

To: [redacted] [redacted]@rivm.nl; [redacted] [redacted]@rivm.nl
From: [redacted]
Sent: Thur 1/21/2021 8:44:37 AM
Subject: RE: gezondheidsverklaring GGD-en
Received: Thur 1/21/2021 8:44:37 AM

Doe maar, hoewel er nu weer stond 10 minuten stevig afdrucken in de mail van iemand anders. [redacted] was ook praktisch, 15 minute observatie...

From: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Sent: donderdag 21 januari 2021 08:56
To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Subject: RE: gezondheidsverklaring GGD-en

[redacted]

Het enige wat ik wel heb aangepast in het oorspronkelijke stuk op basis van het stuk van [redacted] is de termijn van afdrucken: van 10 naar 15 minuten:

[redacted]

Akkoord?

Hartelijke groet,

[redacted]

[redacted]

BIG-nummer: [redacted]

Mobiel: 06 [redacted]

E-mail: [redacted]@rivm.nl

Werkdagen: [redacted]

Van: [redacted]

Verzonden: donderdag 21 januari 2021 08:42

Aan: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>

Onderwerp: RE: gezondheidsverklaring GGD-en

Ik zie het . Ik doe ook niets met dat stuk.

Ik zie dat de GGD GHOR NL in het beslisschema een paar stappen neemt die afwijken van het LCR advies wat wij opgenomen hebben.

Ik heb niet de deskundigheid om dat te beoordelen.

Wat ik alleen niet snap: hiervoor werd toch ook al gevaccineerd? Waarom zijn de regels van het LCR nu opeens niet meer goed????

Hartelijke groet,

[redacted]

[redacted]

BIG-nummer: [redacted]

Mobiel: 06 [redacted]

E-mail: [redacted]@rivm.nl

Werkdagen: [redacted]

Van: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Verzonden: donderdag 21 januari 2021 08:39
Aan: 5.1.2e i.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Onderwerp: Re: gezondheidsverklaring GGD-en

beste 5.1.2e

zoals je merkte, er loopt nog van allerlei overleg met de trombosedienst etc., omdat je mij vroeg dit na te gaan.

Gaarne nog even wachten met dit deel tot er consensus is met die groepen is.

Groeten

5.1.2e

From: 5.1.2e i.1.2e
Sent: Thursday, 21 January 2021 08:30
To: 5.1.2e ; 5.1.2e
Subject: RE: gezondheidsverklaring GGD-en

Dag 5.1.2e

Prima!

Ik verander niets in de huidige richtlijn, die al grotendeels op de website staat. 5.1.2e heeft gisteravond goed door gebuffeld.

Als ergens duidelijk consensus over is passen we het aan.

Hartelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

BIG-nummer: 5.1.2e

Mobiel: 06 5.1.2e

E-mail: 5.1.2e@rivm.nl

Werkdagen: 5.1.2e

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

Verzonden: woensdag 20 januari 2021 18:40

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

Onderwerp: RE: gezondheidsverklaring GGD-en

Hi 5.1.2e en 5.1.2e

5.1.2e veel dank, het wordt steeds helderder.

Samen nog een keer de stolling (later) in het casuïstiekoverleg afstemmen? Dan passen we dit aan in de voor de volgende richtlijn?

5.1.2e, dat laat ik even bij jou (ik weet niet exact hoe complex of niet dit is, die aanpassingen in richtlijnen), maar we zeiden al dat stolling kritisch is. 5.1.2e

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

Sent: woensdag 20 januari 2021 17:24

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

Subject: FW: gezondheidsverklaring GGD-en

"Akkoord vaccinatie" op de trombosekaart of app klinkt heel praktisch.

Als ik iets moet opnemen in de richtlijn dan hoor ik het he! Maar wat dit punt betreft lijkt mij dat niet nodig. Wij schrijven geen richtlijn voor de trombosedienst.

Hartelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

BIG-nummer: 5.1.2e

Mobiel: 06 5.1.2e

E-mail: 5.1.2e@rivm.nl

Werkdagen: 5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@erasmusmc.nl>

Verzonden: woensdag 20 januari 2021 17:15

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@umcutrecht.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

CC: 5.1.2e <5.1.2e@ggdghor.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@fnt.nl>

Onderwerp: RE: gezondheidsverklaring GGD-en

Beste 5.1.2e

De FNT formulering is wat mij betreft prima.

Wel vraag ik mij af hoe dit praktisch in te vullen is, zodat de GGD snel kan zien of iemand gevaccineerd kan worden. Ik had een vraag over de rol van de behandelend arts bij patiënten met stollingsstoornissen zoals hemofilie (wat wordt daarvan verwacht?) naar 5.1.2e@rivm.nl gestuurd. 5.1.2e had mij geantwoord en vandaag heb ik nog met haar overleg gehad. Toen ook kort de antistolling/VKA aangestipt. Mijn/het FNT voorstel is dat de trombosedienst op de trombosedienst-kaart (of in de trombosedienst-app van de patient) een opmerking zet als een patient gevaccineerd kan worden. (bv akkoord vaccinatie)

De trombosedienst zal beoordelen of de patiënt stabiel is, of de INR gemeten moet worden en indien te hoog evt de dosis aanpassen en soms opnieuw INR meten. Kortom, de trombosedienst zorgt dat de landelijke afspraak/richtlijn opgevolgd wordt. Dit voorstel heb ik aan 5.1.2e dus voorgelegd.

Weet dus niet of er nu zaken door elkaar lopen, weet niet zo goed wie waarover gaat. Belangrijk is dat het zo helder mogelijk geregeld wordt, dat zo veel mogelijk vaccinaties doorgaan en er niet veel verzet hoeft te worden.

2^e onderwerp (als ik even mag) over combinatiebehandeling VKA/DOAC plus TAR:

- Ook hier pragmatische oplossingen.
- Zou wel kritisch zijn over inname tijdstip DOAC; in de RIVM richtlijn staat dat binnen 4 uur na inname vaccinatie toch wel kan, maar zou dat gecombineerd met TAR echt niet doen. Zou minimale tijd tussen inname DOAC en vaccinatie op 6 uur stellen, liefst 12 uur. In geval van combinatie?
- Zou hier 10 minuten stevig afdrukken willen afspreken, net zoals bij hemofilie/stollingsziektes

Hoor het graag als er opmerkingen/vragen zijn.

Groet,

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

dubbel

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