



Regionale Aanpak  
Persoonlijke beschermingsmiddelen  
(PBM) bij COVID-19 (Corona)

V.0.3



## Inhoudsopgave

<b>Inleiding</b> .....	3
<b>Gebruik van PBM bij COVID-19</b> .....	3
<b>Landelijke coördinatie PBM</b> .....	3
<i>Uitgangspunten</i> .....	3
<i>Organisatie</i> .....	4
<b>Regionale organisatie van PBM</b> .....	4
<b>Financiering</b> .....	5



## Inleiding

In verband met de uitbraak van COVID-19 in Nederland ontstaat er mogelijk een tekort aan persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) bij zorginstellingen. Vrijdag 28 februari is in het crisisoverleg bij het ministerie van VWS (het BAO) gesproken over de schaarste aan beschermingsmiddelen en testkits. Na afloop de minister heeft hierover in zijn brief<sup>1</sup> van 2 maart het volgende gezegd:

*“In het BAO is aangedrongen op samenwerking tussen zorgverleners om zo goed mogelijk met de beschermingsmiddelen om te gaan. De Directeur Publieke Gezondheid (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.”<sup>2</sup>*

Dit document beoogt handvatten te geven voor een uniforme, gezamenlijke aanpak vanuit de GGD/GHOR/Veiligheidsregio's en ROAZ voor de regionale organisatie van voldoende PBM.

**De focus van dit plan ligt op de belangrijkste 4 persoonlijke beschermingsmaatregelen: 1) maskers (FFP1 en FFP2 – zie RIVM richtlijnen voor wanneer FFP1 en wanneer FFP2), 2) niet steriele handschoenen, 3) schorten (met manchetten en lange mouwen) en 4) veiligheidsbril te gebruiken. Daarnaast is er behoefte aan testkits.**

Gelet op de continue veranderende situatie wordt dit document periodiek bijgesteld, aangevuld en verspreid.

## Gebruik van PBM bij COVID-19

Om besmetting te voorkomen dienen zorgverleners persoonlijke beschermingsmiddelen te gebruiken bij verdachte gevallen en besmette personen. De casusdefinitie van een 'verdacht geval' wordt regelmatig bijgesteld op basis van de nieuwste inzichten. Voor de meest actuele definitie verwijzen wij u daarom naar de website van RIVM: <https://lci.rivm.nl/richtlijnen/covid-19>

Ook het nederlands huisartensgenootschap biedt een aantal bruikbare richtlijnen (afgestemd met het RIVM) over het gebruik van PBM: <https://www.nhg.org/coronavirus>

## Landelijke coördinatie PBM

### Uitgangspunten

- Om tekorten te vermijden bij zorgprofessionals moeten landelijk en regionaal plannen worden gemaakt. Dit gebeurt in ROAZ verband samen met de GHOR (onder regie van de DPG).
- Zorgpartijen, leveranciers en VWS zijn het er over eens dat het doel moet zijn het zo lang als mogelijk blijven leveren van veilige zorg door goede afspraken te maken over de verdeling

<sup>1</sup> [https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven\\_regering/detail?id=2020D08486&did=2020D08486](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2020D08486&did=2020D08486)

<sup>2</sup> Kamerbrief over advies BAO COVID-19, kenmerk: 1656392-202730-PG



van schaarse beschermingsmiddelen en testkits. Dit betekent dat zowel zorgpartijen onderling, leveranciers onderling en zorgpartijen en leveranciers gezamenlijk afspraken moeten maken. Aan de kant van de zorgpartijen worden deze afspraken gemaakt in het ROAZ op basis van een landelijk plan en landelijke richtlijnen (*dit plan*) en heeft de DPG daarbij een coördinerende rol.

- Bij de regionale verdeling van middelen wordt de benodigde werkvoorraad het criterium voor de verdeling. Voorlopige richtlijn voor deze werkvoorraden *per week* zijn:

	Ziekenhuizen	Huisartsen	Ambulancedienst (RAV)	GGD
Sets (FFP2 masker, handschoenen, schorten, veiligheidsbril)	5.000 – 10.000 (afh. van specialisme en #bedden)	5	10 per dienst	100

#### Organisatie

- Er is een procescoördinator binnen het bureau van GGD GHOR Nederland. Kwartiermakers hiervoor zijn nu (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (06- (10)(2e) en (10)(2e) (10)(2e) (06- (10)(2e) bereikbaar via: (10)(2e) @ggdghor.nl
- Deze procescoördinator organiseert een landelijke voorraad van de 4 genoemde 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 leveranciers kunnen leveren bovenop hun productie;
  - c. Productie die elders nog beschikbaar is en aan VWS wordt aangeboden (onder andere de NVWA). De eerste feitelijke leveringsafspraken zijn woensdag al gemaakt!
  - d. Productie die ons door overige derden worden aangeboden.

#### Regionale organisatie van PBM

- In regionaal ROAZ verband werken de ziekenhuizen, huisartsen, ambulancediensten en GGD'en samen om de regionaal al beschikbare voorraden zo optimaal mogelijk te verdelen, dit onder coördinatie van de GHOR/ROAZ.
- In elke ROAZ regio wordt een regionaal coördinator PBM benoemt. De contactgegevens van deze regionaal coördinator worden doorgegeven aan GGD GHOR Nederland via het (10)(2e) @ggdghor.nl
- De regionaal coördinator PBM legt in ROAZ verband contact met de ziekenhuizen, huisartsen, ambulancediensten en GGD'en om te inventariseren wat de stand van zaken is. Bij deze partijen wordt het volgende geïnventariseerd: bestaande voorraden van de genoemde materialen & de benodigde hoeveelheid aan maskers, spatbrillen, schorten en lange handschoenen en testkits. Het gaat dan om het in beeld krijgen van de benodigde werkvoorraad van deze partijen voor een periode van 1 maand o.b.v. de huidige regionale stand van zaken.
- Van vertegenwoordigende van de genoemde organisaties in het ROAZ wordt verwacht dat zij de inventarisatie van de behoefte binnen hun eigen achterban organiseren en dit doorgeven aan de regionaal coördinator (dus huisarts vertegenwoordiger organiseert beeld vanuit huisartsen etc.).



- De regionaal coördinator PBM organiseert dat zoveel mogelijk van de gecontracteerde leveringen van PBM van deze partijen naar een nader te bepalen centrale regionale voorraadlocatie gaan en maakt hier concrete afspraken over (en communiceert deze vervolgens met GGD GHOR Nederland (10)(2e) [@ggdghor.nl](mailto:@ggdghor.nl))
- Zorg ervoor dat deze locatie wordt beveiligd/bewaakt. Er is al sprake geweest van diefstal van dit soort materialen.
- Extra voorraden die door (regionale) commerciële partijen worden aangeboden aan de regionaal coördinator worden doorgegeven aan GGD GHOR Nederland via het (10)(2e) [@ggdghor.nl](mailto:@ggdghor.nl) zodat zij (i/o RIVM) kunnen bepalen of het aanbod bruikbaar is en of en hoe dit het beste aan de landelijke en/of regionale voorraden kan worden toegevoegd.
- In iedere regio wordt een distributieplan gemaakt op basis van de aanwezige regionale voorraad en de landelijk beschikbare extra voorraad.
- De regionaal coördinator organiseert dat er, o.b.v. de inventarisatie van de benodigde werkvoorraden, een distributieplan wordt opgesteld.
- De regionaal coördinator regelt regionale ondersteuning o.g.v. administratie (voorraadbeheer/facturatie), verbindingen, logistiek (ook in avond/nacht/weekend). Denk hierbij ook aan de inzet van brandweer, uitzendkrachten, regionale koeriers etc.
- De afspraak is dat overige zorginstellingen (niet zijnde ziekenhuizen) die beschermingsmiddelen nodig hebben omdat een bewoner of cliënt in isolatie moet, binnen drie uur worden voorzien van beschermingsmiddelen uit de regionale voorraad

### Financiering

- Er komt een voorstel voor extra financiën. VWS is in ieder geval bereid de extra *proceskosten* te vergoeden. Regio's dienen de proceskosten (extra inzet personeel, inhuur uitzendkrachten, koeriers etc.) bij te houden en door te geven aan GGD GHOR Nederland.
- De inkoop van materialen uit de landelijke voorraad dient via reguliere wijze te worden geregeld (afnemer betaald).
- Over de landelijk beschikbare voorraad zullen tariefafspraken worden gemaakt.