

besluitvorming aan. Bij VWS wist men geen goede aansluiting te krijgen bij wie er moest beslissen. Dit gold overigens ook voor de structuur rondom de TF testen. Daarop heeft Focco de belangrijkste leads aan Martin voorgelegd, die groen licht gaf om een en ander verder uit te werken.

Ik heb vervolgens twee weken geleden na gesprekken met (10)(2e) en andere EZK-ers in (10)(2e) gesproken die niet wist bij wie hij moest zijn. Jullie kennen het vervolg.. ik heb een lijst met meest relevante opties gevraagd (de 1^e, met de productieleads van Auping, Afpro, Sion en ook Airone/ FreeBreathing) en die hebben we ter besluitvorming aan (10)(2e) voorgelegd. Daarmee werd de productie vlot getrokken (ook al duurde het 'vastlopen' maar een week of zo). Daarna is er vorige week nog een serie voorstellen geaccordeerd door Martin.

Tegelijkertijd werd al snel duidelijk dat het snelle opstarten van een productieteam ook nadelen had. Voor de departementen (VWS, EZK) was het onduidelijk hoe een en ander georganiseerd was. Ook leek er soms dubbeling te zijn qua taken: de eerste serie leads kwamen van LCH, de tweede van EZK. Daarnaast was ook niet ieder voorstel even goed uitgewerkt: met name rondom kwaliteitsvraagstukken zijn er steeds veel vragen over wie er wat zegt (RIVM/ TNO/ ISZW, etc.). En ook was er onduidelijkheid over hoe er financieel en contractueel een en ander moet worden geregeld en is er soms wat irritatie omdat de productiemensen snel willen, maar zaken ambtelijk wel gedegen moeten worden afgetimmerd. Met de producenten van mondmaskers sluiten we nu tripartite overeenkomsten (VWS, Mediq, partij), omdat de contracten mogelijk langer duren dan LCH en omdat er aansprakelijkheden zijn die Mediq niet wil nemen. Ook zijn er actieve medewerkers vanuit bedrijven in het LCH. Zij zitten er voor de goede zaak en zetten zich volledig in, maar het betekent ook dat we steeds goed in het oog moet blijven houden wie welke rol en positie heeft. Ook is er in toenemende mate druk van buiten (bedrijven, leads, etc.) op het productieteam, hetgeen bijdraagt aan enig ongemak. Naarmate urgentie afneemt, komen vragen over mededinging, staatssteun weer aan de oppervlakte. Maar ook de mogelijke willekeurigheid van leads. Immers, deze initiatieven zijn mogelijk niet de meest effectieve of geëigende bedrijven voor productie in NL.

Gesprek vanochtend

- Productie NL is uit nood geboren en heeft in korte tijd veel goed werk verricht. In de afgelopen weken zijn er leads uitgewerkt en gehonoreerd terwijl het grootste deel van de overige leads is afgewezen omdat deze niet in de scope of behoefte vallen. Een deel ervan is innovatief en wellicht nuttig om ook nader uit te werken.
- Tegelijkertijd, zijn verschillende 'teams' klaar met werkzaamheden. De tests zitten vooral bij de TF testen rondom Feike. Beademingsapparatuur is compleet en afgerond (afgezien van de voortgang rondom de noodbeademingssystemen). Mondmaskers is goed op gang (IIR moet worden opgezet, FFP2 verder uitgebreid en geborgd). Overige PBM wordt nu opgepakt (isolatiejassen en brillen).
- LCH productie NL heeft geen rol in een beleidsdiscussie. Die kant ging het de afgelopen weken soms op, maar daarvoor is het team te ad hoc, heeft het niet de goede samenstelling en ligt onze prioriteit nu vooral bij de korte termijn.
- Om de mensen in de teams niet aan het lijntje te houden, hebben we daarom besproken dat de groep betrokkenen kan worden afgeschaald. Een kleiner team kan overblijven en de lopende leads begeleiden en afronden. Met 3-4 weken kan dit mogelijk worden opgeheven, waarna er 1 of 2 liaisons bij LCH over kunnen blijven.

Daarom hebben we het volgende besproken, dat nog in een nota zal worden uitgewerkt voorgelegd. Ik heb hier en daar wat handen en voeten gegeven al op basis van andere gesprekken.

Afbouwen Productie NL:

- Van de teams blijft alleen mondmaskers/ PBM als één team over.
- De Shell (en BCG) medewerkers zullen de komende tijd vertrekken (terug naar bedrijf of einde contract).
- EZK en VWS trekken samen met (10)(2e) op om de bestaande leads (mondmaskers FFP-2/ IIR, jassen, brillen, grondstoffen, etc.) af te ronden. Deze initiatieven krijgen een duur van maximaal 12 maanden. VWS zou hiervoor een beleidsmedewerker moeten afvaardigen (kwaliteit/ processen/ linking pin met VWS).
- Voor belangrijke, grotere projecten (grondstoffenproductie/ DSM) wordt gekeken hoe een call kan worden opgezet.
- Na afschalen van Productie NL bij LCH, moet het contractbeheer en leveranties goed georganiseerd worden binnen LCH inkoop/ Mediq.
- De ervaringen vanuit Productie NL LCH worden opgetekend in een korte notitie, ten behoeve van de strategische discussie.

Voorstel transitie naar vaste structuur voor de langere termijn (> 12 maanden)

- EZK en VWS werken samen een plan uit om productie in Nederland strategisch vorm te geven. Hier gaat een werkgroep de komende tijd mee aan de slag (vanuit GMT o.a. (10)(2e) EZK (10)(2e), RVO, ZonMW).
- Dit plan moet binnen afzienbare tijd op hoofdlijnen worden uitgewerkt. Dit moet onder meer leiden tot een strategische discussie, inclusief op EU-niveau). Een van de cruciale vragen hierbij: hoe hou je productie in NL overeind/ marktconform. En waar ligt de prioriteit.
- Daarnaast uitwerken van een structuur.
- Innovatieve leads die zijn binnengekomen (denk aan speciale desinfectietechnologie, herbruikbare PBM's, etc.) kunnen verder worden gebracht via opstartsubsidies vanuit RVO/ EZK/ VWS, etc.
- Voor het einde van het jaar zou er dan een meer uitgewerkt plan met prioriteiten kunnen liggen.

Discussie 3, 6 en 12 maanden

- Tegelijkertijd wordt er gekeken naar de tekorten van morgen (< 12 maanden).
- Ook de NFU mensen binnen LCH denken hierover na. Daarbij kunnen er scenario's worden ontwikkeld van meer of minder omvang. Het idee is om opties te ontwikkelen, bijvoorbeeld maar niet exclusief:
 - Aanleggen van een strategische voorraad van PBM voor het najaar (wordt in feite al opgebouwd), voor het geval de pandemie weer volop de kop opsteekt.
 - Eventueel een ijzere voorraad van IC-middelen (ca. 250 producten rondom een IC-bed) voor 7, 14, 21 dagen (x X aantal bedden).

- Uitbouwen van nationale productie die wellicht het 'normale' gebruik van PBM kan dekken.
- Beter beeld krijgen van PBM gebruik in niet-acute zorg; alternatieven/ adviezen, etc.
- Anticiperen op verbreding gebruik PBM in NL en wereldwijd. Wat is de verwachting.
- Daar komt bij de discussie over verdringing van PBM gebruik voor contactberoepen en/of kwetsbare beroepen in andere sectoren.

Groet,

(10)(2e)

(10)(2e)

Covid-19 response team

.....
Ministry of Health, Welfare and Sports
Directorate for Pharmaceuticals and Medical Technology
Parnassusplein 5 | 2511 VX The Hague
P.O. Box 20350 | 2500 EJ The Hague
The Netherlands
.....

T +31 (10)(2e)
M +31 (10)(2e)
(10)(2e) @minvws.nl
www.rijksoverheid.nl