

**To:** [redacted] [redacted] @rivm.nl  
**Cc:** [redacted] [redacted] @rivm.nl; [redacted] [redacted] @rivm.nl; [redacted]  
**From:** [redacted] @rivm.nl  
**Sent:** Tue 2/16/2021 10:44:42 AM  
**Subject:** RE: Input voor stuurgroep VZVZ ivm vaccinatie door derden in HIS  
**Received:** Tue 2/16/2021 10:44:43 AM

Dag [redacted]

Ik onderschrijf de punten van [redacted] als het in de ICT specs van de NHG mee loop dan moeten we impliciet betalen.

NHG heeft aan mij verzekerd dat hij de LHV al aan zijn zijden heeft en dat de stuurgroep discussie van vanmiddag slecht een te nemen stap is – ik twijfel daar aan.

Voor de automatische verwerking van MEDREC berichten hoeft de GGD natuurlijk geen extra opdracht te krijgen, dat kan met alleen een opdracht richting de HIS'en. Maar zoals je zelf ook al stelt is dit natuurlijk maar een deel van de oplossing om dubbel uitnodigen te voorkomen.

Het is inderdaad een complex onderwerp waarbij een goede probleemanalyse geen overbodige luxe is.

Hartelijke groet,

[redacted]  
[redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>  
**Verzonden:** maandag 15 februari 2021 19:23  
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>  
**CC:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>  
**Onderwerp:** RE: Input voor stuurgroep VZVZ ivm vaccinatie door derden in HIS

Ha [redacted]

Deprioritering is in de stuurgroep aangegeven door de LHV.

Wil/kan de LHV zich wel opwerpen als de spelverdelers voor voorkomen van dubbele uitnodigingen? (Ziekenhuisapothekers hebben deze challenge teruggegeven.)

Waarom overtuigt de NHG RIVM maar niet de LHV en VWS (voor budget)?  
 RIVM heeft sowieso geen mandaat om opdracht aan NHG én GGDGHOR te geven en te betalen.  
 GGDGHOR is geen lid van de stuurgroep, geen idee of zij hier prioriteit aan willen geven.  
 En, waarom vraagt NHG wel het notificatiebericht aan de GGDGHOR en niet aan alle andere vaccinatoedieners?

Wordt vervolgd.

Met vriendelijke groet,

[redacted]  
 Strategisch adviseur data & innovatie infectieziektebestrijding  
 RIVM Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven  
 [redacted] [redacted] [redacted] [redacted]  
 [redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>  
**Sent:** maandag 15 februari 2021 17:54  
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>  
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>  
**Subject:** RE: Input voor stuurgroep VZVZ ivm vaccinatie door derden in HIS

Dank je, 5.1.2e

@ 5.1.2e hieraan wil ik graag het volgende toevoegen.

1. Ik vermoed dat het onderwerp voor morgen wordt geagendeerd, maar zeker weet ik dit nog niet, want stukken zijn er nog niet.
2. De crux zit natuurlijk in het volgende: toevoegen aan de specs betekent dat ook deze functionaliteit onderdeel wordt van de offerteprocedure = betalen door RIVM/VWS.
3. Los van de vraag of er goede gronden zijn om de rekening voor deze functionaliteit bij RIVM neer te leggen, moet me van het hart dat ik nog geen stuk heb gezien waarin het probleem, de omvang van het probleem, de hiermee gepaard gaande risico's, de geschatte kosten en rendementsvraag (NICTIZ werkt aan een structurele oplossing) wordt beschreven. Ik zou zeggen: zonder use case en business case kan RIVM m.i. nu niet de redelijkheid van dit verzoek beoordelen.
4. Wat nu wel dreigt is dat het onderdeel wordt van de aanpassingen (aangepaste specs NHG) waarvoor nog een offerte gedaan moet worden. Loopt het dus mee met de andere aanpassingen die vergoed gaan worden.
5. Kortom: ik zeg niet dat een vergoeding voor deze functionaliteit niet aan de orde kan zijn, maar ik vind dat we niet in de gelegenheid worden gesteld die redelijkheid te beoordelen.

Groet,

5.1.2e

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

Sent: maandag 15 februari 2021 17:37

To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 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>

Subject: Input voor stuurgroep VZVZ ivm vaccinatie door derden in HIS

Dag 5.1.2e

Morgen hebben jullie stuurgroep met VZVZ. Een van de dingen op de agenda is de herevaluatie van het eerder genomen besluit om geen prioriteit te geven aan de verwerking van vaccinatie door derden in het HIS. Ik hoor erg graag wat hiervan de uitkomst is i.v.m. een lopende discussie die ik met NHG.

#### **Situatie: NHG wil automatische verwerking van MEDREC bericht van GGD meenemen als eis in nieuwe ICT specs**

De vaccinatiestrategie is inmiddels dusdanig aangepast dat het "selecteren" en "uitnodigen" in het HIS moet worden aangepast. 5.1.2e (NHG, 5.1.2e) schrijft hier momenteel de nieuwe ICT specificaties voor. Deze zullen als basis dienen voor een nieuwe opdracht richting de HIS leveranciers. In zijn concept versie heeft hij de automatische verwerking van MEDREC bericht over vaccinatie door GGD **wel toegevoegd**. Er staan nu diverse eisen voor het verwerken van het MEDREC bericht zodat het o.a. kan worden gebruikt bij de beoordeling van de selectie van patiënten voor nieuwe vaccinatierondes (op deze wijze kun je dubbel uitnodigen voorkomen worden).

Dit is natuurlijk maar een deel van de vaccinatie door derden, maar bovenstaande gaat in tegen eerder genomen stuurgroep besluit.

#### **Overwegingen meenemen verwerking van MEDREC bericht als eis**

Gezien de verhitte discussie omtrent dit onderwerp ter informatie mijn overwegingen voor jullie mee;

Redenen **wel prioriteit** te geven aan automatische verwerking van MEDREC:

- Ik snap dat we het issue van vaccinatie door derden niet alleen oplossen met het juist verwerken van MEDREC berichten, maar het lost wel een deel van de problematiek op (potentieel voorkomen van dubbel uitnodigen en verlichten registratie druk bij HA).
- Vanuit het verlichten van de registratiedruk voor de HA begrijp ik dat automatische verwerking van MEDREC bericht gewenst is;
- Vanuit de meeste HIS-leveranciers begrijp ik dat het automatisch verwerken van het MEDREC bericht niet heel veel werk is en in elk geval niet bijt met de andere eisen ;
- Automatische verwerking van MEDREC kan ook los worden gezien van de totale discussie van vaccinatie door derden in het HIS. Zonder compleet te zijn lost het wel al een deel van de dubbel uitnodigen problematiek uit.

Redenen **geen prioriteit** te geven aan automatische verwerking van MEDREC:

- Het is niet perse nodig voor de selectie van patiënten: Op dit moment zijn er geen beleidskeuzes gemaakt waarbij het vaccinatie door de GGD als exclusiecriteria wordt gebruikt voor de selectie van patiënten groepen. (Beleid is op dit moment dat "niet-mobiele 60+-ers" handmatig worden geïdentificeerd door de huisarts doordat hij weet wie er niet mobiel genoeg is. Dit betekent dat hij niet alle 60+-ers hoeft uit te nodigen die niet zijn gevaccineerd door de GGD.)
- MEDREC is niet een lange termijn oplossing dus waarom investeren in automatische verwerking

Vanuit pragmatische overwegingen zou ik het wel toe willen voegen aan de eisen aangezien NHG van mening is dat de HA daarmee erg ondersteunt zou worden. Echter ik begrijp de overwegingen het niet te doen ook goed. Belangrijk voor mij is in elk geval dat de stuurgroep zich duidelijk uitspreekt zodat we daar mee verder kunnen!

Hoor graag van jullie en succes bij de discussie!

Hartelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

**RIVM** Centrum voor Bevolkingsonderzoek (PR) | Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven  
 T: +31 (0) 30 5.1.2e | M: +31 (0) 6 5.1.2e | Kamer 5.1.2e | [www.rivm.nl](http://www.rivm.nl)  
 aanwezig: 5.1.2e  
 Bezoekadres; Antonie van Leeuwenhoeklaan 9, 3721 MA Bilthoven