

To: (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e)
 (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl
Cc: (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl
From: (10)(2e)
Sent: Mon 8/24/2020 3:28:31 PM
Subject: Ruwe aantek Covid ICT overleg vandaag
Received: Mon 8/24/2020 3:28:32 PM

- (10)(2e) (10)(2e)
- (10)(2e) Doel: elkaar richting geven qua ICT. ICT en werk zijn nauw verweven.
 - (10)(2e) Demonstratie vanuit GGD GHOR - zag er compleet en duidelijk uit.
 - (10)(2e) Hoe gaat GGD insteken richting VWS?
- A. Centraal vaccinatieregister - RIVM rapportages, onderzoek op baseren. Moet er sowieso komen.
- B. DVP coördinatie voor hele campagne krijgen? Eerder PV gebruikt. Kopie klaar zetten. Los van use-cases.
- (10)(2e) Wat versta je onder campagne?
 - (10)(2e) Selecteren, oproepen, rappelleren, zorgen dat partijen prikken zetten, ervoor betalen.
 - (10)(2e) Registreren vaccinaties?
 - (10)(2e) Plicht ligt bij toediener.
 - (10)(2e) Wilt dubbele registratie voorkomen. Zo dicht mogelijk bij toediening. Registratie = medisch dossier - nog juridisch onderzocht.
 - (10)(2e) Registratie in ons systeem wordt klaargezet. Voor oproepen ed meer nodig.
 - (10)(2e) Wij hebben toegang tot BRP NL. Aparte GGD wel toegang voor hun regio.
 - (10)(2e) Per doelgroep mogelijk andere toediener.
 - (10)(2e) Welke volgorde en hoe snel?
 - (10)(2e) Zorgpersoneel en risicogroepen niet op BRP te selecteren.
 - (10)(2e) Slecht geslapen om CoronIT hiervoor te gebruiken. Verschillende partijen gebruiken > rampenscenario.
- EPI slechte ervaring met CoronIT. Hebt klein systeem nodig.
- (10)(2e) Particuliere organisatie met publieke data. CoronIT data niet vindbaar. Van Praeventis weten we dat het systeem grote aantallen aankan.
 - (10)(2e) Eens. Ook Topicus en ... stichtingen. Eens dat je systeem kiest dat het aankan.
 - (10)(2e) Uitvraag PV onderhoud gaat nu uit. Kan onderhoud bij andere partij dan Topicus belegd worden?
 - (10)(2e) Nee. Topicus platform.
 - (10)(2e) Advocaat van de duivel: Kost geld. Klopt het wel om het zelf te willen doen?
 - (10)(2e) Systeem dat het meest geschikt is. Mogelijk nog donorregister bekijken of
 - (10)(2e) Synaps platform. Veel potentie.
 - (10)(2e) RIVM zou systeem GGD GHOR kunnen gebruiken.
 - (10)(2e) = PV voor Covid-registratie.
 - (10)(2e) Ook buurlanden, WHO hebben systemen.
 - (10)(2e) Coron-IT bevat nog geen vaccinatie.
 - (10)(2e) Gaat om of er geregistreerd kan worden. Data. Alle rollen en rechten geregeld, privacy. Wat is het snelst haalbaar en het meest betrouwbaar.
 - (10)(2e) Veel losse eindjes CoronIT. Van PV kennen we de tekortkomingen.
 - (10)(2e) Nu is registratie vaccinatie niet mogelijk in CoronIT.
 - (10)(2e) Open eindjes en invloed die je hebt enerzijds, anderzijds benodigde aanpassingen PV.
 - (10)(2e) Geen clientbeheer, groeps... Op individuele personen gericht. Contactgegevens worden niet bijgewerkt.
- Kunnen selectie niet goed doen. Moeten BRP aan voorkant uploaden.
- (10)(2e) Oproepen en registratie in 1 systeem geeft betere kwaliteit, ook voor tweede dosis.
 - (10)(2e) Wil GGD GHOR opdracht naar zich toe trekken?
 - (10)(2e) Wij zitten aan tafel met VWS, niet GGD GHOR.
 - (10)(2e) Niet veel rekening mee te houden.
 - (10)(2e) Was bijna een verkoop pitch van GGD GHOR.
 - (10)(2e) GGD GHOR is andere club dan GGDen.
 - (10)(2e) Dit weekend negatieve pers gehaald.
 - (10)(2e) ICT systemen gaan vaak mis. Hebben RVP online gehad, waarbij uitvoering PV vulde.
 - (10)(2e) Verplicht systeem > simpel > daar op inzetten.
 - (10)(2e) In hoeverre worden GGD overvraagd? Ook met contactonderzoek.
 - (10)(2e) Hoe gebruikers toegang geven. Hoe zorgen dat er geen bagger binnenkomt.
 - (10)(2e) Sterke tegenkeur tegen CoronIT. CoronIT EA plichtig?

- (10)(2e): PV niet EA plichtig. € 30.000 kopie PV door Ordina. Afwijkingen inkoop moet (10)(2e) doen. BIS zelf doen met deskundigen Ordina.
 - (10)(2e): Valt wel te regelen. Is ScreenIT geen optie?
 - (10)(2e): Meer specs nodig om te beoordelen. Organisatorisch: draait niet binnen RIVM. Zouden in productie moeten nemen. Snelste optie is kopie PV. Grootste uitdaging om externen data in te laten vullen.
 - (10)(2e): Vanuit zorginstelling brief meegeven voor huisarts.
 - (10)(2e): Of zelf aanmelden via portal. Komt ook uit werkgroep use-cases.
 - (10)(2e): Kwam private initiatieven tegen. Vaccinatieboekje en reizigersvaccinaties.
 - (10)(2e): Grootse uitdaging zijn de enorme aantallen verwerken en het koppelen. Wat je noemt zijn simpele databases.
 - (10)(2e): Ideeën opdoen uit andere systemen. Niet als basis gebruiken. PV lijkt meest kansrijk.
 - (10)(2e): Eens: buitenlandse systemen parkeren. Importeren kost altijd veel tijd.
 - (10)(2e): Wil niet van buitenlandse partij afhankelijk zijn.
 - (10)(2e): Best wel klus. Capaciteit van IV organisatie claimen. (10)(2e) zegt dat we briefje van (10)(2e) nodig hebben.
 - (10)(2e): Nu al mensen inhuren. Niet mee wachten.
 - (10)(2e): Hobbels: ontwikkelopgave genoemd. Verder verkennen voor PV. Andere systemen geen energie meer in steken.
 - (10)(2e): Eens.
 - (10)(2e): Even opschrijven. Gaan lopen. Gelijktijdig. Analyse - in te zetten bewezen systeem - en doen.
 - (10)(2e): Nadenken over BES. Veel hobbels te tackelen.
 - (10)(2e): Morgen kosten noemen in overleg met VWS?
 - (10)(2e): Inschatting 4-5 ton al eens aangegeven aan VWS.
 - (10)(2e): Nu snelheid super belangrijk.
 - (10)(2e): PV ook beperkingen. CoronIT mogelijk beter op termijn.
 - (10)(2e): Op termijn mogelijk ander systeem.
 - (10)(2e): Bij systemen horen partijen met besturen. Telkens mee afstemmen.
 - (10)(2e): Kopie is stand alone.
 - (10)(2e): Maakt hoog over systeemvergelijking voor VWS met bijgewerkte tabel.
- (10)(2e): (10)(2e): ook aanpassingen SAP magazijn module en chauffeursapp nodig.
- LH: Pakt (10)(2e) op. Erg afhankelijk van uitvoerder.