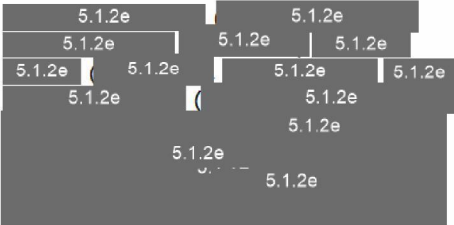

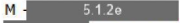


Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport**Verslag Stuurgroep 26-01-2020**

---

Betreft	Stuurgroep Programma PBM
Vergaderdatum en -tijd	26 januari 2021 16:00-17:00
Vergaderplaats	Webex
Aanwezig	
Aditioneel Aanwezig	

---

**Directoraat-Generaal Curatieve Zor**  
Directie Geneesmiddelen en Medische T**Bezoekadres:**  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34NLD  
www.rjksoverheid.nl**Inlichtingen bij**  
5.1.2eM:   
5.1.2e @minvws.nl**Datum**  
26 januari 2021**Aantal pagina's**  
6*Correspondentie uitsluitend richten aan*

## 1. Opening, vaststellen agenda en mededelingen

De voorzitter opent de vergadering en vraagt of er mededelingen zijn.

HL heeft de stukken niet kunnen doornemen, en biedt zijn excuses aan.

5.1.2e geeft aan dat er meer vragen rondom rechtmatigheid opspelen. Het OVV heeft vragen gesteld over oprichtingsdocumenten, taken en bevoegdheden LCH.

Hoe gaan we hier communicatief goed mee om Colum? Docu?

5.1.2e we kennen het verzoek, we zijn al bezig met het verzamelen.

## 2. Vaststellen verslag stuurgroep Programma PBM 20 december jl.

McdV: actiepunt aanhaken kleinere zorgaanbieders. Er is laatst een overleg geweest bij wat voor structuren ze horen, en er is een oproep gedaan om de koepels hun kleinere leden te informeren

Daarnaast een mailing via NZA → bereiken voor vaccinatie en aandacht om aan te sluiten bij een koepel.

Er zijn kleine koepels die zijn aangehaakt, maar er blijven zorgaanbieders er net buiten vallen, maar als ze niet aanhaken dat houd het op een gegeven

## 3. Stand van zaken verzoek gebruik FFP2-maskers

5.1.2e OMT advies FFP2 maskers in de zorg. Vanmorgen met minister besproken → liefst eerst ronde tafel en daarna de kamer in te lichten. Wel lastig, is anders dan normaal.

VNVN is als enige naar buiten gegaan met de aanbeveling FFP2 gebruik. De bonden VNVN vs de rest zal het worden

Daarna zal de kamer worden geïnformeerd

Zijn er genoeg? Is een dingetje, het is nu genoeg, leveranciers kunnen de vraag goed beantwoorden. Maar als de vraag naar 5.1.2b per week groeit, dan is het maar de vraag of er genoeg is dus vandaar waarschijnlijk meer inkopen → beter safe than sorry. Prod NL en EU kan hier een rol in spelen

5.1.2e er lopen een aantal contracten met aanbieders die leveren aan LCH → Tender uitzetten om meer leveranciers de kans te geven om hier ook aan te leveren.

## 4. Memo plan van aanpak deelopdracht kwaliteit. 5.1.2e

- 5.1.2e hoe zijn we aan de gang gegaan. In Januari officieel opdracht gekregen.
1. De vacatures staan uit voor het kwaliteitsteam,
  2. inrichten kwaliteitssysteem, voorzover dat er nog niet was
  3. rapportage wordt uitgebreid over de middelen die we hebben.

Kantekening. Gebonden aan processen die er zijn.

Directoraat Generaal Curatieve Zorg  
Directie Geneesmiddelen en Medische T

Relatie met IGJ, in de crisis is de inspectie niet veel aangehaakt, dat doen we nu wel. Begin feb hebben we een update met de inspecties

Datum  
17 december 2020

Inkoop proces voor testbureaus voor verschillende producten. In de vorm van testbureaus.

5.1.2e erg goed, er moeten dus nog flinke stappen genomen worden. Hoe borg je dan de kwaliteit van wat we nog niet op orde hebben? In welke verhouding hebben we inzicht in de kwaliteit?

5.1.2b stuks wat nog niet bekend is, de rest wel. Echter het systeem er om heen moet nog beter.

5.1.2e Fikse opdracht

5.1.2e in keuringg: er is nu een overzicht van wat er nog getest moet worden, dit is in totaal 5.1.2b stuks PBM. Daar moeten nog samples van genomen worden om te testen

5.1.2e 2 vragen: er is contact met de bureaus, wanneer zijn de contracten klaar?

5.1.2e verwachting is eind februari, inkoop traject van 6 weken. Wel verkenning of we kunnen versnellen op specifieke PBM (FFP2).

We willen alle contracten eind Feb rond hebben.

5.1.2e De bevinding van de inspectie is er al even. Dus voor de beeldvorming is het belangrijk waarom het zo lang duurt.

5.1.2e ik heb ook wat gewacht, omdat ik zicht wou hebben op de aantallen. Dit duurde langer dan verwacht.

5.1.2e Zijn de bureautjes, NOBO's? als die afkeuren? Wat zeg je tegen de leverancier?

5.1.2e 2<sup>e</sup> oppinin door nobo

5.1.2e dit moet je contractueel goed vastleggen, nu kom je altijd uit bij 2<sup>e</sup> opinion.

Contracten met leveranciers moeten dit bevatten zodat er geen gezeur achteraf is.

5.1.2e Vanaf nu alleen CE gesertificeerde producten inkopen. Naast IGJ ook iszw aangehaakt

5.1.2e als ik naar de voorrad kijk, dan zie ik bij FFP2 5.1.2b bij afkeur staan, hoe moet ik dit inerperteren? Als dit zo is dan heb je een groot vraagstuk

5.1.2e dat inerperteer je goed, dat zijn afgekeurde maskers die we wel hebben maar niet meer kunnen uitleveren.

5.1.2e hoe kan het dan dat we voldoende voorraad hebben als er zoveel afgekeurd is?

5.1.2e afgekeurde voorraad wordt niet meegenomen in berekeningen of we voldoende hebben

5.1.2e dan hebben we 5.1.2b?

5.1.2e met de huidige discussie en de britse variant, is dit natuurlijk zo op.

5.1.2e dit is precies het punt wat ik maakte, daarom zijn we nu bezig om te verkennen hoe we meer kunnen krijgen

Er komt ook nog veel aan

5.1.2e er komt nog 5.1.2b ffp2 aan, moet nog wel getest worden. Op basis van huidig beleid is dat voldoende, maar als de richtlijnen veranderen en de markt op slot gaat dan zijn we snel door de voorraad heen.

5.1.2e maar toch, er zijn heel veel onvoorspelbare dingen gebeurd de afgelopen maanden dus we moeten daar van uitgaan

5.1.2e iets meer vet op de botten kweken

5.1.2e goed in beeld krijgen hoeveel de producenten zelf hebben

5.1.2e verwachting dat wij toch ook over gaan op FFP2 → kijk naar Duitsland ect.

5.1.2e minister wil ook aan de safesite zitten. Daarvoor kunnen we productie NL goed gebruiken.

5.1.2e wel belangrijk dat we dan niet weg gaan halen uit de voorraad die voor de zorg bestemd is.

5.1.2e : zijn er belemmeringen die we kunnen wegnemen hier? Grotere voorraad? Prod NL?

5.1.2e de reguliere leverancier 3M is de grootste speler mbt FFP2. Cohort voor overheden. Willen we hier voor in aanmerking komen? 3M moet dat snel weten, anders gaat het naar ander land.

5.1.2e Als we besluiten voor additionele aankoop moet dat ook bij IRF worden overlegt worden.

5.1.2e moeten we dan nu niet beslissen dat we dwingende spoed procedure aan gaan om onze voorraad op niveau te krijgen? 3M betrouwbare leverancier.

5.1.2e er is nu geen concreet besispunt → maar als we nu zeggen kunnen we het concretiseren en dan

Stuurgroep vindt het een goed idee om deze koers op te gaan.



Stuurgroep krijgt doc met berekening ffp2 verbruik van accenture 10-15 mln per week

Directoraat Generaal Curatieve Zorg  
Directie Geneesmiddelen en Medische T

Datum  
17 december 2020

## 5. Memo Trusted Third Party

Toelichting 5.1.2e

Accenture model = PBM model. CIBG heeft het model in beheer en kunnen we door ontwikkelen.

Het doel van de TTP is het voeden van informatie aan de ijzeren voorraad. Zodat we beter kunnen voorspellen hoe de voorraad positie is.

Metafoor: kluis met informatie. Er is een directe verbinding tussen TTP en de vorm van de IJzeren voorraad.

De vraag is of we de vervolgstappen mogen nemen voor de TTP voor de noodvoorraad. En in de toekomst kunnen we dan de TTP ook voor de IJV in te richten.

Vervolgstappen zoals omschreven.

5.1.2e : Ik snap de route, ik zie ook dat het vertrouwen van de partijen nodig is. Wat ik niet begrijp hoe die koppeling met ijzeren voorraad. Het is toch een onderdeel van IJV.

5.1.2e

Het gaat meer om de positie van TTP ten opzichte van de ijzeren voorraad.

CIBG kan niet en de uitvoerder en de monitoring zijn. dus het licht er aan hoe we de IJV inrichten over hoe we TTP kunnen inrichten.

5.1.2e ik denk niet dat we als CIBG een IJV kunnen aanhouden. Dat is marktverstrend.

5.1.2e er is nog geen besluit rond IJV genomen hoe we het inrichten tussen IJV → volledig markt of volledig overheid

5.1.2e Snap wat ben zegt, al hebben we al heel lang IJV op andere gebieden. Het klopt dat het marktverstrend is maar we moeten ook voorbereid zijn op een ander ziektebeeld.

5.1.2e dit voorstel is eigenlijk oefenen met de noodvoorraad, en later moeten we nog echt monitoring opzetten voor de IJV

5.1.2e contouren IJV langs de minister geweest, veel afspraken met veldpartijen nodig om het een roling stock te maken etc.

Besluitpunt: CIBG gaat nu alle voorbereidingen doen om straks als IJV helder is een TTP te bouwen

Besluit: stuurgroep Akkoord

Directoraat Generaal Curatieve Zorg  
Directie Geneesmiddelen en Medische T

5.1.2e toevoeging: ieder stuk wat we nu kunnen doen met TTP vergroot direct inzicht op huidige tekorten.

Datum  
17 december 2020

## 6. Stand van zaken klankbordgroep

TB: eerste keer bij elkaar geweest. Afgelopen vrijdag, 5.1.2e was er even bij. ZN is ook aangeschoven. Belangrijke speler voor de IJV. Deze bijeenkomst hebben we de groep meegenomen in de contouren, de groep was enthousiast, en er waren geen gekke opmerkingen terug. Ze zien en snappen de fases van noodvoorraad → ijzere voorraad. Ze willen graag meedenken en helpen dit goed op te zetten.

We denken nu wel dat het tijd is om concrete plannen in de groep te gooien.

5.1.2e ze willen graag up tempo actief helpen. Zelf met voorstellen komen, verwacht dat ze graag doorpakken.

5.1.2e er worden daar geen besluiten genomen? Klopt alleen advies.

5.1.2e goede sfeer, en ze willen graag meedoen. Goed dat we het zo doen.

## 7. W.v.t.t.k.

5.1.2e vraag: willen jullie eerst de scenario's zien voor ze naar de klankbordgroep doen of andersom?

5.1.2e eerst naar de klankbordgroep, levert nieuwe perspectieven op en vervolgens als er besluiten nodig zijn lang de stuurgroep.