

Notitie Kader/uitgangspunten Registratie boosterlabels

dd. 20220217

Vast te stellen in kernteam d.d.d 21-2 `22

Opgesteld door: 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e en 5.1.2e

### Aanleiding

Er is discussie ontstaan over het labelen van herhaalprik-campagnes met een boosterlabel. Om tot een eenduidige interpretatie en registratie te komen, zowel binnen het RIVM, als voor de uitvoerders, worden de kaders en werkwijze in deze notitie samengevat.

### Achtergrond

Uitvoerders dienen voor iedere vaccinatie aan te geven of het een 1e, 2e, 3e prik van de basisserie betreft of een booster. Voor boosters is een serie codes gereserveerd: *BS01*, *BS02*, *BS03*, en verder. Bij de start van CIMS is altijd het idee geweest het boosterlabel te gebruiken voor het duiden van welke vaccinatie in het kader van welke campagne gegeven is. Voor de grote massa valt de duiding van het boosterlabel vanuit campagne samen met een duiding vanuit hun individuele reeks aan vaccinaties; er komen echter steeds meer uitzonderingen die 'uit fase lopen' met onze campagnes.

Bij de eerste boostercampagne heeft de GGD het label *BS01* gebruikt als de vaccinatie vanuit het betrokken individu een boosterprik na afgeronde basisserie betrof (bij overige uitvoerders kan dit anders liggen o.a. omdat boosterlabel niet altijd (op tijd) beschikbaar was); vaccinaties voor de basisserie die tijdens de boostercampagne werden uitgevoerd, kregen geen boosterlabel. Mede op basis van het *BS01* label wordt door EPI twee keer per week de boostervaccinatiegraad berekend. Ook wordt dit label gebruikt om de effectiviteit van de boostervaccinatie te bepalen.

### Doel

Het kunnen monitoren van de gehaalde boosters is van belang om

1. een (door)lopende campagne te kunnen monitoren (relevant voor uitvoering)
  2. om de vaccinatiestatus van individuen door de tijd te kunnen monitoren (EPI). Dit is van belang voor het monitoren van: de vaccinatiegraad per status (bv 'afgeronde basisserie', 'eerste booster ontvangen', etc), bijwerkingen, vaccin-effectiviteit en impact van vaccinatie.
- Dit is extra van belang omdat er op enig moment meerdere campagnes – met andere doelgroepen of afspraken – naast elkaar kunnen lopen.

Vraag: hoe willen we het boosterlabel inzetten in het vervolg op de huidige boostercampagne?

### Voorgestelde werkwijze

De 2<sup>e</sup> boostervaccinatie krijgt een apart kenmerk mee voor de registratie- zodat er een onderscheid gemaakt kan worden ten opzichte van de basisserie en de 1<sup>e</sup> boostervaccinatie. Dus booster1 voor de eerste boostervaccinatie van de betreffende persoon, booster2 voor de tweede boostervaccinatie van de betreffende persoon; dit *ongeacht wanneer de persoon de prik haalt* etc.

De aanlevering van data is op dagelijkse basis als er een toediening van een vaccin heeft plaats gevonden (conform DPV\_161 en DPV\_210).

In de praktijk betekent dit dat: iemand die (om wat voor reden dan ook dan), tijdens de periode dat de 2e herhaalprik/boostercampagne is gestart, zijn/haar 1e herhaalprik komt halen gelabeld wordt als booster1. Iemand die in die periode voor zijn/haar 2e herhaalprik komt, wordt als booster2 gelabeld.

\*BRBA kan BS02 verwerken; ZKVI kan dit heel snel kan aanzetten zodra we dat vragen aan DHD. Met leveranciers van software voor instellingen is afgesproken dat ze uiterlijk in februari hun systemen geschikt maken voor registratie en doorgeven van boostervaccinaties incl. labels.

Op deze manier wordt het juist identificeren van boosters beter mogelijk dan wanneer dit alleen op basis van het aantal prikken in CIMS wordt afgeleid. Hier kunnen namelijk prikken ontbreken, i.v.m. niet gegeven consent of niet/foutief aangeleverde informatie.

### **Impact voor de uitvoering en monitoring**

Voor deze aanpak is nog geen uitgebreide impact analyse gedaan. Wel geven uitvoerders aan in de praktijk al op deze manier te registreren en werken. Voor de komende periode verwachten we dan ook geen grote issues.

Het is belangrijk dat voor de nabije toekomst de impact uitgebreider in beeld gebracht wordt (ook voor de situaties dat campagnes in de tijd verder uit elkaar lopen).

De voorgestelde aanpak betekent i.i.g. dat:

Voor (alle) uitvoerders:

- Zij hebben de verantwoordelijkheid het juiste boosterlabel (bv BS01 of BS02) juist mee te geven bij een vaccinatieregistratie o.b.v. de vaccinatiestatus van de te vaccineren persoon → to do
- Werkinstructie en controle moeten ingericht worden om te kunnen beoordelen/registreren voor welke herhaalprik iemand komt → to do
- Afzonderlijke boosterlabels moeten in elk van de bronsystemen geregistreerd kunnen worden, en ook BRBA, ZKVI. ✓ (done) / to do\*
- Afspraken moeten gemaakt worden over door te leveren monitoringsinformatie met labelinformatie per uitvoerder → to do

Voor RIVM/CIMS:

- CIMS herkent afzonderlijke boosterlabels ✓ (done)
- Selectie en uitnodigingsbeleid is afgestemd op prikinterval laatste prik ✓ (done)
- Registratie/correctie-regels indien (door meerdere uitvoerders) meerdere boosters onder zelfde label worden geregistreerd in verschillende bronsystemen → to do
- Check op hoe BI-CIMS hier mee omgaat → to do
- Op termijn: (beter) mogelijk maken voor uitvoerders om status van te vaccineren persoon in te zien indien geprikt door een andere uitvoerder → to do

Voor RIVM/Monitoring:

- EPI monitoringsinformatie (scripts) per boosterlabel én per datum (met recentste booster) om 'opkomst' en 'vaccinatiegraad' per campagne en per overall te monitoren → to do

Voor DCC:

- Op dit moment is er geen impact voor het verkrijgen van het DCC. DCC wordt niet op boosterlabel afgegeven maar op aantal prikken ✓ (done)
- Toekomstige impact (bij gebruik van boosterlabel voor DCC) nader te bezien? → to do

Openstaande/toekomstige vragen:

- Wat te doen met bijzondere situaties (janssen extra prik en bijv. extra niet campagne-gewijze-booster voor reizen) → to do

### **Vervolg**

Projectleider zal gevraagd worden de langere termijn impact uitgebreider in kaart te brengen en openstaande items op te volgen.

\*BRBA kan BS02 verwerken ; ZKVI kan dit heel snel kan aanzetten zodra we dat vragen aan DHD. Met leveranciers van software voor instellingen is afgesproken dat ze uiterlijk in februari hun systemen geschikt maken voor registratie en doorgeven van boostervaccinaties incl. labels.