

#	Vraag	Antwoord
1	Hoe verloopt het proces van digitaal verzenden aan de JGZ-organisaties?	Praeventis ontvangt geboortemeldingen vanuit de Basisregistratie Personen (BRP) en maakt hierop een dossier aan. De JGZ-organisaties krijgen vervolgens voor deze kinderen, middels een HL7v3 bericht via het Landelijk Schakelpunt (LSP), de opdracht tot uitvoering van de hielprik. Daarnaast worden er geboortemeldingen ontvangen van verloskundigen. Deze meldingen bevatten geen BSN-nummer van het kind. Indien het BSN-nummer van het kind niet bekend is dan worden deze gegevens afzonderlijk gemaïld (of gefaxt).
2	Hoe ontvangt de JGZ-organisatie deze gegevens?	Zie het antwoord op de vorige vraag.
3	Printen zij een formulier uit dat wordt meegegeven aan de prikker?	Dit verschilt per (JGZ-)organisatie; geprint op papier of via planning in de digitale agenda.
4	Staan hierop o.a. de NAW-gegevens van de patiënt?	Ja
5	Hoe verloopt dit proces als de baby nog niet thuis is?	Hielprikafname vindt in die gevallen plaats in het ziekenhuis. Ziekenhuizen ontvangen hiervoor geen formele opdracht vanuit het Praeventis.
6	Wie krijgt op welke manier toegang tot de applicatie? Inloggen?	Alle screeners (hielprik uitvoerders) dienen toegang te krijgen tot de applicatie. Middels deze marktconsultatie hopen wij van partijen uit de markt informatie te krijgen over hoe dit op een goede manier gerealiseerd kan worden (zie vraag 3 van de Marktconsultatie).
7	Wie zorgt voor autorisatie van de screeners. Gebeurt dat centraal bij het RIVM of regelen screeningsorganisaties dit zelf?	Middels deze marktconsultatie hopen wij van partijen uit de markt informatie te krijgen over hoe dit op een goede manier gerealiseerd kan worden (zie vraag 3 van de Marktconsultatie).
8	Welk device gebruiken de screeners? Smartphone, tablet, scanner?	De beoogde oplossing dient te kunnen werken op de bij de diverse screeningsorganisaties in gebruik zijnde (gangbare) devices. Dit zijn smartphones, tablets, laptops en PCs.
9	Moet de applicatie ook offline kunnen werken?	Bij slecht bereik (3/4G en/of Wifi) dient de oplossing gegevens tijdelijk ('vluchtig') te kunnen 'vasthouden' om deze direct te kunnen versturen op het moment dat het bereik is hersteld. Bij ontvangst van de gegevens door Praeventis dienen de gegevens automatisch van het device te worden verwijderd. Permanente opslag van gegevens op het device is uitdrukkelijk niet gewenst.
10	Is de applicatie alleen Nederlandstalig?	Nederlandstalig is een minimale vereiste. Nederlands én Engels heeft de voorkeur.
11	Het klaarzetten van screeningsopdrachten (vanuit een planningstool) valt nu buiten scope. Dit betekent dat wanneer een screener inlogt hij/zij een 'nieuwe hielprik' moet toevoegen. Hoe doet hij dat? Scant hij het bloedvlekdocument of vult hij een unieke code (BSN) in?	Middels deze marktconsultatie hopen wij van partijen uit de markt informatie te krijgen over hoe dit op een goede manier gerealiseerd kan worden (zie vraag 10 van de Marktconsultatie).

12	Het unieke ID is het BSN. Wat als dat nog niet bekend is?	Het ingevulde digitale hielprikformulier dient zonder BSN-nummer verstuurd te kunnen worden naar Praeventis. De combinatie van deze gegevens zal zo identificerend moeten zijn (naam, adres, woonplaats) dat deze gegevens op een later moment aan het juiste kind kunnen worden gekoppeld.
13	Moet een screener de data kunnen aanpassen (na verzending)?	Nee, na verzending zijn de gegevens definitief en dienen zij niet meer toegankelijk te zijn voor de screener.
14	Er is voorzien in informatie-uitwisseling met Praeventis. Welke formaten ondersteunt deze applicatie?	Het RIVM heeft als richtlijn om aan te sluiten op open zorgstandaarden (denk daarbij aan HL7v3 / FHIR / etc.). Middels deze marktconsultatie hopen wij van partijen uit de markt informatie te krijgen over hoe dit op een goede manier gerealiseerd kan worden (zie ook vraag 2 van de Marktconsultatie).
15	In vraag 4 wordt gesproken over een mobiele app of een webportal. Vrijwel geheel Nederland heeft een prima mobiele dekking. Echter, er blijven enkele kleine gebieden waar niet kan worden beschikt over mobiele verbindingen. Is het wenselijk dat in een dergelijk geval offline gebruik van de app wordt ondersteund? Wat voorziet u in dergelijke gevallen voor eventuele werkwijze rondom offline gebruik, denk aan synchronisatie al dan niet gedeeltelijk?	Bij slecht bereik (3/4G en/of Wifi) dient de oplossing gegevens tijdelijk ('vluchtig') te kunnen 'vasthouden' om deze direct te kunnen versturen op het moment dat het bereik is hersteld. Bij ontvangst van de gegevens door Praeventis dienen de gegevens automatisch van het device te worden verwijderd.
16	In vraag 7 wordt gesproken over het zelf kleine aanpassingen uit kunnen voeren, bijvoorbeeld het toevoegen van nieuwe (tijdelijke) gegevens. Wij ontwikkelen onze oplossingen vanuit de primaire processen. Om een concreet beeld te krijgen van de gewenste procesondersteuning zouden we graag een aantal voorbeelden van use case(s) die hieraan verbonden zijn krijgen. Kunt u concrete voorbeelden geven van nieuwe (tijdelijke) gegevens en wanneer deze worden geregistreerd?	Bij vraag 7 gaat het om het kunnen toevoegen of verwijderen van (tijdelijke) vragen in het digitale invulformulier. Denk hierbij aan: een optie voor bezwaar tegen deelname aan een pilotonderzoek of additionale voedingsinformatie.
17	In vraag 9 vraagt u hoe informed consent wordt voorzien. In diverse bevolkings-onderzoeken waarmee wij bekend zijn is een groot aantal use cases beschreven omtrent toestemming en bezwaar. Zo wordt daar het wijzigen van toestemming of het intrekken van een bezwaar ook voorzien. Welke typen toestemming en bezwaar voorziet u en welke use cases zijn dan van toepassing?	De gevraagde oplossing gaat over de initiële toestemming en/of het initiële bezwaar. Voor het eventuele wijzigen of intrekken achteraf zijn andere procedures. Op de huidige papieren hielprikkaart wordt bijvoorbeeld een paraaf gezet bij bezwaar tegen het willen weten van de uitslag dragerschap Sikkkelcelziekte en bij bewaren tegenhet gebruik van het bloedmonster voor anoniem wetenschappelijk onderzoek. Voor de digitale oplossing wordt beoogd dat indien er voor meerdere aspecten toestemming gevraagd wordt danwel bezwaar gemaakt kan worden dat voor alle vinkjes in een keer afgetekend kan worden.

18	Wij zien in het kader van de beantwoording van vraag 10 mogelijkheden om de hieprikbloedafname gelijk aan de bloedvlekkenkaart te koppelen. Mogelijk is hiertoe een aantal wijzigingen aan Praeventis nodig. Kan Praeventis worden aangepast om de digitale formulieren te verwerken dan wel digitale informatie te delen over cliënten?	Of benodigde aanpassingen aan Praeventis haalbaar zijn binnen de bestaande architectuur van Praeventis zal per geval beoordeeld worden. In de definitieve uitvraag zullen hiervoor kaders worden opgenomen.
19	In vraag 7 vraagt u hoe het functioneel beheer er het beste uit zou kunnen zien; in vraag 14 vraagt u hoe wij het beheer van de beoogde oplossing inrichten. In welk opzicht verschilt vraag 14 ten opzichte van vraag 7? Kunnen deze vragen meer concreet worden gemaakt?	Vraag 7 uit de marktconsultatie is gericht op de vraag hoe het functioneel beheer kan worden belegd, zodanig dat RIVM zelf wel kleine aanpassingen zoals het toevoegen of verwijderen van (tijdelijke) vragen in het digitale invulformulier kan doorvoeren. Vraag 14 uit de marktconsultatie is breder en gericht op het totale beheer van de oplossing, waarbij naast functioneel beheer ook het preventief, adaptief en corectief beheer wordt meegenomen. Middels deze marktconsultatie hopen wij van partijen uit de markt informatie te krijgen over hoe dit bredere beheerpakket het beste opgezet kan worden, rekening houdend met het feit dat het RIVM wel zelf kleine aanpassingen in het digitale invulformulier wil kunnen doorvoeren.