

To: (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl
Cc: (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl
From: (10)(2e)
Sent: Thur 7/30/2020 11:56:59 AM
Subject: ivm nota voor VWS
Received: Thur 7/30/2020 11:57:00 AM

Hey (10)(2e)

Naar aanleiding van de vraag die je gesteld hebt aan (10)(2e) met betrekking tot de optie om CoVID-vaccinaties vast te leggen in het geval een koppeling niet haalbaar/realiseerbaar is. Bijgaand de opties die dan mogelijk zijn. Hier en daar natuurlijk met de nodige nadelen en risico's (eerste vlugge inventarisatie is hierop bijgevoegd en zal bij nadere beschouwing nog groter zijn)

@(10)(2e)k kon het proberen ... ♦ ... dat jij het zou doen.

Optie 1

Tijdens het vaccineren wordt een lijst (Excel?) bijgehouden van wie is gevaccineerd met welk vaccin (soort, batch e.d.). Deze lijsten worden verzameld en bij de regiokantoren of bij centraal overgezet naar de database.

Suboptie a: kaarten worden verzameld per vaccin (soort/batch) en overgezet in lijsten zoals bij de Mexicaanse Griep vaccinatie ook heeft plaatsgevonden

Suboptie b: direct scannen bij vaccinatie en daarmee de lijsten opbouwen

Nadelen/risico's

Zeer foutgevoelig, aangezien er van alles handmatig ingevoerd moet worden en de ervaring met maternale kinkhoest registratie leert dat daar geregeld fouten in zitten (tot zo'n 5 % van de gemelde vaccinaties). Daarnaast is het veel extra werk voor de uitvoerenden.

Optie 2

Tijdens het vaccineren wordt gebruik gemaakt van opties zoals bij RVP online bekend, directe registratie in Database

Nadelen/risico's

Is deze weer tot leven te wekken?

Er zal doen iets opgezet moeten worden voor gebruikers beheer. Hier werden altijd tokens voor gebruikt en het beheer en de uitgifte van tokens werd door fbpp uitgevoerd

Optie 3

Conform voorraad inventarisatie via webpagina met unieke link per organisatie (hieronder verder uitgeschreven)

Nadelen/risico's

Meerdelige vaccinatie kan niet via centraal systeem
 Lastiger en tijdrovender voor huisartsen

Optie 4

Exports uit de systemen van de uitvoerenden en een import in Praeventis

Nadelen/risico's

Zeer arbeidsintensief omdat van vele partijen periodiek gegevens verzameld moeten worden. Daarnaast zijn we ook afhankelijk van de kwaliteit van het cliëntbeheer bij de andere partijen.

Optie 5

Verspreiden van oproepkaarten en deze door de uitvoerenden laten registreren via een app (vergelijkbaar met de digitale hieprikaart)

Nadelen/risico's

Systematiek onbekend, het is nieuw, dat wil zeggen nog niet getoetst op haalbaarheid

Optie 6

Verspreiden van oproepkaarten en deze naar ons laten opsturen waar die vervolgens handmatig ingescand worden. Dit lijkt op optie 1 suboptie b maar hier gaat alles naar centraal of regio. Optie 1 gaat uit van werken op de vaccinatielocatie/gemeenteniveau.

Nadelen/risico's

Zeer veel extra beheer en werklast binnen Centraal (of regio). Daarbij kan ook post zoekraken. Ook hier zal iets gemaakt moeten worden om te kunnen scannen.

Uitwerking optie 3

[begin quote]

Ik noemde als voorbeeld nog de voorraad inventarisatie die afgelopen jaar heeft plaatsgevonden, waarbij (10)(2e) van SCC een webpagina heeft gebouwd waarop elke JGZ organisatie kon inloggen met hun eigen unieke link. Binnen hun omgeving hadden zij toegang tot al hun cb locaties voor het registreren van de voorraad tellingen.

In principe zou je deze site opnieuw kunnen gebruiken, maar dan met een lijst van gemeenten die onder de betreffende JGZ organisatie vallen. Onder elke gemeente kan je dan de mogelijkheid geven om een datum in te voeren, en de mogelijkheid om de barcodes van de oproepkaarten in te scannen. Ik ga er hierbij vanuit dat wij iedereen een oproep sturen, en de JGZ organisatie zelf via lokale media een datum en locatie communiceert met de inwoners van de betreffende gemeente, met het verzoek om de door ons verzonden oproepkaart mee te nemen naar de vaccinatie sessie. Dit laatste werd volgens mij ook gedaan bij de H1N1 campagne. Deze optie is qua registreren enigszins gelijk aan jou optie 2 met als belangrijke verschil dat de gescande barcodes niet rechtstreeks in onze database terecht komen, maar bij SCC op een server. We hebben dan echter wel zelf de controle over het ontsluiten van deze gegevens.

Deze optie voorziet niet in het volgende scenario: Indien er sprake gaat zijn van meerdere vaccinaties per persoon, dan wil de JGZ inzicht hebben in het schema van eerdere Covid vaccinaties om te zien of de interval lang genoeg is, en of er überhaupt wel gevaccineerd mag worden, omdat een burger mogelijk een paar dagen eerder ook buiten de eigen gemeente bij een andere vaccinatiesessie is komen opdagen, dit gebeurt bij het reguliere RVP ook regelmatig. Om dit te ondervangen zal de JGZ de vaccinatie ook zelf moeten registreren.

Nb. Als de vaccinaties uiteindelijk ook in Praeventis worden geupload, dan kunnen zij deze registratie inzien via het DDJGZ berichtenverkeer.

[quote einde]

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

.....
Beheer Informatie Systemen (BIS)
Dienst Vaccinvoorziening en Preventieprogramma's

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en milieu

A. van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | (10)(2e)

Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven

Postvak (10)(2e)

Secretariaat

(10)(2e)

(10)(2e)

@rivm.nl | +31 (0)30 (10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

@rivm.nl | +31 (0)30 (10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

@rivm.nl | +31 (0)30 (10)(2e)

.....
T +31 (0)30 (10)(2e)

F +31 (0)30 (10)(2e)

M +31 (0)30 (10)(2e)

(10)(2e)

@rivm.nl

<http://www.rivm.nl> | RIVM - De zorg voor morgen begint vandaag.