

**To:** [5.1.2e] [5.1.2e] [5.1.2e] [5.1.2e]@rivm.nl  
**From:** [5.1.2e] [5.1.2e]  
**Sent:** Wed 3/31/2021 1:14:24 PM  
**Subject:** FW: 1 prik vaccinatieschema huisartsen (terugkoppeling NHG)  
**Received:** Wed 3/31/2021 1:14:25 PM

Ter info.

De dames zullen wel denken dat ik alleen maar op de rem trap, maar er mogen toch geen ongelukken gebeuren.

Groet,  
 [5.1.2e]

---

**From:** [5.1.2e] [5.1.2e]  
**Sent:** woensdag 31 maart 2021 15:11  
**To:** [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>  
**Cc:** [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>; [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>  
**Subject:** RE: 1 prik vaccinatieschema huisartsen (terugkoppeling NHG)

Hi [5.1.2e] ik zie mijn naam langskomen. Ik herken me niet helemaal in de rol die [5.1.2e] mij toedicht, maar ik geloof niet dat hier grote gevolgen aan vast zitten.

Iets anders wat mij opvalt: het lijkt of het inregelen van de 'voorkant' (het kunnen vastleggen in het HIS) losgekoppeld wordt van de 'achterkant' (het verzenden aan CIMS).

Dat is zeker juist, maar dan moet je wel overeenstemming hebben over WAT er t.z.t. (i.c. als CIMS het nieuwe gegeven kan ontvangen) wordt uitgewisseld. En daar gaat nu een belangrijk deel van de discussie over. Mag CIMS een indicatie voor covid infectie ontvangen en vastleggen en zo ja, hoe ziet dit gegeven er dan uit?

Nog complexer wordt het als we hetzelfde willen bereiken met de procesinformatie Covid-vaccinatie. Dit betreft een heel beperkte dataset die behoudens leeftijd cohort geen enkele medisch gegeven bevat. Dit mag ook niet, want hier zitten mensen bij die expliciet geen toestemming hebben gegeven voor dataverstrekking aan RIVM.

Groet,  
 [5.1.2e]

---

**From:** [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>  
**Sent:** woensdag 31 maart 2021 14:41  
**To:** [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>; [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>  
**Cc:** [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>  
**Subject:** 1 prik vaccinatieschema huisartsen (terugkoppeling NHG)

Hi dames,

Zoals gezegd, ik ken [5.1.2e] al jaren en hij belde mij idd terug op mijn verzoek. De 'pijn' zit idd bij de verwachtte toename van de administratieve lasten wat ze nu moeilijk vinden om te overzien en hij verwijst naar de LHV.

Hij heeft vanmiddag overleg met de HIS leveranciers rondom hoe dit beter kan worden ingericht in het HIS. Ik heb gevraagd of hij aan hun wil vragen hoe huisartsen NU MORGEN het kunnen vastleggen in het patientdossier (dus in tekst maar misschien ook als 'taak' zoals ik voorstelde) waarbij het dan straks MAKKELIJKER wordt voor de huisartsen om die hele groep te selecteren en als batch in het 1-prik-vaccinatie-schema kunnen verwerken. Hierna kan je dan netjes ook dat vinkje eventueel doorsturen naar CIMS maar dat is dus iets voor de toekomst.

... overigens kan het ook zo maar zijn dat het toevoegen van een nieuw vaccinatieschema een peulenschil is voor een aantal his leveranciers dus dat ze prima kunnen gaan registreren alleen dat er aan de achterkant nog even niks uit komt en naar CIMS gaat. Hij noemde ook dat [5.1.2e] [5.1.2e] dit niet eerder had aangegeven dus nog niet op het netvlies stond. Hem gezegd dit idd klopt want was eerder ook nog geen requirement voor of bij ons op het netvlies dus ook niet bij Ineke.

Ik zet even [5.1.2e] cc omdat zij dit misschien ook terug hoort en weet dat het van mij komt. (dat met die 'taak' aanmaken is een prima idee hoor....maar even een nieuw vaccinatieschema toevoegen is ook niet echt ingewikkeld. Het aan de achterkant goed doorsturen vergt wel wat meer uitwerking natuurlijk )

Groet,  
 [5.1.2e]

**From:** 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>  
**Sent:** woensdag 31 maart 2021 10:47  
**To:** 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>  
**Cc:** 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>  
**Subject:** FW: invoeren nieuw beleid

**Van:** 5.1.2e <5.1.2e@nhg.org>  
**Verzonden:** vrijdag 26 maart 2021 14:35  
**Aan:** 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>  
**CC:** 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@vzvz.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@omnihis.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@lhv.nl>  
**Onderwerp:** invoeren nieuw beleid

Ha 5.1.2e

Vanmorgen hebben we overleg gehad over de mogelijkheden van het invoeren van nieuw beleid, meer specifiek het ondersteunen van een apart vaccinatiescenario voor mensen met een recent doorgemaakte Covid infectie.

Daarbij heb ik aangegeven dat leveranciers nu eerst aan de slag willen en moeten met het invoeren van de specificaties 1.2. Deze zijn op een oor na vastgesteld. Daarop gaan ze offeren en dan krijgen we ook de planningen scherper. Daarnaast spelen natuurlijk ook nog andere trajecten met hoge urgentie voor de software leveranciers. Denk aan het rapporteren van vaccinaties aan het RIVM onder de naam 'procesgegevens'. Nieuwe zaken komen daarna weer in beeld en aan de beurt.

We hebben het gehad over short cuts. Daarbij heb ik aangegeven dat ik die niet zie.

Tenslotte heb ik aangegeven, mede op basis van geluiden in stuurgroep en projectgroep Covid vaccinatie & IT, dat we graag een geordend besluitvormingsproces voor ons zien. Dat begint met het neerleggen van een vraag bij de stuurgroep; na besluitvorming in de stuurgroep het inventariseren van de mogelijkheden, oplossingen en impact; het formuleren van een voorstel, bv. in de vorm van een nieuwe versie van de specificaties; vaststellen en besluitvorming over de uitvoering. Klinkt wat formelig maar kan relatief snel in mijn beleving en voorkomt veel ruis, herhaling en dubbel gedoe. Dat gezegd zijnde mag je zo maar rekenen op een doorloop van (natte vinger op persoonlijke titel) 6 - 8 weken. Dat betreft dan de ondersteuning op de aspecten selectie, registratie en workflow. Aanvullende eisen tav rapporteren aan het RIVM is een geheel ander verhaal.

Ik hoop je zo voldoende te hebben geïnformeerd.

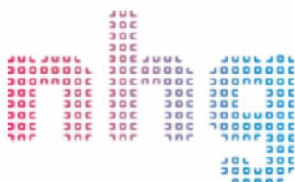
Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>  
 5.1.2e

Programma Informatisering Huisartsenzorg  
 Cluster Praktijk, Kwaliteit en Innovatie

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)

-- 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.