

Hulpmiddelen en Geneesmiddelen

We komen nu in een andere fase van de crisis

Op het terrein van geneesmiddelen speelt al veel langer de discussie rondom tekorten mede door afhankelijkheid van productie van geneesmiddelen en van grondstoffen uit het buitenland. Deze discussie gaat nu ook spelen voor de hulpmiddelen. De Covid-19 crisis laat de afhankelijkheid zien van (disposable) hulpmiddelen doordat de productie én grondstoffen uit voornamelijk Azië komen. Ook de invoering van de nieuwe Europese wetgeving m.b.t. medische hulpmiddelen kan consequenties hebben voor de beschikbaarheid van hulpmiddelen. Meer producten moeten gecertificeerd worden en sommige bedrijven gaan er voor kiezen om hun producten niet meer te laten certificeren om verschillende redenen.

ijzeren voorraad

We zouden moeten kijken naar een ijzeren voorraad PBM. Hoe groot zou deze voorraad moeten zijn? Voor hoeveel maanden? Welke producten? Voor welke zorg? Aantal producten hebben een tijdelijke houdbaarheid (mondmaskers 4 à 5 jaar). Moeten we alleen een ijzeren voorraad hebben voor PBM of ook voor andere hulpmiddelen? (los van IC middelen) . De Europese Commissie is ook bezig met deze problematiek. Het idee speelt om in diverse lidstaten pakhuizen te plaatsen met voorraden. Daar worden wel eisen aan verbonden zoals einde aan exportbeperkingen.

Toekomst LCH

Het LCH is een open consortium, een privaat-publieke samenwerking waarin partijen belangeloos samenwerken en hun kennis, expertise en infrastructuur op gebied van inkoop en distributie van persoonlijke beschermingsmiddelen bundelen en delen. Naast de initiatiefnemers, de gezamenlijke inkooporganisatie van de academische ziekenhuizen samen met het ministerie van VWS, hebben zich inmiddels andere organisaties aangesloten. Het LCH werkt samen met grote professionele supply chain partners die hun distributie en logistieke netwerken ter beschikking stellen om producten naar Nederland te krijgen (Skyteam/KLM) of om binnen Nederland producten te distribueren naar alle zorginstellingen (OneMed/QRS en Mediq). Verder leveren vele professionals uit onder andere zorginstellingen, adviesbureaus, defensie en overheidsinstanties een actieve bijdrage aan het LCH en wordt het LCH gefaciliteerd door de branchevereniging FHI. Het lijkt goed om deze kennis die is opgedaan niet verloren te laten gaan en zo goed mogelijk in te zetten.

- Kijken naar korte termijn en de wat langere termijn.
- Ervaring die is opgedaan met inkoop
- Sourcing (zorginstellingen helpen die geen producten meer krijgen via een fabrikant helpen met alternatieven)
- Zorginstellingen hebben slecht zicht op hun eigen voorraden waardoor risico op te korten ook groter is. Wellicht kan team LCH hier nog behulpzaam bij zijn.

Productie Nederland

Voorstel transitie naar vaste structuur voor de langere termijn (> 12 maanden)

EZK en VWS werken samen een plan uit om productie in Nederland strategisch vorm te geven. Hier gaat een werkgroep de komende tijd mee aan de slag. Ook met hulp van RVO en ZonMw

Dit plan moet binnen afzienbare tijd op hoofdlijnen worden uitgewerkt. Dit moet onder meer leiden tot een strategische discussie, inclusief op EU-niveau). Een van de cruciale vragen hierbij: hoe hou je productie in NL overeind/ marktconform. En waar ligt de prioriteit.

Daarnaast uitwerken van een structuur.

Innovatieve leads die zijn binnengekomen (denk aan speciale desinfectietechnologie, herbruikbare PBM's, etc.) kunnen verder worden gebracht via opstartsubsidies vanuit RVO/ EZK/ VWS, etc.

Voor het einde van het jaar zou er dan een meer uitgewerkt plan met prioriteiten kunnen liggen. Omdat de productie grotendeels betrekking heeft op producten voor eenmalig gebruik ook goe om naar duurzaamheid te kijken. Zijn er alternatieven die meer duurzaam zijn en moeten we ook niet mogelijkheden voor hergebruik verder verkennen?

Discussie 3, 6 en 12 maanden

Tegelijkertijd wordt er gekeken naar de tekorten van morgen (< 12 maanden).

Ook de NFU mensen binnen LCH denken hierover na. Daarbij kunnen er scenario's worden ontwikkeld van meer of minder omvang. Het idee is om opties te ontwikkelen, bijvoorbeeld maar niet exclusief:

- Aanleggen van een strategische voorraad van PBM voor het najaar (wordt in feite al opgebouwd), voor het geval de pandemie weer volop de kop opsteekt.
- Uitbouwen van nationale productie die wellicht het 'normale' gebruik van PBM kan dekken.
- Beter beeld krijgen van PBM gebruik in niet-acute zorg; alternatieven/ adviezen, etc.
- Anticiperen op verbreding gebruik PBM in NL en wereldwijd. Wat is de verwachting.
- Daar komt bij de discussie over verdringing van PBM gebruik voor contactberoepen en/of kwetsbare beroepen in andere sectoren