



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

## Verslag

Bespreking	Werkgroep uitvoering COVID-19 vaccinatie – Huisartsen
Vergaderdatum en -tijd	5 januari 2021 van 11:00-12:30 uur
Vergaderplaats	Webex
Genodigden	5.1.2e (NHG), 5.1.2e (LHV), 5.1.2e (SNPG), 5.1.2e (RIVM-CvB), 5.1.2e (RIVM), 5.1.2e (RIVM-DVP), 5.1.2e (RIVM-CvB); 5.1.2e (RIVM), 5.1.2e (notulist; RIVM), 5.1.2e (RIVM), 5.1.2e (NVDA-communicatie), 5.1.2e (RIVM), 5.1.2e (RIVM)
Afwezig	5.1.2e (VWS)

### 1. Introductie

5.1.2e heet iedereen welkom, met de beste wensen voor 2021 en op naar een succesvol vaccinatieprogramma. 5.1.2e sluit later aan, 5.1.2e en 5.1.2e wonen dit keer het overleg bij i.k.v. aansluiting met GGD-en.

Geen toe te voegen agendapunten.

- **Kamerbrief d.d. 4-1-2021:**

[https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven\\_regering/detail?id=2021Z00043&did=2021D00364](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2021Z00043&did=2021D00364)

5.1.2e deelt haar scherm en laat het schema vaccinatiestrategie - 4 januari 2021 zien. Dit geeft grafisch het beeld weer van inhoud 2<sup>e</sup> Kamerbrief. Vaccin Moderna is nog niet goedgekeurd, dus planning schuift 1 tot 2 dagen op. Grootste wijziging t.o.v. vorige week. Groep thuiswonende ouderen 60+ is opgesplitst; een deel zal door GGD en deel 75+ zal door HA gevaccineerd worden. 5.1.2i OMT Zij zullen

hier vandaag nog een advies over uitbrengen. Het besluit hierover zal door VWS worden genomen.

Zijn er nog reacties op de Kamerbrief?

- Wat opvalt is dat zowel Astra Zeneca als het Moderna vaccin door elkaar heen gaat lopen. Dat heeft grote gevolgen voor o.a. het bestelproces. 5.1.2e geeft aan dat de bestelapplicatie nu zo is ingericht dat een huisarts niet eerder een volgende bestelling kan doen dan als de eerdere bestelling is afgerond. Dat lijkt niet handig te zijn als er meerdere vaccins tegelijk beschikbaar komen voor verschillende doelgroepen. 5.1.2e gaat na wat de mogelijkheden zijn (**actie** 5.1.2e)
- Het huidige schema zorgt voor een lange doorlooptijd bij de 75-plussers. Daarnaast komen de Moderna vaccins waarschijnlijk in plukjes binnen en

kunnen niet alle praktijken meteen beleverd worden. Bovendien duurt het minimaal 2 weken voordat alle praktijken beleverd zijn als er voldoende vaccins zijn om ze allemaal te beleveren.

Er komt een aparte werkgroep voor vaccinatie van bewoners van kleinschalige instellingen die onder verantwoordelijkheid van de huisarts vallen. De eerste bijeenkomst is gepland op woensdag 6 januari onder leiding van **5.1.2e** en **5.1.2e**.

## 2. Overstijgende uitgangspunten

- *Uitwerking van de "details" van een nieuw scenario.*
  - De vraag is wat de precieze afspraken zijn over de vaccinatie van het personeel van huisartsenpraktijken
    - Aangegeven is dat de HA, als de eerste Moderna vaccins beschikbaar komen, hiermee ook het eigen personeel mag vaccineren; maar de uitwerking hiervan is nog niet helemaal duidelijk.
    - **5.1.2e** geeft aan dat met VWS is afgesproken dat HA en personeel, met voorrang worden gevaccineerd. Mocht onverhoopt blijken op 15 jan. dat het Moderna vaccin op korte termijn niet geleverd gaat worden dan gaan ze met VWS in gesprek of vaccinatie met Pfizer een optie is. Dit is een aanvullende afspraak. Dit is de actieve groep HA die met de 'poten in de klei staan'. Het gaat om circa 40.000 mensen die werkzaam zijn in de HA praktijken.
    - Dit gaat af van de beschikbare Moderna vaccins.
    - Deze afspraak tussen LHV en VWS zou dan resulteren in:
      - 1) 40.000 HA en daarna
      - 2) bewoners van instellingen die onder de verantwoordelijkheid van de HA vallen. De invulling hiervan moet nog verder uitgewerkt worden.
    - **5.1.2e** benoemt een mogelijk ethisch dilemma in de huisartsenpraktijk: als eerst het vaccin van Moderna komt, wie wordt dan gevaccineerd 'mijn medewerker' of de 'ouderen'?
    - **5.1.2e** geeft aan dat dit geen dilemma is, omdat het zo besloten is. Eerst gaan de huisartsenpraktijken zichzelf vaccineren. Dit moet heel duidelijk zijn. Plan moet verder worden uitgewerkt (**actie** **5.1.2e**).
  - *Zijn huisartsen ook bereid om op zaterdag of zondag een levering aan te nemen?*
    - Als de HA dit willen, dan maakt dit het voor de levering een stuk gemakkelijker en kan de doorlooptijd van het uitleveren verkort worden.
    - Niet alle praktijken zullen dit willen. Het maakt uit of op een bepaald tijdstip geleverd kan worden, dan wordt het aantrekkelijker om even in de praktijk aanwezig te zijn om de levering aan te nemen. In de SNPG bestelapplicatie kan men aangeven of men op een zaterdag en zondag de bestelling wil ontvangen, dan is het aan de huisarts zelf. Het is de bedoeling dat de HA een dag van te voren een tijdslot krijgt aangeleverd.

- Vaccins komen in etappes binnen dus kan niet in 1x verdeeld worden.
- We kunnen nog geen tijdsindicatie geven van bestellen en leveren omdat nog niet duidelijk is wanneer de vaccins in welke hoeveelheden beschikbaar komen. SNPG meldt dat a.s. vrijdag wordt gestart van het testen van de webapp. Planning: volgende week webapplicatie online.
- Zorginstellingen en verpleeghuizen krijgen voorrang op bestellen. De grotere organisaties die met pfizer geprikt worden, krijgen op vaste datum een levering. Dus instellingsarts kan eerder bestellen. Hoeveel modernavaccins over blijven voor de doelgroep van de huisartsen weten we morgen als duidelijk is dat een deel van de verpleeghuizen die met moderna geprikt zou worden toch met pfizer gevaccineerd kan worden. Dan komen de moderna vaccins beschikbaar voor bewoners van kleinschalige woonvormen onder medische verantwoordelijkheid van de huisarts.
- Op 15 januari moet de webapplicatie van de SNPG klaar zijn, dan kan er besteld worden, maar dan moet het vaccin wel beschikbaar zijn om te kunnen bestellen.
- *Zijn er nog andere punten die we moeten uitwerken?*
  - 1<sup>ste</sup> bestelling - levering: dat is waar de huisarts het mee moet doen. De 2<sup>e</sup> bestelling-levering is gebaseerd op de 1<sup>e</sup> bestelling en kan alleen maar naar beneden bijgesteld worden.
  - Dit aspect moet meegenomen worden in de praktijkhandleiding. **(Actie 5.1.2e)**
  - Verwarring over eerdere afspraken: voor 5000 HA praktijken, 40 Moderna vaccins, vooral voor de immobiele ouderen. Is weer veranderd, nu worden mensen in de instelling geprioriteerd en gaat de HA nu als eerste gevaccineerd worden. Gaat dat lukken met oorspronkelijke 40 vaccins per praktijk? Is dit nog wel de meeste slimme verdeling gezien de nieuwe ontwikkelingen?
  - Er zit ook een discrepantie per HA praktijk: de ene praktijk is veel groter dan de andere praktijk, is de verdeling van 40 dan nog eerlijk?
  - Dit geldt alleen als alle Moderna vaccins alleen naar de HA-doelgroepen gaan en dus niet ook naar grote instellingen en daar is nog geen besluit over genomen.
  - De vaccins komen in etappes, dit moet nog goed ingeregeld worden.
  - Voor nu afwachten wat er met Moderna vaccin gebeurt, dan is morgen overleg met de ZI; hoe verdelen we de vaccins t.a.v. de zorginstellingen? Hoe gaan we met instellingen om ervan uitgaande dat er 40.000 vaccins over moeten blijven voor de huisartsen.
  - Om discussie goed te kunnen voeren over aanpak bewoners kleinschalige woonvormen is het goed om te weten dat de Huisarts 2 petten op kan hebben, namelijk als huisarts die ook

instellingsarts is en als praktijkarts. Dit moet je goed gescheiden houden.

- In het overleg van morgen met de ZI zou de HA de pet op moeten hebben van instellingsarts. Dan heb je een heel ander uitgangspunt. Bestelling voor de instelling moet los staan, dus echt als instelling.
- Hoe informeert de GGD de HA wie wel en niet gevaccineerd is? **5.1.2e** (RIVM) heeft hierover contact gehad met GGD-GHOR, zij hebben het systeem gemaakt en zijn gestart met het uitwisselen van gegevens. Kan er onderscheid gemaakt worden tussen 'no show' en immobiel? Dit detailniveau is niet bekend. Weet niet of er vanuit de HA eisen zijn gesteld. Er worden automatisch berichten gestuurd naar de HA.
- Zorg ervoor dat dat goed afgestemd wordt, voordat dingen ingeregeld gaan worden. GGD-GHOR is hiermee in overleg met de HA. Ze zijn met de koppeling bezig. De eisen moeten dan vanuit de HA komen.
- Er wordt voor gezorgd dat het goed werkbaar is voor de HA en ook de info dat mensen die corona hebben vanuit de teststraten, zij hierin ook zijn opgenomen. **5.1.2e** zal meenemen dat als uitgegaan wordt van berichtenverkeer via edifact dit erg arbeidsintensief is. (**actie** **5.1.2e**)
- *Lijst met hulpaanbieders vorige week woensdag gemaald aan **5.1.2e**. Staan persoonsgegevens in, dus gelieve niet online publiceren. Zo wel, dan moet de lijst algemener gemaakt worden.*  
Aanvullend meldt het NVDA dat zij het meldpunt is voor studenten en doktersassistenten, die graag mee willen helpen met vaccineren. Op dit moment ruim 4000 aanmeldingen, in eerste instantie voor hulp bij GGD'en, maar als huisartsen hulp nodig hebben, kan dat ook. Tevens heeft InEen bij VWS gemeld dat huisartsenposten zich graag melden om bij te dragen (mensen of faciliteiten) aan vaccinatie via huisartsen.

### 3. Communicatie

- *Update stand van zaken uitnodigingsmateriaal **5.1.2e**.*
  - Afgelopen maandag veel live gegaan t.a.v. communicatie campagne.
  - Richtlijnen en E-learning staan online.
  - V.w.b. GGD-en wordt E-learning aan optrekkers als link opgenomen. Is voor de uitvoering erg prettig.
  - Publiekscampagne is van start gegaan.
  - We hebben een harde knip gemaakt met VWS voor publieksinformatie en RIVM doet informatie voor uitvoerders/ professionals. De medisch inhoudelijke vragen worden op RIVM.nl geplaatst. Rijksoverheid.nl moet dus goed en duidelijk verwijzen/communiceren naar RIVM.nl. De Q&A pagina wordt in de Nieuwsbrief goed gedeeld.
- *Infographic toch op achterzijde oproepkaart?*
  - Ja, infographic op achterkant oproepkaart printen. Scheelt veel bomen (-; Wordt in Praktijkhandleiding aangepast.

- Uitnodigingsbrief 250.000x geprint; 50 brieven per HA worden bezorgd. Gezien alle onzekerheden is dit de oorspronkelijke uitnodigingsbrief die voor iedereen is opgesteld.
- **Vaccinatieregistratiekaartje.**
  - Reeds gedrukt.
  - Ontvangst via verzendhuis.
  - Iedere HA-praktijk krijgt een stapel van 125 stuks.
- Kaart wordt ook voor GGD geprint en kan ook worden gebruikt voor de HA en instellingen. Patiënt kan dan zien wanneer hij/zij welk vaccin heeft gehad. Dit staat los van het registratiesysteem. De burger kan dan direct zien, mocht er iets zijn met zijn/haar batch/vaccin. Dit is onderdeel van het vaccinatiegebeuren. Dit staat ook in de Praktijkhandleiding.
- De stickers worden met de vaccins meegeleverd. Zorg ervoor dat dit niet in verkeerde handen komt. Van Moderna en Astra Zeneca is nog niet duidelijk of hier stickers bij geleverd worden. Voor Pfizer is dit wel het geval. Er zal worden gezorgd dat het batchnr. in stickervorm aan de HA geleverd wordt, maar hoe is nog de vraag (**actie** 5.1.2e).

#### 4. Deskundigheidsbevordering

- E-learning online: <https://www.rivm.nl/e-learning-covid-19-vaccinatie> Is beschikbaar.
- **NHG-praktijkhandleiding – stand van zaken**
  - 5.1.2e heeft hier hard aan gewerkt, waarvoor alle lof. N.a.v. brief Tweede Kamer wordt de handleiding weer herschreven. Leeftijdsgrens wordt nog bepaald door VWS. 5.1.2e heeft binnen RIVM commentaar gecoördineerd, 5.1.2e moet er nog naar kijken. Aan het eind van de dag stuurt 5.1.2e commentaar aan haar toe. Alle opmerkingen van 5.1.2e worden nu doorgestuurd. Praktijkhandleiding moet deze week online staan.
  - Webinar voor HA en doktersassistentes is volgende week woensdag; nu al 8000 inschrijvingen. Grote opkomst, want iedereen zit te popelen om nieuws en heeft veel vragen. 5.1.2e stuurt informatie door naar 5.1.2e vW zodat leden van de werkgroep zich hiervoor ook kunnen aanmelden. (**Actie** 5.1.2e)
  - SNPG wil graag Praktijkhandleiding ontvangen. Zodra deze gereed is stuurt 5.1.2e dit door. (**Actie** 5.1.2e)
- **Bureaukaart – stand van zaken**
  - Inmiddels is bureaukaart i.o.m. de doktersassistentes gemaakt en wordt straks online aangeboden in een vriendelijke printversie.
  - Hier komt voor nu nog geen hardcopy van, omdat er nog veel wijzigingen kunnen komen. Een digitale versie kan steeds geactualiseerd worden. Mogelijk volgt in een later stadium alsnog een drukversie.
  - Uitgangspunt/structuur: de bureaukaart wordt alleen bij belangrijke wijzigingen geupdate, zodat er niet onnodig veel versies ontstaan. 5.1.2e geeft mee om alleen te wijzigen als het echt heel noodzakelijk is want dat doktersassistenten het anders niet meer bijbenen en mogelijk afhaken.

- Er komen gebruiksvriendelijke bijsluiters. 5.1.2e zal dit met iedereen delen (**actie** 5.1.2e).
- Graag ook alle informatie die relevant is delen met SNPG.
- Bij Thuisarts wordt er ook hard gewerkt. Zie ook: [www.thuisarts.nl/corona/ik-denk-erover-om-prik-tegen-corona-te-halen](http://www.thuisarts.nl/corona/ik-denk-erover-om-prik-tegen-corona-te-halen)
- *Aanschaf Wiva-vaten, zie LCI-richtlijn – eis van de IGJ – RIVM stelt uitleg op. Volgt deze week.*
  - Dit moet door iedereen aangeschaft worden als ze hier nog niet over beschikken. Dit wordt ook toegevoegd aan de LCI-richtlijn. Als het goed heeft iedere HA dit al. Is dus non-issue. Deze containers voor naalden, moeten dan wel groter zijn, en op een kamer staan wat op slot kan. 5.1.2e zal aan praktijkhandleiding toevoegen dat ruimte op slot moet (**actie** 5.1.2e).

## 5. Uitvoering

- *Update over mogelijkheden voor bestellen, leveren en opslag (5.1.2e en 5.1.2e).*
  - Toevoeging bij Moderna: de 390.000 vaccins staan niet in 1x tot onze beschikking. We krijgen waarschijnlijk iedere 2 weken een levering. Dit is ook iets waar we rekening mee moeten houden.
  - 250 leveringen per dag. Wat is hierin de stavaza? Wij geven aan de distributeur door hoe we het geregeld willen hebben. Hoeveel weken willen we? Hier is nog geen antwoord op, want je bent afhankelijk van de toevoer vaccins. Bij de logistiek zal er alles aan worden gedaan om de HA te bevoorraden.
  - Vanuit DVP worden alle spuiten en naalden samen met de vaccins geleverd.
  - We gaan nog na of het mogelijk is dat verschillende vaccins voor verschillende doelgroepen besteld kunnen worden (zie eerdere actie 5.1.2e).

## 6. Planning

- *Uitwerken van de hele keten, met een indicatieve tijdsplanning.*
  - Implementatieplan intern 5.1.2e laat de grove tijdsplanning zien – indicatief
  - Primair proces (bijlage Masterplan planning RIVM) 5.1.2e laat nog de infographic (concept) van het primaire proces van de HA zien. De presentatie wordt met het verslag meegestuurd. Alles is nog concept (**actie** 5.1.2e).

## 7. Verslag d.d. 29-12-2020 en actiepunten

- Geen op- en of aanmerkingen t.a.v. het verslag, verslag is goedgekeurd.
- Vervolgens wordt gezamenlijk alle actiepunten nagelopen en op status gecheckt en afgevoerd.
- T.a.v. agendapunt 41: 5.1.2e heeft aangegeven dat uitnodigen doelgroepen overstijgend afgestemd moet worden. 5.1.2e is als trekker aangewezen. Ik heb wensen van HA's doorgegeven aan 5.1.2e 5.1.2e had contact over uitnodigen en VWS 5.1.2e heeft input geleverd voor GGD brief (m.b.t. vervoersmogelijkheden).

**8. W.v.t.t.k.**

- 5.1.2e uit zijn zorgen over het overleg met de zorginstellingen dat op 6 januari gepland staat. Er zijn nog veel onduidelijkheden. Wat moet de HA nu doen? Wie zit er van RIVM bij en kunnen we hier nog wat meer lijn in krijgen? Dit moeten we goed voorbereiden.
- 5.1.2e is bij dit overleg aanwezig.
- 5.1.2e kijken anders tegen de verantwoordelijkheid van de huisarts hierin aan.
- Eerder uitgangspunt was wie medisch verantwoordelijk is nodig uit, registreert en vaccineert. We moeten goed de uitgangspunten helder hebben en bij voorkeur voorafgaand aan het overleg rondmailen.
- We moeten niet verantwoordelijkheid afschuiven, maar samenwerken.
- Gehandicaptenzorg staat er ook anders in dan de verpleeghuizen. De suggestie wordt gedaan om deze groepen op te splitsen. Zijn anders georganiseerd.
- 5.1.2e kan ermee leven als het RIVM met een plan komt. Kan het RIVM niet in dit gat springen? Als de patiënt bij de HA staat ingeschreven dan ben je daarvoor verantwoordelijk, maar het zou helpen als we van het RIVM duidelijke randvoorwaarden krijgen, anders komen wij er niet uit.
- Om morgen in gesprek te gaan met de instellingen moeten wel een aantal zaken helder zijn: is repacken mogelijk en gaan de instellingen met Pfizer vaccineren. Indien niet bekend, dan is het niet zinvol om het overleg door te laten gaan.  
(06-01-2021: Inmiddels is het overleg geannuleerd.)

**Actielijst**

Nr.	Overleg	Actie	Wie	Opmerking
029	22-12-20	5.1.2e zal bij collega navragen of informed consent moet worden bewaard en dit z.s.m. 22-12 aan 5.1.2e laten weten.	5.1.2e	
033	22-12-20	5.1.2e zal navraag doen bij collega's die zich bezighouden met registratie naar anonieme dataverstrekking aan RIVM. Dit is onduidelijk voor LHV.	5.1.2e	Welke anonieme gegevens moeten worden gedeeld als patiënten geen toestemming geven.
037	29-12-20	Mogelijkheden van het repacken Moderna vaccin uitwerken.	5.1.2e	
038	29-12-20	Wie trekt bij het RIVM nu het traject van intramurale patiënten van de huisarts		5.1.2e
039	29-12-20	Stavaza t.a.v. de mobiele units in		5.1.2e

		de gaten houden. We hebben hier een trekker voor nodig en hoe breed is dit inzetbaar.	5.1.2e	
040	29-12-20	Is het niet handig als Vintura bij overleg met zorginstellingen aansluit. MvW zal hierover de suggestie doen hoe dit op te lossen.	5.1.2e	5.1.2e nog niet aangesloten (wel al bij 5.1.2e traject)
041	29-12-20	Afstemming met GGD.	5.1.2e	Zie opmerking boven.
044	29-12-20	5.1.2e zet v.w.b. de uitnodigingen nog even de consequenties op een rijtje.	5.1.2e	Volgende week (12-1-2021) op de agenda
047	05-01-21	nagaan of het mogelijk is dat verschillende vaccins voor verschillende doelgroepen besteld kunnen worden.	5.1.2e	
048	05-01-21	Meer duidelijkheid t.a.v. plan voor vaccinatie HA-personeel.	5.1.2e	
049	05-01-21	Toevoegen aan praktijkhandleiding: 1ste bestelling - levering: dat is waar de huisarts het mee moet doen. De 2e bestelling-levering is gebaseerd op de 1e bestelling en kan alleen maar naar beneden bijgesteld worden.	5.1.2e	
050	05-01-21	Uitwisseling gegevens GGDGHOR-HA. 5.1.2e zal meenemen dat als het over Edifact gaat dit erg arbeidsintensief is.	5.1.2e	
051	05-01-21	Ervoor zorgdragen dat het batchnr. vaccin in stickervorm aan de HA geleverd wordt, maar hoe is nog de vraag.	5.1.2e	
052	05-01-21	Webinar link delen. 5.1.2e stuurt aan 5.1.2e	5.1.2e	
053	05-01-21	Zodra Praktijkhandleiding gereed is stuurt NHG dit door aan SNPG.	5.1.2e	
054	05-01-21	Er is nog onduidelijkheid over type vaccins. Zijn bezig met vriendelijke bijsluiters, daarin staat specifieke informatie. 5.1.2e zal dit met iedereen delen	5.1.2e	
055	05-01-21	Deze containers voor naalden, moeten dan wel groter zijn, en op	5.1.2e	



		een kamer staan wat op slot kan. 5.1.2e zal aan praktijkhandleiding toevoegen dat ruimte op slot moet.		
056	05-01-21	Meesturen presentatie van 05-01-21 met verslag WG Uitvoering HA van 05-01-21.	5.1.2e	
057	05-01-21	5.1.2e sturen 05-01 opmerkingen/aanvullingen door t.a.v. Praktijkhandleiding aan NHG.	5.1.2e	

### Afgevoerde actiepunten

Nr.	Overleg	Actie	Wie	Opmerking
020	15-12-20	Bekijken of vaccinatiebewijs / registratiekaart uit CIMS worden gedownload?	5.1.2e	Gereed
021	15-12-20	Spillage vaccins, v.w.b. HA en assistenten vallen onder zorgpersoneel, is andere route, 5.1.2e legt dit voor aan projectmanagement en andere werkpakketten en VWS.	5.1.2e	Gereed is andere route geworden
022	15-12-20	5.1.2e doorpraten welke informatie aan achterban NHG kan worden doorgegeven	5.1.2e	Gereed
023	15-12-20	Syndroom van down – belangrijke risicofactor. Deze groep niet vergeten. Opnemen in de praktijkhandleiding en LCI richtlijn.	5.1.2e	Gereed en GR moet hier een advies over nemen. Via OMT lid graag willen hier een advies over, staat er nog niet in. Staat hier niets in over het LCI r
024	15-12-20	Navragen of lijst organisaties die hun hulp hebben aangeboden in Praktijkhandleiding opgenomen mag worden.	5.1.2e	Gereed
025	15-12-20	Opnemen in Praktijkhandleiding bij Extra personeel, dat HA Rode Kruis voor hulp kan inschakelen en opnemen scholen t.a.v. opleiding.	5.1.2e	Gereed
026	15-12-20	SNPG stuurt begin januari hun Nieuwsbrief uit. Vooraf qua	5.1.2e	Loopt, afspraken

		informatie eerste afstemmen met 5.1.2e	5.1.2e	
027	22-12-20	Opnemen in Praktijkhandleiding dat praktijken die hulp nodig hebben bij organisatie vaccinatie het Rode Kruis kunnen benaderen evenals scholen. Als er een lijst verschijnt met andere hulpbronnen, wordt die ook opgenomen.	5.1.2e	Gereed
028	22-12-20	Vaccinatie eigen personeel HA-praktijk, incl. waarnemers: 5.1.2e gaat na hoe dit wordt geadresseerd.	5.1.2e	Gereed
030	22-12-20	Navragen wat nodig is t.a.v. registratie m.b.t. zorgverleners.	5.1.2e	Heeft 5.1.2e ook bij het man. Nagevraagd. 5.1.2e belangrijk punt, hoe komen de dat bij HA terecht en CIMS, dit moet in een soort draaiboek komen vaccineren eigen personeel. Hoe pakken we dit aan. 5.1.2e zal dit aan 5.1.2e vragen
031	22-12-20	Mensen onder de 60 staan ook geregistreerd als medische risicogroep, moet dit niet op het Opt-in formulier benoemd worden. 5.1.2e legt dit voor aan Autoriteit persoonsgegevens en landsadvocaat voor.	5.1.2e	Gereed
032	22-12-20	Kijken of stukje over thuis vaccineren in uitnodigingsbrief nog meegenomen kan worden.	5.1.2e	Gereed
034	22-12-20	5.1.2e geeft dit signaal van LHV/NHG t.a.v. vaccinatiekaart door aan projectmanagement.	5.1.2e	Gereed
035	22-12-20	5.1.2e gaat aan de slag	5.1.2e	Gereed

		met de bureaukaarten voor de doktersassistenten. 5.1.2e overlegt hierover met 5.1.2e (NHG), 5.1.2e (NVDA) en 5.1.2e (SNPG).		
036	22-12-20	Hoe worden spuiten en naalden geleverd door RIVM? 5.1.2e reageert hier deze week nog op aan de hele groep.	5.1.2e	Gereed samen met de vaccins
042	29-12-20	Nog goed kijken naar de uitnodigingsbrief 'niet mobielen'.	5.1.2e	Gereed
043	29-12-20	Zodra we weten dat als Moderna vaccin gereed is, de 2e versie van de Praktijkhandleiding kan worden aangepast.	5.1.2e	Gereed
045	29-12-20	5.1.2e geeft nog de aantallen in de systemen aan.	5.1.2e	Gereed
046	29-12-20	5.1.2e past de Praktijkhandleiding aan en stuurt dit dan naar 5.1.2e 5.1.2e	5.1.2e	Gereed