

Onderstaande punten willen we de komende twee dagen aanvullen op:

1. Voor & nadelen
2. Doorlooptijd
3. Kosten
4. Mogelijke bottlenecks (denk privacy, denk contrast t.o.v. beleid) etc

Mochten jullie daar ook aanvullen voor hebben, zouden jullie die hieronder in de email kunnen toevoegen?

- **Uitnodigingen**

- 1. Manier van uitnodigingen
 - ZKH:
 - *Optie 1*: gepersonaliseerde brieven (RIVM verstuurt gepersonaliseerde brief, belt ZKH)
 - *Optie 2*: onder coronavaccinatie.nl inbouwen (RIVM verstuurt algemene brief, burger bezoekt voorportaal (landelijk telefoonnummer VWS of website coronavaccinatie.nl).
 - GGD:
 - *Optie 1*: vasthouden aan bestaande manier (RIVM verstuurt gepersonaliseerde brief, daarop call center GGD-GHOR & **stroom?**)
 - *Optie 2*: gepersonaliseerde brief weglaten, bij opschaling gebruik maken van generieke brief parallelle communicatie **Ik zie hier een gevaar van fraude als er geen gepersonaliseerde brief komt**
 - HA:
 - *Besloten*: RIVM samen met huisartsen, op basis van segmentatie via HIS (invulling lokaal per huisarts, of huisartsengroepen in te vullen).
- 2. Overkoepelende deconflicteringsstrategie (verminderen dubbele uitnodigingen)
 - Belangrijke basisprincipes:
 - 1. Gelijkwaardigheidsprincipe toepassen, iedereen gelijke kansen: niemand uitsluiten van toegang tot vaccinatie
 - 2. Confirmeren aan -9/-3 ritmiek: kortcyclisch kunnen uitnodigen (dus per week)
 - 3. Acceptatie dat er enige dubbeling gaat ontstaan
 - 4. Confirmeren aan GR advies, leeftijd 59 starten en dan naar beneden naar 18
 - *Optie 1*: aflopende leeftijdscohorten (andere cohort per partij per moment). Bv. voorspellen van aantallen, week 1 bv. 59-56, dan 59 → GGD, 58 + 57 → ZKH (ochtend 58; middag 57), 56 → HA).

- *Optie 2:* indien gekozen voor *coronavaccinatie.nl* als voorportaal: iedereen gebruikt deze website en op basis van een doorstuurmodule vult de website de slots op. Idem proces voor een landelijk callcenter (bv. 0800-COVID).
 - De onderliggende logica kan gelijk zijn als optie 1, dus 59-56 weer verspreiden/reguleren.

Deze optie lijkt me voor de ontvanger het duidelijkst. Een portaal, waarbinnen op basis van DigiD en/of vragen wordt toegeleid naar plek van vaccineren.

- **Plannen**

- **ZKH**

- *Optie 1:* directief aangeven van een tijdsslot (bv. burger met BSN XXXXXXXX heeft 25/05 11:04 een slot, meeprinten op brief).
 - Wijzigingen via polieafsprakenbalie of digitale module (*ZKH'en regelen dit zelf*)
Dit is volgens mij hetzelfde als een unieke code zoals QR meegeven per brief. Benieuwd of dat technisch haalbaar is.
- *Optie 2:* doorverwijzing naar door VWS ontwikkelde boekingsmodule (team BRBA)

-

- *Optie 3a:* doorverwijzing naar marktoplossing (geanonimiseerd, geen PII – een QR code met unieke code; documentverificatie via QR scan (eenmalig mogelijk), persoonsverificatie via ID/paspoort)
- *Optie 3b:* doorverwijzing naar marktoplossing (met PII, dus op naam)
- *Geen optie:* bellen naar ZKH polieafsprakenbalie voor afspraak, of digitale module per ziekenhuis (*ZKH'en regelen dit zelf*)

- **GGD**

- *Besloten:* eigen systeem (CoronIT) via Coronatest.nl of callcenter

- **HA**

- *Besloten:* via HIS selecteren en eigen patiënten uitnodigen (invulling lokaal per huisarts, of huisartsengroepen in te vullen)

- **Registreren**

- **ZKH:**

- *Flow A:* Medewerkers
 - *Besloten:* bestaande route net als acute zorg medewerkers
- *Flow B:* Patiënten al geregistreerd in EPD van ZKH
 - *Besloten:* in bestaande EPD
- *Flow C:* Burgers die niet in EPD geregistreerd van ZKH staan
 - *Optie 1:* BRBA met aangepaste voorkant zodat het geen bronsysteem is, bv. met een lokale opslag/uitdraai (elk ZKH creëert een eigen register).
 - *Optie 2:* BRBA gebruiken als bronsysteem

- **GGD:**

- *Besloten*: eigen systeem (CoronIT)
- **HA**
 - *Besloten*: eigen systeem (HIS)