

**To:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] @rivm.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] @rivm.nl]  
**Cc:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] @nhg.org]; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] @nhg.org]; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] @nhg.org];  
**From:** [redacted] 5.1.2e [redacted] @lhv.nl]  
**Sent:** Mon 11/30/2020 4:26:52 PM  
**Subject:** RE: Vaccinatie Covid vaccinatie  
**Received:** Mon 11/30/2020 4:27:03 PM

Ha [redacted] 5.1.2e

Dank voor je reactie. Begrijp dat het schipperen is maar zonder draaiboek en specs staat de voortgang echt stil en in de wacht. Net de Kamerbrief gelezen en die overtuigt op diverse punten niet. Dat wil zeggen wel de bedoelingen en grote lijn ten aanzien van vaccineren, maar ook daar geldt: concrete invulling mist en dat wordt tussen de regels ook wel aangegeven, eg. dat die nog moet komen.

Duidelijk is dat de minister zo zijn redenen heeft voor het opzetten van een centraal register. Of alle noodzakelijke en vooral juridische randvoorwaarden daarvoor zijn ingevuld, dan wel, of daar nog stappen gezet moeten worden, blijft in het midden.

Groet en succes,

[redacted] 5.1.2e

[redacted] 5.1.2e  
[redacted] 5.1.2e

Programma Informatisering Huisartsenzorg  
Cluster Praktijk, Kwaliteit en Innovatie

088- [redacted] 5.1.2e  
088- [redacted] 5.1.2e



Nederlands  
Huisartsen  
Genootschap

**Domus Medica**

Mercatorlaan 1200  
3528 BL Utrecht

[www.nhg.org/ict](http://www.nhg.org/ict)  
[referentiemodel.nhg.org](http://referentiemodel.nhg.org)

**Van:** [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e [redacted] @rivm.nl>

**Verzonden:** maandag 30 november 2020 16:57

**Aan:** [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e [redacted] @nhg.org>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e [redacted] @rivm.nl>

**CC:** [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e [redacted] @nhg.org>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e [redacted] @nhg.org>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e [redacted] @nhg.org>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e [redacted] @lhv.nl>

**Onderwerp:** RE: Vaccinatie Covid vaccinatie

Beste [redacted] 5.1.2e

Dank voor jouw email.

Laat voorop staan dat ik de spanning ook voel: nog zo veel onduidelijk en het tijdspad is zo krap.

Alle inhoudelijke informatie die ik heb deel ik z.s.m. met [redacted] 5.1.2e Gelukkig hebben we vorige week meer

duidelijkheid gekregen over de doelgroep en het aantal te versturen uitnodigingen. Ook het aantal mogelijke registratiemomenten is duidelijk. Maar zoals je zelf ook al signaleert ook veel vragen rondom het proces en daarmee ook rondom de ICT. Ik heb dus geen inhoudelijke antwoorden voor je. Behalve dan dat het een nadrukkelijke eis van de LHV is dat er voldoende vaccin is voor 100% van de uitgenodigde doelgroep. Het aantal uitgenodigde patiënten zal daarmee dus ook aansluiten op het aantal beschikbare vaccins.

De vraag om duidelijkheid en heldere tijdsplanning heb ik intern geëscaleerd met daarbij ook het verzoek dit mee te geven aan VWS.

Je opmerking m.b.t. registratie hoop ik morgen met 5.1.2e en enkele andere welke verantwoordelijk zijn voor landelijke registratie te bespreken. Hierbij staat ook op de agenda wat de impact van de gevraagde communicatie op ICT als op proces is. Ik heb deze ook geagendeerd tijdens het projectgroep overleg om 11:00 tussen RIVM/LHV en NHG.

Groet,

Hartelijke groet,

5.1.2e  
06 5.1.2e

**Van:** 5.1.2e <5.1.2e@nhg.org>

**Verzonden:** maandag 30 november 2020 12:31

**Aan:** 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

**CC:** 5.1.2e <5.1.2e@nhg.org>; 5.1.2e <5.1.2e@nhg.org>; 5.1.2e <5.1.2e@nhg.org>; 5.1.2e <5.1.2e@nhg.org>; 5.1.2e <5.1.2e@lhv.nl>

**Onderwerp:** Vaccinatie Covid vaccinatie

Beste 5.1.2e

Graag informeer ik je over de stand van zaken tav ondersteuning van het Covid vaccinatieproces komend jaar bij huisartsen.

Langzamerhand lijkt op te doemen dat we volgend jaar rekening moeten houden met meerdere vaccinatiecampagnes, ieder bestaande uit twee vaccinaties. Iedere campagne heeft zijn eigen doelgroep en proces. Waarschijnlijk richten de eerste rondes zich alleen op leeftijdscategorieën, van oud naar wat jonger. Daarbij willen we rekening houden met weigeraars, defaulters (veegnet) en uitvoering thuis of op de praktijk (handmatige actie). Mogelijk komen op enig moment ook mensen met een medische indicatie in beeld.

We weten nog niet over hoeveel campagnes het vaccineren zal worden verdeeld, hoe de doelgroepen precies zullen zijn samengesteld en hoe groot die zullen zijn per campagne. Daarbij is vanzelfsprekend van belang dat het aantal te vaccineren personen aansluit op beschikbaarheid en aanvoer van vaccin. Daarover zijn we nog in het ongewisse, als ook over de mogelijke start van een eerste campagne ergens volgend jaar.

De informatie die wij opvragen van de HIS leveranciers is nog niet compleet en soms ook vrij specifiek. Dat laatste is enigszins te begrijpen omdat we nog niet in staat zijn om meer specifieke vragen te stellen. Het valt dus zeer lastig te voorspellen of leveranciers in staat zijn om alle noodzakelijke processen op de juiste wijze te ondersteunen, dan wel wanneer alle (!) leveranciers daarvoor klaar zijn. Duidelijk is wel dat hoe complexer de specificaties zullen zijn, des te groter de inspanningen zullen zijn om ondersteuning te realiseren. Vandaar dat we erg pleiten voor een aanpak die maximaal aansluit bij de huidige mogelijkheden. Het is niet vreemd om rekening te houden met een doorloop van 2, misschien 3 maanden, tussen beschikbaar stellen van specificaties naar uitrol en beschikbaarheid op het niveau van de huisartsenpraktijk. Leveranciers zijn zeer bereid om hun uiterste best te doen om specificaties te ondersteunen, daar ligt het zeker niet aan. Er gaat echter tijd zitten in ontwikkelen, testen en uitrol. Een punt van belang om rekening mee te houden is dat een heldere planning essentieel is. Dat wil zeggen dat het niet mogelijk (of bijzonder ongewenst) is om in de loop van de implementatie specificaties nog aan te passen.

Implementatie en uitrol moeten vanzelfsprekend gelijk opgaan met informatie naar huisartsenpraktijken en burgers.

Op dit moment moeten we constateren dat er op vele punten essentiële informatie vanuit het RIVM ontbreekt. We begrijpen dat het moeilijk is om 12 maanden vooruit te kijken, maar op dit moment is de noodzaak bijzonder groot om te weten hoe de eerste 6 maanden van 2021 eruit gaan zien (en meer is beter!). Dat betekent voor nu dat de verdere voortgang bij ons hapert. Met het vage waarover we nu beschikken kunnen we nog even vooruit om HIS leveranciers verder te bevragen. Het zal echter duidelijk zijn dat

leveranciers pas echt iets kunnen aangeven over mogelijkheden en doorloop, wanneer de vragen concreet en specifiek zijn en er een beoogde (realistische) planning (plan van aanpak) beschikbaar is. Hoe langer dit uitblijft en vooruit wordt geschoven, hoe verder implementatie van ondersteuning in HIS'en doorschuift.

Tenslotte: we focussen op de ondersteuning van het primaire proces: selecteren, registreren. Daarnaast lopen er discussies over gegevensuitwisseling en rapportage. Het is belangrijk dat rapportage aansluit bij registratie (axioma). Wanneer er uit de rapportagewensen nieuwe registratie-eisen naar voren komen gaat dit implementatie verstoren.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Programma Informatisering Huisartsenzorg  
Cluster Praktijk, Kwaliteit en Innovatie

088 –

5.1.2e

088 –



**Domus Medica**

Mercatorlaan 1200  
3528 BL Utrecht

[www.nhg.org/ict](http://www.nhg.org/ict)  
[referentiemodel.nhg.org](http://referentiemodel.nhg.org)

-- Dit Bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is toegezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het Nederlands Huisartsen Genootschap aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten. This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. The Dutch College of General Practitioners accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

[www.rivm.nl](http://www.rivm.nl) De zorg voor morgen begint vandaag

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

[www.rivm.nl/en](http://www.rivm.nl/en) Committed to health and sustainability

-- Dit Bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is toegezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het Nederlands Huisartsen Genootschap aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband

houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten. This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. The Dutch College of General Practitioners accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.