

**To:** [redacted] [redacted]@rivm.nl; [redacted] [redacted]@rivm.nl  
**From:** [redacted]  
**Sent:** Thur 11/19/2020 6:49:14 PM  
**Subject:** RE: subselectie doelgroep COVID  
**Received:** Thur 11/19/2020 6:49:15 PM

Hoi [redacted]

Ja wat nu de juiste lijn is...?

Ik zou het inderdaad aan [redacted] vragen maar het ook opnemen als knelpunt voor het verhaal richting [redacted]

En ook [redacted] vragen hoe breed dit knelpunt nu verspreid moet worden. Ik zou gebeurd zijn in deze fase dit breed te communiceren. Dus de [redacted] zoals volgens mij ook gevraagd in de mail van [redacted]

Groet [redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>  
**Datum:** 19 november 2020 om 18:20:27 CET  
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>  
**Onderwerp:** RE: subselectie doelgroep COVID

Hoi [redacted]

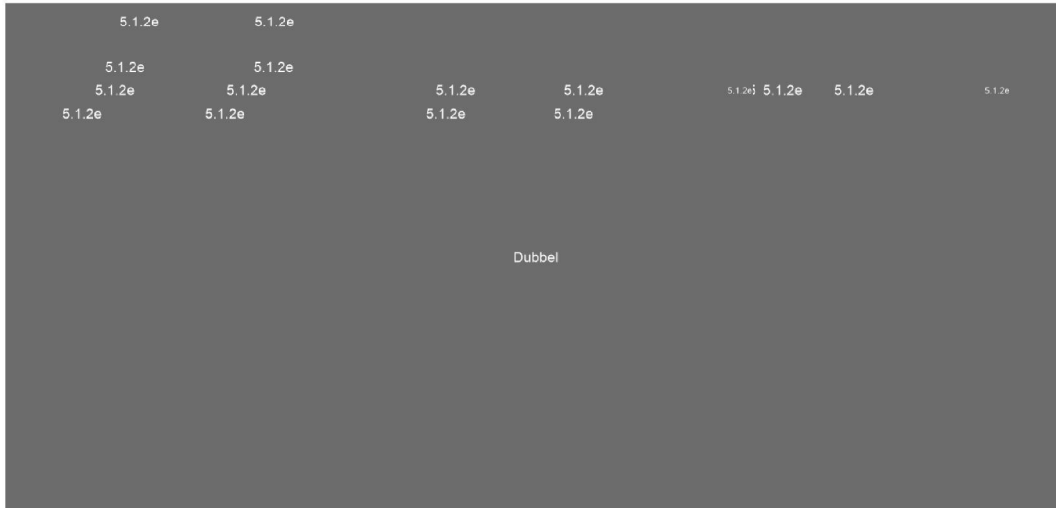
Zolang we specificaties niet mogelijk zijn, klinkt het voorstel van [redacted] als een pragmatische eerste stap...  
[redacted] wie moet hier besluit over nemen? Ik denk dat dit iets voor [redacted] is, klopt dat?

Welke brief wordt bedoeld?

Verschil met eind dec van [redacted] gaat vermoedelijk over de koppeling met CIMS. Die hoeft vanzelfsprekend niet zo snel klaar te zijn als de selectiemogelijkheid om tijdig uit te kunnen nodigen.

De zin: "Sommige leveranciers moeten nog starten, anderen zijn bijna klaar" vind ik tegenstrijdig. Weet jij wat [redacted] hiermee bedoeld? Kunnen zij dus toch al e.e.a. doen zonder de specificaties?

Groeten,  
[redacted]



**To:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @rivm.nl]  
**Cc:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @nhg.org]; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @rivm.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @nhg.org]  
**From:** [redacted] 5.1.2e  
**Sent:** Mon 11/23/2020 11:42:07 AM  
**Subject:** RE: Covid vaccin  
**Received:** Mon 11/23/2020 11:42:26 AM

Hallo [redacted] 5.1.2e

Ad 2) Fijn dat de weg is gevonden, dat liep blijkbaar parallel. Mij lijkt wel relevant dat zo'n dummy later gemakkelijk vervangen kan worden door het juiste vaccin (gegeven dat er meerdere vaccins in omloop gaan). Het kan dus zijn dat meerdere (herkenbare) dummies nodig zijn. ook wel goed om mee te geven aan je contactpersoon bij Z-Index vòòr hun overleg morgen.

Ad 3) batchnummer:

Ik verwacht dat ieder HIS het batchnummer vastlegt (want dat is een eis in de pneumokokkenmodule), maar niet altijd op patiëntniveau. Het idee daarachter was (destijds) om de impact op een HIS klein te houden. Met RIVM is afgesproken om als eis te stellen dat een lijst met patiënten die gevaccineerd is met het batchnummer binnen 24 uur opgeleverd moet kunnen worden. De kans op recall of calamiteit is klein, dit ongemak is ingecalculeerd. Vrijwel altijd werkt een praktijk met één batch.

Als er toch twee batches zijn gebruikt en geregistreerd worden, en één zo'n batchnummer wordt doorgegeven aan de praktijk, dan zou de praktijk alle patiënten opleveren die gevaccineerd werden. (in dat geval is er sprake van een hoge sensitiviteit, lage specificiteit).

Na contact met leveranciers komt ik tot de volgende knelpunten:

- Bij i.i.g. één HIS kan er maar één batchnummer per vaccinatiejaar worden vastgelegd. Dat probleem heb ik bij dat HIS besproken.
- Ik heb besproken dat waarschijnlijk geëist wordt dat een batchnummer eenduidig aan één patient wordt gekoppeld. Dat is wel een aandachtspunt voor de HIS'en. Gezien het krappe tijdpad is te overwegen om zo'n eis los te laten en uit te gaan van de 24 uren oplevering zoals ook bij pneumokokkenvaccinatie is geëist.
- **Vraag:** Welke (aanvullende) redenen bij het RIVM zijn er om dat batchnummer 'live' gecommuniceerd te willen krijgen?

Ad 4) er zijn hiervoor een aantal oplossingsrichtingen aan te dragen:

1. Praktijkhandleiding / andere communicatie: op procesniveau oplossen (zoals nu vaak gebeurt bij Griepvaccinaties), huisartsen houden eigen lijstjes bij. Op ("mijn" ) modelpraktijk van 14.000 patiënten zijn er ongeveer 30-50 patiënten die thuis gevaccineerd worden door de POH's .
2. Als aanbeveling opnemen een kenmerk : 'thuis vaccineren', 'consult alleen thuis' o.i.d. te implementeren zodat deze lijstjes in het systeem blijven. Gezien het korte tijdpad is het de vraag of veel huisartsen hier opeens mee zullen gaan werken.
3. Als eis opnemen. Hier speelt ook de tradeoff t.a.v. het krappe tijdpad uitgezet tegen de meerwaarde. De meerwaarde is gelimiteerd omdat huisartsen uit zullen gaan van de al bestaande werkwijze.

Alles bij elkaar ben ik geneigd tot de combinatie van optie 1 en 2. Optie 1 lijkt me haalbare kaart, want kijkt denk ik niet veel af van bestaande werkwijze (in of buiten het HIS)

**5) knelpunt** door een leverancier werd mij verteld wat de behoefte van RIVM is aan live communicatie over de vaccinaties. Mijn indruk is dat dat zowel impact heeft op de module en registratie als op de werkwijze van de huisarts. **Ik denk goed om te kijken naar het doel van deze communicatie in relatie tot haalbare eisen.**

Met vriendelijke groet,

[redacted] 5.1.2e

[redacted] 5.1.2e

Programma Informatisering Huisartsenzorg  
 Cluster Praktijk, Kwaliteit en Innovatie

Aanwezig: 5.1.2e  
088 5.1.2e

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

Verzonden: maandag 23 november 2020 11:30

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@nhg.org>

CC: 5.1.2e <5.1.2e@nhg.org>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@nhg.org>

Onderwerp: RE: Covid vaccin

Hi 5.1.2e

1. Exclusiecriteria – lijkt me ook afhankelijk van de ernst van de contraindicatie, maar voor nu prima
2. G- standaard – een overleg lijkt me nu niet noodzakelijk, zeker gezien alle andere zaken die lopen.
  - a. De G-standaard overlegt morgen zelf intern over oplossing
  - b. Hier intern staat het issue goed op de radar. Overigens is men op dit moment geen fan van het eerder uitleveren van de standaard ivm ict risico's.
3. Vastleggen als voorschrift – dit neem ik graag mee in ons overleg zo meteen. Ik had ook begrepen dat niet alle HA uit hun HIS de batchnummers kunnen krijgen. Lijkt mij ook zeer onwenselijk voor COVID. Dit vereist wel aandacht en kan wat mij betreft dus ook niet verder op door worden gebouwd.
4. Begrijp ik je goed als GVT toevoegen dus de zaak complexer maakt, dan is mijn eerste reactie: niet doen, maar mogelijk goed om dit morgen tijdens projectgroep te agenderen. Wel belangrijk dat er een vorm van subselectie op leeftijd gemaakt kan worden. Hoe kan het niet in elke HIS hetzelfde werken? Wat zijn de verschillen en hoe kunnen we daar mee om gaan. Dit is namelijk een belangrijk punt.

Hartelijke groet,

5.1.2e  
06- 5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@nhg.org>

Verzonden: zondag 22 november 2020 17:52

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

CC: 5.1.2e <5.1.2e@nhg.org>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@nhg.org>

Onderwerp: RE: Covid vaccin

Hallo 5.1.2e

Ik ben voorsnog beschikbaar voor dit project, totdat er overdracht nodig is en/of geregeld is. Ik hou alvast 5.1.2e in de loop.

1. Exclusiecriteria. Wat betreft de exclusiecriteria: als we spreken in termen van eis en aanbeveling (zoals bij de ict-specificaties voor pneumokokkenvaccinatie) ben ik wel geneigd om hiervan een aanbeveling te maken. Maar laat dit vooral geen reden zijn om de doorlooptijd te verlengen vanwege besluitvorming. Voorsnog is nog niemand met die ICPC gecodeerd.
2. G-standaard. Ik heb een idee over het G-standaard pijnpunt. Zijn er al vorderingen met de farmaceutische leveranciers? Ik werd vrijdagmiddag gebeld door de beheerder van de G-standaard, met het idee om een dummy aan te maken (hetzelfde gebeurde met remsedivir).

Een afspraak met mij, G-standaard, jij en 5.1.2e DXC (of de nedXis groep van 5.1.2e) zou e.e.a. verder kunnen brengen. 5.1.2e omdat dan meteen een tweede vraag behandeld kan worden, nl. het eerder beschikbaar zijn t.b.v. testen. Aangezien de deadline voor de G-Standaard over een week is, lijkt het me verstandig om dat gesprek morgen te hebben.

3. Vastleggen als Voorschrift. Ik heb gehoord dat tenminste één leverancier niet de eisen van pneumokokkenvaccinatie (en griep) heeft nagevolgd t.a.v. het vastleggen als voorschrift. Ik weet niet (zeker) welke leverancier. Dat is onhandig, want daar bouwen we op voort. Naast dat dat niet conform offerteafspraken is.
4. Het voorstel van 5.1.2e t.a.v. mensen die niet naar de praktijk kunnen komen eerst vaccineren, en meteen ook of direct daarna de hoge leeftijden gevolgd door steeds lagere leeftijden, lijkt m.n. zo ondersteund door Medicom. In medicom worden kenmerken gebruikt : GV (griepvaccinatie), GVT (griep-thuisvaccinatie en GW (griepweigeraar). De meeste HIS'en

(maar niet alle) werkt met tenminste de GV of een variant daarop. Daarbij komt dat deze kenmerken door verschillende praktijken verschillend gebruikt worden. GVT wordt niet toegepast door de medicom-praktijk van mijn vrouw. Sommige huisartsen verwerken de GW in de GV. En dat is ihgv COVID niet de bedoeling, griepweigerars zijn immers geen COVID-weigerars. Dat houdt m.i. in dat een leverancier die met deze kenmerken werkt, wél COVID-varianten van GV, enz. zou moeten bouwen anders loopt dat hopeloos door elkaar.

Het sorteren op leeftijd en zo een subselectie maken werkt ook niet in alle HIS'en hetzelfde, en verlangt in dat geval meer maatwerk.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

Programma Informatisering Huisartsenzorg  
Cluster Praktijk, Kwaliteit en Innovatie

Aanwezig: 5.1.2e

088 5.1.2e

---

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

**Verzonden:** zondag 22 november 2020 14:45

**Aan:** 5.1.2e <5.1.2e@nhg.org>

**CC:** 5.1.2e <5.1.2e@nhg.org>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

**Onderwerp:** RE: Covid vaccin

Dag 5.1.2e

Ik hoop je hier einde deze week een uitsluitsel over te kunnen geven.  
Ik heb je overweging mbt haalbaarheid omtrent exclusiecriteria meegegeven.

Tot slot hoop ik dat je ondanks alle drukte toch nog kan genieten van een beetje vakantie!

Hartelijke groet,

5.1.2e

06- 5.1.2e

---

**Van:** 5.1.2e <5.1.2e@nhg.org>

**Verzonden:** vrijdag 20 november 2020 18:08

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

**CC:** 5.1.2e <5.1.2e@nhg.org>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

**Onderwerp:** RE: Covid vaccin

Hoi,

Vandaag is versie 8 van de NHG-Tabel 24 ICPC en versie 7 van NHG-Tabel 50 ICPC en attentiewaarde gepubliceerd op de website van het HIS-referentiemodel.

De wijziging in de ICPC-tabel is de toevoeging van subcode R83.03 Sars-Cov-2 (COVID-19) voor het registreren van bewezen COVID-infecties. Deze is ook opgenomen in de tabel ICPC en attentiewaarde.

Mijn vraag: is een bewezen COVID-19 een exclusie criterium voor het programma? Het lijkt me haalbaar om toe te voegen aan de specs.

Groet,

5.1.2e

**Van:** 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>  
**Verzonden:** vrijdag 20 november 2020 16:35  
**Aan:** 5.1.2e <5.1.2e@nhg.org>  
**CC:** 5.1.2e <5.1.2e@nhg.org>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>  
**Onderwerp:** RE: Covid vaccin

Dag 5.1.2e

Net ook nog eventjes met 5.1.2e gesproken en hij benadrukte ook nog eens de eigenlijk 15 december al te laat voor OmniHIS is. Ik ga hiermee aan de slag

Hartelijke groet,

5.1.2e  
 06- 5.1.2e

**Van:** 5.1.2e <5.1.2e@nhg.org>  
**Verzonden:** woensdag 18 november 2020 13:50  
**Aan:** 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>  
**CC:** 5.1.2e <5.1.2e@nhg.org>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>  
**Onderwerp:** FW: Covid vaccin

Hallo 5.1.2e

Dit is iets dat het RIVM moet oppakken. Het is belangrijk dat de potentiële vaccins tijdig in de G-Standaard zijn opgenomen, beter niet wachten op de leverancier totdat zij het initiatief nemen. Het is nodig voor de leveranciers om te testen in december, en voor de zorg om te registreren in januari.  
 In de link hieronder staat een schema.

In de link hieronder wordt gemeld dat **vanaf 17 november en tot uiterlijk 1 december om 17h00** nieuwe geneesmiddelen / vaccins moeten worden aangemeld voor opname in de G-Standaard.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e  
 5.1.2e

Programma Informatisering Huisartsenzorg  
 Cluster Praktijk, Kwaliteit en Innovatie

Aanwezig: 5.1.2e  
 088 5.1.2e

**Van:** 5.1.2e <5.1.2e@z-index.nl>  
**Verzonden:** dinsdag 17 november 2020 18:14  
**Aan:** 5.1.2e <5.1.2e@nhg.org>  
**Onderwerp:** Covid vaccin

Hoi 5.1.2e

Zoals zojuist besproken, hierbij de link naar ons productie datums. De derde kolom is de sluitingsdatum voor fabrikanten om hun product bij ons aan te melden.

5.1.2h

Fabrikanten dienen een licentie bij ons te hebben, en hebben dan toegang tot het invoerloket om hun product aan te melden. Bij het aanmelden van het product moeten ze ook de productinformatie aanleveren (SPC). Ik ga ervanuit dat betreffende fabrikant en

het RIVM bekend zijn met dit kunstje, maar dat weet ik niet zeker (weet niet uit mijn hoofd wie de productverantwoordelijke is van de huidige vaccins). Als je over het precieze proces van aanmelden meer wilt weten, kan je het beste naar onze afdeling Voorlichting en Databeheer bellen (070 5.1.2e), zij weten hier alles van.

Kan je hiermee verder?

Met vriendelijke groet,

5.1.2e, apotheker

5.1.2e



**Z-Index**

Intermediair in zorginformatie op maat

Alexanderstraat 11

2514 JL Den Haag

T +31 (0)70 5.1.2e

Blijf op de hoogte van wijzigingen in de G-Standaard, meld u aan voor de [Nieuwsbrief G-Standaard](#)

-- Dit Bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is toegezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het Nederlands Huisartsen Genootschap aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten. This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. The Dutch College of General Practitioners accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.  
[www.rivm.nl](http://www.rivm.nl) De zorg voor morgen begint vandaag

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.  
[www.rivm.nl/en](http://www.rivm.nl/en) Committed to health and sustainability

-- Dit Bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is toegezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het Nederlands Huisartsen Genootschap aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten. This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. The Dutch College of General Practitioners accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.  
[www.rivm.nl](http://www.rivm.nl) De zorg voor morgen begint vandaag

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.  
[www.rivm.nl/en](http://www.rivm.nl/en) Committed to health and sustainability

-- Dit Bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is toegezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het Nederlands Huisartsen Genootschap aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten. This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. The Dutch College of General Practitioners accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

**transmission of messages.**

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

[www.rivm.nl](http://www.rivm.nl) *De zorg voor morgen begint vandaag*

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

[www.rivm.nl/en](http://www.rivm.nl/en) *Committed to health and sustainability*

-- Dit Bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is toegezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het Nederlands Huisartsen Genootschap aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten. This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. The Dutch College of General Practitioners accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.