

**To:** 5.1.2e | 5.1.2e | 5.1.2e | @rivm.nl  
**Cc:** 5.1.2e | 5.1.2e | 5.1.2e | 5.1.2e | @rivm.nl  
**From:** 5.1.2e | 5.1.2e | 5.1.2e  
**Sent:** Tue 3/9/2021 2:58:38 PM  
**Subject:** RE: Vanmiddag overleg met Hugo over 2e vaccinatie  
**Received:** Tue 3/9/2021 2:58:39 PM

Hoi 5.1.2e

Wat is 5.1.2e toch scherp. De GGD geeft het natuurlijk niet aan zichzelf door....

Verder is hier nog ondertussen wel een aanvulling op gedaan door mijn collega, die bij HOS-traject betrokken is, dit is ook nog met jullie gedeeld. Belangrijkste samenvatting is dat het zeer de vraag is of het wenselijk en realiseerbaar is om bij huisartsen doorgemaakte covid-infectie als selectiecriteria op te nemen. Zie hieronder in paars haar opmerkingen.

Groeten,

5.1.2e

Bij de huisartsen is niet van iedereen bekend wie covid heeft gehad, maar vanaf 15 maart gaat de GGD positieve testuitslagen communiceren met de huisartsen. Deze berichten komen wel binnen bij de huisarts, maar niet op een zodanige manier dat ze mensen met covid-infectie kunnen excluderen van de selectie. Dit zou in een aparte opdracht aan HIS mogelijk gemaakt kunnen worden, maar hiervoor is door de verschillende partijen vooralsnog niet gekozen. Dit zou wel een tijdelijk exclusiecriteria moeten worden, want na 6 maanden moet diegene dan wel uitgenodigd worden. Geen idee of dat kan.

**Er wordt op dit moment geen inhaalslag gedaan van alle doorgemaakte COVID infecties. Dat betekent dat de huisarts op dit moment geen volledige registratie zal hebben van de doorgemaakte COVID infecties, maar alleen van recente covid infecties. Ik denk eerlijk gezegd dat dit ook niet kan, omdat mensen bij de GGD pas zeer recent gevraagd worden of gegevens mogen worden gedeeld met de huisarts. Ik weet niet of gegevens met de huisarts mogen worden gedeeld zonder dat de patiënt hier toestemming voor heeft gegeven. Gezien het datalek van de GGD lijkt me dit wel iets om erg alert op te zijn.**

Planning **onbekend: er moeten 10 HIS'en een wijziging doorvoeren.** Verder is op dit moment nog niet duidelijk wat de impact van deze wijziging op de HIS is. **Er zitten diverse stappen in deze vraag: allereerst moet het GGD bericht automatisch worden verwerkt in het HIS en vervolgens moet het als exclusiecriteria worden opgenomen. Mijn inschatting is dat dit een ingrijpende wijziging is met een aanzienlijke doorlooptijd. Daarnaast is goed om te realiseren dat doorlooptijd niet alleen afhankelijk is van ontwikkeltijd, maar dat sommige HIS'en ook aan een vast "releaseschema" zitten. Dat betekent zoets als dat er enkele data in het jaar zitten waarop de software automatisch geupdate worden. Afwijken van dit schema kan alleen met zeer zwaarwegende argumenten.**

**Ik zou er niet voor pleiten om de selectie van deze patiënten op basis van het HIS te doen. Ik denk dat dit een behoorlijke doorlooptijd gaat hebben.**

5.1.2e

RIVM Centrum voor Bevolkingsonderzoek | Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven

M: 0 5.1.2e | T: 0 5.1.2e | E: 5.1.2e | @rivm.nl | Kamer 5.1.2e |

5.1.2e

---

**From:** 5.1.2e | 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>  
**Sent:** dinsdag 9 maart 2021 15:52  
**To:** 5.1.2e | 5.1.2e | 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>  
**Cc:** 5.1.2e | 5.1.2e | 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>  
**Subject:** FW: Vanmiddag overleg met Hugo over 2e vaccinatie

Klopt dit 5.1.2e ?

2 - 4

Dubbel