

## Samenvatting en actielijst overleg Corona Opt-in

---

<b>Datum</b>	30 maart 2020
<b>Tijd</b>	8.00-8.40 uur
<b>Aanwezig</b>	5.1.2e
	5.1.2e .2e
	5.1.2e (InEen)
	5.1.2e (LHV)
	5.1.2e (LHV)
	5.1.2e (NHG)
	5.1.2e (NVZ)
	5.1.2e (VZVZ)
	5.1.2e (VZVZ)
	5.1.2e (ZN)
	5.1.2e 5.1.2e
	5.1.2e (VWS)
	5.1.2e (VWS)
	5.1.2e (Patiëntenfederatie)

---

### Algemeen

- *Terugkoppeling gesprek CIBG*: het CIBG is zich bewust dat soepele en aangepaste procedures cruciaal zijn voor een versnelde aansluiting op het LSP, en heeft hiervoor ook het verzoek en de ruimte van VWS gekregen. Er is 31 maart weer contact met het CIBG. Voor de SEH zouden UZI-passen zouden nog een bottleneck kunnen zijn. Naast kosten, kan de uitgifte met een uitgebreide identiteitsprocedure een vertragende factor zijn. De werkgroep Techniek gaat slimme oplossingen proberen te bedenken.
- *Terugkoppeling gesprek met juristen*: er is een goed gesprek geweest met een aantal juristen om te kijken of de gekozen opzet voor het gedoogbesluit Corona Opt-in voldoende waarborgen biedt voor. De conclusie luidde dat er geen principiële bezwaren zijn, maar wel enkele aanbevelingen. Vandaag wordt een en ander verder uitgewerkt door LHV juristen om het richting VWS te kunnen sturen.  
Enkele punten:
  - De voorgestelde reikwijdte betreft coronapatiënten. Dat is te beperkt. Het gaat over alle patiënten met een acute zorgvraag.
  - Voor het opvragen vanuit de SEH is een mondelinge toestemmingsvraag nodig. Werkgroep Techniek neemt dit ook mee.
  - Voor het tuchtrecht helpt het als de IGJ het gedoogbesluit onderschrijft.
  - Een formele toelichting helpt.
- *Communicatie & persuitingen*: Inhoudelijk zijn er enkele positieve reacties, verder blijft het vooralsnog stil.
- *Gegevensuitwisseling met specialisten ouderengeneeskunde*: 5.1.2e deelt een meer uitgewerkt beeld van wat er speelt. De werkgroep Techniek werkt het daarna (eventueel) uit.
- *Inzet RSO's*: 5.1.2e en 5.1.2e overleggen samen met VZVZ vandaag 30 maart met RSO Nederland om de inzet van de RSO's (voor het aansluiten van huisartsenpraktijken op het LSP) af te stemmen en te synchroniseren met onze plannen.

### Beslispunten

- *Opt-in van nieuwe patiënten*: als een patiënt verhuist, moet de al gegeven toestemming ook mee worden genomen naar de nieuwe huisarts. Het voorstel is dat die toestemming volgens de reguliere procedures wordt opgevolgd, d.w.z. door de huisarts zelf. De Taskforce stemt in met de voorgestelde aanbeveling.

### Techniek

- Deel 1 van de brief vanuit de koepels aan de HIS leveranciers is nog niet verstuurd. We zetten er op in dat die vandaag nog door de LHV naar de VZVZ wordt verstuurd.

### Juridisch

- De Taskforce is benieuwd naar de voortgang rond het gedoogbesluit. VWS is hier nog mee bezig. Men hoopt vandaag een antwoord van de AP te krijgen, en informeert als er meer duidelijkheid is over een te verwachten publicatiedatum.

### Communicatie

- Het communicatieplan wordt nu verder gecompleteerd, inclusief een begroting.
- Vandaag wordt verder gewerkt aan de FAQ.
- De SEH artsen worden benaderd via de Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA). 5.1.2e legt een verbinding met de FMS voor communicatie richting longartsen en internisten
- De websites van huisartsen moeten worden aangevuld met informatie over Corona Opt-in. Bekeken wordt in hoeverre daar (grote) leveranciers van praktijkwebsites bij kunnen ondersteunen.
- VWS spreekt vandaag over de publiekscommunicatie. De Patiëntenfederatie wil daarbij ook graag betrokken zijn.
- De aanpassingen moeten ook op volgjezorg.nl worden meegenomen.

Actiepunt	Wie	Wanneer
Proces ROHA en de SIGRA uit Amsterdam delen met Taskforce	5.1.2e	30 maart
Brief aan leveranciers definitief maken en versturen	5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e	30 maart
Informeren over specialisten ouderengeneeskunde	5.1.2e	30 maart