

København den 20/3-2021.

Vedrørende Coronapas og tekniske problemer relateret datakvalitet

Til Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Et dansk Coronapas skal spille en rolle ved genåbningen af Danmark ved rejser og er også tiltænkt en rolle i forbindelse med adgang til festivaller, superligafodbold, koncerter med mere. Coronapasset skal via en mobil-app kunne dokumentere vaccination og coronatestsvar fra PCR- og lyntest, samt immunitet efter overstået smitte. Passet skal altså regulere danskernes adgang til privilegier, som hidtil har være tilgængelige for alle.

Det er derfor indlysende at fejl i passet kan føre til uretfærdighed og skade for berørte, der uretmæssigt forholdes, at kunne tage afsted på sommerferierejser med familie eller på nødvendige forretningsrejser. Er fejl i coronapasset hyppige, vil passet være uegnet til formålet.

For at coronapasset skal kunne fungere uden fejl, er det nødvendigt, at coronapasset hviler på et sikkert datagrundlag. Med hastigt etableret infrastruktur for test, er det klart at prøver her kan bortkomme, eksempelvis har vi i undertegnendes familie oplevet to PCR-prøver, som er bortkommet efter at prøver er taget, hvor der aldrig er kommet svar, og spørgsmålet er her om svaret så kan være tilkommet en anden og derfor fejlagtig borger.

Desuden har falsk-positive lyntest-prøver allerede givet rod med grundløse isolationsforanstaltninger på efterskoler (1). Problemstilling med falsk-positive lyntest blev allerede grundigt belyst af Det europæiske center for forebyggelse af og kontrol med sygdomme (ECDC) tilbage i november 2020 (2).

Også vaccinerregistreringen kan give problemer.

Det er i Danmark via Bekendtgørelse (3) lovpligtigt for sundhedspersoner at registrere vacciner i Det Danske Vaccinationsregister (DDV). Det midlertidige coronapas, som man allerede i dag kan se på Sundhed.dk og det kommende pas, baseret på en mobil-app, hviler på vaccinedata fra DDV. Det er er SSI, som er Dataansvarlig for DDV.

Man regner med, at der er høj datakvalitet for nye vacciner i DDV. I et nyligt videnskabeligt studie fra november 2020 når man dog frem til at 2% af en vaccine i det danske børnevaccinationsprogram ikke registreres i DDV (4). Det er faktisk meget flot, for det er ikke muligt at have store registre, som fødes af data som indtastes løbende overalt i sundhedsvæsen, uden at fejl og mangler vil optræde.

Når der børnevaccineres i almen praksis, er der normalt sat 10-15 min af til procedure og registrering vedrørende det enkelte barn, og blandt andet derfor er datakomplethed på 98% mulig. I forbindelse med massevaccinationen mod COVID-19 er der tale om lagt større hastighed ved procedure og registrering. Risiko for fejl kan derfor øges, dog vil der modsatrettet være stort fokus på at registrere korrekt. Men da en datakomplethed på 98% allerede er flot er det ikke realistisk at antager en datakomplethed for COVID-vacciner bliver ret meget anderledes end 98%.

Man kan derfor som overslag regne med at 4% af de danskere, som modtager 2 vacciner vil opleve at den ene eller begge vacciner ikke er registreret i DDV. Blandt dem, der kun modtager én vaccine, vil vi naturligvis kun opleve at ca. 2% mangler.

Hvis ca. 4 mio. danskere således vil lade sig vaccinere mod COVID, og nogen kun skal stikkes en gang med vaccinen fra Johnson og Johnson, så vil mellem 100.000 og 150.000 danskere kunne opleve at et coronapas melder, at de ikke er færdigvaccineret, selvom de er det.

En anden fejlmulighed i DDV er at vaccine 1 og vaccine 2 ikke kan kædes sammen. Her kan man risikere at der findes registrering af to vacciner mod COVID med rette tidsinterval, men at data-udtræk fra DDV ikke vise, at man er færdigvaccineret. Problemet kan opstå når borgere har fået oprettet flere parallelle vaccinationsforløb, hvor ugyldige forløb ikke slettes manuelt.

Det er derfor interessant at vide om datakvaliteten i DDV og laboratoriedatabaser har givet anledning til overvejelser i forbindelse med et Coronapas.

Mvh

Praktiserende læge Thomas Birk Kristiansen

Referencer

1. <https://www.berlingske.dk/politik/knap-50-falske-coronaalarmer-har-lydt-paa-de-foerste-aabne-efterskoler-man>
2. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC): Options for the use of rapid antigen tests for COVID-19 in the EU/EEA and the UK. 19 November 2020
<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/options-use-rapid-antigen-tests-covid-19-eueea-and-uk>
3. Bekendtgørelse om adgang til og registrering m.v. af lægemiddel- og vaccinationsoplysninger, BEK nr 1615 af 18/12/2018. <https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2018/1615>
4. Voss SS, Glode Helmuth I, Hiul Suppli C, Valentiner-Branth P. Underreporting of the 5-year tetanus, diphtheria, pertussis and polio booster vaccination in the Danish Vaccination Register. BMC Public Health. 2020 Nov 10;20(1):1681. doi: 10.1186/s12889-020-09816-w. PMID: 33172419; PMCID: PMC7654036.