

Bespreking	MT-IDS
Vergaderdatum en tijd	Maandag 25 januari 10.15 - 12.00
Vergaderplaats	T 0.19

1. Inhoudelijke discussie

1.1 Corona update

Punt 1. kiemsurveillance

5.1.2e heeft een stuk geschreven, waar samen naar gekeken moet worden. Dienst Testen heeft zich op de sequenzen capaciteit gefocust. Er komt een kamerbrief aan, en er zal waarschijnlijk om input worden gevraagd.

Het Sequenzen is hot topic, maar het organiseren valt niet mee. De lead is wel bij ons dus dat gaat goed, intern nog even zoeken hoe we dit oppakken en hoe we dit efficiënter kunnen doen. Inventarisatie voor wat 5.1.2e nodig heeft, komt nog op papier, en daarnaast moet er nog overlegt worden over opschalen, welke mensen, uitpakken (MLO-ers) etc. 5.1.2e organiseren hiervoor een kort overleg een aantal keer per week.

Punt 2. Sneltesten

Dienst Testen, actie staat stil, 5.1.2e heeft hier contact over.

Punt 3. Serologie

Bij de gezondheidsraad gelegd. Moet misschien nog onderzoek naar gedaan worden. 5.1.2e

5.1.2e zijn hiervoor de benaderd vanuit RIVM.

Punt 4. Aanbesteding sneltest

5.1.2e heeft 5.1.2e hiermee geholpen. De bal ligt bij VWS.

1 bedrijf is boos omdat ze niet mee mogen in de aanbesteding. Inmiddels is dit aan de juristen.

Aantal vragen dat bij 5.1.2e terecht komt, is hoog maar hier moet een betere selectie in gemaakt worden over wanneer je vragen zelf beantwoord of dit doorstuurt. 5.1.2e sparring hierover.

Punt 5. Grootschalig testen

Pilot grootschalig testen loopt nog niet soepel. Moet in betere banen geleid worden. Kamer debat hierover is as donderdag.

Punt 6. Thuis testen

Aan welke regels moet het voldoen? RIVM wordt te star gezien (ivm afvalverwerking, aanwezigheid arts etc). Juristen zijn er inmiddels bij betrokken.

Punt 7. Afronding 5.1.2e

GZB projecten afronden. Toetsen intern, en overdragen 3 andere projecten is 5.1.2e ook mee bezig.

1.2 Strategische punten IDS

3 punten aan leveren (ervaring van afgelopen tijd, wat beter in toekomst).

Focus, hoe komen we de komende 2 jaar door? Vanuit CIB gezien. (strategie van IDS erbij pakken).

1. Cohesie? Wat hebben we gemist?
2. Bundelen van krachten vanuit integrale thema benadering binnen IDS, CIB maar ook RIVM breed. Denk bv aan AMR, Lyme of Gastro enterale pathogenen.
3. CIB positionering in NL en is het nu voldoende of moet dit misschien anders? Het moet helder zijn, niet behoudend, scherper waar je van bent. RIVM in de regie en coördinatie, van daaruit delegeren. Wat willen we zelf doen? Wat voor soort mensen wil je hiervoor hebben, aanvulling? Contact naar VWS moet beter, CIB over nadenken. 5.1.2e Praktisch gemis, voorbereiding, mogelijke scenario's, sturing (academisch of lijn sturing/management), nu meer concurrentie binnen Cib, toe naar betere samenwerking en meer samenhang met andere centra, wat is de agenda van CIB etc.

Dit is een eerste sessie, zonder begeleiding. Vervolgens deelsessies, en alles wordt in het kort teruggekoppeld naar het MT.

1.3 Roadmap, herprioritering en kritische processen

Alles mag weer opstarten wat (inmiddels) noodzakelijk is en wat hier op het RIVM gedaan moet doen (wat niet thuis kan, zoals labwerk). Wel moeten we rekening houden met opschaling kiemsurveillance.

5.1.2e wat komt er nog uit de kiemsurveillance? Deze week meer duidelijkheid.

1.4 Alternatief bijeenkomst 28 januari (Berenschot)

Onhandig om in 2 groepen te doen. Berenschot spreekt met iedereen en een nieuwe individuele afspraak is deze week met alle MT leden gepland.

5.1.2e IDS flits, hierin kunnen we zeggen wat MT doet in paar korte zinnen, niet inhoudelijk maar wel wat is het traject van strategie en hoe ver staan we. 5.1.2e neemt dit op zich.

1.5 Inzet projectondersteuners bij SAP betaling, ter ontlasting van beheer (verzoek van 5.1.2e)

Hebben ze genoeg werk, of kunnen ze misschien helpen bij de betalingen? 5.1.2e het hoort niet bij hun taken. Ze hebben werk genoeg dus bij deze wordt dit voorstel niet aangenomen.

Extra opmerking: Soms zijn er mensen nodig, maar ziet men op tegen het inwerken. Deze investering mist. Actiepunt: Misschien wat sneller actie nemen op problemen die we aan zien komen (bijv. kiemsurveillance, zwangerschap 5.1.2e etc.). Hoe kunnen we deze regie beter krijgen? 5.1.2e hierbij betrekken. Volgt.

1.6 Risico dataverlies/corruptie Unilab

5.1.2e Campus moet vaak updaten etc. aan het eind van de dag en er zijn te vaak (dezelfde) mensen die dit negeren of vergeten. Vervolgens word de verbinding "gekilled" door 5.1.2e en krijgen ze de volgende dag klachten hierover. Verzoek aan AH: (deze) medewerkers graag informeren hierover.

1.7 Defensie

5.1.2e het lab dat gecontracteerd was door Defensie voor Covid-19 bepalingen had een enorm data lek dus defensie is op zoek naar een nieuw lab en moet dit aanbesteden. Afgelopen weekend zijn er >100 monsters geanalyseerd. Nu worden duidelijke afspraken met defensie gemaakt, 5.1.2e en 5.1.2e defensie verwacht ivm aanbesteding dat het tot 1 juli kan duren voordat er een alternatief is. Niet acceptabel voor ons, maar Linda spreekt een kortere periode af. Afspraken: 1) In geval van missies max 50 stuks/week, en minimaal 1 week van te voren aanmelden. 2) Elke week een planning maar liefst een per maand. 3) Alleen ma-vrij niet in weekend. 4) Tijdslot, en daar buiten wordt niks meer aangenomen. 5) AVG technische puntjes. 6) 65 euro per test, evt toeslagen 150/monster bij spoed aanvragen zoals bijv. dit weekend.

4 - 5

buiten verzoek