

**To:** [5.1.2e] [5.1.2e] [5.1.2e]@rivm.nl  
**From:** [5.1.2e] [5.1.2e]  
**Sent:** Mon 3/15/2021 5:05:47 PM  
**Subject:** RE: wellicht kan ik nog eens iets voor jullie doen binnen het programma?  
**Received:** Mon 3/15/2021 5:05:48 PM

Dag [5.1.2e], het wordt alleen maar erger. Vandaag aangehaakt geweest bij een overleg met een 'externe partij die gaat vaccineren'. Het gaat om mensen die met de GGD een afspraak moeten maken, maar niet in staat zijn om daar naar toe te komen. Die worden bezocht door die in te huren externe partij. Of daar de BRBA app niet geschikt voor was.

Ik heb me verzet, want geen bronregister, etc.

Ik heb gezegd dat hierbij dezelfde aanpak moet gelden als HAP-inzet voor bewoners instellingen met een eigen huisarts, want de huisarts moet minimaal op de hoogte zijn en m.i. ook de registrerende partij zijn.

De externe partij vroeg zich af waarom de huisarts geïnformeerd moest worden en ze hadden een eigen systeem, met een eigen loket voor alle geregistreerden, etc. etc.

Ik zal [5.1.2e] nog wel mijn indrukken laten weten en opnieuw tegen ze zeggen dat ze echt toch ook met LHV moeten afstemmen over dit scenario.

Maar ik wil maar zeggen: alle oplossingen variërend van kleine niche doelgroepen tot grote opschalingsacties: er wordt keurig geluisterd in het begin naar ons als het gaat om registraties en daarna zijn de krachten om de zinnen door te drijven zo groot, dat je het nakijken hebt.

Geldt toch ook voor de cowboys van de 2,5 miljoen scenario's?

Dus: nee, [5.1.2e], geen energie steken in aanpassing van onderdelen van de vaccinatiestrategie. Wel steeds weer laten weten wat de uitgangspunten zijn en signalen afgeven als daar niet naar wordt geluisterd.

Groet,

[5.1.2e]

---

**From:** [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>  
**Sent:** maandag 15 maart 2021 17:51  
**To:** [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>  
**Subject:** RE: wellicht kan ik nog eens iets voor jullie doen binnen het programma?

[5.1.2e]

De "fijnmazigheid" waar het vaccinatieprogramma op insteekt spoot i.d.d. niet goed met de gekozen registratiestrategie (BRBA inzetten). Registraties komen in systemen (van medische specialisten) die wij niet kennen, ook niet als ZIS, en ook niet in BRBA.

Zou dit te repareren zijn? Dus vaccineren van mensen met medische indicatie door de huisarts en niet door de specialist?

Met vriendelijke groet,

[5.1.2e] [5.1.2e] [5.1.2e] [5.1.2e] [5.1.2e]

[5.1.2e]

[5.1.2e]

[5.1.2e]

[5.1.2e]

[5.1.2e]

[5.1.2e]

[5.1.2e]

**RIVM Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven**

**T: +31 (0) 30 2743554 | M: [5.1.2e] | Kamer [5.1.2e] | flex**

Aanwezig: [5.1.2e]

---

**From:** [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>  
**Sent:** maandag 15 maart 2021 16:59  
**To:** [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>  
**Subject:** FW: wellicht kan ik nog eens iets voor jullie doen binnen het programma?

Dag [5.1.2e] zie jij nog emplooi voor [5.1.2e] Ik weet niet hoe lang ze nog blijft, misschien tot 1 mei a.s.?

Ik weet niet of zij wat kan doen in het ziekenhuistraject? Dat is volgens mij een redelijke lappendeken aan het worden, door het vaccineren van speciale doelgroepen, bv behandelend internist en kankerpatiënten.

Groet,

5.1.2e

**From:** 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>**Sent:** maandag 15 maart 2021 16:44**To:** 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>**Subject:** wellicht kan ik nog eens iets voor jullie doen binnen het programma?

Hi

5.1.2e

Ik stuur deze toch nog maar even aan jullie. Toen ik onderstaand "NB" typte dacht ik dat het waarschijnlijk voor 5.1.2e niet veel zegt maar wellicht voor jullie relevanter is dat ik weet welke brieven en overige functionaliteit in de EPD's prima werken.

Mocht je daar eens een vraag over hebben, het gaat allemaal niet zo snel en soepel bij die moeilijke doelgroepen (asielzoekers en maatschappelijke opvang) en 5.1.2e 5.1.2e heeft het grotendeels over genomen dus ik kan er best wel wat bij pakken voorlopig.

Ik ga dat overigens zelf ook netjes bij het programmabureau bij 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e melden vandaag of morgen.

Buiten jullie (en 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e) zijn er niet zoveel mensen in deze programma organisatie die weten dat ik bepaalde kennis en ervaring heb en ik wil best helpen. Na 2015 bij RIVM ben ik veel bezig geweest binnen de ziekenhuizen en rondom VIPP programma als ook EPD implementatie bij het Erasmus MC aan de kant van kwaliteit en patiëntenzorg (voor 5.1.2e jou vast wel bekend 5.1.2e). De laatste jaren dus weer bij Nictiz aan de zibs. Over dat laatste moeten we het misschien nog eens hebben want als je de COVID-19 vaccinatie 'mapt' op de zib vaccinatie zou deze informatie ook beschikbaar moeten zijn via het portaal van het ziekenhuis. Dus als ik de komende weken nog ergens van nut kan zijn.....hoor het graag.

Het 'mappen' op informatiemodellen doe ik overigens ook internationaal. Eerder gedaan voor Sciensano (Belgische RIVM o.a. m.b.t. kwaliteitsregistraties) als ook voor ICHOM (namens Medtronic in NL voor een global project maar dan rechtstreeks op SNOMED CT voor hun internationale benchmark activiteiten).

Groet,

5.1.2e 5.1.2e

**From:** 5.1.2e 5.1.2e**Sent:** maandag 15 maart 2021 16:23**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 <5.1.2e @rivm.nl>**Subject:** RE: flowchart

Hi

5.1.2e

Ik heb niet alles doorgevoerd en check nog even of het idd klopt dat de specialisten de selectie doen van groep 5 patiënten. Ik zag bij de huisartsen iets staan dat het ging om alle patiënten die thuisbeademing krijgen en dat kan denk ik zowel via de huisarts als specialist zijn geregeld.

Verder heb ik in geel een aantal opmerkingen er bij gezet waarbij ik niet zeker weet of en hoe je dat in een infographic zou verwerken of toch in tekst.

Het mooi opmaken doe ik niet maar vorige keer bij de flowchart is dit via 5.1.2e gegaan en dat zag er heel erg mooi uit. Vandaar even de cc want zij weet vast wel wat ik bedoel. (die uiteindelijk niet is gemaakt en die ik jou had gestuurd)

Als er nog wat moet worden aangepast aan deze file dan hoor ik het wel. Of laat mij weten wanneer die tekst er staat dan wil het het nog wel een beetje aanpassen zodat de definities kloppen. Ik had zelf ook al gezien dat bij de huisartsen eea anders is verwoord. Morgenochtend heb ik nog wel wat tijd hoor want in mijn eigen project schiet het nog niet zo op en flowcharts maken is altijd wel leuk.

NB: niet voor de flowchart hoor maar een specialist kan ook gebruik maken in alle EPDs van de brief rechtstreeks aan de huisarts. In vrijwel alle ziekenhuizen is deze brief ook zichtbaar in het patiëntenportaal en dat lijkt mij in dit geval wel handig...

Als jullie daar nog iets over willen weten zeg het maar want ik weet eigenlijk wel wat wel en standaard werkt in de meeste ziekenhuizen. Vanwege het VIPP project hebben inmiddels vrijwel alle ziekenhuizen functionaliteit moeten inbouwen. Kregen geen geld als ze dat niet deden dus ik heb aardig zicht op wat ze nu wel kunnen of kan er voor jullie achter komen. Ik heb destijds voor de NVZ de cursus gegeven voor alle informatieanalisten en projectleiders

wat ze moesten laten aanpassen in hun EPD om in aanmerking te komen voor die subsidie. Bij de NFU is een ander programma geweest maar die hebben beschikking over dezelfde functionaliteit alleen heet het daar "blue button" :-)

Vriendelijke groet,

5.1.2e | 5.1.2e  
5.1.2e  
RIVM  
Aanwezig: 5.1.2e  
T: 5.1.2e

---

**From:** 5.1.2e | 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

**Sent:** maandag 15 maart 2021 10:27

**To:** 5.1.2e | 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

**Subject:** flowchart

Hi 5.1.2e

Was het nog gelukt om verder te werken aan de flowchart over het hoogrisico traject?  
We gaan vandaag de tekst op de website aanpassen, ik zet erbij dat de flowchart zsm volgt, weet niet hoeveel tijd opmaken etc doorgaans kost?

Vriendelijke groet, 5.1.2e | 5.1.2e

5.1.2e | 5.1.2e ( 5.1.2e )  
5.1.2e  
tel. 5.1.2e

RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding (CIb)  
Postbus 1  
3720 BA Bilthoven  
[www.rivm.nl](http://www.rivm.nl)