

## Dagstart en -afroning programmamanagers – 11 maart 2021

Aanwezig:

5.1.2e

5.1.2e

### Besproken punten dagstart o.a.:

**IGJ:** n.a.v. berichten over vermeende problemen met AZ in Oostenrijk, heeft IGJ opgeroepen ook hier inzet van AZ op te schorten. Dat is verder in de kiem gesmoord, maar hoe gaat we hier in de toekomst mee om? Dit wordt meegenomen in het bestuurlijk overleg met IGJ.

**Clëntportaal:** de dPIA resulteert in een negatief advies voor de live gang van het cliëntportaal. Hier wordt in de stuurgroep Registratie CIMS eerst over gesproken.

**Vaccinatiebewijs:** vanmiddag is een overleg met de SG VWS over het vaccinatiebewijs; volgende week wil de DR er ook bij stilstaan.

**Offertes:** het 5.1.2e heeft overleg gevoerd over de offertes Covid programma; deze zien er goed uit. Inmiddels zo'n 175 mensen werkzaam in het programma.

**Nieuwsuur:** besteedt vanavond aandacht aan het vaccinatieprogramma. Vragen die ingediend zijn (ook bij VWS) zijn tendentiekus. Verwachting is dat het geen genuanceerd verhaal wordt. Overleg met VWS hoe we hier strategisch mee omgaan. 5.1.2e neemt het initiatief voor een afspraak.

**AZ:** geweldincident bij GGD; hier moet een goede communicatiestrategie op komen, zeker ook omdat meer lastige situatie verwacht worden. De communicatie ligt primair bij VWS. Het lijkt erop dat daar geen gevoel voor urgentie is. 5.1.2e neemt dit op met 5.1.2e om dit op te pakken.

**Projectleider HA:** 5.1.2e start als senior projectleider HA. De diverse kennismakingsgesprekken worden gepland.

**Veegronde HAP:** er kan niet veel langer gewacht worden met de veegronde. 5.1.2e zal gevraagd worden een mobiele oplossing te vinden. 5.1.2e stuurt dit aan.

**Ondergrens GGD:** hiervoor moet een solide onderbouwen liggen welke keuze gemaakt wordt. 5.1.2e pakt dit op met LCI.

**Inzet Pfizer:** voor niet mobiele ouderen, lijkt dit nu week 15 te worden. Dat is (veel) te laat. In het overkoepelend uitvoeringsoverleg wordt besproken dat dit op zo kort mogelijke termijn moet. Ook in het SO&P overleg wordt dit meegenomen.

**Scenario's:** veel vragen zijn al uitgezocht. Belangrijk dat ook afstemming is met partijen; het moet wel kunnen.

### Besproken punten dagafroning o.a.:

**ICT:**

- in de stuurgroep is besloten de live gang van het cliëntportaal uit te stellen met 2 à 3 weken i.v.m. functionaliteiten die er uitgehaald moeten worden en het negatief advies dPIA dat nog werk vergt.
- in de vulling van CIMS mist ca 300.000 vaccinatiegegevens. De stuurgroep vindt dat eind maart de overgang naar CIMS moet plaatsvinden. Een en ander komt nog in de stuurgroep van het programma.
- Kwaliteit van data CIMS, deze is nog niet voldoende. Er zal een juridisch toets plaatsvinden, er wordt verder intern over gesproken en daarna wordt met HA/GGD/VWS overlegd.

**AZ:** wederom minder levering. Een lijstje landen heeft inmiddels aangegeven vaccineren met AZ op te schorten. RIVM heeft overleg met CBG en VWS; inhoudelijk geen argumenten om te stoppen. De PRAC commissie van EMA moet een uitspraak doen.

**Hoog medische risico:** de groep is groter dan gedacht. Dat betekent iets voor de allocatie van vaccins. Wellicht is uitspreiden over de tijd een optie. Eerst in kaart brengen hoe groot de groep is van niet mobiele ouderen.

**1 prik scenario:** er is nog geen besluit genomen door VWS hierover; de uitvoeringsconsequenties moeten eerst in kaart gebracht worden. Verwachting is dat er maandag een besluit genomen kan worden (dat kan ook zijn dat de uitvoeringsconsequenties dan nog onvoldoende in beeld zijn).

**Scenario middellange termijn:** 5.1.2e gaat na of extra ondersteuning nodig is (omdat de projectleider twee grote projecten onder haar hoede heeft).