

TER ADVISERING

Aan de Minister
CC de Staatssecretaris

Directoraat-generaal
Bedrijfsleven & Innovatie

Auteur

10.2.e



@minezk.nl

Datum

24 april 2020

Kenmerk

DGBI / 20129260

Bhm: 20129289

Kopie aan

10.2.e

Bijlage(n)

1

nota

Catshuissessie Persoonlijk Beschermingsmiddelen

Parafenroute

10.2.e

TOP. 10.2.e

Leest parallel

BBR

10.2.e

Aanleiding

Zondag 26 april staat een Catshuissessie gepland voor VWS een stavaza presenteert over Persoonlijke Beschermingsmiddelen (PBM's). Deze nota adviseert u over uw inbreng in het overleg.

Advies

U kunt overwegen om onderstaande punten in te brengen.

Kernpunten

Bereiken

Draagvlak vinden voor de urgentie van het adequaat organiseren van de voorziening van PBM's in sectoren buiten de zorg voor:

- het borgen van continuïteit van vitale processen
- het borgen van continuïteit van reguliere bedrijfsprocessen waar met BPM's wordt gewerkt
- het realiseren van een slimme opstart van de anderhalvemetersamenleving.

Brengen

- Notitie van VWS geeft goed overzicht van de te maken overwegingen.
- Zorg heeft prioriteit, maar er is een vraag naar PBM's die nog veel groter wordt, afhankelijk van nog te nemen beslissing over PBM's om de 1,5 metersamenleving te starten.
- De eerste schatting van McKinsey wijzen bijvoorbeeld op ca. 250 miljoen beschermingsmiddelen p/wk, waarvan 20 tot 20 miljoen mondkapjes. Dit vereist een strakke organisatie.
- We zijn met Defensie in overleg of zij met hun expertise rondom de inkoop van PBM's een coördinerende rol hierin kunnen pakken (zie verderop meer toelichting).

Ontvangen BBR

- EZK kan hier een ondersteunende rol in vervullen (zie schematisch overzicht hieronder voor meer toelichting).

Er zijn nog veel onzekerheden. Om de onzekerheden stapsgewijs weg te nemen is het nodig om:

1. allereerst het RIVM te vragen spoedig te komen met een advies over minimumeisen aan beschermingsmiddelen voor de toepassing buiten de zorg. Daarbij onderscheid te maken in typen beschermingsmiddelen voor verschillende beschermingsdoelen. Immers de verschillende beschermingsdoelen hebben ieder specifieke vereisten. Dit betekent wellicht dat het verdringingseffect van beschermingsmiddelen in de zorg mogelijk beperkter is dan gedacht, omdat voor toepassingen buiten de zorg ander type beschermingsmiddelen vraagt. Dit is een aanname die onderzocht moet worden. Anders blijft het bij scenariodenken en blijven alle vervolgstappen onzeker;
2. op basis van het advies voor minimumeisen aan beschermingsmiddelen de werkgroep protocollen te vragen om samen met de protocolindieners de vraag naar beschermingsmiddelen te preciseren en vervolgens - indien van toepassing - te wijzen op het beschikbaar zijn van alternatieven;
3. op basis van de inventarisatie van de vraag nagaan welke beschermingsmiddelen beschikbaar zijn op de huidige markt en waar productie moet worden opgeschaald.
4. eventuele marktverstoring oplossen (bijvoorbeeld door het aanleggen van noodvoorraden).

Halen

- Is er draagvlak om Defensie de coördinatie te laten voeren op PBM's buiten de zodat een stabiele vraag ontstaat waarmee NL/EU productie op gang kan komen?
- Hoe wordt de verzorging van PBM's aan vitale processen en reguliere bedrijfsprocessen geborgd waar buiten coronatijd ook met PBM's wordt gewerkt?

Vermijden

- Gehele verantwoordelijkheid voor de verzorging van PBM's bij EZK leggen.
- ZK kan een ondersteunende rol bieden bij het inventariseren van aanbod, vraag en behoefte aan PBM's (zie onderstaand schematisch overzicht) en nadenken over mogelijke andere betrokkenheid, bijvoorbeeld via RVO.

Toelichting inzet defensie

- Defensie gesteund door BZK (Rijksinkoop) heeft het aanbod gedaan om voor het Rijk, en mogelijk andere partners, de inkoop van PBM's op zich te nemen en te coördineren.
- Defensie wil voldoende volume aan de vraagkant creëren, zodat hiermee productiecapaciteit in NL/EU kan worden opgezet t.b.v. betere producten en een structurele aanvoer van PBM's. NB: Ook LCH beschikt slechts over mandaat voor drie maanden, en kan structurele aanvoer daarna niet faciliteren. Daarnaast is er voor PBM's buiten de zorg nu nog geen partij die dit op zich neemt.

- Defensie acht het daarbij tevens van belang om een strategische voorraad van PBM's aan te leggen, om bij piekbelasting snel uit te kunnen leveren.
- EZK is positief over het aanbod van Defensie, onder het aandachtspunt dat het model ook toekomstbestendig moet zijn (op den duur moet normale marktwerking zijn werk kunnen doen). Ander aandachtspunt zijn de aanbestedingsregelingen.
- Aanbod Defensie sluit ook aan bij de suggestie van VWS om een marktplaats in te richten om vraag en aanbod bij elkaar te brengen, met als belangrijk verschil dat Defensie daarbij wel voorziet in een kwaliteitstoets. VWS wil dat achterwege laten, iets wat wij politiek niet haalbaar achten.
- Defensie en BZK zullen het voorstel verder uitwerken en stemmen dit nader af met EZK t.a.v. productieteam vanuit LSH/HTSM, PBM-tekorten in de topsectoren en de sectorprotocollen voor de anderhalvemetersamenleving.

Achtergrond lopende trajecten voor de voorziening van PBM's			
Inzet in	Bescherming vanwege	Toelichting	Betrokkenheid EZK
Zorg	Contact met patiënten	Ziekenhuizen, verzorgingstehuizen Realisatie aanbodkant, NL-productie	LCH (aanbod/productie) (TOP)
Vitale processen	Aanraking met chemicaliën, bacteriën en virussen binnen regulier bedrijfsprocessen	Elektriciteit-, gas- en telecominfrastructuur; Drinkwatervoorziening en waterwering; Betalingsverkeer. Lijst staat hier https://www.nctv.nl/onderwerpen/vitale-infrastructuur/overzicht-vitale-processen	Projectgroep PBM's buiten de zorg (TOP)
Reguliere bedrijfsprocessen	Aanraking met chemicaliën, bacteriën en virussen binnen regulier bedrijfsprocessen	Fabrieken, werkplaatsen en laboratoria in reguliere bedrijfsprocessen die geen deel uitmaken van vitale processen, bv. in de metaalindustrie, chemische industrie, laboratoria van universiteiten of rioolwaterzuivering, etc.	Secr. topsectoren en accounthouders (TOP)
Anderhalve meter economie	Menselijk contact	<ul style="list-style-type: none"> De werkgroep protocollen brengt op dit moment in kwalitatieve zin in beeld in hoeverre sectoren de RIVM-richtlijnen beogen in te vullen met extra gebruik van (medische) persoonlijke beschermingsmiddelen; De eerste ervaring van de werkgroep is dat protocollen, wanneer zij spreken over beschermingsmiddelen, zij dit niet doen op het detailniveau waaruit zou blijken of sprake zou kunnen zijn van kannibalisatie van de vraag uit medische en vitale sectoren; Vanuit VWS is bij het RIVM de uitvraag gedaan een nadere leidraad vast te stellen over het benodigd beschermingsniveau in verschillende sectoren. Deze wordt spoedig verwacht. Zodra deze leidraad beschikbaar is, kan de werkgroep richting protocolindieners vragen hun protocollen op dat punt te preciseren. Hierdoor kan mogelijk, op 	Team Protocollen

		basis van de ingediende protocollen, een beter beeld gevormd worden van de vraag die bestaat (voor open sectoren) of zal ontstaan (voor nu gesloten sectoren) vanuit niet-vitale en medische sectoren.	
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Kenmerk
DGBI / 20129260