

We lopen tegen een aantal essentiële knelpunten aan waar we z.s.m. een besluit voor nodig hebben. Omdat nog niet precies duidelijk is wie waar overgaat, leek het mij de meest logische route om dit bij jullie allen neer te leggen:

Wat heeft hoogste prioriteit: uitvoering of registratie?

Voor niet alle IT-leveranciers zal het mogelijk zijn om de registratie, met name de koppeling met CIMS, op hele korte termijn rond te krijgen. Bijvoorbeeld voor de registratiesystemen van de verpleeghuizen zal waarschijnlijk al voor 11 januari dit ingericht moeten zijn. De datum die we nu ook nog aan de HIS-leveranciers communiceren (zie volgend punt). De eisen aan registratie van de instellingen zelf is minder hoog dan de registratie benodigd om de koppeling met CIMS mogelijk te kunnen maken, te denken valt aan precieze registratie van batchnummers (dat wat voor griep en pneumo minder relevant was (omdat het ging om één batch) en dus iets nieuws is wat ingebouwd moet worden in alle registratiesystemen). We willen dat er een besluit komt over wat nu de hoogste prioriteit heeft:

- dat instellingen/huisartsen kunnen vaccineren en registratie is misschien niet optimaal in eerste instantie maar volgt, oftewel de uitvoering heeft prioriteit?
- Of dat ze kunnen registreren vanaf het moment dat ze gaan uitvoeren, oftewel de registratie heeft prioriteit?

Benodigde besluiten HIS-leveranciers

Op dit moment werken de HIS-leveranciers aan de benodigde aanpassingen voor selecteren, beoordelen, uitnodigen voor de COVID vaccinatie door huisartsen. Echter, de snelle beoogde tijdslijnen en het ontbreken aan informatie zorgt voor hoge druk. Er moet snel duidelijkheid komen op een aantal zaken zodat de HIS leveranciers duidelijk aan de slag komen. De belangrijkste punten op dit moment zijn:

1. Planning: Wanneer moet de huisarts in staat zijn te vaccineren

Op dit moment richten we er ons op dat huisartsen 11 januari in staat moeten zijn om te vaccineren. Hiervoor moet 1 a 2 weken voorafgaand een uitnodiging verstuurd zijn. Het versturen van de uitnodiging gebeurt vaak via een externe partij welke daar ook 2 weken voor rekent. Dit betekent dat de HIS leveranciers medio december (we gaan nu uit van 15 december) gereed moeten zijn met de wijzigingen. Dit is een zeer krap tijdsplan (2,5 week). Zeker omdat er over een aantal issues nog besluitvorming moet plaatsvinden en de ICT specificaties daardoor nog niet gereed zijn.

Nu in de kamerbrief staat dat de verpleeghuizen en instellingen voor mensen met een verstandelijke beperking als eerst moeten worden gevaccineerd, heeft de huisartsenroute niet meer de hoogste prioriteit en is 11 januari misschien niet meer reëel. Enkele weken/maand later zou zeer veel (onnodige) druk wegnemen bij de HIS-leveranciers en de NHG (die een grote rol speelt in de specificaties). Welke nieuwe deadline kunnen we voeren?

2. Doelgroep: hoe vindt subselectie binnen de doelgroep van de HA plaats?

Afgelopen vrijdag is via de mail akkoord gegeven over de wijze van subselectie voor de doelgroep welke door de huisarts gevaccineerd te worden. In het kort: sorteer op leeftijd en begin bij de oudste. Zie onderstaande mail. In de kamerbrief van afgelopen vrijdag staat nog dat eerst de mensen van 60+ met een medisch risicogroep en dan de mensen van 60+ zonder medisch risicogroep aanduiding. Dit is niet anders. Voor de HIS leveranciers is het noodzakelijk dat we z.s.m. weten welke lijn te voeren. Ons advies zou zijn: sorteer op leeftijd, om het werk voor de HIS en huisarts te minimaliseren. Een ander noodzakelijke uitspraak die z.s.m. duidelijk moet zijn voor de selectie in HIS: wat zijn de contra-indicaties voor COVID-vaccinatie?

Daarnaast wil ik namens **5.1.2e** en mijzelf graag het volgende melden:

Herindeling werkpakket en projectleiderschap: bewoners en zorgmedewerkers verpleeghuizen en instellingen voor mensen met een verstandelijke handicap

De bewoners en zorgmedewerkers van verpleeghuizen en instellingen voor mensen met een verstandelijke beperking hebben nu dus voorrang volgens de kamerbrief. Dit werkpakket wat eerder nog viel onder twee werkpakketten viel (zorgverlenerstraject en huisartsen en intramurale zorg) hebben we daarom gister, in overleg met **5.1.2e** **5.1.2e** en **5.1.2e** los getrokken van de bestaande werkpakketten. **In overleg met **5.1.2e** besloten dat zij dit traject gaat trekken.** Waar mogelijk zal ik **5.1.2e** ondersteunen, vanwege de rol die CvB heeft m.b.t. vaccinatie van bewoners van verpleeghuizen en gehandicaptenzorg voor griep- en pneumokokkenvaccinatie.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

RIVM Centrum voor Bevolkingsonderzoek | 5.1.2e | **Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven**

T: +31 (0) 5.1.2e | M: +31 (0) 5.1.2e | Kamer: 5.1.2e | www.rivm.nl

aanwezig: 5.1.2e

Bezoekadres: Antonie van Leeuwenhoeklaan 9, 3721 MA Bilthoven