

- De GGD heeft de Covid-19 OSIRIS vragenlijst in detail nagebouwd in HPZone; dus dezelfde vragen, antwoordcoderingen, vervollogica, etc.
- Na invullen kan GGD vanuit het HPZone scherm de melding een of meerdere keren in de status Gefiatteerd verzenden naar OSIRIS, of deze wissen (opslaan in status GewistGGD)
- Vervolgens kan de melding worden verzonden in status Definitief. Vanaf dit moment houdt de koppeling (voor nu) op.
- Foutmeldingen en waarschuwingen die OSIRIS geeft worden direct teruggestuurd en op het HPZone scherm getoond. Voor nieuwe meldingen gaat ook het OSIRISNR richting HPZone zodat dit bij de melding in HPZone kan worden opgeslagen.
- Als alles goed is zet RIVM zet de melding in LCIakkoord/EPIakkoord. Een aantal vragen kan nog altijd door GGD worden aangevuld (zoals ziekenhuisopname en overlijden). Dit moet dan nog via een "oude" route via de webapplicatie, zoals dat nu ook werkt.
- Bij vragen van RIVM kan de melding nog gewoon in status CommentaarLCI of CommentaarEPI worden gezet. Deze moeten ook nog op de oude manier door de GGD worden verwerkt. Kortom, tot aan status Definitief gaat het via de webservice – daarna nog op de huidige wijze.

Komende dagen

Uiteraard is e.e.a. zo goed mogelijk getest in onze testomgeving. We vragen de komende dagen extra goed op de meldingen van GGD Zuid Limburg te letten en bijzonderheden aan (10)(2e) en mij te mailen. Meldingen die zijn gedaan door de webservice zijn in OSIRIS te herkennen aan het veld Door/Eigenaar "Zuid Limburg, W.S.". Uiteraard kunnen we pas landelijk uitrollen als alles voor EPI ook goed en handig werkt.

Verdere ontwikkeling

De intentie is om ook het proces na status Definitief nog te automatiseren. Dit is wat complexer omdat er vanaf die status ook updates terug vanuit OSIRIS naar HPZone moeten gaan wanneer RIVM de melding aanpast, zoals in status CommentaarEPI. Dit moet nog verder worden uitgewerkt, ook intern bij EPI.

Tot slot

Uiteraard betekent dit dat wanneer wij de OSIRIS vragenlijst willen wijzigen, we dit in sync met een aanpassing in HPZone moeten doen. Het wordt dus nog belangrijker om dit soort wijzigingen goed te beschrijven, te plannen en te testen in de testomgeving. Dit kost wat extra tijd maar staat niet in verhouding met de tijdsinst van de verminderde dubbele invoer bij de GGD denk ik!

Groet, (10)(2e)

In (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e)

Centrum Epidemiologie en Surveillance van Infectieziekten | Centrum Infectieziektebestrijding
Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | kamer (10)(2e)
Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven

T (10)(2e)
M (10)(2e)
Skype (10)(2e) @rivm.nl
(10)(2e) @rivm.nl
<http://www.rivm.nl>