



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Verwachte voorraadanalyse Persoonlijke Beschermingsmiddelen

OKTOBER 2020

V1.0

MINISTERIE VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIEN EN SPORT

accenturestrategy

DISCLAIMER

Dit document bevat vertrouwelijke Informatie en is eigendom van Accenture B.V (Accenture). Alle aanbevelingen en adviezen die erin worden gegeven dienen uitsluitend gezien te worden als aanbevelingen/support vanuit een strategisch en/of technisch perspectief en kunnen in geen geval gezien worden als enig juridisch, medisch of inkoopadvies; Accenture B.V. is geen juridische en/of medische dienstverlener en is derhalve niet bevoegd om juridisch en/of medisch advies te geven. Het Ministerie van VWS blijft zelf volledig verantwoordelijk voor het voldoen aan de wet-/regelgeving en voor het gebruik van de verstrekte aanbevelingen en adviezen, zoals het bepalen van de inkoopstrategie van de Persoonlijke Beschermingsmiddelen.

In het opstellen van dit document heeft Accenture vertrouwd op de informatie zoals verstrekt door VWS, LCH, zorginstellingen en brancheorganisaties. Voor alle gebruikte data en aannames geldt dat deze een momentopname zijn en kunnen wijzigen op basis van nieuwe inzichten. Accenture is niet verantwoordelijk voor de compleetheid of accuratesse van de gebruikte data en is niet verantwoordelijk voor omissies of misrepresentatie in dit document op basis van de verstrekte informatie.

Alle merken, namen en logo's gebruikt in dit document, inclusief Accenture's naam en logo, zijn eigendom van Accenture of de respectievelijke derde partij en mogen niet worden (her)gebruikt zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van Accenture.

Dit document en de daarin opgenomen informatie is door Ministerie van VWS exclusief en uitsluitend te gebruiken in het kader van het Project 'Opdracht Verwachte voorraadanalyse Persoonlijke Beschermingsmiddelen'. Ministerie van VWS zal ervoor zorgen dat de Vertrouwelijke Informatie vertrouwelijk blijft en daarvoor zo nodig een bijkomende vertrouwelijkheidsverplichting opleggen aan de ontvangers ervan. Behalve voor zover in redelijkheid vereist voor het Project, zal Ministerie van VWS geen kopieën maken van dit document of het anderszins reproduceren.

INHOUDSOPGAVE

0	Samenvatting	4
1	Context & aanpak	6
2	Samenvatting uitkomsten verwachte voorraadanalyse PBM	18
3	Conclusies & aanbevelingen	29

HET MINISTERIE VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT (VWS) HEEFT BEHOEFTE AAN INZICHT IN VRAAG EN AANBOD VAN PERSOONLIJKE BESCHERMINGSMIDDELEN (PBM) VAN DE ZORGSECTOR IN NEDERLAND. OP BASIS VAN DE BESCHIKBARE GEGEVENS EN INPUT IS EEN BASISSCENARIO BEPAALD EN DAARNAAST IS DE GEVOELIGHEID VAN DE UITKOMSTEN GETEST VOOR 5 SCENARIO'S

Context & aanpak

- Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft behoefte aan beter inzicht in vraag en aanbod van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) van de zorgsector in Nederland, inclusief preventieve inzet van PBM. Het doel van dit onderzoek is om in kaart te brengen in hoeverre de reeds opgebouwde (de)centrale voorraden en de additioneel verwachte aanvoer van PBM een mogelijke stijging in de vraag naar PBM als gevolg van preventieve inzet van PBM en als gevolg van een 2^e en 3^e COVID-19 golf in Nederland kunnen afdekken.
- Het onderzoek focust zich op de meest kritische PBM (Chirurgische maskers, FFP maskers, Onderzoekshandschoenen en Isolatiejassen (disposable)) voor ziekenhuizen, verpleging en verzorging, thuiszorg (VVT), huisartsenzorg, ambulancezorg, fysiotherapeuten, gehandicaptenzorg, GGD, GGZ (incl. MOBW), kraamzorg, mondzorg, overige paramedische beroepen, revalidatieklinieken, verloskundige zorg en zelfstandige klinieken.
- De verwachte voorraadontwikkeling PBM is gebaseerd op (1) huidige noodvoorraad centraal bij LCH¹ en decentraal bij de zorginstellingen; (2) verwachte aanvoer LCH¹ (incl. verwachte afkeur) en verwachte aanvoer decentraal²; (3) regulier verbruik PBM, preventief verbruik PBM³ en verbruik PBM voor COVID-19 patiëntenzorg.

Basisscenario en gevoeligheidsanalyse basisscenario

- Het verloop van de 1^e COVID-19 golf in ziekenhuizen (IC) is als uitgangspunt gebruikt voor het verloop van een 2^e en 3^e COVID-19 golf in alle zorgsectoren. De omvang van de 2^e en een mogelijk 3^e golf aan COVID-19 patiënten is gemodelleerd op basis van het maximaal aantal patiënten tijdens de 1^e COVID-19 golf.
- Het basisscenario gaat uit van 50% preventieve inzet in VVT en 25% in ziekenhuizen en andere zorgsectoren in Nederland.³
- De gevoeligheid van de uitkomsten is getest voor 5 scenario's.

Overzicht scenario's voor gevoeligheidsanalyse

1	50% van alle zorgsectoren in Nederland gaat maximaal preventief PBM gebruiken
2	75% van alle zorgsectoren in Nederland gaat maximaal preventief PBM gebruiken
3	100% van alle zorgsectoren in Nederland gaat maximaal preventief PBM gebruiken
4	100% van alle zorgsectoren in Nederland gaat maximaal preventief PBM gebruiken ... én een 2 ^e en 3 ^e COVID-19 piek vallen hoger uit dan in maart 2020 ⁴
5	100% van alle zorgsectoren in Nederland gaat maximaal preventief PBM gebruiken ... én een 2 ^e en 3 ^e COVID-19 piek vallen hoger uit dan in maart 2020 ⁴ ... én er worden striktere gebruiksnormen of hogere afkeurpercentages gehanteerd bij de centrale PBM aanvoer in het LCH ⁵

¹Gebruikte data LCH dateert van 2 oktober 2020; ²Leveranciers die in reguliere situatie PBM (direct) leveren aan zorginstellingen; ³Het basisscenario gaat uit van 25% preventieve inzet in VVT en andere zorgsectoren, vergelijkbaar met preventieve inzet van PBM in GGD regio's Regio Utrecht, Rotterdam-Rijnmond, GGD Haaglanden, GGD Hart voor Brabant tezamen, gebaseerd op het aantal inwoners per GGD regio ⁴Het scenario gaat uit dat aantal COVID-19 patiënten in ziekenhuizen 30% hoger ligt en aantal besmettingen in VVT en andere zorgsectoren 2 keer zo hoog ligt dan het ingeschatte aantal in maart 2020; ⁵Dit scenario gaat uit van de maximale afkeurpercentages eerder vastgesteld door het LCH. In deze analyse betekent afkeur: het totale percentage producten die "niet vrijgegeven zijn voor uitlevering". Zij voldoen niet aan de op dit moment geldende normen voor uitlevering aan de zorg.

OP BASIS VAN BESCHIKBARE GEGEVENS EN INSCHATTINGEN IS DE VERWACHTE BESCHIKBAARHEID VAN PBM IN NEDERLAND VOLDOENDE OM EEN 2^E EN 3^E COVID-19 GOLF AF TE DEKKEN (INCLUSIEF VERWACHT PREVENTIEF VERBRUIK), BEHALVE BIJ ONDERZOEKSHANDSCHOENEN. MONITORING VAN DAADWERKELIJK VERBRUIK EN VEILIGSTELLEN (DE)CENTRALE AANVOER ZIJN CRUCIAAL. DE AANBEVELINGEN OMVATTEN 5 THEMA'S.

Uitkomsten analyse

- Op basis van beschikbare gegevens en inschattingen is de verwachte beschikbaarheid van PBM in Nederland voldoende om een 2^e en 3^e COVID-19 golf af te dekken (inclusief verwacht preventief verbruik), behalve bij onderzoekshandschoenen waarvoor tijdens een 3e COVID-19 golf de beschikbaarheid kritiek wordt**
 - De beschikbaarheid van Chirurgische maskers, FFP maskers en Isolatiejassen (disposable) is naar verwachting voldoende om het verwachte verbruik voor een 2^e en 3^e COVID-19 golf in alle gemodelleerde scenario's af te dekken.
 - Voor Onderzoekshandschoenen is naar verwachting voldoende beschikbaar om een 2^e COVID-19 golf af te dekken, maar mogelijk niet om een 3^e COVID-19 golf af te kunnen dekken. Afhankelijk van het scenario dreigt er, voor Onderzoekshandschoenen een tekort vanaf week 6 tot week 29 2021.
- Op basis van het basisscenario en de gevoeligheidsanalyse wordt verwacht piekverbruik van Chirurgische maskers in grote mate gedreven door preventieve inzet van PBM. Verwacht piekverbruik van FFP maskers en Isolatiejassen (disposable) wordt met name gedreven door COVID-19 patiëntenzorg. Verwacht piekverbruik van Onderzoekshandschoenen wordt - naast preventief en COVID-19 patiëntenzorg verbruik - óók in sterke mate door regulier verbruik bepaald. Hoe het daadwerkelijk verbruik van PBM zich verhoudt tot de in dit onderzoek gehanteerde uitgangspunten is cruciaal.**
- Gezien leveringen van Onderzoekshandschoenen mondiaal problematisch zijn, is het veiligstellen van zowel decentrale als centrale aanvoer belangrijk.**
- Verwachte centrale LCH noodvoorraad PBM zal fors hoger zijn bij verminderde aanspraak op deze voorraad, bijv. door een lagere COVID-19 golf of meer beschikbaarheid via reguliere kanalen.**

Aanbevelingen

Om het inzicht in het verbruik en de grip op de centrale noodvoorraad te versterken, verdienen de volgende vijf thema's de aandacht:

- Veiligstellen aanvoer PBM**, zowel centraal als decentraal, met grootste focus op Onderzoekshandschoenen;
- Vergroten informatie en inzicht** rond daadwerkelijk verbruik, decentrale aanvoer, beschikbare voorraden in de keten en drijfveren voor de vraag naar PBM bij LCH;
- Versterken samenwerking en uitbreiden communicatie** met de zorg in Nederland, o.a. lang termijn beleid centrale noodvoorraad PBM, richting voor aanhouden decentrale voorraden, communicatie richtlijnen en onderbouwing voor (preventief) PBM gebruik;
- Verfijnen monitoring PBM en plan voor mogelijke alternatieven**, bijvoorbeeld bij hoog verbruik buiten richtlijnen of dreigende tekorten;
- Opstellen back-up plan** om risico's bij verminderde aanspraak op de centrale LCH voorraden te adresseren.

AGENDA

1 Context & aanpak

6

Situatie

Hoofdvraag

Scope

Overzicht basisscenario

Modellering 2^e en 3^e COVID-19 golf

Overzicht gevoeligheidsanalyse

HET MINISTERIE VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT (VWS) HEEFT BEHOEFTE AAN BETER INZICHT IN VRAAG EN AANBOD VAN PERSOONLIJKE BESCHERMINGSMIDDELEN (PBM) VAN DE ZORGSECTOR IN NEDERLAND, INCLUSIEF PREVENTIEVE INZET VAN PBM

SITUATIE

- In een reguliere situatie zijn zorgaanbieders zelf verantwoordelijk voor de voorbereiding op een infectieziekte-uitbraak en voor de inkoop van medische beschermings- en hulpmiddelen. Zorgaanbieders houden in de praktijk een voorraad aan om de effecten van een infectie-uitbraak zoals bijv. de seizoensgriep of het norovirus aan te kunnen.
- Met de uitbraak van de COVID-19 pandemie in februari 2020 is de mondiale vraag naar persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) en hulpmiddelen sterk toegenomen, waardoor de aanbodzijde verstoord is geraakt.
- Op 23 maart 2020 is het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH) opgericht om de inkoopkrachten op nationaal niveau (centraal) te bundelen met als doel zorgaanbieders een noodkanaal te bieden waar zij hun aanvullende behoefte aan PBM kunnen bestellen, op het moment dat reguliere inkoopkanalen en vaste leveranciers (decentraal) niet aan de additionele vraag kunnen voldoen.
- Het LCH heeft PBM ingekocht op basis van inschattingen van het verwachte verbruik van PBM in relatie tot inschattingen van het verwachte aanbod via de reguliere decentrale kanalen en is er in geslaagd om een centrale noodvoorraad van PBM op te bouwen. Daarnaast verwacht het LCH de centrale noodvoorraad verder te kunnen aanvullen met de PBM die nog in bestelling zijn.
- Bij het uitbreken van de 1^e COVID-19 golf was er weinig tot geen informatie beschikbaar over het verwachte verloop van de vraag naar PBM.
- Aan het einde van de 1^e COVID-19 golf ontstond de mogelijkheid om, ter voorbereiding op mogelijke verdere COVID-19 golven, op basis van de toen beschikbare informatie over verloop van de golf en verbruik van PBM een vraaginventarisatie te doen in relatie tot de huidige opgebouwde voorraad PBM en de verwachte additionele aanvoer. Deze vraaginventarisatie heeft zich gefocust op ziekenhuizen, verpleging en verzorging en de thuiszorg, voor de op dat moment meest schaarse PBM productgroepen: Chirurgische maskers, FFP maskers, Onderzoekshandschoenen en Isolatiejassen (disposable).
- Naast inzet van PBM bij het behandelen van COVID-patiënten, is er steeds meer vraag naar de mogelijkheden om PBM preventief in te zetten voor zowel de eerder onderzochte beroepsgroepen als ook andere beroepsgroepen binnen de zorg.
- Hierdoor is de behoefte ontstaan om een update te doen van de vraaginventarisatie in relatie tot de huidige opgebouwde voorraad (centraal en decentraal) van de eerder genoemde PBM productgroepen en de verwachte additionele aanvoer en om deze uit te breiden voor (1) preventief gebruik van PBM en (2) andere beroepsgroepen in de zorg zoals bijv. huisartsenzorg, GGZ, Gehandicaptenzorg en GGD.

HET DOEL VAN DIT ONDERZOEK IS OM IN KAART TE BRENGEN IN HOEVERRE DE REEDS OPGEBOUWDE (DE)CENTRALE VOORRADEN EN DE ADDITIONEEL VERWACHTE AANVOER VAN PBM EEN MOGELIJKE STIJGING IN DE VRAAG NAAR PBM ALS GEVOLG VAN PREVENTIEVE INZET VAN PBM EN ALS GEVOLG VAN EEN 2^E EN 3^E COVID-19 GOLF IN NEDERLAND KUNNEN AFDEKKEN

HOOFDVRAAG

In hoeverre kunnen de reeds opgebouwde (de)centrale voorraden en de additioneel verwachte aanvoer van PBM een mogelijke stijging in de vraag naar PBM als gevolg van preventieve inzet van PBM in de zorg en als gevolg van de 2^e en een mogelijke 3^e COVID-19 golf in Nederland afdekken?

Verwacht verbruik

- Wat is het **verwachte reguliere verbruik** van PBM in de verschillende zorgsectoren¹?
- Wat is het **verwachte preventieve verbruik** van PBM in de verschillende zorgsectoren¹?
- Wat is het verwachte verbruik PBM voor **COVID-19 patiëntenzorg** tijdens de 2^e en mogelijk 3^e golf in de verschillende zorgsectoren¹?



Verwachte voorraadontwikkeling

- Wat is het **verwachte verloop van de voorraad** PBM centraal bij LCH en decentraal bij zorginstellingen¹ bij een 2^e en een 3^e COVID-19 golf?
- Met **welke onzekerheden** moet rekening gehouden worden in de voorspelling van het verwachte voorraadverloop?
- Wat zijn mogelijke **vervolgstappen** om tot een betrouwbaardere voorspelling van de verwachte voorraad te komen?



Verwacht aanvoer

- Wat is het **huidige voorraadniveau van PBM** centraal bij LCH en decentraal bij zorginstellingen¹?
- Wat is de **verwachte aanvoer van PBM** centraal bij LCH en decentraal bij zorginstellingen¹?

¹Verwijst naar de zorginstellingen binnen de zorgsector in scope van dit onderzoek Bron: Opdracht vraaginventarisatie persoonlijke beschermingsmiddelen, Ministerie van VWS (juni 2020), Accenture analyse (juni 2020)

GEBASEERD OP BEPALING VAN METHODOLOGIE EN INVENTARISATIE VERBRUIKSNORMEN, MODELLEREN WE HET VERWACHTE VOORRAADVERLOOP EN FORMULEREN WE CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN

AANPAK

Inventarisatie vraag & aanbod

- Opstellen van value tree om vraag en aanbod ziekenhuizen, VVT en andere zorgsectoren te structureren
- Vaststellen methodologie om regulier verbruik, preventief verbruik en verbruik voor COVID-19 patiëntenzorg in te schatten
- Inschatten verbruik PBM op basis van uitvraag ziekenhuizen en interviews met zorgkoepels en zorginstellingen uit andere zorgsectoren¹
- Ophalen brondata LCH en kengetallen VWS

Verwacht voorraadverloop model

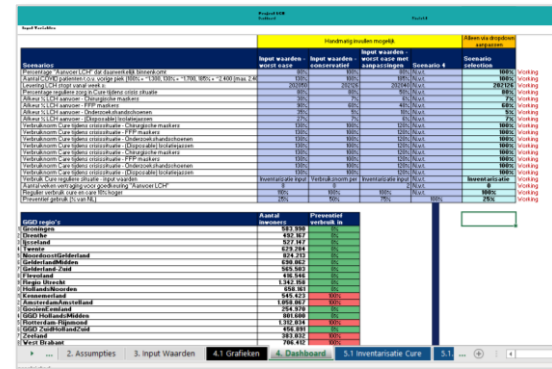
- Opstellen van model om verwachte vraag, verwacht aanbod, verwacht voorraadverloop en verschillende scenario's te kunnen modelleren
- Valideren aannames met VWS
- Identificeren van belangrijkste onzekerheden en gevoeligheden m.b.t. de uitkomsten van het model als basis voor de scenario analyse
- Documentatie van bronnen, aannames en methodologie

Conclusies en aanbevelingen

- Opstellen rapport en presentatie met
 - Inzicht in verwacht verloop van de voorraad PBM per producttype
 - Inzicht in gevoeligheid van uitkomsten d.m.v. scenario analyse
 - Verduidelijking van onzekerheden en aannames in model
 - Aanbevelingen voor vervolgstappen

Ter illustratie: Overzicht verbruiksnormen per zorgsector
 VOOR DE VERWACHTE VRAAG NAAR PBM OP BASIS VAN ELK TYPE VERBRUIK IN DE THUISZORG ZIJN DE VOLGENDE KENGETALLEN EN INSCHATTINGEN GEBRUIKT

THUISZORG		Aantal (NL)	Tijd	Chirurgische maskers	FFP maskers	Ontzookehandschoenen	Isolatiejassen (disposable)
Regulier	Vijfverpleegkundigen & verzorging	305.000 cliënten met afwisseling	2x7 = 14 keer per week	0,1 ml op de 10 per bezettingsmoment	0	4 stuks per bezettingsmoment	0
	Thuiszorg huishoudelijke zorg	400.000 dagen per week	2	0	0	0	0
	Cliënten	705.000 dagen per week	7	0	0	0	0
Preventief	Vijfverpleegkundigen & verzorging	305.000 cliënten met afwisseling	2x7 = 14 keer per week	1	0	4	0
	Thuiszorg huishoudelijke zorg	400.000 cliënten met huishoudelijke zorg	2	1	0	2	0
	Cliënten	705.000 dagen per week	7	0	0	0	0
COVID-19 patiëntenzorg (max. verzorgingsplaats)	Vijfverpleegkundigen & verzorging	10.100 COVID-19 patiënten	2x7 = 14 keer per week	1	1	4	1
	Thuiszorg huishoudelijke zorg	10.100 COVID-19 patiënten	1	1	2	2	1
	Cliënten	10.100 COVID-19 patiënten	7	0	0	0	0



¹Inschatting gebaseerd op interviews met 27 zorgkoepels en zorginstellingen uit 12 zorgsectoren.
 Copyright © 2020 Accenture. All rights reserved.

VOOR DEZE ANALYSE ZIJN VIER PBM PRODUCTGROEPEN IN SCOPE EN IS GEFOCUST OP HET VERWACHTE VERBRUIK IN VERSCHILLENDE ZORGSECTOREN IN NEDERLAND

SCOPE¹ (1/2)

Producten

Dit onderzoek focust zich op de volgende type PBM:

			
Chirurgische maskers	FFP maskers	Onderzoekshandschoenen	Isolatiejassen (disposable)

Overige PBM en producten die mogelijk als alternatief ingezet kunnen worden (zoals bijv. operatiehandschoenen, latex handschoenen, re-usable isolatiejassen) zijn buiten beschouwing gelaten.

Zorgsectoren

Dit onderzoek focust zich op de volgende zorgsectoren in Nederland:

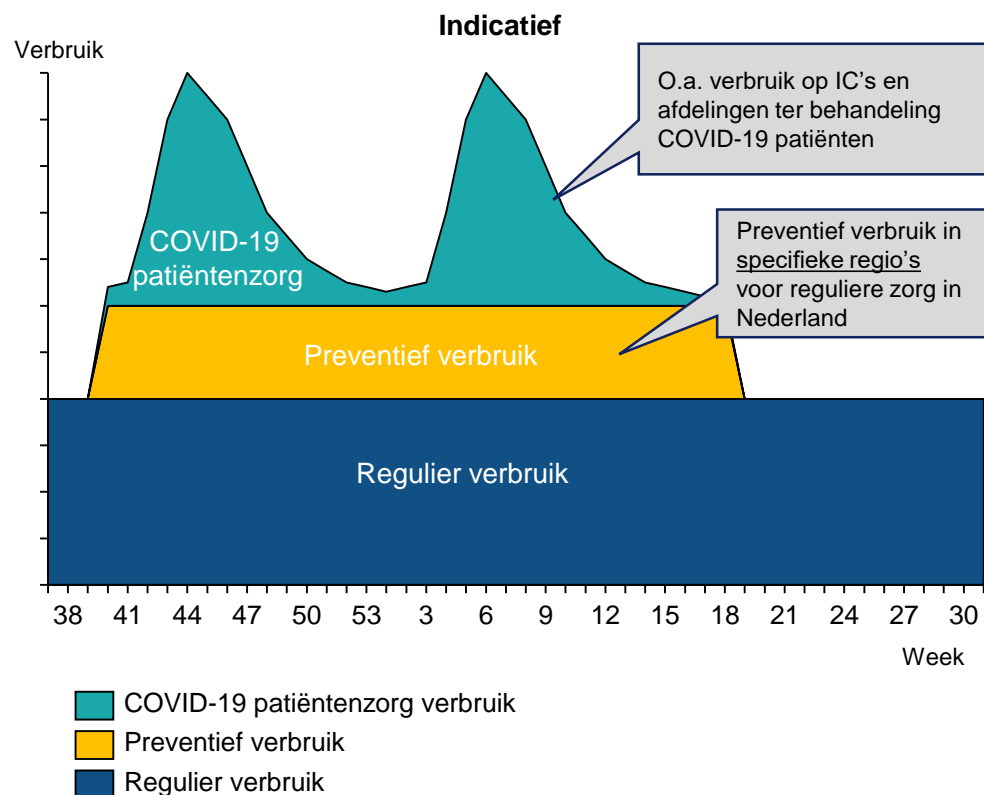
- Ziekenhuizen (ZH), zowel IC als afdeling
- Verpleging en verzorging (VV)
- Thuiszorg (TZ), inclusief Wijkverpleging, verzorging en huishoudelijke hulp
- Huisartsenzorg
- Ambulancezorg
- Fysiotherapeuten
- Gehandicaptenzorg
- GGD
- GGZ (incl. MOBW)
- Kraamzorg
- Mondzorg
- Overige Paramedische beroepen
- Revalidatieklinieken
- Verloskundige zorg
- Zelfstandige klinieken.

De vraag naar PBM voor essentiële beroepen buiten de zorg (zoals bijv. brandweer en politie) zijn buiten beschouwing gelaten.

¹Zie appendix D en E voor detailbeschrijving van de scope Bron: Opdracht update verwachte voorraadanalyse persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM), Ministerie van VWS (september 2020)
Copyright © 2020 Accenture. All rights reserved.

VOOR DEZE ANALYSE IS PER PBM GEFOCUST OP REGULIER VERBRUIK, PREVENTIEF VERBRUIK EN VERBRUIK VOOR COVID-19 PATIËNTENZORG, MET AFZONDERLIJKE INSCHATTINGEN BINNEN ELK VAN DE VERSCHILLENDE ZORGSECTOREN IN NEDERLAND

SCOPE¹ (2/2)



Type verbruik

Dit onderzoek onderscheidt de volgende type verbruik van PBM:

1. Regulier verbruik: PBM verbruik na de eerste COVID-19 golf (periode juni - aug 2020);
 2. Preventief verbruik: PBM verbruik bij preventieve bescherming (bijvoorbeeld wanneer de infectiegraad in een regio hoog ligt);
 3. COVID-19 patiëntenzorg verbruik: PBM verbruik voor het verlenen van zorg aan personen waar COVID-19 is geconstateerd.
- Het verbruik bij ziekenhuizen is ingeschat op basis van uitvraag bij ziekenhuizen.
 - Voor andere zorgsectoren zijn de methodologie en verbruiksnormen om tot een zo goed mogelijke inschatting van verbruik te komen afgestemd met zorginstellingen en brancheverenigingen (waarbij richtlijnen en de professionele vrijheid die medewerkers hebben voor het gebruik van PBM zijn meegenomen).
 - In het onderzoek is uitgegaan van een regionale aanpak (25%-50%-75%-100% van Nederland) voor het preventief inzetten van PBM, bijvoorbeeld wanneer de infectiegraad in regio's oploopt.

Overige uitgangspunten

- Deze analyse houdt rekening met de mogelijkheid van een 2^e en 3^e COVID-19 golf.
- Deze analyse focust zich op aantallen producten, de financiële kosten/baten analyse is buiten beschouwing gelaten.
- Voor deze analyse is de beschikbaarheid van zorgpersoneel ten tijde van een 2^e en 3^e golf buiten beschouwing gelaten.
- Voor deze analyse zijn eventuele logistieke uitdagingen om de centrale noodvoorraad uit te leveren aan zorginstellingen buiten beschouwing gelaten.

¹Zie appendix C, D en E voor detailbeschrijving van de scope Bron: Opdracht update verwachte voorraadanalyse persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM), Ministerie van VWS (september 2020)

HET ONDERZOEK HANTEERT DE VOLGENDE UITGANGSPUNTEN BIJ HET MODELLEREN VAN HET VERWACHTE VOORRAADVERLOOP VAN PBM

OVERZICHT ALGEMENE UITGANGSPUNTEN¹

Onderwerp	Belangrijkste aannames en uitgangspunten basisscenario
Verwacht verbruik	Reguliere zorg² <ul style="list-style-type: none"> Reguliere zorg in ziekenhuizen wordt doorgezet op een vergelijkbaar niveau als in de zomermaanden na de 1^e COVID-19 golf (naar inschatting 80-100% pre COVID-19). Voor VVT en andere zorgsectoren is uitgangspunt dat reguliere zorg niet wordt afgeschaald.
	Preventief verbruik³ <ul style="list-style-type: none"> Preventieve inzet van PBM wordt per regio bepaald. Preventieve inzet PBM is meegenomen voor zorgmedewerkers en voor bezoekers van VV, gehandicaptenzorg en revalidatieklinieken.
	COVID-19 piek⁴ <ul style="list-style-type: none"> Het verloop van de 1^e COVID-19 golf in ziekenhuizen (IC) is als uitgangspunt gebruikt voor het verloop van een 2^e en 3^e COVID-19 golf in alle zorgsectoren.
Voorraad / verwachte aanvoer	Centrale noodvoorraad LCH⁵ <ul style="list-style-type: none"> Centrale noodvoorraad LCH is gebaseerd op de goedgekeurde voorraad beschikbaar voor uitlevering per 2 oktober 2020.
	Aanvoer LCH <ul style="list-style-type: none"> 100% van de aanvoer die het LCH centraal verwacht binnen te krijgen komt daadwerkelijk aan conform verwachte leadtimes en is gebaseerd op het beeld per 2 oktober 2020. Er is geen onderscheid gemaakt tussen CE gemarkeerde en niet CE gemarkeerde aanvoer. Het keuringsproces van RIVM of een ander testorgaan levert geen additionele vertraging op.
	Decentrale voorraad bij zorginstellingen <ul style="list-style-type: none"> Beschikbare decentrale voorraad ziekenhuizen is gebaseerd op de uitvraag bij ziekenhuizen en geëxtrapoleerd op basis van het totaal aantal ziekenhuisbedden in Nederland. Beschikbare decentrale voorraad GGD is gebaseerd op GGD uitvraag en vastgesteld op 1 week verbruik op verwachte maximale capaciteit van de teststraten. Beschikbare decentrale voorraad bij alle andere zorgsectoren verschilt sterk per zorginstelling en is voor deze analyse vastgesteld op 4 weken regulier verbruik.
	Decentrale aanvoer bij zorginstellingen <ul style="list-style-type: none"> Voor teststraten van de GGD is geen decentrale aanvoer meegenomen, uitgangspunt is dat de GGD voor PBM van bemonsteraars volledig afhankelijk is van het LCH. Voor alle andere zorgsectoren is decentrale aanvoer van Chirurgische maskers, FFP maskers en Isolatiejassen (disposable) gelijk aan het reguliere verbruik. Decentrale aanvoer van Onderzoekshandschoenen dekt 80% van het reguliere verbruik; overige verbruik van Onderzoekshandschoenen wordt afgedekt door centrale noodvoorraad LCH.

¹Zie appendix A en D voor detailbeschrijving van de aannames en uitgangspunten van het basisscenario; ²Reguliere zorg in ziekenhuizen is weer bijna op oude niveau (<https://nos.nl/artikel/2341476-reguliere-zorg-in-ziekenhuizen-is-weer-bijna-op-oude-niveau.html>); ³ Waar relevant is ook preventief verbruik voor cliënten binnen GGZ, ambulancezorg en verloskundige zorg meegenomen. ⁴zie slides 13 voor detaillaannames; ⁵ Noodvoorraad LCH verwijst niet naar ijzeren voorraad. Maximale capaciteit op basis van 80.000 testen per dag.

HET DOEL IS OM IN HET BASISSCENARIO OP BASIS VAN DE BESCHIKBARE INFORMATIE EEN ZO VOLLEDIG MOGELIJK BEELD TE GEVEN VAN DE VERWACHTE VOORRAADONTWIKKELING VAN PBM VOOR DE ZORG IN NEDERLAND

AANNAMES BASISSCENARIO¹

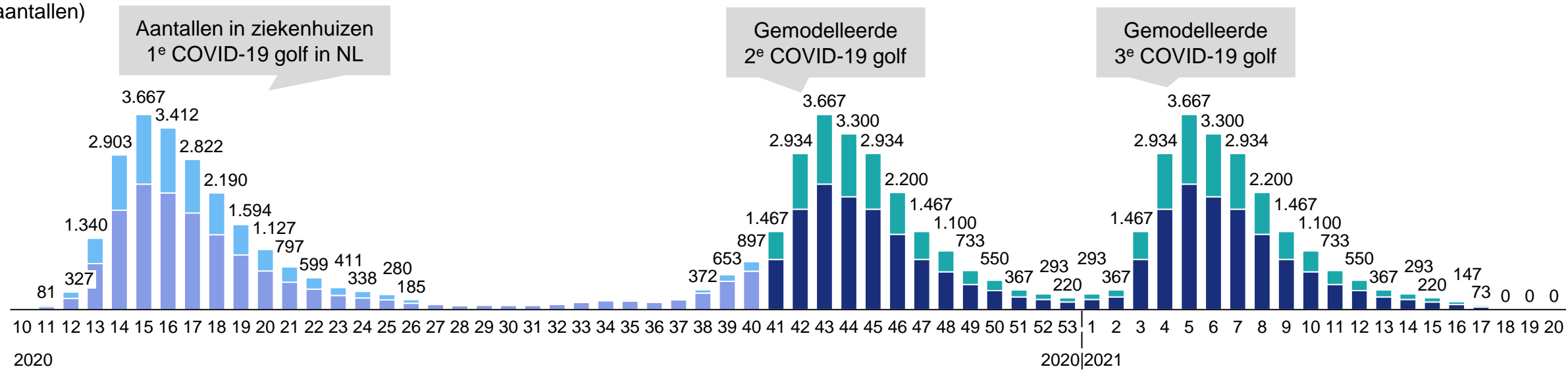
Onderwerp	Belangrijkste aannames en uitgangspunten
BASISSCENARIO	<p>Preventief verbruik</p> <ul style="list-style-type: none"> Het basisscenario gaat uit van <ul style="list-style-type: none"> 50% van VVT in Nederland maximaal preventief PBM gaat gebruiken 25%³ van ziekenhuizen en andere zorgsectoren in Nederland maximaal preventief PBM gaat gebruiken
	<p>COVID-19 piek²</p> <ul style="list-style-type: none"> De gemodelleerde 2^e en 3^e COVID-19 golf is in omvang vergelijkbaar met de 1^e COVID-19 golf in maart 2020. <ul style="list-style-type: none"> Aantal COVID-19 patiënten in ziekenhuizen ligt 30% hoger dan 1^e golf; maximale COVID-19 patiënten op de IC is gelijk aan 1.311 en op de afdelingen gelijk aan 2.356 Aantal besmettingen in VVT en andere zorgsectoren op basis van beschikbare inschattingen
	<p>Afkeurpercentage LCH aanvoer</p> <ul style="list-style-type: none"> Afkeurpercentages zijn vergelijkbaar met de laatste ervaringscijfers van het LCH en is gebaseerd op het beeld per 2 oktober 2020: <ul style="list-style-type: none"> Afkeur van verwachte aanvoer LCH Chirurgische maskers gelijk aan 7% Afkeur van verwachte aanvoer LCH FFP maskers gelijk aan 23% Afkeur van verwachte aanvoer LCH Onderzoekshandschoenen gelijk aan 5% Afkeur van verwachte aanvoer LCH Isolatiejassen (disposable) gelijk aan 7%

¹Zie appendix A en D voor detailbeschrijving van de aannames en uitgangspunten van het basisscenario; ²zie slides 13 en 14 voor detailaannames; ³Vergelijkbaar met preventieve inzet van PBM in GGD regio's Amsterdam Amstelland, Rotterdam Rijnmond, West Brabant, Kennemerland, Zeeland en GGD Zaanstreek-Waterland tezamen, gebaseerd op het aantal inwoners per GGD regio (zie appendix D voor detailoverzicht).

HET ONDERZOEK GAAT UIT VAN EEN 2^E EN 3^E COVID-19 GOLF, DIE WAT BETREFT VERLOOP IN ALLE ZORGSECTOREN VERGELIJKBAAR IS MET DE 1^E COVID-19 GOLF IN ZIEKENHUIZEN.

MODELLERING 2^E EN 3^E COVID-19 GOLF VAN COVID-19 PATIËNTEN - ZIEKENHUIZEN

Modellering scenario COVID-19 patiënten in ziekenhuizen¹
(aantallen)



- Afgelopen piek (maart/mei 2020) - IC
- Afgelopen piek (maart/mei 2020) - Afdeling¹
- Gemodelleerd scenario - IC
- Gemodelleerd scenario - Afdeling

- In dit onderzoek is uitgegaan van een 2^e COVID-19 golf eind september 2020. Een 3^e COVID-19 golf is meegenomen om op de verwachte beschikbare voorraden een stresstest uit te kunnen voeren. Deze is begin 2021 gemodelleerd op basis van een mogelijke piek na de kerst- en nieuwjaarsperiode.

¹Afdelingscijfers voor afgelopen COVID-19 golf gemodelleerd op basis van maximum aantal van 2.356 patiënten op afdelingen gedurende de afgelopen COVID-19 golf. Bron: Stichting NICE voor verloop aantal IC patiënten en aantal patiënten op afdeling bij 1^e golf, Accenture analyse (juni 2020). Aantal patiënten op IC tijdens 1^e golf bevat ook patiënten die naar Duitsland zijn verplaatst. Aanname voor een 2^e en 3^e COVID-19 golf is dat alle patiënten in Nederland blijven, met bijbehorend verbruik van PBM voor COVID-19 zorg.

DE OMVANG VAN DE 2^E EN EEN MOGELIJK 3^E GOLF AAN COVID-19 PATIËNTEN IS GEMODELLEERD OP BASIS VAN HET MAXIMAAL AANTAL PATIËNTEN TIJDENS DE 1^E COVID-19 GOLF

MODELLERING 2^E EN 3^E COVID-19 GOLF VAN COVID-19 PATIËNTEN

Overzicht inschatting maximaal aantal COVID-19 patiënten 1^e golf

Zorgsector	Inschatting in piekweek	Rationale ¹
Ziekenhuizen - IC	1.311 COVID-19 patiënten op IC	Max. tijdens 1 ^e golf; Stichting NICE
Ziekenhuizen – Afdeling	2.356 COVID-19 patiënten op afdeling	Max. tijdens 1 ^e golf; Stichting NICE
VV	15.000 COVID-19 patiënten	Max. 1.500 nieuwe besmettingen ² in piekweek tijdens 1 ^e golf (~12% van 130.000 cliënten), met gem. ligduur van 10 dagen ³
TZ	10.100 COVID-19 patiënten	Max. bij 1 ^e golf: ~2% ³ van 505.000 cliënten (aanneمة dat 50% van cliënten met thuishulp ook wijkverpleging ontvangt)
Ambulancezorg	6.471 COVID-19 gerelateerde inzetten	Max. 25% van de inzetten
Fysiotherapeuten	N.v.t. – aanname is uitstel van behandeling	
Gehandicaptenzorg	2.110 COVID-19 patiënten	Max. 211 nieuwe besmettingen ² in piekweek tijdens 1 ^e golf (~1% van 200.000 cliënten), met gem. ligduur van 10 dagen ³
GGD	N.v.t. – alle testlocaties zijn reguliere situatie	
GGZ	4.200 COVID-19 gerelateerde diensten 385 COVID-19 gerelateerde crisisbeoordelingen	40 COVID-19 cohortafdelingen, 15 diensten per dag, 7 dagen per week; 33% van 60k beoordelingen per jaar
Huisartsenzorg	12.275 FTE met elke dag 1 uur COVID-19 gerelateerd spreekuur	1 uur per dag spreekuur voor COVID-19 patiënten
Kraamzorg	583 COVID-19 gerelateerde contactmomenten	2% van contactmomenten ³
Mondzorg	35 COVID-19 patiënten	Inschatting van urgente mondzorg o.b.v. gesprekken
Overige paramedische beroepen	1.327 COVID-19 gerelateerde behandelingen	2% van behandelingen ³⁴
Revalidatieklinieken	890 COVID-19 patiënten	Inschatting piek 1; ~6% van cliënten
Verloskundige zorg	1.024 COVID-19 gerelateerde contactmomenten	2% van contactmomenten ³
Zelfstandige klinieken	N.v.t. – aanname is uitstel van behandeling	

Opmerkingen

- In het basisscenario is uitgegaan van een 2^e COVID-19 golf eind september 2020. Een 3^e COVID-19 golf is meegenomen om op de verwachte beschikbare voorraden een stresstest uit te kunnen voeren. Deze is begin 2021 gemodelleerd op basis van een mogelijke piek na de kerst- en nieuwjaarsperiode.
- Uitgangspunt is dat zorg aan COVID-19 patiënten waar mogelijk wordt uitgesteld; bijv. voor fysiotherapie, zelfstandige klinieken en deel van paramedische zorg en mondzorg.
- De omvang van de 2^e en 3^e golf aan COVID-19 patiënten is gemodelleerd op basis van het maximaal aantal patiënten tijdens de 1^e golf in februari - mei 2020.
- De onzekerheid met betrekking tot het werkelijke aantal COVID-19 patiënten tijdens de 1^e COVID-19 golf en de stijging van het aantal geconstateerde COVID-19 patiënten door gewijzigd testbeleid is meegenomen in de gevoeligheidsanalyse.

¹Voor details per zorgsector zie appendix E. ²Tweede Kamerbrief van Minister VWS 21 september jl. omtrent 'Stand van zaken COVID-19' ³RIVM Tweede Kamer briefing 22 september 2020 ⁴Alleen van toepassing op ergotherapie en oefentherapie.
Copyright © 2020 Accenture. All rights reserved.

OM TE CORRIGEREN VOOR DE BEPERKTE BESCHIKBAARHEID EN BETROUWBAARHEID VAN DE INPUTDATA WORDT DE GEVOELIGHEID VAN DE UITKOMSTEN GETEST VOOR 5 BELANGRIJKE SCENARIO'S

OVERZICHT GEVOELIGHEIDSANALYSE

	Wat als... ¹	Beschrijving scenario
1	... 50% van alle zorgsectoren in Nederland maximaal preventief PBM gaat gebruiken?	<ul style="list-style-type: none"> Preventief inzet van alle PBM stijgt naar 50% in alle zorgsectoren van Nederland
2	... 75% van alle zorgsectoren in Nederland maximaal preventief PBM gaat gebruiken?	<ul style="list-style-type: none"> Preventief inzet van alle PBM stijgt naar 75% in alle zorgsectoren van Nederland
3	... 100% van alle zorgsectoren in Nederland maximaal preventief PBM gaat gebruiken?	<ul style="list-style-type: none"> Preventief inzet van alle PBM stijgt naar 100% in alle zorgsectoren van Nederland
4	... 100% van alle zorgsectoren in Nederland maximaal preventief PBM gaat gebruiken? ... én een 2 ^e en 3 ^e COVID-19 piek hoger uitvallen dan in maart 2020?	<ul style="list-style-type: none"> Preventief inzet van PBM stijgt naar 100% in alle zorgsectoren (in lijn met scenario 3) Aantal COVID-19 patiënten in ziekenhuizen ligt 30% hoger dan 1^e golf; maximale COVID-19 patiënten op de IC stijgt van 1.311 naar 1.704 en op de afdelingen van 2.356 naar 3.063 Aantal COVID-19 besmettingen in VVT en andere zorgsectoren ligt 100% hoger dan het ingeschatte aantal in maart 2020
5	... 100% van alle zorgsectoren in Nederland maximaal preventief PBM gaat gebruiken? ... én een 2 ^e en 3 ^e COVID-19 piek hoger uitvallen dan in maart 2020? ... én er strikttere gebruiksnormen of hogere afkeurpercentages gehanteerd worden bij de centrale PBM aanvoer in het LCH? ²	<ul style="list-style-type: none"> Preventief inzet van PBM stijgt naar 100% in alle zorgsectoren (in lijn met scenario 3) De omvang van de 2^e en een 3^e COVID-19 piek ligt hoger (in lijn met scenario 4) Afkeur van verwachte aanvoer LCH Chirurgische maskers stijgt van 7% naar 30% Afkeur van verwachte aanvoer LCH FFP maskers stijgt van 23% naar 90% Afkeur van verwachte aanvoer LCH Onderzoekshandschoenen stijgt van 5% naar 35% Afkeur van verwachte aanvoer LCH Isolatiejassen (disposable) stijgt van 7% naar 27%

¹ Scenario's voor belangrijke drijvers van PBM verbruik o.b.v. afstemming met ministerie van VWS ² Gebaseerd op de maximale afkeurpercentages eerder vastgesteld door het LCH

OM TE CORRIGEREN VOOR DE BEPERKTE BESCHIKBAARHEID EN BETROUWBAARHEID VAN DE INPUTDATA WORDT DE GEVOELIGHEID VAN DE UITKOMSTEN GETEST VOOR 5 BELANGRIJKE SCENARIO'S

OVERZICHT DRIJVERS BASISSCENARIO EN GEVOELIGHEIDSANALYSE

Scenario drijver	Zorgsector/PBM	Basisscenario	Scenario 1	Scenario 2	Scenario 3	Scenario 4	Scenario 5
Grootte van de gemodelleerde 2 ^e en 3 ^e COVID-19 piek	in ziekenhuizen ¹	100%	100%	100%	100%	130%	130%
	in alle andere zorgsectoren	100%	100%	100%	100%	200%	200%
Preventief gebruik (% van NL)	in ziekenhuizen	25%	50%	75%	100%	100%	100%
	in verpleging en verzorging	50%	50%	75%	100%	100%	100%
	in thuiszorg (wijkverpleging, verzorging en huishoudelijke hulp)	50%	50%	75%	100%	100%	100%
	in huisartsenzorg, ambulancezorg, fysiotherapeuten, gehandicaptenzorg, GGD, GGZ (incl. MOBW), kraamzorg, mondzorg, overige paramedische beroepen, revalidatieklinieken, verloskundige zorg en zelfstandige klinieken	25%	50%	75%	100%	100%	100%
Afkeurpercentage LCH aanvoer	Chirurgische maskers ²	7%	7%	7%	7%	7%	30%
	FFP maskers ²	23%	23%	23%	23%	23%	90%
	Onderzoekshandschoenen ²	5%	5%	5%	5%	5%	35%
	Isolatiejassen (disposable) ²	7%	7%	7%	7%	7%	27%

¹ Ter indicatie t.o.v. de 1e COVID-19 piek, 100% staat gelijk aan ~1.300 IC COVID-19 patiënten, 130% staat gelijk aan ~1.700 IC COVID-19 patiënten. ² Gebaseerd op de maximale afkeurpercentages eerder vastgesteld door het LCH.
Copyright © 2020 Accenture. All rights reserved.

AGENDA

2

Samenvatting uitkomsten verwachte voorraadanalyse PBM

18

Uitkomsten basisscenario

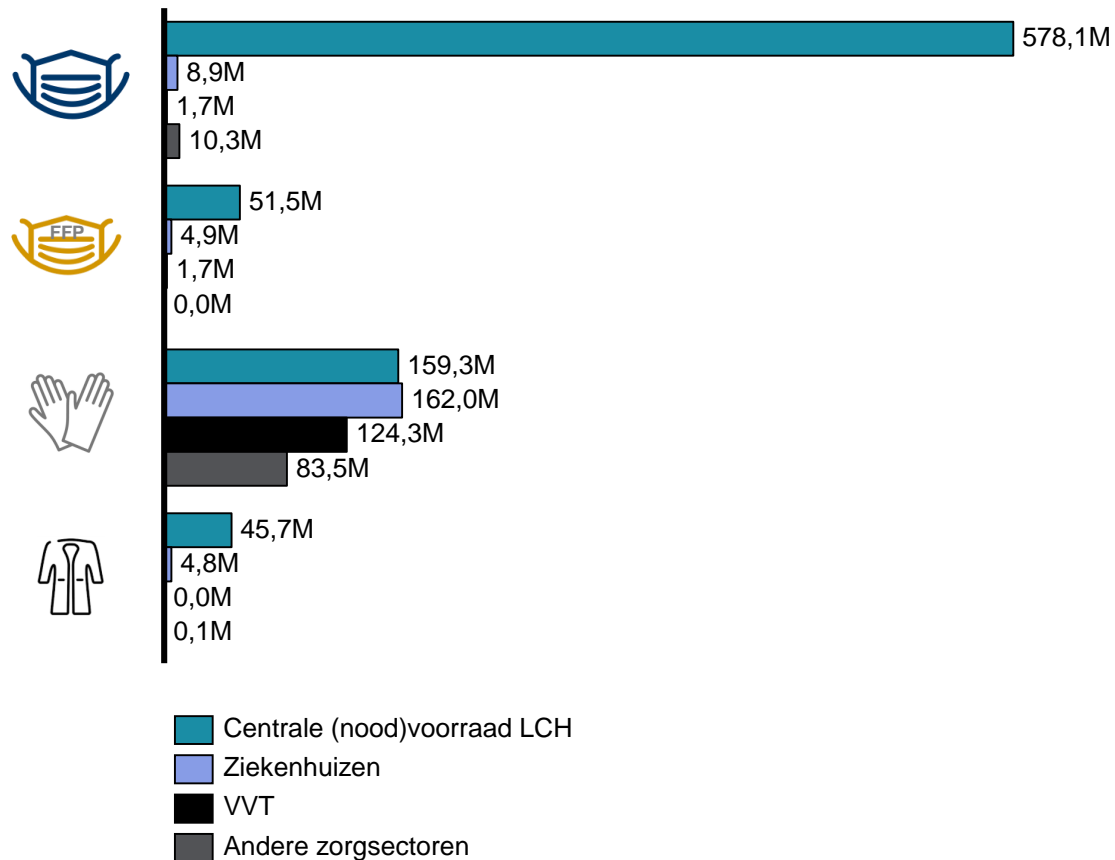
Uitkomsten gevoeligheidsanalyse

Verwacht verbruik bij een 2^e COVID-19 golf van 12 weken

HET LCH IS ER IN DE AFGELOPEN PERIODE IN GESLAAGD OM EEN AANZIENLIJKE VOORRAAD PBM OP TE BOUWEN ALS NOODVOORZIENING OP HET MOMENT DAT REGULIERE INKOOPKANALEN EN VASTE LEVERANCIERS (DECENTRAAL) NIET AAN DE ADDITIONELE VRAAG KUNNEN VOLDOENDE

HUIDIGE (DE)CENTRALE VOORRADEN

Beschikbare voorraad (in aantallen mln)¹



Observaties en aannames

Centrale (nood)voorraad LCH

- Op 23 maart 2020 is het LCH opgericht om de inkoopkrachten op nationaal niveau (centraal) te bundelen met als doel zorgaanbieders een noodkanaal te bieden waar zij hun aanvullende behoefte aan PBM kunnen bestellen, op het moment dat reguliere inkoopkanalen en vaste leveranciers (decentraal) niet aan de additionele vraag kunnen voldoen.
- Het LCH is er in de afgelopen periode in geslaagd om de centrale noodvoorraad van PBM op te bouwen¹ met name t.o.v. de in deze analyse gehanteerde decentrale voorraden voor Chirurgische maskers, FFP maskers en Isolatiejassen (disposable).

Decentrale voorraad

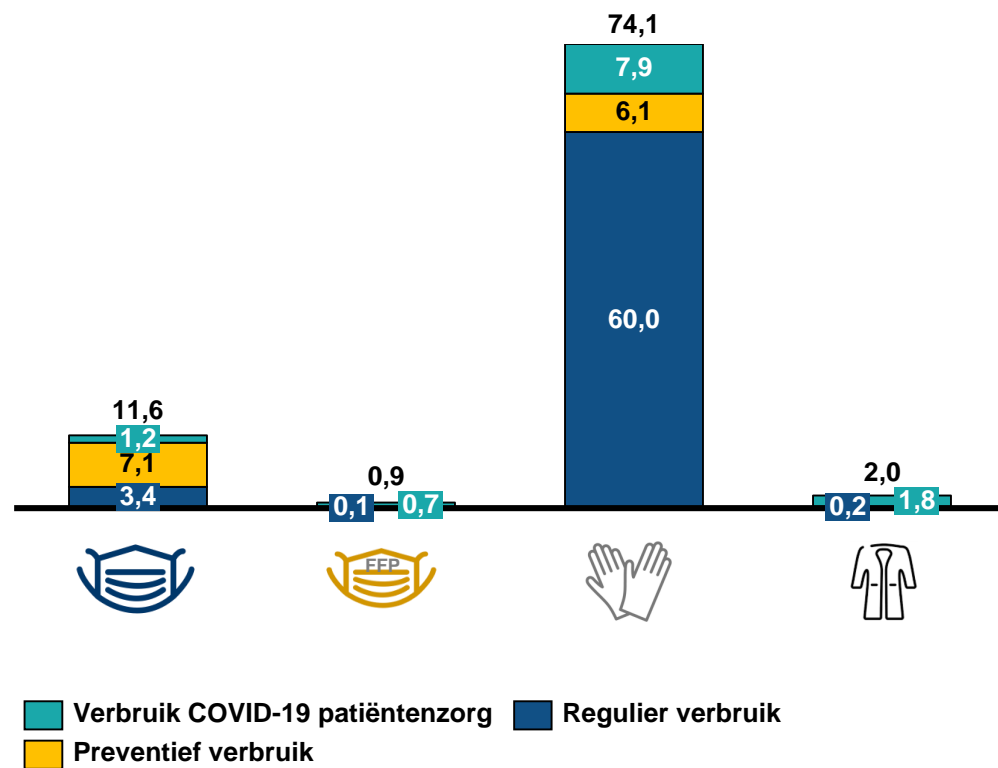
- Beschikbare decentrale voorraad ziekenhuizen is gebaseerd op de uitvraag bij ziekenhuizen en geëxtrapoleerd op basis van het totaal aantal bedden in Nederland.
- Beschikbare decentrale voorraad GGD is gebaseerd op GGD uitvraag en vastgesteld op 1 week verbruik op verwachte maximale capaciteit van de teststraten. Beschikbare decentrale voorraad bij VVT en andere zorgsectoren verschilt sterk per zorginstelling en is voor deze analyse vastgesteld op 4 weken regulier verbruik.

¹ Centrale noodvoorraad LCH op basis van LCH data per 2 oktober 2020, beschikbare aantallen verwijst naar alle PBM die goedgekeurd zijn en uitgeleverd kunnen worden aan zorginstellingen.

OP BASIS VAN BESCHIKBARE GEGEVENS IS HET MAXIMAAL VERWACHTE PIEKVERBRUIK (IN 1 WEEK) IN HET BASISSCENARIO VOOR CHIRURGISCHE MASKERS 11,6MLN, FFP MASKERS 0,9MLN, ONDERZOEKSHANDSCHOENEN 74,1MLN EN ISOLATIEJASSEN (DISPOSABLE) 2,0MLN

MAXIMALE PIEKVERBRUIK BASISSCENARIO - 1 WEEK

Maximale verwachte piekverbruik (in 1 week; aantallen mln)



Belangrijkste observaties

- Piekverbruik van **Chirurgische maskers** wordt met name gedreven door preventieve inzet van PBM.
- Piekverbruik **FFP maskers** wordt met name gedreven door de omvang van de COVID-19 piek, gezien FFP maskers voornamelijk wordt gebruikt bij de zorg voor COVID-19 patiënten.
- **Onderzoekshandschoenen** hebben een relatief hoog regulier verbruik en is daarnaast een belangrijke PBM bij preventieve bescherming alsmede de zorg voor COVID-19 patiënten.
- **Isolatiejassen (disposable)** hebben een relatief laag regulier verbruik, piekverbruik wordt gedreven door preventief verbruik en met name de omvang van de COVID-19 piek.

DE VERWACHTE VOORRAADONTWIKKELING VOOR DE VIER PBM WORDT VOOR HET BASISSCENARIO EN DE GEVOELIGHEIDSANALYSE UITGEDRUKT IN AANTAL WEKEN PIEKVERBRUIK VAN HET DESBETREFFENDE SCENARIO

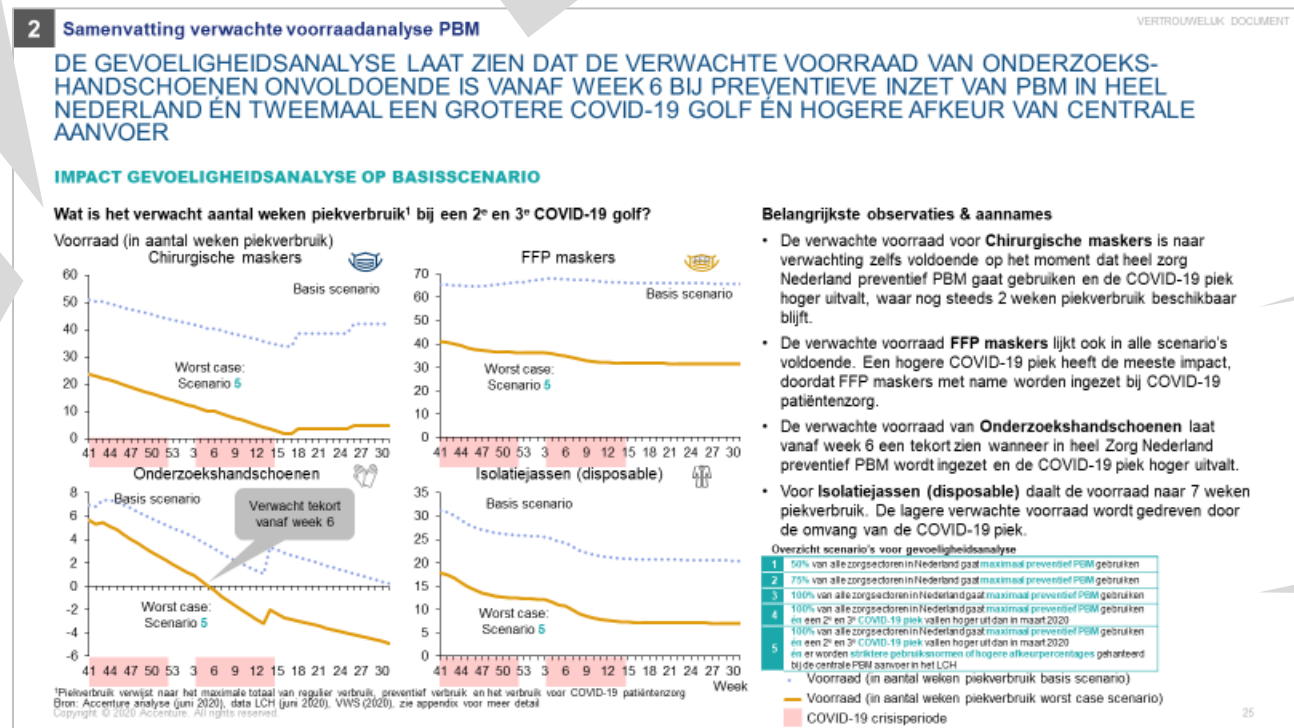
LEESWIJZER VERWACHTE VOORRAADONTWIKKELING PER PBM

Hier wordt de vraag van het behandelde scenario beschreven

Belangrijkste conclusie

De vier grafieken tonen per PBM de **verwachte voorraadontwikkeling** op elk moment in de tijd, centraal en decentraal, uitgedrukt in **het aantal weken piekverbruik**.

- *Hoeveel weken (de)centrale voorraad wordt verwacht op elk moment in de tijd als vanaf die week alleen maar weken met piekverbruik volgen?*
- *Piekverbruik verwijst naar het maximaal totaal verbruik tijdens het desbetreffende scenario, o.b.v. regulier verbruik, preventief verbruik en verbruik voor COVID-19 patiëntenzorg*
- *Oftewel, "Huidige Voorraad" gedeeld door "Piekverbruik per week" is "Voorraad in weken".*



De belangrijkste observaties & aannames beschrijven per PBM relevante details voor beter begrip van de uitkomsten


Beschrijving van de gemodelleerde scenario's

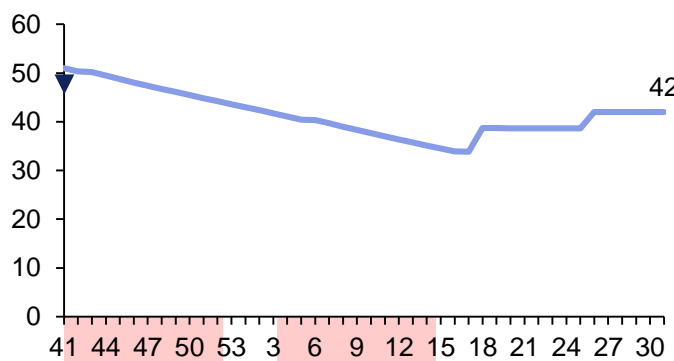
HET BASISSCENARIO LAAT ZIEN DAT VOOR CHIRURGISCHE MASKER, FFP MASKERS EN ISOLATIEJASSEN (DISPOSABLE) RUIM VOLDOENDE BESCHIKBAARHEID IS OM EEN 2^E EN 3^E COVID-19 GOLF AF TE KUNNEN DEKKEN, INCL. BIJBEHOREND PREVENTIEF VERBRUIK VAN PBM. VERWACHTE VOORRAAD ONDERZOEKSHANDSCHOENEN DAALT IN WEEK 14 NAAR 1 WEEK PIEKVERBRUIK, WANNEER EEN GROTE LEVERING BIJ LCH VERWACHT WORDT


UITKOMSTEN BASISSCENARIO PBM

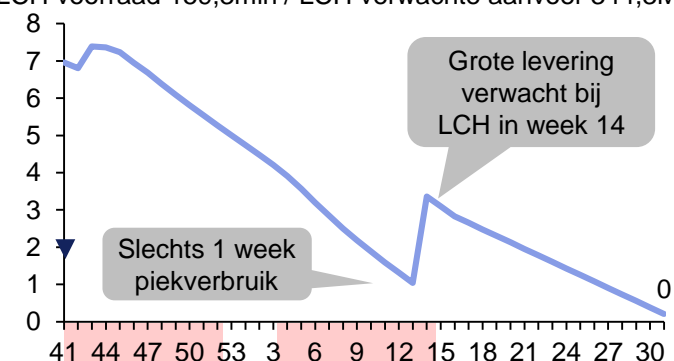
Wat is het verwachte voorraadverloop PBM in NL in geval van een 2^e en 3^e COVID-19 golf?

Voorraad (in aantal weken piekverbruik¹)

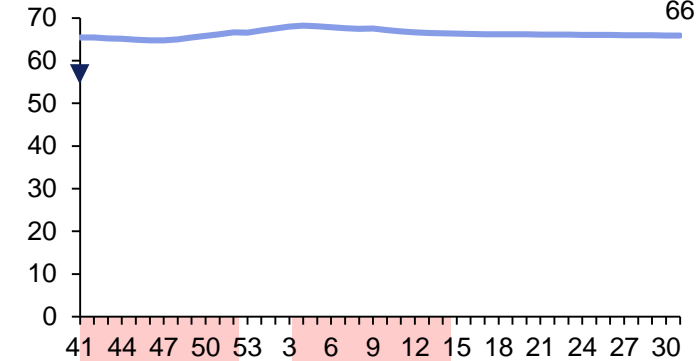
Chirurgische maskers 
LCH voorraad 578,1mln / LCH verwachte aanvoer 109,0M




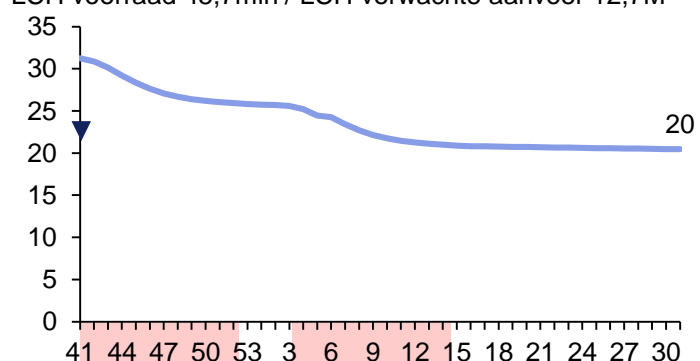
Onderzoekshandschoenen 
LCH voorraad 159,3mln / LCH verwachte aanvoer 344,3M



FFP maskers 
LCH voorraad 51,5mln / LCH verwachte aanvoer 13,3M



Isolatiejassen (disposable) 
LCH voorraad 45,7mln / LCH verwachte aanvoer 12,7M



Belangrijkste observaties

- Voor alle producttypes is een significante centrale noodvoorraad aangelegd bij het LCH. Uit de gesprekken blijkt dat ook decentrale voorraden zijn opgebouwd en dat de decentrale aanvoer, met uitzondering van Onderzoekshandschoenen, grotendeels is hersteld.
- De voorraad van **Chirurgische maskers** is significant en dekt op dit moment 51 weken piekverbruik. De verwachte voorraad daalt tot 42 weken piekverbruik in de zomer van 2021.
- De voorraad van **FFP maskers** is significant en dekt op dit moment 65 weken piekverbruik. Dit blijft door verwachte nieuwe aanvoer stabiel rond de 66 weken piekverbruik.
- De voorraad van **Onderzoekshandschoenen** is momenteel 7 weken piekverbruik en laat vanaf week 12 2021 slechts 1 week piekverbruik zien, waarna een nieuwe LCH aanvoer verwacht wordt. Vervolgens loopt de voorraad weer af richting 0 weken piekverbruik in week 30.
- De voorraad **Isolatiejassen (disposable)** is momenteel 31 weken piekverbruik. De verwachte voorraad daalt tot 20 weken piekverbruik in week 31 2021.

— Voorraad (in aantal weken piekverbruik basisscenario)

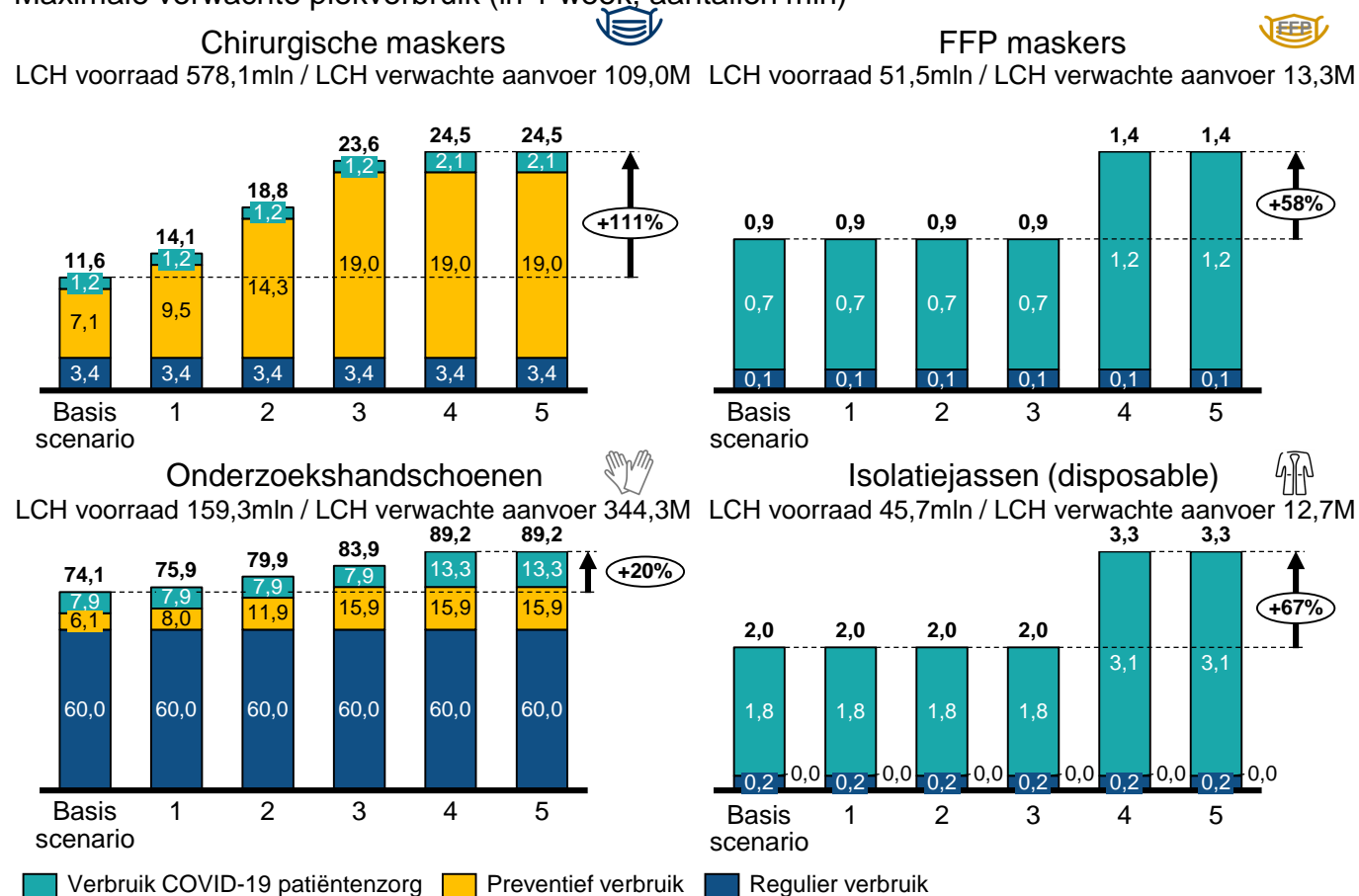
▼ Huidige centrale noodvoorraad LCH (week 40)

COVID-19 crisisperiode

HET MAXIMAAL VERWACHTE PIEKVERBRUIK (IN 1 WEEK) IN DE GEVOELIGHEIDSANALYSE (SCENARIO 1-5) LIGT 20% (ONDERZOEKSHANDSCHOENEN) TOT 111% (CHIRURGISCHE MASKERS) HOGER DAN HET MAXIMAAL VERWACHTE PIEKVERBRUIK (IN 1 WEEK) IN HET BASISSCENARIO

MAXIMALE PIEKVERBRUIK BASISSCENARIO EN SCENARIO'S VOOR GEVOELIGHEIDSANALYSE - 1 WEEK (1/2)

Maximale verwachte piekverbruik (in 1 week; aantallen mln)



Belangrijkste observaties & aannames

- Scenario 5 heeft t.o.v. Scenario 4 geen impact op het maximale verbruik, alleen op goedgekeurde centrale aanvoer en daarmee voorraad van het LCH.
- Piekverbruik van **Chirurgische maskers** wordt met name gedreven door preventieve inzet van PBM.
- Piekverbruik **FFP maskers** wordt met name gedreven door de omvang van de COVID-19 piek, gezien FFP maskers voornamelijk wordt gebruikt bij de zorg voor COVID-19 patiënten.
- **Onderzoekshandschoenen** hebben een relatief hoog regulier verbruik en is daarnaast een belangrijke PBM bij preventieve bescherming alsmede de zorg voor COVID-19 patiënten.
- **Isolatiejassen (disposable)** hebben een relatief laag regulier verbruik, piekverbruik wordt voornamelijk gedreven door de omvang van de COVID-19 piek.

Overzicht scenario's voor gevoeligheidsanalyse

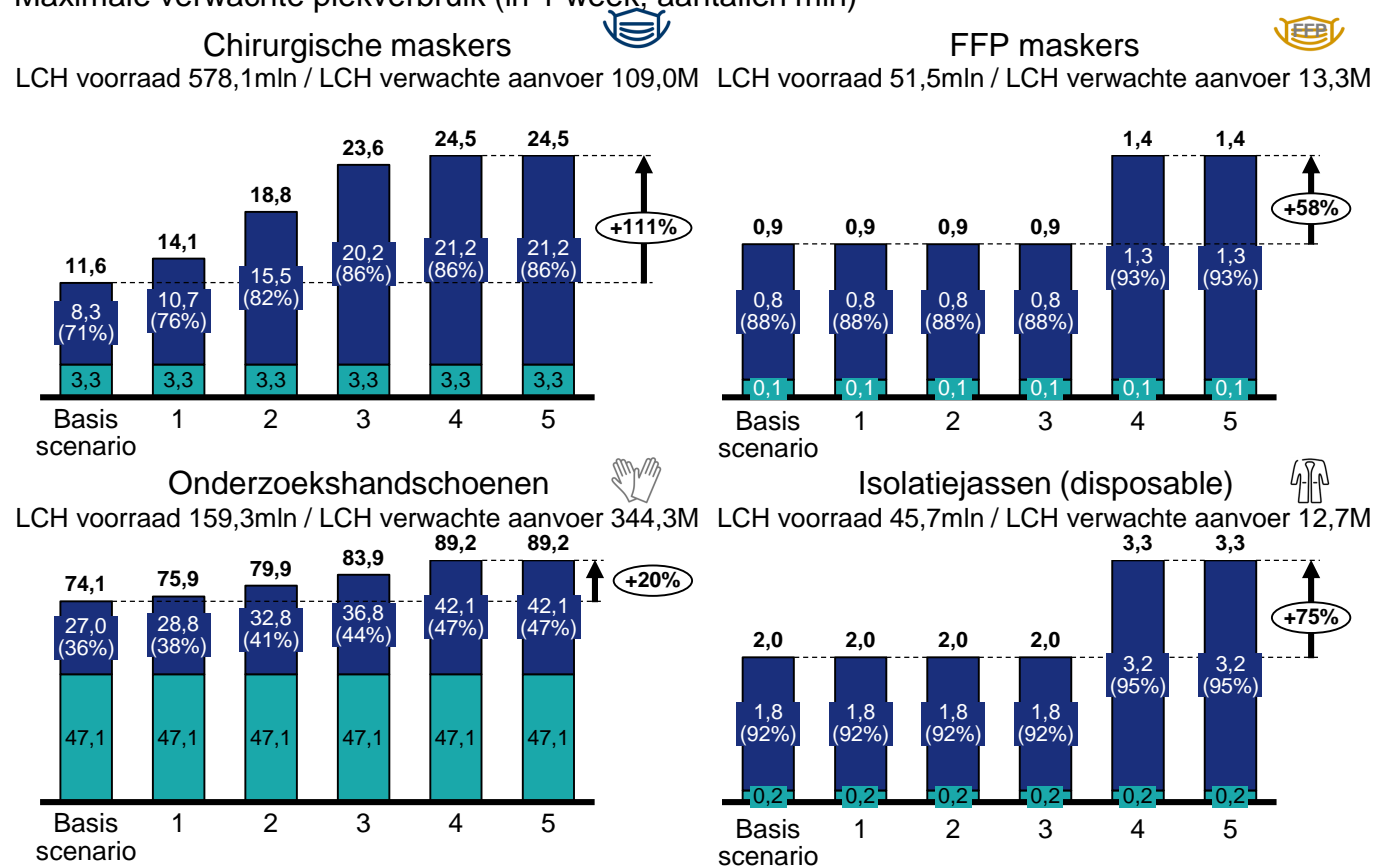
1	50% van alle zorgsectoren in Nederland gaat maximaal preventief PBM gebruiken
2	75% van alle zorgsectoren in Nederland gaat maximaal preventief PBM gebruiken
3	100% van alle zorgsectoren in Nederland gaat maximaal preventief PBM gebruiken
4	100% van alle zorgsectoren in Nederland gaat maximaal preventief PBM gebruiken én een 2 ^e en 3 ^e COVID-19 piek vallen hoger uit dan in maart 2020
5	100% van alle zorgsectoren in Nederland gaat maximaal preventief PBM gebruiken én er worden strikttere gebruiksnormen of hogere afkeurpercentages gehanteerd bij de centrale PBM aanvoer in het LCH

¹LCH voorraad en verwachte aanvoer per 2 oktober 2020, verwachte aanvoer meegenomen tot en met week 26 2021 en exclusief verwachte afkeur.

AFHANKELIJK VAN HET SCENARIO GAAT DE ANALYSE ERVAN UIT DAT BIJ CHIRURGISCHE MASKERS 71-86%, FFP MASKERS 88-93%, ONDERZOEKSHANDSCHOENEN 36-47% EN ISOLATIEJASSEN (DISPOSABLE) 92-95% VAN HET MAXIMAAL VERWACHTE PIEKVERBRUIK DOOR LCH WORDT GELEVERD

MAXIMALE PIEKVERBRUIK BASISSCENARIO EN SCENARIO'S VOOR GEVOELIGHEIDSANALYSE – 1 WEEK (2/2)

Maximale verwachte piekverbruik (in 1 week; aantallen mln)



■ Verwachte leveringen vanuit centrale (LCH) noodvoorraad

■ Verwachte decentrale aanvoer

¹LCH voorraad en verwachte aanvoer per 2 oktober 2020, verwachte aanvoer meegenomen tot en met week 26 2021 en exclusief verwachte afkeur

Copyright © 2020 Accenture. All rights reserved.

Welke gedeelte van het maximale piekverbruik wordt naar verwachting decentraal aangevoerd en wat moet naar verwachting vanuit de centrale (LCH) noodvoorraad geleverd worden in de verschillende scenario's?

Belangrijkste observaties & aannames

- Voor GGD testlocaties geldt dat al het PBM verbruik vanuit het LCH geleverd moet worden.
- Uitgangspunt van deze analyse is dat regulier verbruik van **Chirurgische- en FFP maskers en Isolatiejassen (disposable)** 100% wordt gedekt door reguliere aanvoer; de vraag aan LCH is daarom afhankelijk van preventief- en COVID-19 zorg verbruik.
- Reguliere aanvoer van **Onderzoekshandschoenen** lijkt nog niet volledig hersteld. Uitgangspunt voor deze analyse is daarom dat 20% van het reguliere verbruik en het totaal verwachte preventief verbruik en verbruik voor COVID-19 patiëntenzorg gedekt moet worden door de centrale noodvoorraad bij het LCH.

Overzicht scenario's voor gevoeligheidsanalyse

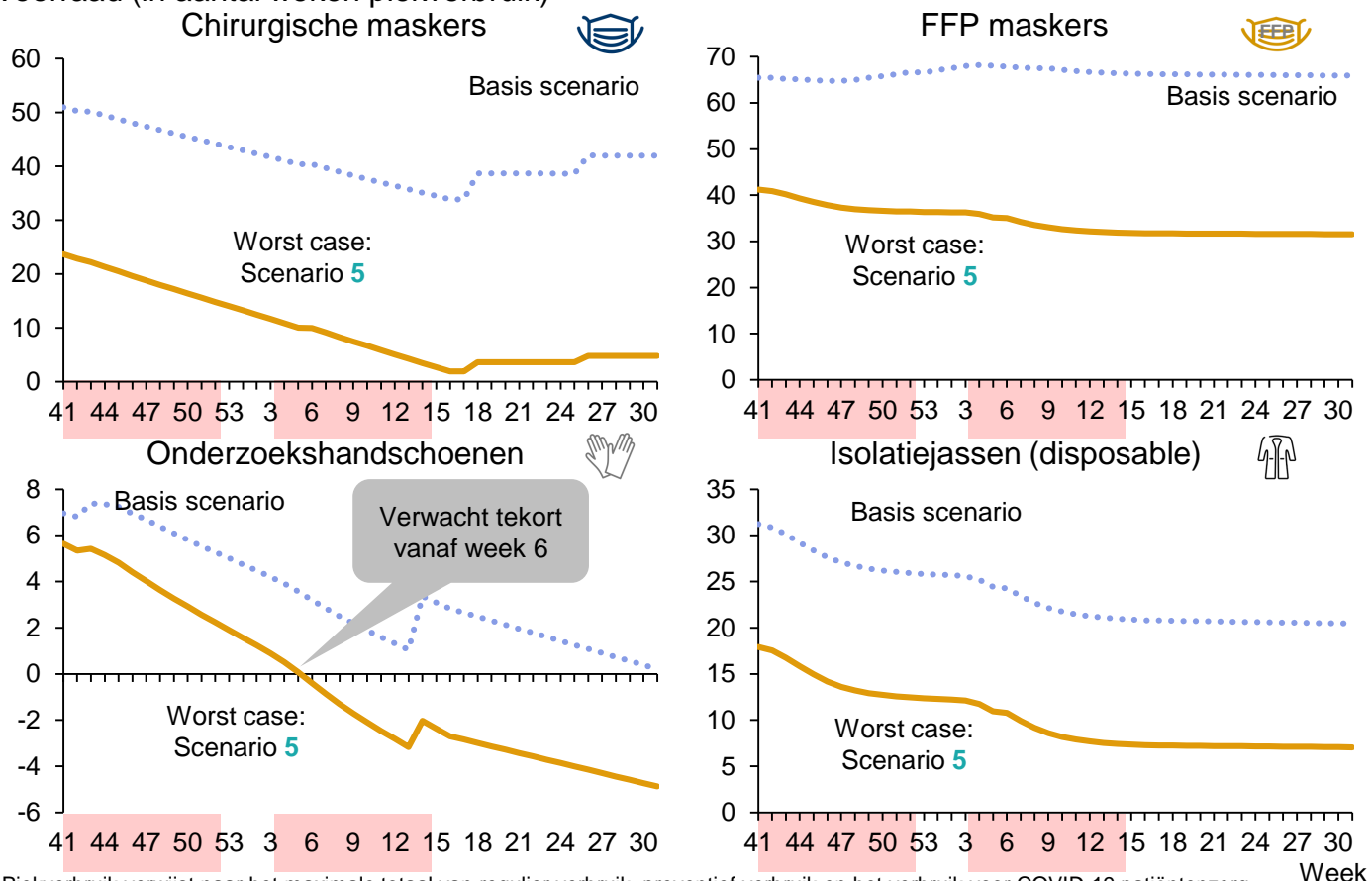
1	50% van alle zorgsectoren in Nederland gaat maximaal preventief PBM gebruiken
2	75% van alle zorgsectoren in Nederland gaat maximaal preventief PBM gebruiken
3	100% van alle zorgsectoren in Nederland gaat maximaal preventief PBM gebruiken
4	100% van alle zorgsectoren in Nederland gaat maximaal preventief PBM gebruiken én een 2 ^e en 3 ^e COVID-19 piek vallen hoger uit dan in maart 2020
5	100% van alle zorgsectoren in Nederland gaat maximaal preventief PBM gebruiken én er worden strikttere gebruiksnormen of hogere afkeurpercentages gehanteerd bij de centrale PBM aanvoer in het LCH

DE GEVOELIGHEIDSANALYSE LAAT ZIEN DAT DE VERWACHTE VOORRAAD VAN ONDERZOEKSHANDSCHOENEN ONVOLDOENDE IS VANAF WEEK 6 BIJ PREVENTIEVE INZET VAN PBM IN HEEL NEDERLAND ÉN TWEEMAAL EEN GROTERE COVID-19 GOLF ÉN HOGERE AFKEUR VAN CENTRALE AANVOER

IMPACT GEVOELIGHEIDSANALYSE OP BASISSCENARIO

Wat is het verwacht aantal weken piekverbruik¹ bij een 2^e en 3^e COVID-19 golf?

Voorraad (in aantal weken piekverbruik)



¹Piekverbruik verwijst naar het maximale totaal van regulier verbruik, preventief verbruik en het verbruik voor COVID-19 patiëntenzorg
Bron: Accenture analyse (juni 2020), data LCH (juni 2020), VWS (2020), zie appendix voor meer detail
Copyright © 2020 Accenture. All rights reserved.

Belangrijkste observaties & aannames

- De verwachte voorraad voor **Chirurgische maskers** is naar verwachting zelfs voldoende op het moment dat heel zorg Nederland preventief PBM gaat gebruiken en de COVID-19 piek hoger uitvalt, waar nog steeds 2 weken piekverbruik beschikbaar blijft.
- De verwachte voorraad **FFP maskers** lijkt ook in alle scenario's voldoende. Een hogere COVID-19 piek heeft de meeste impact, doordat FFP maskers met name worden ingezet bij COVID-19 patiëntenzorg.
- De verwachte voorraad van **Onderzoekshandschoenen** laat vanaf week 6 een tekort zien wanneer in heel Zorg Nederland preventief PBM wordt ingezet en de COVID-19 piek hoger uitvalt.
- Voor **Isolatiejassen (disposable)** daalt de voorraad naar 7 weken piekverbruik. De lagere verwachte voorraad wordt gedreven door de omvang van de COVID-19 piek.

Overzicht scenario's voor gevoeligheidsanalyse

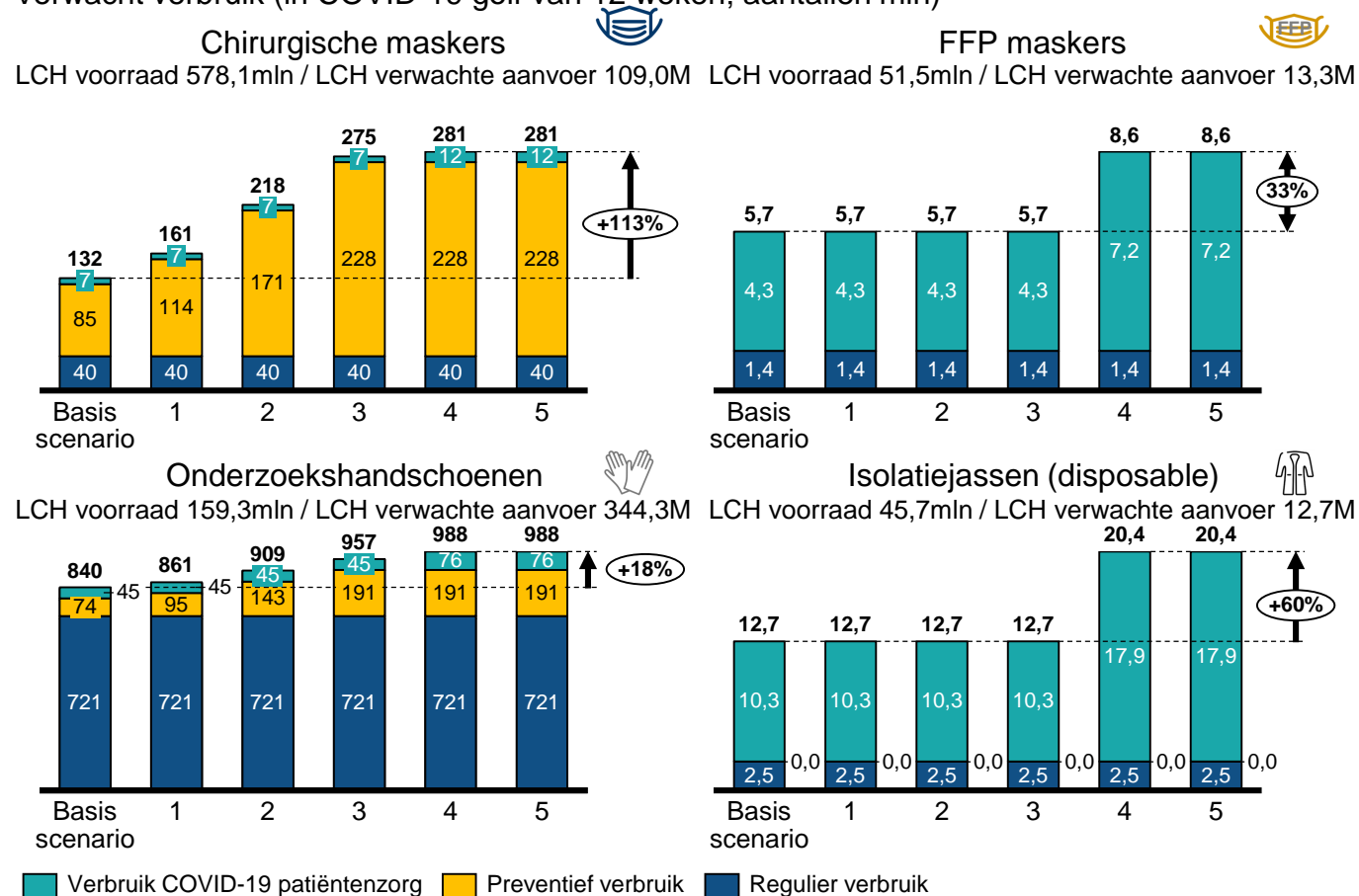
1	50% van alle zorgsectoren in Nederland gaat maximaal preventief PBM gebruiken
2	75% van alle zorgsectoren in Nederland gaat maximaal preventief PBM gebruiken
3	100% van alle zorgsectoren in Nederland gaat maximaal preventief PBM gebruiken
4	100% van alle zorgsectoren in Nederland gaat maximaal preventief PBM gebruiken én een 2 ^e en 3 ^e COVID-19 piek vallen hoger uit dan in maart 2020
5	100% van alle zorgsectoren in Nederland gaat maximaal preventief PBM gebruiken én er worden striktere gebruiksnormen of hogere afkeurpercentages gehanteerd bij de centrale PBM aanvoer in het LCH

- Voorraad (in aantal weken piekverbruik basis scenario)
- Voorraad (in aantal weken piekverbruik worst case scenario)
- COVID-19 crisisperiode

HET TOTAAL VERWACHTE VERBRUIK IN DE GEVOELIGHEIDSANALYSE (SCENARIO 1-5) GEDURENDE DE 2^E OF EEN 3^E COVID-19 GOLF (VAN 12 WEKEN) LIGT 18% (ONDERZOEKSHANDSCHOENEN) TOT 113% (CHIRURGISCHE MASKERS) HOGER DAN HET MAXIMAAL VERWACHTE PIEKVERBRUIK IN HET BASISSCENARIO

VERWACHT VERBRUIK COVID-19 GOLF VAN 12 WEKEN BASISSCENARIO EN SCENARIO'S VOOR GEVOELIGHEIDSANALYSE² (1/2)

Verwacht verbruik (in COVID-19 golf van 12 weken; aantallen mln)



Belangrijkste observaties & aannames

- Scenario 5 heeft t.o.v. Scenario 4 geen impact op het maximale verbruik, alleen op goedgekeurde centrale aanvoer en daarmee voorraad van het LCH.
- Piekverbruik van **Chirurgische maskers** wordt met name gedreven door preventieve inzet van PBM.
- Piekverbruik **FFP maskers** wordt met name gedreven door de omvang van de COVID-19 piek, gezien FFP maskers voornamelijk wordt gebruikt bij de zorg voor COVID-19 patiënten.
- **Onderzoekshandschoenen** hebben een relatief hoog regulier verbruik en is daarnaast een belangrijke PBM bij preventieve bescherming alsmede de zorg voor COVID-19 patiënten.
- **Isolatiejassen (disposable)** hebben een relatief laag regulier verbruik, piekverbruik wordt voornamelijk gedreven door de omvang van de COVID-19 piek.

Overzicht scenario's voor gevoeligheidsanalyse

1	50% van alle zorgsectoren in Nederland gaat maximaal preventief PBM gebruiken
2	75% van alle zorgsectoren in Nederland gaat maximaal preventief PBM gebruiken
3	100% van alle zorgsectoren in Nederland gaat maximaal preventief PBM gebruiken
4	100% van alle zorgsectoren in Nederland gaat maximaal preventief PBM gebruiken én een 2 ^e en 3 ^e COVID-19 piek vallen hoger uit dan in maart 2020
5	100% van alle zorgsectoren in Nederland gaat maximaal preventief PBM gebruiken én er worden strikttere gebruiksnormen of hogere afkeurpercentages gehanteerd bij de centrale PBM aanvoer in het LCH

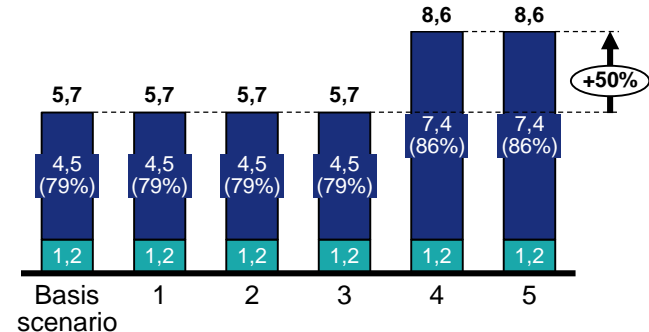
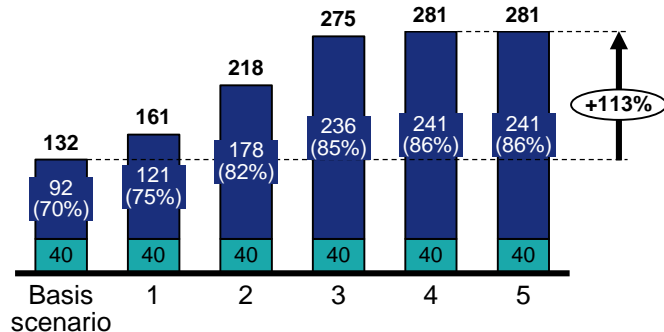
¹LCH voorraad en verwachte aanvoer per 2 oktober 2020, verwachte aanvoer meegenomen tot en met week 26 2021 en exclusief verwachte afkeur. ²Week 41 t/m 52 2020 en week 3 t/m 14 2021

AFHANKELIJK VAN HET SCENARIO GAAT DE ANALYSE ERVAN UIT DAT BIJ CHIRURGISCHE MASKERS 70-86%, FFP MASKERS 79-86%, ONDERZOEKSHANDSCHOENEN 33-43% EN ISOLATIEJASSEN (DISPOSABLE) 85-91% VAN HET TOTAAL VERWACHTE VERBRUIK GEDURENDE DE 2^E OF EEN 3^E COVID-19 GOLF (VAN 12 WEKEN) DOOR LCH WORDT GELEVERD

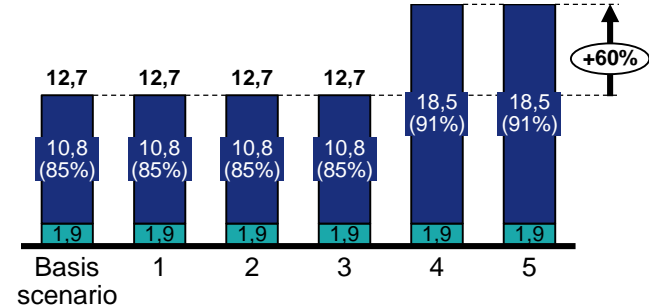
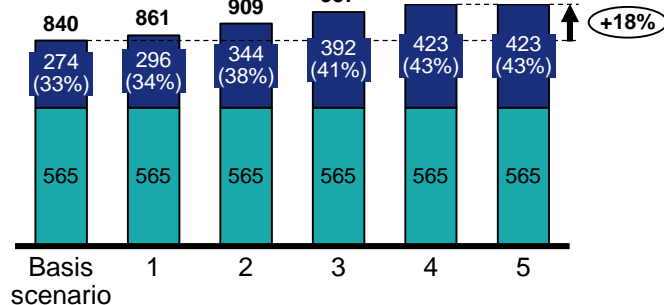
VERWACHT VERBRUIK COVID-19 GOLF VAN 12 WEKEN BASISSCENARIO EN SCENARIO'S VOOR GEVOELIGHEIDSANALYSE² (2/2)

Verwacht verbruik (in COVID-19 golf van 12 weken; aantallen mln)

Chirurgische maskers  LCH voorraad 578,1mln / LCH verwachte aanvoer 109,0M
FFP maskers  LCH voorraad 51,5mln / LCH verwachte aanvoer 13,3M



Onderzoekshandschoenen  LCH voorraad 159,3mln / LCH verwachte aanvoer 344,3M
Isolatiejassen (disposable)  LCH voorraad 45,7mln / LCH verwachte aanvoer 12,7M



■ Verwachte leveringen vanuit centrale (LCH) noodvoorraad

■ Verwachte decentrale aanvoer

¹LCH voorraad en verwachte aanvoer per 2 oktober 2020, verwachte aanvoer meegenomen tot en met week 26 2021 en exclusief verwachte afkeur. ²Week 41 t/m 52 2020 en week 3 t/m 14 2021

Copyright © 2020 Accenture. All rights reserved.

Welke gedeelte van het maximale piekverbruik wordt naar verwachting decentraal aangevoerd en wat moet er naar verwachting vanuit de centrale (LCH) noodvoorraad geleverd worden in de verschillende scenario's?

Belangrijkste observaties & aannames

- Voor GGD testlocaties geldt dat al het PBM verbruik vanuit het LCH geleverd moet worden.
- Uitgangspunt van deze analyse is dat regulier verbruik van **Chirurgische- en FFP maskers en Isolatiejassen (disposable)** 100% wordt gedekt door reguliere aanvoer; de vraag aan LCH is daarom afhankelijk van preventief- en COVID-19 zorg verbruik
- Uitgangspunt van deze analyse is dat regulier verbruik van **Onderzoekshandschoenen** 80% wordt gedekt door reguliere aanvoer; de vraag aan LCH is ook in de reguliere situatie al bestaand en neemt verder toe met preventie- en COVID-19 zorg verbruik.

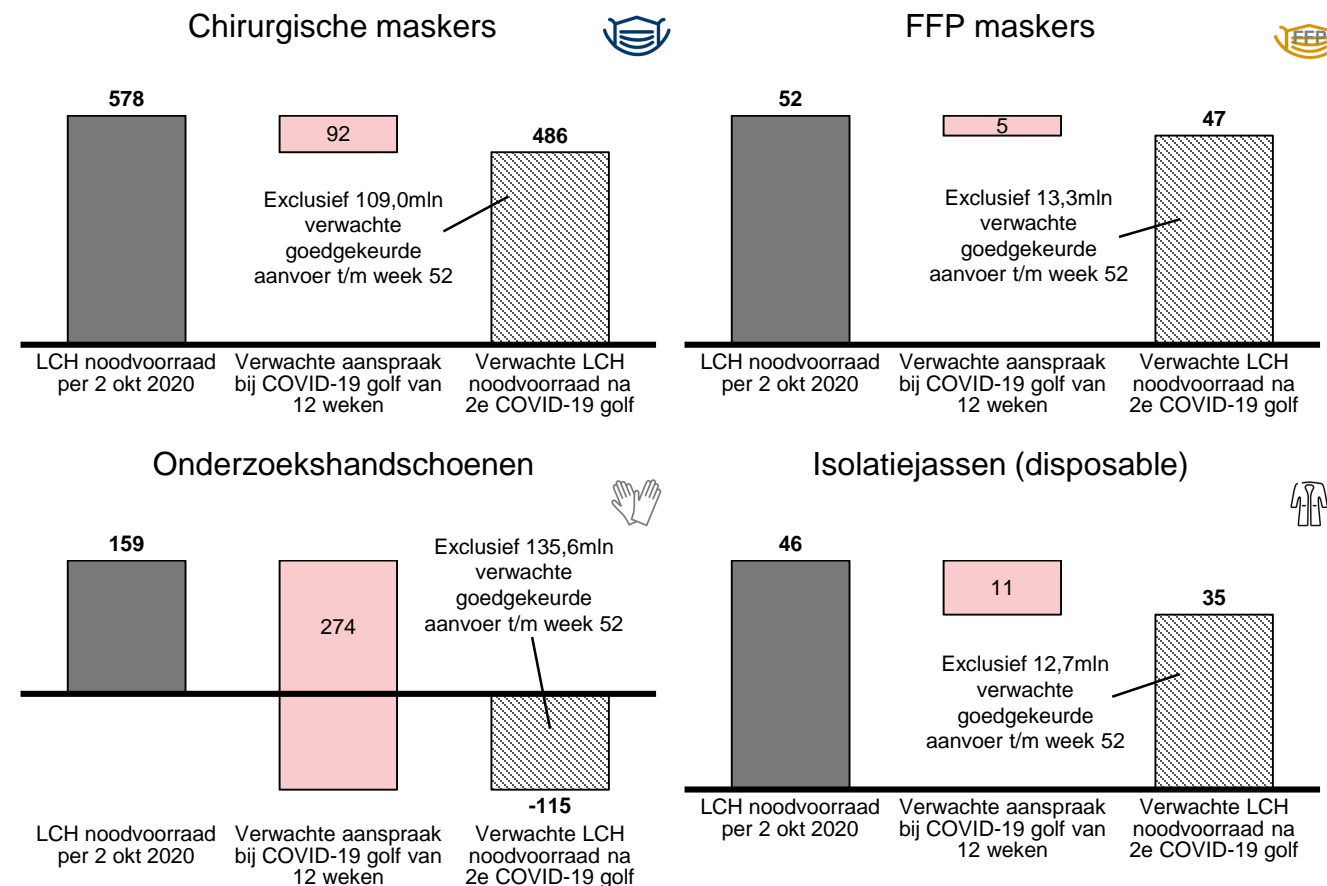
Overzicht scenario's voor gevoeligheidsanalyse

1	50% van alle zorgsectoren in Nederland gaat maximaal preventief PBM gebruiken
2	75% van alle zorgsectoren in Nederland gaat maximaal preventief PBM gebruiken
3	100% van alle zorgsectoren in Nederland gaat maximaal preventief PBM gebruiken
4	100% van alle zorgsectoren in Nederland gaat maximaal preventief PBM gebruiken én een 2 ^e en 3 ^e COVID-19 piek vallen hoger uit dan in maart 2020
5	100% van alle zorgsectoren in Nederland gaat maximaal preventief PBM gebruiken én er worden strikttere gebruiksnormen of hogere afkeurpercentages gehanteerd bij de centrale PBM aanvoer in het LCH

DE HUIDIGE LCH NOODVOORRAAD CHIRURGISCHE MASKERS, FFP MASKERS EN ISOLATIEJASSEN (DISPOSABLE) IS VOLGENS DEZE ANALYSE VOLDOENDE OM DE VERWACHTE VRAAG AAN HET LCH GEDURENDE EEN COVID-19 GOLF VAN 12 WEKEN AF TE DEKKEN; VOOR ONDERZOEKSHANDSCHOENEN IS DE HUIDIGE LCH NOODVOORRAAD ONVOLDOENDE MAAR DEKT VERWACHTE GOEDGEKEURDE AANVOER T/M WEEK 52 HET TEKORT AF

HUIDIGE LCH NOODVOORRAAD EN VERWACHTE AANSPRAAK BIJ EEN COVID-19 GOLF VAN 12 WEKEN IN HET BASISSCENARIO²

Stuks PBM (aantallen mln)



In hoeverre is de huidige centrale noodvoorraad van het LCH toereikend om de totale verwachte vraag voor een COVID-19 golf van 12 weken af te kunnen dekken, alleen kijkend naar de verwachte vraag aan LCH?

Belangrijkste observaties

- De huidige LCH noodvoorraad **Chirurgische maskers, FFP maskers en Isolatiejassen (disposable)** is voldoende om onder de uitgangspunten en aannames van het basisscenario de verwachte aanspraak op het LCH af te dekken. Aanneme hierbij is dat de decentrale aanvoer volledig beschikbaar blijft.
- De huidige LCH noodvoorraad **Onderzoekshandschoenen** is naar verwachting niet voldoende om een COVID-19 golf van 12 weken af te denken. Zonder nieuwe aanvoer wordt een tekort van 115mln verwacht na een COVID-19 golf van 12 weken. Dit tekort wordt naar verwachting afgedekt door nieuwe aanvoer van Onderzoekshandschoenen bij het LCH (142,7mln t/m week 52, waarvan naar verwachting 135,6mln goedgekeurd). Belangrijke aanneme hierbij is dat regulier verbruik van Onderzoekshandschoenen voor 80% wordt gedekt door reguliere decentrale aanvoer.

Basisscenario - COVID-19 golf van 12 weken (week 41-52)

¹LCH voorraad en verwachte aanvoer per 2 oktober 2020, verwachte aanvoer meegenomen tot en met week 26 2021 en exclusief verwachte afkeur. ²Week 41 t/m 52 2020 of week 3 t/m 14 2021

AGENDA

3 Conclusies & aanbevelingen

29

Conclusies

Aanbevelingen

OP BASIS VAN BESCHIKBARE GEGEVENS EN INSCHATTINGEN IS DE VERWACHTE BESCHIKBAARHEID VAN PBM IN NEDERLAND VOLDOENDE OM EEN 2^E EN 3^E COVID-19 GOLF AF TE DEKKEN (INCLUSIEF VERWACHT PREVENTIEF VERBRUIK), BEHALVE BIJ ONDERZOEKSHANDSCHOENEN WAARVOOR TIJDENS EEN 3^E COVID-19 GOLF DE BESCHIKBAARHEID KRITIEK WORDT




CONCLUSIES (1/2)

Hoofdvraag: In hoeverre kunnen de reeds opgebouwde (de)centrale voorraden en de additioneel verwachte aanvoer van PBM een mogelijke stijging in de vraag naar PBM als gevolg van preventieve inzet van PBM in de zorg en als gevolg van de 2^e en een mogelijke 3^e COVID-19 golf in Nederland afdekken?

Wat als....	Chirurgische maskers	FFP maskers	Onderzoekshandschoenen	Isolatiejassen (disposable)
0 Basisscenario • Een 2 ^e en 3 ^e COVID-19 piek vergelijkbaar met de COVID-19 piek in maart 2020 • 50% van VVT en 25% van andere zorgsectoren en ziekenhuizen gaat maximaal preventief PBM gebruiken				
1 50% van alle zorgsectoren in Nederland gaat maximaal preventief PBM gebruiken			Verwacht tekort week 29 2021	
2 75% van alle zorgsectoren in Nederland gaat maximaal preventief PBM gebruiken			Verwacht tekort week 11 2021	
3 100% van alle zorgsectoren in Nederland gaat maximaal preventief PBM gebruiken			Verwacht tekort week 8 2021	
4 • 100% van alle zorgsectoren in Nederland gaat maximaal preventief PBM gebruiken • én een 2 ^e en 3 ^e COVID-19 piek vallen hoger uit dan in maart 2020			Verwacht tekort week 7 2021	
5 • 100% van alle zorgsectoren in Nederland gaat maximaal preventief PBM gebruiken • én een 2 ^e en 3 ^e COVID-19 piek vallen hoger uit dan in maart 2020 • én er worden striktere gebruiksnormen of hogere afkeurpercentages gehanteerd bij de centrale PBM aanvoer in het LCH			Verwacht tekort week 6 2021	

1. Op basis van de beschikbare gegevens geeft het basisscenario en de gevoeligheidsanalyse¹ de volgende inzichten:

- De beschikbaarheid van zowel **Chirurgische maskers, FFP maskers als Isolatiejassen (disposable)** is naar verwachting voldoende om het verwachte verbruik voor een 2^e en 3^e COVID-19 golf in alle gemodelleerde scenario's af te dekken.
- Voor **Onderzoekshandschoenen** is naar verwachting voldoende beschikbaar om een 2^e COVID-19 golf af te dekken, maar mogelijk niet om een 3^e COVID-19 golf af te dekken. Afhankelijk van het scenario dreigt voor Onderzoekshandschoenen een tekort vanaf week 6 tot week 29 2021.

-  Voldoende voor 2 COVID-19 golven
-  Voldoende voor 1 COVID-19 golf, maar verwacht tekort daarna
-  Voldoende voor 2 COVID-19 golven, maar verwacht tekort daarna



















¹ Voor details gevoeligheidsanalyse zie appendix B.
 Copyright © 2020 Accenture. All rights reserved.

3 Conclusies & aanbevelingen

OP BASIS VAN DEZE ANALYSE ZIJN BEHEERSING VAN PREVENTIEF VERBRUIK EN GEBRUIKSNORMEN CRUCIAAL. DOORDAT PIEKVERBRUIK IN GROTE MATE GEDREVEN WORDT DOOR PREVENTIEVE INZET VAN PBM IS STURING HIEROP EEN BELANGRIJKE DRIJVER VOOR HET VERWACHTE VOORRAADVERLOOP EN DE BESCHIKBAARHEID VAN PBM GEDURENDE DE 2^E EN EEN 3^E COVID-19 GOLF

CONCLUSIES (2/2)

Hoofdvraag: In hoeverre kunnen de reeds opgebouwde (de)centrale voorraden en de additioneel verwachte aanvoer van PBM een mogelijke stijging in de vraag naar PBM als gevolg van preventieve inzet van PBM in de zorg en als gevolg van de 2^e en een mogelijke 3^e COVID-19 golf in Nederland afdekken?

Drijvers	Chirurgische maskers	FFP maskers	Onderzoekshandschoenen	Isolatiejassen (disposable)
Regulier verbruik				
Preventief verbruik		Geen preventieve inzet		Geen preventieve inzet
COVID-19 piek				
Afhankelijkheid van decentrale aanvoer				
Afhankelijkheid van centrale aanvoer				
Mogelijke te onderzoeken alternatieven			Latex handschoenen ¹	Reusable isolatiejassen

- Op basis van het basisscenario en de gevoeligheidsanalyse wordt verwacht piekverbruik van Chirurgische maskers in grote mate gedreven door preventieve inzet van PBM. Verwacht piekverbruik van FFP maskers en Isolatiejassen (disposable) wordt met name gedreven door COVID-19 patiëntenzorg. Verwacht piekverbruik van Onderzoekshandschoenen wordt - naast preventief en COVID-19 patiëntenzorg verbruik - óók in sterke mate door regulier verbruik bepaald. Hoe het daadwerkelijk verbruik van PBM zich verhoudt tot de in dit onderzoek gehanteerde uitgangspunten is cruciaal.
- Gezien leveringen van Onderzoekshandschoenen mondiaal problematisch zijn, is het veiligstellen van zowel decentrale als centrale aanvoer belangrijk.
- Verwachte centrale LCH noodvoorraad PBM zal fors hoger zijn bij verminderde aanspraak op deze voorraad, bijv. door een lagere COVID-19 golf of meer beschikbaarheid via reguliere kanalen.



Lage impact op beschikbaarheid PBM



Medium impact op beschikbaarheid PBM



Hoge impact op beschikbaarheid PBM

¹ Risico van allergische reactie bij deel gebruikers.

OM HET INZICHT IN HET VERBRUIK EN DE GRIP OP DE CENTRALE NOODVOORRAAD TE VERSTERKEN, VERDIENEN DE VOLGENDE VIJF THEMA'S DE AANDACHT

AANBEVELINGEN (1/2)

1

Veiligstellen (de)centrale aanvoer PBM

Met grootste focus op Onderzoekshandschoenen

- Continu **monitoren van verwachte leveringen PBM** binnen LCH en actief opvolgen bij afwijkingen om **verwachte centrale aanvoer** zeker te stellen;
- Continu **monitoren van verwachte aanvoer van PBM** door zorginstellingen en actief opvolgen bij afwijkingen om **verwachte decentrale aanvoer** zeker te stellen;
- Intensiveren samenwerking met (buitenlandse) leveranciers, zodat aanvoer PBM snel opgeschaald kan worden, incl. Certificering;
- Uitwerken mogelijkheden om **lokale productie** op te starten / uit te breiden om afhankelijkheid van buitenland te verminderen.

2

Vergroten informatie en inzicht

- **Monitoren en verfijnen van daadwerkelijk verbruik t.o.v. de in deze analyse gehanteerde verbruiksnormen**, met focus op verbruik dat afwijkend lijkt en significante impact heeft op het verwachte voorraadverloop;
- Verbeteren **monitoring van decentrale aanvoer** van A-leveranciers voor verbeterd inzicht in mogelijke marktverstoringen. Een trusted third party kan de gevoeligheid van het delen van data tussen A-leveranciers adresseren;
- **Verbeteren van inzicht van beschikbare voorraden in de keten**;
- Vergroten **begrip van drijfveren voor de vraag naar PBM bij LCH**: wordt vraag aan PBM bij LCH bijv. gedreven door beperkte beschikbaarheid via de reguliere kanalen, door prijsvoordeel of additionele opbouw van decentrale voorraden?

3

Versterken samenwerking en uitbreiden communicatie

- Bepalen van (**strategische**) **voorraden PBM** en communiceren van **lange termijn PBM beleid, inclusief de rol van LCH**;
- Afstemmen van **richting voor aanhouden decentrale voorraden** met alle zorgsectoren, incl. plan indien zorginstellingen niet de financiële middelen hebben om decentrale voorraden aan te houden (koepels, verzekeraars en andere stakeholders);
- Toetsen en vaststellen van eenduidige richtlijnen voor PBM gebruik, bijv. al dan niet gebruik FFP maskers bij de GGD teststraten;
- Helder communiceren van de richtlijnen en onderbouwing voor (preventief) PBM gebruik.

OM HET INZICHT IN HET VERBRUIK EN DE GRIP OP DE CENTRALE NOODVOORRAAD TE VERSTERKEN, VERDIENEN DE VOLGENDE VIJF THEMA'S DE AANDACHT

AANBEVELINGEN (2/2)

4

Verfijnen monitoring PBM en plan voor mogelijke alternatieven

- **Inrichten van robuust model en duidelijke processen** voor de zorgsector in Nederland om verwachte aanbod, verbruik en risico's blijvend te monitoren (breder dan de 4 PBM in scope van deze analyse) om tijdig te kunnen bijsturen;
- Opstellen van plan voor inzet PBM en **voorbereiden alternatieven** bij hoog verbruik buiten richtlijnen of dreigende tekorten; zoals bijv.
 - Gebruik van latex Onderzoekshandschoenen als alternatief voor nitril Onderzoekshandschoenen
 - Gebruik van reusable isolatiejassen als alternatief voor Isolatiejassen (disposable)

5

Opstellen back-up plan

- Opstellen van een back-up plan voor significante voorraden PBM **bij verminderde aanspraak op de centrale LCH noodvoorraad**, bijvoorbeeld door een lagere COVID-19 golf, het uitblijven van een 3e COVID-19 golf of meer beschikbaarheid via reguliere kanalen.

EINDE