

To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Cc: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
From: [redacted]
Sent: Thur 2/18/2021 9:27:27 AM
Subject: terugkoppeling HIS-overleg
Received: Thur 2/18/2021 9:27:28 AM

Beste [redacted]

Ff een terug koppeling van het HIS leverancier overleg gisteren.
 Er is nu door VZVZ en [redacted] heel duidelijk tegen de HIS leveranciers gecommuniceerd dat ze slechts dat gefinancierd krijgen wat afgesproken is.
 Dat niet alles wat ze evtl. als nuttig voor het COVID programma achten dus gefinancierd kan worden. Duidelijker had het niet kunnen gecommuniceerd worden.

Verder heb ik heel veel positieve ervaringen gehoord over hoe goed de Huisartsen de HISen konden gebruiken om te selecteren.

En de HISen vonden het ook prettig dat via NHG had gecommuniceerd dat je niet het HIS moet gebruiken om mensen met een BMI>40 of mensen met Down te selecteren.

Kort om een prima overleg!

Groet

[redacted]

From: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Sent: woensdag 17 februari 2021 10:26
To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Cc: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Subject: RE: Input voor stuurgroep VZVZ ivm vaccinatie door derden in HIS

Ha [redacted]

Als ik jouw samenvatting goed lees is VWS bereid aanpassingen te financieren mits NHG en LHV het er samen over eens zijn? Dat lijkt me goed nieuws en ook een duidelijke boodschap voor het overleg om 16 uur. Vanuit het perspectief van het vaccinatieprogramma is doorgifte van de gegevens van de GGD naar de huisarts een goede zaak en kunnen we dit als RIVM steunen. Dan is het voor VWS de vraag of de men de hiermee gepaard gaande kosten acceptabel vindt, zoals dat ook in de andere trajecten is gegaan.

Of de LHV terecht vreest voor nieuwe verantwoordelijkheden vind ik moeilijk te overzien. Wij hebben toch geen plannen om de huisartsen ervoor verantwoordelijk te maken dat mensen geen dubbele uitnodiging krijgen? Als dat inderdaad zo is kunnen we dat volgens mij ook delen met de LHV.

Groet, [redacted]

From: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Sent: woensdag 17 februari 2021 10:18
To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Cc: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Subject: RE: Input voor stuurgroep VZVZ ivm vaccinatie door derden in HIS

Beste [redacted]

Thema: Gegevens van GGD in HIS gebruiken

Na dat ik met [redacted] en jou heb gesproken kan ik volgende samenvatting geven:

NHG zou graag informatie van de GGD willen ontvangen en goed verwerkt zien in de HIS-en. NHG schrijft de nieuwe functionele eisen samen met VZVZ.

5.1.2e van NHG stuurt heel erg op dat dit in de functionele eisen wordt opgenomen.

LHG is terughouden omdat ze niet weten welke verwachtingen en plichten dan op hun af komen (met deze nieuwe mogelijkheden).

VWS geeft geen opdracht als NHG en LHG niet op één lijn zitten. Er is dus geen financiering.

De HISen zijn deels al aan de gang gegaan, zonder opdracht. En er is niet over financiering gesproken maar die wordt wel verwacht (zoals al eerder aan jou gemeld).

Er zijn ook HISen die aangegeven dat het hun niet of heel laat pas gaat lukken als ze het moeten doen.

Deze HIS-aanpassingen, zo schat 5.1.2e in, zouden weer 1 miljoen kunnen kosten.

5.1.2e

IK heb je hulp nodig als 5.1.2e rond de communicatie naar de HIS-en - **Wat moet ik vandaag in een overleg met alle HISen, om 16.00 vertellen?**

Bijvoorbeeld: HIS, jullie kunnen alles doen met je HIS maar er komt geen geld voor de GGD aansluiting, wees je daarvan bewust?

En hoe kan ik het beste aanpakken dat 5.1.2e NHG, die de functionele eisen aan het opzetten is en een heel grote voorstander van de GGD aansluiting is, 'terug gevloten moet worden' als er geen financiering is? Moet ik dit met 5.1.2e bespreken? Met VZVZ? Of doe jij dit?

En daarnaast, wat mij niet duidelijk nu is, 5.1.2e, hoe graag wil het COVID-programma-management dat deze aansluiting tussen GGD en HIS gaat gebeuren? Wordt er ook over na gedacht dat RIVM VWS overtuigt en dat het RIVM, met middelen van VWS, dan een opdrachtbrief schrijft aan de HISen? Dan zou nog het probleem blijven dat LHV beren op de weg ziet. En hoe kunnen we dit probleem oplossen? Als LHV namelijk er tegen is, zou het heel raar zijn dat RIVM opdracht zou geven, toch?

Ik hoor graag jouw advies,
Dank!

5.1.2e

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

Sent: dinsdag 16 februari 2021 12:47

To: 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>

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

5.1.2e

Het onderwerp staat niet op de agenda vanmiddag.

Zie verder punt 8 in aangehechte conceptverslag van de stuurgroepvergadering op 9 feb.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

RIVM Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven

T: +31 (0) 5.1.2e | M: +31 5.1.2e | Kamer 5.1.2e flex

Aanwezig: 5.1.2e

From: 5.1.2e

Sent: maandag 15 februari 2021 19:23

To: 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>

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

Ha 5.1.2e

Deprioritering is in de stuurgroep aangegeven door de LHV.

Wil/kan de LHV zich wel opwerpen als de spelverdeler 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,

5.1.2e
5.1.2e
RIVM Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven
T: +31 (0) 5.1.2e M: +31(0) 5.1.2e Kamer: 5.1.2e flex
Aanwezig: 5.1.2e

From: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Sent: maandag 15 februari 2021 17:54
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: 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, nu met vakantie wordt vervangen door 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 (PB) 5.1.2e | Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven
 T: +31 (0) 5.1.2e | M: +31 (0) 5.1.2e | Kamer 5.1.2e | www.rivm.nl
 aanwezig: 5.1.2e
 Bezoekadres; Antonie van Leeuwenhoeklaan 9, 3721 MA Bilthoven