

Overleg CIBG: COVID-19 inzet – Uitleveren UZI-certificaten en –passen31 maart 2020
09.30 – 10.00**CIBG**

5.1.2e

VWS

5.1.2e

Bespreekpunten, gedeeld via de mail:**1. Extra UZI-certificaten en –passen**

- Op welke manier kan het proces van uitleveren van certificaten en passen worden versneld?
 - Versneld traject aansluiten huisartsen op LSP
 - Noodprocedure van de uitgifte van UZI-passen naar SEH-artsen, longartsen en internisten (Specialisten)
- Welke communicatie richting huisartsen moet hiervoor komen?
- Hoe wordt de uitgifte aangepakt en welke ondersteuning is hiervoor nodig vanuit VWS?
-
- **2. VZVZ tijdelijk goedkeuren als zorgverlener**
- Naar aanleiding van de brief van 26 maart 'Tijdelijke verstrekking UZI-servercertificaat'
- Reactie volgt nog, update 5.1.2e
-
- **3. Proces na uitgifte UZ-middelen**
- Op welke manier kan ondersteuning worden gegeven voor het proces na het uitleveren van de UZI-middelen, denk aan de implementatie bij huisartsen.
-

1. Extra UZI-certificaten en –passen

- Vanuit het CIBG heeft 5.1.2e contact opgenomen met 5.1.2e (LHV). Vrijdag is gesproken met 5.1.2e (InEen). Vandaag staat een vervolgegesprek gepland. Er is een voorstel ontvangen. De doelgroepen waar het over gaat moet in kaart worden gebracht, de doelgroepen voor het LSP zijn kleiner dan wie er in het UZI-register is opgenomen. Dit zal ook de daadwerkelijke impact bepalen.
- Het voorstel biedt nog onvoldoende soelaas.
-
- Aan de CIBG-kant kan de documentatie eenvoudiger worden gemaakt. Denk hierbij aan het steunbewijs dat nodig is voor een inschrijving. Voor het servercertificaat kan een tijdswinst worden behaald door de fysieke identificatie niet door koeriersbedrijf Dynalogic te laten doen maar dit via telefonisch identificatie te verzorgen. Hiermee wordt het uitgifte-traject van het servercertificaat drie tot vier dagen verkort.
-
- Het is belangrijk om te weten waar we over spreken. Het kan zijn dat er driehonderd partijen zijn die niet herkend worden op het LSP, omdat de UZI-certificaat niet eindigt op AORTA-zorg.nl, maar wel bekend zijn bij het CIBG. Afhankelijk van de aantallen kan de controle losgelaten worden voor toegang. Het zicht op de aantallen is hiervoor belangrijk. 5.1.2e (LHV) zou een actueel overzicht opvragen bij VZVZ met alle partijen die geregistreerd zijn bij het LSP. Op basis daarvan moet het verschil inzichtelijk worden gemaakt. Theoretisch zou het verschil minder groot moeten zijn omdat de doelgroep van

het CIBG groter is. Het overzicht van 5.1.2e is nog niet ontvangen bij het CIBG. Dit wordt vanmiddag meegenomen in het gesprek dat 5.1.2e heeft met 5.1.2e

- Op de abonneeregistratie valt de meeste tijdswinst te behalen door bijvoorbeeld de maatschapsovereenkomst te laten liggen en alleen een aanvraag in dienen. Dit kan zoveel mogelijk digitaal. Het is jammer dat de DAF nog niet is uitgebreid anders was het makkelijker.
- Op de certificaat registratie valt tijdswinst te behalen door de identificatie telefonisch te doen.
- Van de UZI-passen kunnen er 2000 gefabriceerd worden en worden uitgeleverd in een week. Er kan een dagelijks productiebatch worden gedaan, dit betekent dat er elke dag uitgeleverd kan worden. Nu zijn de productiedagen maandag en donderdag. Door elke dag te produceren kan een tijdswinst van drie tot vier dagen worden behaald. Dan worden alle mogelijkheden benut.
- Noodprocedure voor uitgifte (zoals aangegeven in het communicatieplan van de koepels) is niet bekend bij CIBG maar zou betreffen op de uitlevering van de passen.
- De SEH-arts is geen artikel 12 specialisme en is niet geregistreerd in de BIG. 5.1.2e is bezig met het opvragen van overzichten bij de KNMG wie geregistreerd is als SEH-profiel arts. Er zal dan worden uitgegaan van dat overzicht. Er zijn geen juridische problemen voorzien voor uitgifte aan SEH-artsen. Het zijn wel papieren aanvraag en gaat niet via de DAF.
- Communicatie naar huisartsen ligt bij de koepels. Het CIBG denkt wel graag mee in de communicatie omdat het de processen van het CIBG raakt. De communicatie vanuit het CIBG wordt nu via de UZI-website gedaan. Artsen zouden gericht aangeschreven kunnen worden. Het CIBG wil graag weten welke communicatie er loopt om problemen te voorkomen. De huidige communicatiewijze blijft graag gehanteerd. Doorlinken naar informatie is mogelijk.
- Op dit moment is er nog geen ondersteuning nodig vanuit VWS. Indien noodzakelijk dan komt het CIBG direct op de lijn.

➤ 2. VZVZ tijdelijk goedkeuren als zorgverlener

- De contouren van het gedoogbesluit zijn gedeeld met het AP en het OM. Er is een reactie gekomen en de conclusie hiervan is dat de feitelijke registratie van VZVZ geen verschil uitmaakt. 5.1.2e heeft gisteravond het akkoord van AP gemaild en 5.1.2e heeft dit ook via 5.1.2e vernomen.
- Het CIBG wil wel een formele bevestiging hiervan middels een brief van 5.1.2e via de mail. 5.1.2e verzorgt de brief en 5.1.2e vult dit aan met de reacties. De brief doorloopt de Marjolein route voor afstemming DICIO en zal dan per mail worden verzonden aan het CIBG.

➤ 3. Proces na uitgifte UZ-middelen

- Het CIBG geeft aan dat er nooit ondersteuning wordt gegeven op het gebied van de software en dat dit wordt gedaan door de betreffende ICT-leverancier. Voor deze ondersteuning is echt de hulp nodig van de ICT-leverancier. Dit maakt het complex. VZVZ zou dit moeten oppakken met de ICT-leveranciers.
- **Openstaande vragen**
- De situatie wordt van dag tot dag bekeken en als het nodig is om zaken te bespreken dan volg de opvolging en contact.