

Overleg RIVM/LCH/VWS kwaliteitsteam

Op dit moment bestaat het LCH en het kwaliteitsteam ruim 2 maanden. Voor (de meeste) PBMs is geen acuut tekort meer, er worden andere aanvoerroutes gebruikt met grotere zendingen. Het RIVM heeft aangegeven de teststraat te willen verhuizen naar het RIVM zelf. Daarnaast loopt het aantal corona besmettingen sterk terug, en daarmee ook het gebruik van PBMs. Kortom, we komen in een andere fase.

Vanuit de eerste crisis is er in allerijl een team opgezet, en begonnen met maskers testen. Met andere producten zijn ook testen opgezet; niet allemaal in duidelijke afstemming of opdrachtverlening. Zo komt het nu ook dat het team bestaat uit mensen aangenomen vanuit onze drie verschillende organisaties.

Hierbij hoort een pas op de plaats en nieuwe afspraken, gericht op de huidige situatie en de komende periode, ook wat betreft de werkwijze van het kwaliteitsteam.

Een voorstel voor te bespreken onderwerpen:

- Aansturing kwaliteitsteam en contactpersoon voor externen
- (niet) testen van producten met geldige CE-markering van reguliere producenten/leveranciers
- Voor wie testen we? Centrale inkoop of ook toezichthouders of grote zorginstellingen
- Communicatie naar zorginstellingen
- Wat is verder nodig voor goed verloop voor komende maanden?

Verslag

Toevoeging: testfaciliteiten (wat gaat LCH doen en blijft doen)

Aansturing kwaliteitsteam en contactpersoon voor externen
Nutrilab door ...

5.1.2e akkoord vragen voor verhuizing van teststraat naar RIVM. Grootste vraag is logistiek. Maar in principe direct over (kleine apparatuur). RIVM wil het liefste monsters ontvangen bij de poort, liefst zo min mogelijk te doen met logistiek.

LCH wil niet de kwaliteitstest dragen. Wil onafhankelijke teststraat.
LCH zorgt voor logistiek.

5.1.2e vraagt om memo schriftelijk te laten bevestigen door 5.1.2e (verhuizing).

Gesprek met 5.1.2e over zijn positie in het team: projectleiderschap vanuit RIVM (5.1.2e). En dan 5.1.2e als onderdeel van het team bij het RIVM.

Na verhuizing zal type werk veranderen.

Om te beginnen iedereen mee, maar er zal daarna wel gekeken worden welke expertise nog nodig is en hoe.

Projectleider ook duidelijk aanspreekpunt voor LCH.

RIVM beoogd geen certificerende testorganisaties te worden.

LCH: iets een CE-certificaat hoeft het niet meer langs teststraat. Maar zorginstellingen

Op basis waarvan testen we: een vreemde leveranciers en geen CE.

Nu meer A-leveranciers

Aziatische producten moeten we testen. En de aanbieders met Europese markt, die niet-reguliere aanbieders.

Bekende aanbieders met goede CE niet testen. Maar wat is testen dan?

RIVM stelt een testboom op.

Dit is een algemeen testbeleid, onafhankelijk of het LCH blijft bestaan of niet.

Tenzij er aanleiding voor is: op basis van signalen kun je dan alsnog testen.

Toezichthouders kunnen op verzoek wel bij RIVM laten testen. Maar zorginstellingen niet.

Wat als een toezichthouder iets wil laten testen dat eerder door RIVM in kader van LCH is getest: doorverwijzen naar commerciële partij. Dit even expliciet maken in een opdracht.

Communicatie naar zorginstellingen

RIVM: transparant over wat we doen: wat testen we en waar kijken we naar?

En de rol van RIVM vanuit VWS verspreiden.

VWS kan een brief sturen naar zorginstellingen, vergelijkbare tekst op de LCH.

RIVM levert beslisboom aan en ik maak verder af en stem af. En stem af met alle toezichthouders.

LCH: langere termijn: wat gebeurt er dan? LCH is bezig met inzet van notified bodies in China kan helpen in kwaliteit van maskers.

Nu tijdlijn tot eind van het jaar.

Wat gaat productie nederland opleveren? Hoe gaat het met het virus verder?

Volgende uitbraken? Andere normen accpeteren.

Nu afspreken: dat we regulier overleggen over hoe het gaat.

Maandelings bij elkaar komen als LCH/VWS/RIVM.

Bilateraal bespreken RIVM en VWS over wat dit betekent voor lopende opdrachten.

5.1.2e : belangrijk communicatie/ eind volgende week richting zorginstellingen.