

Beste collega's,

In de [Kamerbrief van 2 maart](#) heeft de minister aangegeven dat hij de GGD'en vraagt om een inventarisatie te doen van de beschikbaarheid van beschermingsmiddelen in de regio. Gisteren 5 maart is een e-mail over de organisatie van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) door ^{(10)(2e)} ^{(10)(2e)} naar jullie DPG gestuurd. Hieronder volgt een samenvatting hiervan.

Vorige week vrijdag 28 februari is in het BAO gesproken over de schaarste aan beschermingsmiddelen en testkits. De minister heeft hierover in zijn [brief](#) van 2 maart aan de Tweede Kamer het volgende gezegd: " In het BAO is aangedrongen op samenwerking tussen zorgverleners om zo goed mogelijk met de beschermingsmiddelen om te gaan. De DPG brengt in overleg met de deelnemers van het ROAZ in beeld hoe het staat met de beschikbaarheid van beschermingsmiddelen in de regio en ontwikkelt een gezamenlijk plan hoe om te gaan met eventuele tekorten in de regio."

Het voorstel laat zich als volgt samenvatten:

1. Ziekenhuizen, huisartsen, ambulancediensten, GGD'en hebben prioriteit. Voor de overige zorgaanbieders zie het einde van deze mail.
2. Het voorstel heeft uitsluitend betrekking op **de vier belangrijkste beschermingsmiddelen (FFP2 mondkmaskers, spatbrillen, schorten, lange handschoenen) die relevant zijn in het kader van de bestrijding van het coronavirus en op de testkits voor het coronavirus**. Voor de overige medische hulpmiddelen zie het einde van deze mail.
3. Zorgpartijen, leveranciers en VWS zijn het er over eens dat het doel van het plan moet zijn: het zo lang als mogelijk blijven leveren van veilige zorg door goede afspraken te maken over de verdeling van schaarse beschermingsmiddelen en testkits.
4. Dit betekent dat zowel zorgpartijen onderling, leveranciers onderling en zorgpartijen en leveranciers gezamenlijk afspraken moeten maken.
5. Aan de kant van de zorgpartijen worden deze afspraken gemaakt in het ROAZ op basis van een landelijk plan en landelijke richtlijnen en de DPG heeft daarbij een coördinerende rol.
6. Er is een procescoördinator PBM binnen het bureau van GGD GHOR Nederland: ^{(10)(2e)}, bereikbaar via ^{(10)(2e)} [@ggdghor.nl](mailto:ggdghor.nl) of telefonisch via 06-^{(10)(2e)}.
7. Deze procescoördinator organiseert een landelijke voorraad aan PBM en testkits via vier kanalen (in volgorde van de mate waarin we daarvan gebruik maken)
 - a. de productie die leveranciers leveren in het kader van hun contracten met ziekenhuizen;
 - b. de productie die de ziekenhuisleveranciers kunnen leveren bovenop hun productie;
 - c. productie/voorraad die elders nog beschikbaar is bij overheidsorganisaties en aan VWS wordt aangeboden;
 - d. productie die ons door derden (commerciële partijen) worden aangeboden.

8. Er wordt een landelijk plan / richtlijn gemaakt waarin is opgenomen:
 - a. de wijze waarop de ziekenhuizen die een contract met leveranciers hebben, de daarbij horende productie inbrengen in de voorraad;
 - b. de 11 locaties (één per ROAZ), waaraan deze middelen door de leveranciers worden uitgeleverd;
 - c. de werkvoorraad die ziekenhuizen, huisartsen, ambulancediensten en GGD'en moeten hebben om hun werk goed te kunnen doen en een termijn waarop deze werkvoorraad betrekking heeft;
 - d. afspraken over leveringscondities. De landelijke afspraak die is gemaakt is, is dat overige zorginstellingen die beschermingsmiddelen nodig hebben omdat een bewoner of cliënt in isolatie moet, binnen drie uur worden voorzien van benodigde beschermingsmiddelen uit de regionale voorraad (ROAZ-locatie).
9. In iedere regio wordt een inventarisatie gemaakt van de stand van zaken op dit moment. Dat gebeurt op het niveau van de deelnemers aan het ROAZ. Dus vertegenwoordigende organisaties worden geacht de inventarisatie binnen hun achterban te organiseren. In een aantal regio's is dit verzoek al uitgezet. Voor zover dat nog niet is gebeurd, verzoek ik jullie te bevorderen dat dit op de kortst mogelijke termijn gebeurt. Deze inventarisatie wordt zo snel mogelijk gedeeld met GGD GHOR Nederland zodat een landelijk overzicht ontstaat (via ^{(10)(2e)} [@ggdghor.nl](https://twitter.com/ggdghor.nl))
10. In iedere regio wordt een distributieplan gemaakt op basis van de aanwezige voorraad en het eerder genoemde landelijke plan.
11. In iedere regio wordt logistiek georganiseerd (ook in avond/nacht/weekend) om de middelen regionaal te verspreiden. De DPG ziet toe op correcte uitlevering.
12. Er komt een voorstel voor de financiële processen. VWS is bereid de extra proceskosten te vergoeden.
13. Er zullen landelijke afspraken worden gemaakt over te hanteren tarieven voor nieuwe voorraad (naast de tarieven die in de bestaande contracten met instellingen) en over leveringsschema's.

Tekorten aan overige medische hulpmiddelen

Voor wat betreft de tekorten aan **overige medische hulpmiddelen (bijv. chirurgische mondkapjes, gaasjes etc.) en tekorten bij andere zorginstellingen** heeft minister Bruins aan ^{(10)(2e)} ^{(10)(2e)} de opdracht gegeven om voor vrijdag met de voorzitters van de ROAZ te overleggen over of de ROAZ-bestuursafelns en –werkorganisaties gebruikt kunnen worden voor een vergelijkbaar traject als boven geschetst voor de Corona-specifieke PBM en testen, maar dan voor medische hulpmiddelen waarvoor een tekort dreigt. Dit verzoek aan de ROAZ past bij de opdracht van het ROAZ om de zorgcontinuïteit te bevorderen in geval van schaarste. Daarom zijn de DPG'en al verzocht om het hun collega's uit het ROAZ af te stemmen hoe deze vraag op zo kort mogelijke termijn bij de voorzitter van het ROAZ kan worden neergelegd. De DPG is aangeraden om gisteren al contact op te nemen met de voorzitters van de ROAZ.