

Overleg 5.1.2e :

5.1.2e

- Inzet 2,5 is goed. Dan kom je op 2,0 miljoen.

- Kern probleem: wil prikstraten bezet houden.

- Slimmer plannen, dan kun je drukte creëren.

5.1.2e houdt GGD aan 1,5 miljoen.

- 5.1.2e leger kun je op afroep inzetten.

- 5.1.2a ziekenhuizen kun je ook gebruiken, ziekenhuismensen naar de GGDstraat brengen...best veel

- 5.1.2e : per regio afwerken...huisartsen is niet efficiënt, veel plekken naartoe te reizen..

5.1.2a verdeling huisartsen en GGD is lastig.

- 5.1.2a administratieve personeel geen problemen? Is tegenstrijdig...# GGD's willen graag goed personeel...perceptie koepel/werkvloer..

PPT:

Bericht 1,5 miljoen is aangekomen..bij GGDen.

ID invoer, is een groot probleem..groot coronarisco..oplossing: alleen validatie juiste persoon.

-> juridisch uitzoeken.

Scheiden administratie en prikken: # GGD'en doet het al. # GGD'en gaan het doen...er zijn er al 10 die dit doen.

Printje: waarom?

5.1.2e mensen in de gelegenheid, als er iets mee is. ...eigen print/keuze GGD

5.1.2a beschikbaar stellen capaciteit. Aanmelden...je krijgt een pushbericht zodra je aan de beurt bent.
..je kunt veel meer data doen.

- komende week terug naar alle GGD'en...veel wil/vooral grote GGD'en. Peer druk door de lijstjes.

Fijn-/grovemazigheid: 120 locaties, 94% binnen 30 km..ook wel wat locaties die dan te weinig volk krijgen. (meerdere vaccins lastig, minder mensen).

Hoeveel lastig nodig voor massa...50 nodig.

Gebieden met lage dichtheid...pop up met huisartsen..

Beleidskeuze, waar wil je fijnmazigheid, hoe doe dat?

- 120 locaties of
- 50 locaties + fijnmazig / huisartsen popup.

5.1.2e :

- deze kennis insteken bij de opschaling.

5.1.2e :

- uitdaging GGD GHOR kan niet meer.
- ook veiligheidsregio's vinden hier ook van alles van.
- GGD'en moeten realiseren dat zij voor grootschalig zijn/fijnmazig kan ook anders.

5.1.2e :

Basisgedachte huisartsen: 1x per 3 tot 4 weken beleveren, exacte hoeveelheid niet helder.
Week voor levering horen huisartsen hoeveel ze krijgen, apothekers spelen rol bij distributie, uitnodigen regelen.

5.1.2e :

Kanalen en routes met meerdere vaccins nog niet onduidelijk..
Advies GR van belang, 15 minuten observatietijd issue.
Jansen: 11 maart goedkeuring, begin april leveren.

Movianto capaciteit: zorgen over.

Movianto kan 11-steden scenario niet aan.

5.1.2e : huisartsendistributie...potentieel met farmadistributeurs. 5.1.2e is hiermee bezig.

Vaccinweigeraars: in 5.1.2a een groot probleem...wel bereid/willen geen AZ..gezien negatieve publiciteit AZ. ...gedragsunit RIVM werkt hieraan...massaal inzetten op goeie voorlichting.

5.1.2e : Schotse studie zegt dat AZ heel goed werkt....gaat mogelijk meer uitgelicht worden..

5.1.2e, contact met 5.1.2e .

Innovatieklimaat fors minder....meer zachte informatie.

BP gaat omhoog per 1 april.

AZ reële kansen, dat achterstand kan worden ingehaald.

Sprong BP, dan moet GGD per april klaarstaan..