

**To:** [redacted] [redacted]@rivm.nl]; [redacted] [redacted]@rivm.nl]  
**From:** [redacted]  
**Sent:** Tue 11/17/2020 1:01:19 PM  
**Subject:** FW: Terugkoppeling en vragen vanuit Expertgroep NedXIS  
**Received:** Tue 11/17/2020 1:01:20 PM

Ha [redacted],

Dit zit vandaag in mijn mail. We hebben woensdag van 2-3 overleg met [redacted] en [redacted]. De leveranciers hadden aangegeven dat de huisartsen niet met een Edifact bericht wilden gaan werken om de vaccinatie aan RIVM door te gaan geven. Dat was veel te arbeidsintensief ten tijde van de vaccinatieronde. Daarom is er voorgesteld om een CSV bestand als transportmiddel te gebruiken die de leverancier dan door zou sturen aan CIMS. Daar is [redacted] mee terug gegaan naar de leveranciers en daar is onderstaande lijst met vragen uitgekomen. Ondertussen is [redacted] de [redacted] Zorgportaal en ik die van het Clientportaal. Ik neem @ [redacted] daarom ook even mee in deze mailwisseling.

Heb je zo genoeg informatie?

Met vriendelijke groeten,

[redacted]  
 [redacted]



**Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
 en Milieu**  
*Ministerie van Volksgezondheid,  
 Welzijn en Sport*

**Dienst Vaccinvoorziening en Preventieprogramma's (RIVM-DVP)**  
 Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu

A.van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA | Bilthoven | Kamer [redacted] [redacted]  
 Postbus 1 | 3720 BA | Bilthoven

T 030- [redacted]  
 M 06- [redacted]  
 F 030- [redacted]  
 E [redacted]@rivm.nl

Afwezig: [redacted]

**From:** [redacted] <[redacted]@omnihis.nl>

**Sent:** dinsdag 17 november 2020 08:53

**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@vz.vz.nl> <[redacted]@vz.vz.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>

**Subject:** Terugkoppeling en vragen vanuit Expertgroep NedXIS

Beste mensen,

Afgelopen week zijn de vertegenwoordigers van de leveranciers virtueel bijeen geweest om dit onderwerp te bespreken.

Onderstaand vinden jullie onze vragen, het zijn er nogal wat. Goed om deze snel te beantwoorden, waar mogelijk natuurlijk. Ik stel voor dat we daarna een nieuwe bijeenkomst organiseren waar we ook een vertegenwoordiger van RIVM zullen uitnodigen.

Hieronder mijn aantekeningen/samenvatting:

1. Leveranciers maken zich collectief zorgen over de privacy aspecten van patiënten en huisartsen in dit traject.
  - o Is er al een wettelijk kader?

- o Wat vindt de AP hiervan?
  - o Mogen we op basis van BSN uitwisselen?
  - o Gaan de huisartsen dit doen? Is er al een besluit genomen? Hoe krijgen ze dit vergoed?
  - o Mogen patiënten bezwaar maken tegen de gegevensuitwisseling?
  - o Waarom batch/lotnr naar RIVM, voor terugroep actie zal toch de huisarts moeten worden ingeschakeld.
  - o Is alleen een aantal gevaccineerde patiënten niet voldoende?
  - o Gaan de bij het CIM geregistreerde (huisarts/patient) gegevens gebruikt worden voor andere toepassingen dan alleen monitoring van de vaccinatie? Zo ja, wat vindt de AP daarvan?
  - o Hoe lang gaan deze gegevens bewaard worden? Met welk doel? Actualiteit wordt in de bronssystemen geregeld.
2. Dagelijkse uitwisseling lijkt in contrast te staan met de werkwijze rondom vaccinatie binnen een huisartsenpraktijk.
    - o Een paar dagen intensief prikken, en dan weken/maanden niets
    - o Dagelijks leidt tot een uitgebreidere, automatische oplossing om handmatige werkzaamheden uit handen te nemen en de zorgvuldigheid te borgen
    - o Dagelijks, is dus meer werk, en duurder
  3. Sommige praktijken, bij meerdere leveranciers, zullen op basis van hun technische inrichting niet automatisch kunnen, en dus handmatig iets moeten 'uploaden'.
    - o Is een minderheid, maar betekent wel dat we hier rekening mee moeten houden in de oplossing
  4. Er zijn heel veel vragen over het voortraject, de selectiecriteria (inclusie), etc
    - o Dit is heel bepalend voor de ontwikkelinspanning en doorlooptijd, meer dan de gegevensuitwisseling
    - o Specificaties hiervoor moeten snel beschikbaar komen, pas dan kan beoordeeld worden of het te realiseren is.
    - o Betrek leveranciers hierbij, dat voorkomt onrealistische specs
  5. Vaccins
    - o Meer prikken nodig om tot bescherming te komen
    - o Hoe registreren we dit in het HIS? Incl batch en lotnr
    - o Zijn de ATC-codes en ICPC codes hiervoor al beschikbaar
    - o Is de Z-Index, G-standaard al uitgebreid met de middelen
  6. Hoe voorkomen we dat mensen door verschillende instanties worden benaderd voor vaccinatie?
    - o Eigen verantwoordelijkheid van patient
  7. Hoe worden huisartsen geïnformeerd over de vaccinatie van hun patienten door andere instanties?
    - o Voorkomen dat mensen dubbel worden opgeroepen
    - o Of twee verschillende vaccins laten zetten
  8. Verschillende vaccins, verschillende werkwijzes?
    - o 1 vaccin, twee prikken
    - o 1 vaccin, 1 prik
    - o Gaan die door elkaar gebruik worden? Binnen 1 praktijk?
  9. BSN,
    - o Er zijn patienten zonder BSN, bij justitie, COA, etc
    - o Voorkeur voor gevalideerde BSN uitwisseling
  10. Per praktijk, praktijk AGB-code, 1 bestand opleveren, is het meest duidelijk.

Overall beeld is dat elk HIS een selectiebestand kan opleveren. De gegevens van RIVM (ref [5.1.2e](#)) moeten nog wel per onderdeel worden geverifieerd. Haalbaarheid doorlooptijd hangt vooral af van bovenstaande vragen en invulling/keuzes.

Positief, veel werk, gaat er iets met de andere prioriteiten gebeuren? Alle leveranciers zitten volle bak in de eindejaarsrun, met onder meer MFB's, OPEN/Medmij DVZA rol, etc.

Met vriendelijke groet,

[5.1.2e](#)

Van: [5.1.2e](#) <[5.1.2e@rivm.nl](#)>

Datum: donderdag 5 november 2020 om 10:52

Aan: 5.1.2e < 5.1.2e @omnihis.nl>, " 5.1.2e @vz vz.nl" < 5.1.2e @vz vz.nl>, 5.1.2e  
 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>, 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>

**Onderwerp:** Korte samenvatting en acties HIS-CIMS overleg 05-11-2020

Beste mensen,

Hierbij een verslag aangaande onze meeting van 05-11-2020 om 09:00

Aanwezig 5.1.2e (Nedxis), 5.1.2e (VZVZ), 5.1.2e (RIVM), 5.1.2e (RIVM), 5.1.2e (RIVM)-

Nedxis

5.1.2e geeft een uiteenzetting over Nedxis.

Nedxis vereniging van apotheken en HA systemen. 95% vd markt. Vakgroepen vanuit discipline HA doet 5.1.2e mee. Pre-competitieve samenwerking, zijn onderlinge concurrenten, dus vereniging kan geen leden verplichten iets te doen. Expertgroep (vertegenwoordigers per leverancier) samenstellen om gezamenlijk mee te denken en gericht te gaan uitvoeren.

Recap van meeting 02-11-2020

Optie Edifact is geen optie. Voorlopig van de baan.

De volgende zaken mbt. gegevensuitwisseling met de HIS'sen worden besproken.

- Het moet zo min mogelijk moeite kosten voor de Huisartsen. Voorkeur heeft een automatische extractie
- Een dergelijke automatische extractie is niet mogelijk voor de 'Thuishosters' Voor deze groep zal de mogelijkheid geboden moeten worden om dagelijks een bestand te kunnen uploaden. Dit zal als een generieke oplossing benoemd worden.
- Het dient op dagelijkse basis te gebeuren. (Dit omdat de minister dit zo vraagt en omdat van hieruit gegevens voor het Coronadashboard aangeleverd dienen te worden. Daarnaast is dagelijkse verwerking eenvoudiger als bulkverwerking)

Daarnaast is het van belang op te merken dat er meerdere partijen zullen gaan vaccineren en dat dubbelingen in vaccinaties voorkomen dienen te worden.

Pneu registratie lijkt op voorschrift met ATC code voor Pneu (kan Covid). Dit zou je kunnen gebruiken. Is incl. Batchnummer.

Vraag vanuit 5.1.2e is om zo vroeg mogelijk concept criteria voor oproepen te delen. Dit zodat de mogelijkheden hiervoor onderzocht kunnen worden. ( 5.1.2e )

Veel HIS systemen hebben al een soort van functionaliteit om bestanden te generen. Binnen de HIS leveranciers moet verder uitgezocht worden hoe dergelijk bestanden te generen en op wat voor termijn dit mogelijk zou kunnen zijn. 5.1.2e verwacht hier 2 weken nodig te hebben ( Actie 5.1.2e ). Daarvoor heeft 5.1.2e nodig welke gegevens het CIMS nodig heeft (actie 5.1.2e ). Indien nodig zal 5.1.2e met 5.1.2e contact opnemen over verdere (technische) invulling. (bestandsformaat en manier om het bij het CIMS te krijgen).

Acties:

- Benodigde gegevens voor CIMS naar 5.1.2e sturen. Actie 5.1.2e
- Impactanalyse met betrekking tot genereren Actie 5.1.2e
- Bij nieuwe info over oproepen hier over communiceren. Actie 5.1.2e
- Plannen nieuw overleg mbt impactanalyse 2 weken. Indien impactanalyse eerdere klaar is zal deze afspraak vervroegd worden (actie 5.1.2e).

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

.....  
**SSC-Campus**  
**Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu**  
**Ministerie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport**  
 A. van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA | Bilthoven  
 Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven

.....  
**M:** 06- 5.1.2e

**E:** 5.1.2e @rivm.nl

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*