aan: Programmamanagement Covid-19 vaccinaties
Van: 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e
I.a.m: 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e
Betreft: Verwerken BSN t.b.v. rapportage vaccinatie-effectiviteit
Datum: 24 december 2020

Inleiding

De rapportagefunctie van CIMS moet rapporten opleveren over vaccinatie-effectiviteit. Deze rapportages combineren gegevens over uitgevoerde vaccinaties met informatie over gemelde Covid-19-infecties. De gegevens uit CIMS moeten daarom gecombineerd worden met gegevens uit Osiris, waarin de Covid-19-meldingen worden verwerkt. De gegevens in zowel CIMS als Osiris worden geregistreerd op het niveau van een persoon. In CIMS wordt hiervoor het BSN gebruikt, in Osiris is dit een pseudoniem, aangeleverd door de GGD (privacy-overwegingen).

In de huidige situatie rond het RVP levert Osiris deze rapportages op, na handmatige verrijking met de vaccinatiegegevens. Gezien de aantallen Covid-19-infecties, moet deze procedure worden geautomatiseerd. Gebruik van een gezamenlijke sleutel (het BSN) is hierin dringend gewenst.

Vraag

Is er een algemene grondslag of kan die er komen voor:

- Het aanleveren van het BSN bij een melding Covid-19-infectie vanuit de GGD?
- Met behulp van dit BSN de vaccinatiehistorie van de persoon op te vragen uit CIMS en aan de melding te relateren?

Na het leggen van deze relatie zal het BSN in Osiris moeten worden gewist. Indien de relatie op langere termijn bewaard moet blijven, moet het RIVM hiervoor zelf een pseudoniem invoeren.

Wat indien niet

Indien de relatie op persoonsniveau niet éénduidig gelegd kan worden tussen de vaccinatiehistorie (CIMS) en meldingen van infecties (Osiris), zal de betrouwbaarheid van rapportages over vaccinatie-effectiviteit aanzienlijk dalen. Er kan namelijk moeilijker gecompenseerd worden voor tijdseffecten (was de vaccinatie vóór of na de infectie van een persoon?). Ook is gedetailleerde analyse van effectiviteit van bepaalde (batches van) vaccins naar verwachting niet te doen.

Alternatieven

De volgende alternatieven worden of zijn overwogen:

- Geïnfecteerde om toestemming vragen voor het verstrekken van zijn BSN voor het bovengenoemde doel (opt-out). De deelname zal echter lager zijn dan bij gebruik van een algemene grondslag. Daarnaast is het de vraag of deze toestemming voor de GGDs voldoende grond is om het BSN daadwerkelijk te verstrekken.
- GGD levert vaccinatiegegevens mee aan. Dit kan echter alleen wanneer de GGD de vaccinaties heeft uitgevoerd. Vaccinatiegegevens van andere zorgverleners zullen ontbreken.
- De geïnfecteerde middels een vragenlijst bevragen over zijn vaccinatiestatus. Deze informatie is naar verwachting minder accuraat, zeker als het gaat over batchnummers.

- Matchen persoonsgegevens zonder BSN. Deze methode wordt gebruikt rond het RVP. De methode is foutgevoeliger en betekent veel handwerk. Gezien de huidige aantallen besmettingen, is dit naar verwachting niet uitvoerbaar.
- Uitwisselen geaggregeerde informatie: Dit kan slechts werken indien onderscheiden doelgroepen van voldoende omvang zijn. Anders zijn de aantallen per regel te klein om statistisch significante uitspraken te doen. Daarbij zijn belangrijke analyses zoals het effect van batches en het type vaccin op de vaccinatie-effectiviteit niet te uitvoeren.