To: 5.1.2e [5.1.2e @rivm.nl]
From: 5.1.2e
Sent: Thur 11/19/2020 1:21:25 PM
Subject: RE: Doorst: COVID samenwerking met GGD
Received: Thur 11/19/2020 1:21:26 PM

Hoi 5.1.2e

Onderstaand idee van 5.1.2e begrijp ik overigens wel. Ik weet niet dit is wat zij bedoelt. En over de vorm kun je twisten.
Maar op de vragen die zij noemt moet wel een antwoord komen. Overigens kunnen we deze vragen natuurlijk niet beantwoorden zonder dat we weten hoe de GGD hier in zit, dus lijkt me handig dat ook te toetsen bij 5.1.2e

Met vriendelijke groet,

5.1.2e
5.1.2e

RIVM Centrum voor Bevolkingsonderzoek (PB 5.1.2e | Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven
T: +31 (0) 30 5.1.2e | M: +31 (0) 6 5.1.2e Kamer 5.1.2e
aanwezig: 5.1.2e
Bezoekadres; Antonie van Leeuwenhoeklaan 9, 3721 MA Bilthoven

---

From: 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>
Sent: donderdag 19 november 2020 08:24
To: 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>
Subject: RE: Doorst: COVID samenwerking met GGD

Hi 5.1.2e en 5.1.2e

Het gaat indd over het -80 probleem, maar goed misschien is dat wel opgelost door een droogijs optie

Ik zal het zo ook tijdens de dagstart benoemen, maar waar ik wel behoefte aan heb is: 1/2/3 sessies war we het proces met elkaar (NHG/RIVM/DVP?) uittekenen met daarbij alle mogelijkheden en onmogelijkheden. Dat lijkt me een mooi moment om 5.1.2e ook in zijn rol te zetten en uit te leggen wat er technisch kan.

Nu zijn alle discussies over de mail misschien wat los zand.

Het resultaat zou een mooie opzet van een procesplaat kunnen zijn.

Ik hoop dat we via zn sessie antwoord krijgen op vragen als:

1. Is het mogelijk om het -80 vaccin door de huisarts laten zetten en zo ja hoe?
2. Wat wordt de rol van de GGD?
3. Wat zijn de mogelijkheden van prikken op de huisartspraktijk. Wat zijn de opties rond droogijs?
4. Wordt er 1x een uitnodiging gestuurd met 2 data of 2x een uitnodiging?
5. Wordt het echt een massa campagne of wordt er meer gevaccineerd tijdens het spreekuur (heeft invloed op vorm van registreren)
6. ...?

Hartelijke groet,

5.1.2e
06- 5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>
Verzonden: donderdag 19 november 2020 03:34
Aan: 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>
Onderwerp: Doorst: COVID samenwerking met GGD

Hoi 5.1.2e

Interessante discussie en mooi dat er hard wordt meegedacht. Klinkt inderdaad praktisch om het onder beheer van de huisarts te houden.

Suggestie van 5.1.2e om ggd in de huisartsenpraktijk te laten prikken begrijp ik niet goed. Dit moet toch n oplossing zijn voor -80 probleem? Of zitten ze ook nog met prikcapaciteit als issue?

Groet 5.1.2e

Van: 5.1.2e < 5.1.2e @nhg.org>
Datum: 18 november 2020 om 14:16:07 CET
Aan: 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>, 5.1.2e < 5.1.2e @nhg.org>, 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>, 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>
CC: 5.1.2e < 5.1.2e @nhg.org>, 5.1.2e < 5.1.2e @nhg.org>
Onderwerp: RE: COVID samenwerking met GGD

Hallo 5.1.2e

Dit raakt aspecten van ICT, Gegevensuitwisseling en praktijkorganisatie. En hoe we dit op korte termijn praktisch realiseren.

Verstandig lijkt mij – vanuit een praktisch en urgent informatiseringperspectief - om dit programma – formeel – geheel vanuit de huisartsenzorg te organiseren, zodat het dat gehele proces van selectie tot registratie van de toediening op de goede plek komt in het HIS / patiëntendossier. Waar die prik plaatsvindt en door welk individu de prik is gezet, is voor die dossiervoering dan niet relevant.

Bijvoorbeeld, bij de griepvaccinatie heeft een huisarts alle gevaccineerde naar de kerk laten komen. Daar werden zij gevaccineerd (soms geholpen door familie en vrienden van de huisarts). De vaccinatie werd geregistreerd in het HIS/laptop. Als de GGD in deze ronde ook naar de kerk komt, dan kunnen zij een handje helpen. Of in plaats van de kerk een locatie gekozen door de GGD waar de koelkast met -80 graden staat.

Ik kan me ook voorstellen dat dit voorkomt dat allerlei urgente aanpassingen en scholing daarover in de GGD-systemen moeten plaatsvinden. Die systemen moeten in een latere fase bovendien de informatie kunnen uitwisselen.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e,
5.1.2e
Wetenschappelijk medewerker
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: dinsdag 17 november 2020 10:00
Aan: 5.1.2e < 5.1.2e @nhg.org>; 5.1.2e < 5.1.2e @nhg.org>
CC: 5.1.2e < 5.1.2e @nhg.org>; 5.1.2e < 5.1.2e @nhg.org>
Onderwerp: RE: COVID samenwerking met GGD

Dag 5.1.2e

Dank voor je suggesties. Ik geef in elk geval door aan 5.1.2e en 5.1.2e dat wanneer de mogelijke rol van de GGD wordt verkend er rekening moet worden gehouden met AVG en overige ICT mogelijkheden.

De kans dat de GGD prikt op de huisartsenpraktijk acht ik zeer onwaarschijnlijk.

Hartelijke groet,

5.1.2e
06- 5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e @nhg.org>
Verzonden: maandag 16 november 2020 10:42
Aan: 5.1.2e <5.1.2e @nhg.org>
CC: 5.1.2e <5.1.2e @nhg.org>; 5.1.2e <5.1.2e @nhg.org>; 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>
Onderwerp: RE: COVID samenwerking met GGD

Hoi 5.1.2e

Dit is een aspect dat procesondersteuning en informatisering raakt. Naast (het m.i. onoverkomelijke probleem van) privacy/AVG/Toestemming is er nog het probleem dat wanneer het GGD vaccineert en dat in zijn eigen systeem vastlegt, de weigeraars, no-shows en gevaccineerden onder de radar blijft van de huisarts. En die informatie kan zinvolle input zijn voor navolgende vaccinatierondes (ander vaccin, andere doelgroep)

Deze wijze van samenwerking met de GGD is daarmee niet haalbaar.

Een variant zou bijvoorbeeld kunnen zijn:

De huisarts maakt een selectie, en stuurt uitnodigingen naar de patient (waarin vermeld: in samenwerking met de GGD). De uitnodiging bevat een barcode die herleidbaar is tot de huisarts en de patient. Er wordt een datum genoemd en een GGD locatie. Communicatie verloopt tussen huisarts en patient (registratie van weigeraars). Patient neemt de uitnodiging mee naar het prikpunt van de GGD. De GGD vaccineert en neemt de uitnodiging in en sorteert deze per huisarts. Deze uitnodigingen worden naar de huisarts gebracht en de huisartsenpraktijk scant deze in, waarop het geneesmiddel/vaccinatie wordt geregistreerd in het patiëntendossier.

- De patientlogistieke ondersteuning die nu al door het HIS wordt ondersteund wordt ten volle benut
- Geregistreerde vaccinaties en patientlogistieke informatie (no-shows, afgemeld, weigeraars) is bekend in het huisartsendossier en is input voor een volgende vaccinatieronde.
- Er worden geen hoge eisen gesteld aan communicatie tussen GGD/Huisarts
- Het is meer werk voor de huisarts dan alleen een lijst met patiënten opleveren. Die kunnen deels worden uitbesteed.
- Er is geen privacy-breach. Er is veronderstelde toestemming als patiënt naar de GGD gaat.

Een variatie hierop is dat de GGD op/bij de huisartsenpraktijk prikken (onder paraplu van de Huisarts), en de brieven meteen inscannen.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e,
Wetenschappelijk medewerker
Programma Informatisering Huisartsenzorg
Cluster Praktijk, Kwaliteit en Innovatie

Aanwezig 5.1.2e
088 5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e @nhg.org>
Verzonden: vrijdag 13 november 2020 14:14
Aan: 5.1.2e <5.1.2e @nhg.org>
CC: 5.1.2e <5.1.2e @nhg.org>; 5.1.2e <5.1.2e @nhg.org>
Onderwerp: RE: COVID samenwerking met GGD

Hoi 5.1.2e

Terecht punt die privacy als de uitvoering buiten de huisartspraktijk plaats zou vinden door GGD of anderen. Dat hoort zeker bij de overwegingen die dan op tafel zullen komen.

Wat betreft de obesitas: zeker interessant: we kunnen niet garanderen dat we iedereen met morbide obesitas kunnen identificeren met deze strategie maar zeker wel een deel ervan. Die beperking moeten we wel in het oog houden maar we kunnen ver komen met deze selectiecriteria.
Dank alvast voor deze input! Zeer helpend.

Wordt vervolgd,
Groet,
5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e @nhg.org>
Verzonden: vrijdag 13 november 2020 13:58
Aan: 5.1.2e <5.1.2e @nhg.org>
CC: 5.1.2e <5.1.2e @nhg.org>; 5.1.2e <5.1.2e @nhg.org>
Onderwerp: COVID samenwerking met GGD

Hoi 5.1.2e

Even een gedachte over wat jullie stelden over de samenwerking met GGD.
Een obstakel kan zijn het delen van patiëntgegevens met GGD (ihkv toestemming van de patiënt en privacy) en het evt. terugkoppelen van gedane vaccinaties.
Een variatie hierop zou kunnen zijn dat het gehele proces wordt gecoördineerd door de huisarts, en dat GGD medewerkers de vaccinatie toedienen onder paraplu van de huisarts (dus slechts uitvoerders zijn) en dat op die wijze de registratie van de vaccinatie als voorschrift in het HIS gebeurt.
Ter overweging, er zullen vast wel praktische mitsen en maren zijn

Verder is door 5.1.2e genoemd de inclusie van patiënten met morbide obesitas.
Zonder meteen compleet of specifiek te zijn, zie ik aangrijpingspunten in het HIS bij diagnostische bepalingen, ICPC en Contra-indicaties. Volgens mij is de contra-indicatie vrij nieuw in sommige HIS'en.
Door 5.1.2e is ook genoemd dat Nivel hierbij mogelijk kan helpen.

Contra-indicaties

- Morbide obesitas
- Bariatrische chirurgie

ICPC

- Overgewicht T83
- Adipositas T82

Diagnostische bepaling:

1272		QUET	AO		Quetelet-index (BMI) patiënt						
3448	OBCB	AZ	controlebeleid obesitas	conbelObe	B	D	ZP	3	20	27	Ja
3837	OBKZ	AZ	deelname ketenzorgprogramma obesitas	kzorgObes	B	D	ZP	2	26		Ja
3447	OBHB	AZ	hoofdbehandelaar obesitas	hfdbehObs	B	D	ZP	2	20		

3449	OBRZ	AZ		reden geen ketenzorg (obesitas)	rggzObes	B	D	ZP	2	20	26	Ja
357	GEW	AO		gewicht patiënt	gewicht	B	D	BM	2	4	18	
2408	GEW	AO	MH	gewicht patiënt (thuismeting)								
560		LNGP	AO	lengte patiënt				lengte B D BM 2 4 7 NM 2 m 0 5				

•

Met vriendelijke groet,

5.1.2e ,
Wetenschappelijk medewerker
Programma Informatisering Huisartsenzorg
Cluster Praktijk, Kwaliteit en Innovatie

Aanwezig: 5.1.2e
088 5.1.2e

Nederlands Huisartsen Genootschap

Domus Medica
Mercatorlaan 1200
3528 BL Utrecht

www.nhg.org/ict
referentiemodel.nhg.org

-- 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 *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 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.