

To: 5.1.2e 5.1.2e @minbzk.nl]
 From: 5.1.2e)
 Sent: Mon 4/27/2020 11:02:53 AM
 Subject: RE: Niet zorg
 Received: Mon 4/27/2020 11:02:53 AM
[20200423 Uitbreidingsvraag PBM vPresentatie Final.pdf](#)

Hier de bijlage. In de vorige versies had het LCH een zeer prominente rol. Ik heb dat iets teruggeduwd. Als het op onderdelen anders moet straks, dan kan dat altijd natuurlijk.
 De vitale sectoren (VWS/PG) zitten hier nog niet in.

Van: 5.1.2e

Verzonden: zaterdag 25 april 2020 17:22

Aan: 5.1.2e)

Onderwerp: RE: Niet zorg

5.1.2e

Dank.

Bijlage ontbreekt.

En notitie tbv Catshuis ken ik niet.

En ja ik weet dat VWS niet staat te springen.

Maar inmiddels snapt ook de minister dat het wel goed is te voorkomen dat er concurrerende stromen komen en dat het raar is geen gebruik te maken van LCH kennis/lijnen. 5.1.2e heeft dit ook van mij gehoord.

Hoor ook graag meer over België.

Wanneer kunnen wij bellen?

5.1.2e

Verzonden met BlackBerry Work

(www.blackberry.com)

Van: 5.1.2e) <5.1.2e @minvws.nl>

Datum: zaterdag 25 apr. 2020 2:51 PM

Aan: 5.1.2e <5.1.2e @minbzk.nl>

Kopie: 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>, 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>, 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>, 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>, 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: Niet zorg

Ha 5.1.2e

Het was inderdaad weer een boordevolle week. Ik ben veel tijd kwijt geweest aan het (deels overdoen) van contracten met

5.1.1c

met de productieleads, het reageren op tig vragen en zorgen van binnen VWS en EZK en LCH/productie.

Heb daarnaast ook de Belgen gesproken (kom ik separaat op terug). Zij hebben flink voorraad, behalve op FFP2.

Wat betreft niet-zorg heb ik 2 telco's gehad met VNO en partners. In de bijlage het zeer voorlopig model dat McKinsey voor ze heeft gemaakt. Ik neem aan dat 5.1.2e je heeft bijgepraat in de telco met 5.1.2e over een stukje dat voor het Catshuis is gemaakt (heb ik deels input op geleverd). Het bedrijfsleven wil zo snel mogelijk weer open, dat is logisch.

Binnen VWS is de directie PG coördinerend voor de niet zorg, 5.1.2e is daar bezig met een overzicht van vitale sectoren buiten de zorg. De lijn die ik heb begrepen van 5.1.2e is dat LCH niet voor de niet-zorg moet gaan inkopen, maar wel expertise en advies kan delen.

Er zijn volgens mij een aantal vragen te stellen:

- welke mate van bescherming is er nodig voor welke groepen buiten de zorg? Wat is het karakter van die bescherming (bescherming van de persoon of van diens omgeving). Hier is deels een advies van OMT nodig.

- in hoeverre is die bescherming te realiseren zonder PBM (door afspraken/ inrichting van omgeving) en als er PBM nodig zijn, in hoeverre zijn die PBM niet- medisch uitvoerbaar, zodat er geen kannibalisering van zorgmaterialen optreedt.

- in hoeverre dient er sprake te zijn van centrale coördinatie? Enige coördinatie is denk ik wenselijk om te voorkomen dat alles door elkaar gaat lopen. Maar ik betwijfel of die rol bij VWS moet liggen. Vws kan zich beperken tot zorg en wellicht aanpalende vitale sectoren (evt. rol LCH).

- is er behoefte aan centrale inkoop en zo ja, voor welke sectoren en wie pakt dat op. In principe is het verstandig zoveel mogelijk gebruik te maken van bestaande inkoop en distributienetwerken, zolang men weet wat er nodig is.

- de aantallen in de McKinsey modellen zijn - voor het bredere publiek - fenomenaal. Als daar chirurgische mondmaskers voor gebruikt worden, dan hebben we een probleem.

De Belgen gaan sneller uit de lockdown, gaan nu 12 mln textielmaskers produceren die je 5x in de wasmachine kunt gooien. Ik betwijfel of dat effectief is, maar als er eenmaal besloten is tot mondkapjes dan is er geen weg meer terug. Ik merk dat ik op basis van de cijfers van LCH geen enkel gevoel krijg of de situatie verbeterd. Er zit veel in de pijplijn,

maar is dat nu voldoende? Schiet er op korte termijn iets over? Is het beeld rustiger geworden qua uitval van leveranties? M.a.w. is het zo dat de bestelde aantallen ook daadwerkelijk geleverd worden?

Auping levert komende week uit. De andere twee starten op. We proberen productie op te schalen tot 1.5-2 mln. Ffp2 per week. Voor chirurgisch werken we toe naar 3 mln. per week, maar dat duurt nog even. We hebben akkoord gegeven op brillen en faceshields.

Groet,

5.1.2e

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

M +31 5.1.2e
5.1.2e @minvws.nl

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

Van: 5.1.2e <5.1.2e @minbzk.nl>
Datum: zaterdag 25 apr. 2020 12:01 PM
Aan: 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>
Kopie: 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>, 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>, 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>, 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>
Onderwerp: Niet zorg
5.1.2e

Helaas was er afgelopen week geen tijd om samen af te stemmen over e niet-zorg-sector.

Vandaar nu deze mail.

Ik ben bezig met het aanspreken van velen over de volgende
opgave: beschermingsmiddelen voor de niet-zorg sector.

Mijn inzet is:

- 1 We moeten goed voorbereid zijn op een (mogelijk grote) vraag naar PBM uit de niet-zorg sector
- 2 Dat vraagt om leiderschap. En die is er nog niet.
- 3 Het onderwerp kent nog geen eigenaarschap en die moet er wel zijn.
- 4 Voorkomen moet worden dat door nieuwe 'lijnen' concurrentie ontstaat met het LCH. En dan krijgen we weer hetzelfde probleem dat we hadden voordat we met het LCH begonnen.
- 5 Het zou dom zijn om geen gebruik te maken van de expertise en lijnen van het LCH.
- 6 En ik wil mijzelf niet later verwijten dat we niet op tijd voldoende PBM hebben gekocht om voorbereid te zijn op een grotere vraag.

Komende week moeten we zorgen voor een goede afstemming van verschillende partijen, zoals EZK, VWS, VNO, FME, LOT-C ... Tevens moeten we zorgen voor goed gebruik van studies van McKinsey en BCG.

Graag dit weekend tel bespreken hoe we dit slim doen.

5.1.2e
Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)