

- . Bedrijfstakken bereiden zich voor op de kans dat PBM moeten worden gedragen in die sector.
- . Dat is de verantwoordelijkheid van werkgevers in overleg met werknemers (wordt vastgelegd in sectorprotocollen).
- B. Contactberoepen als kappers etc:
 - . Deze beroepen kunnen niet worden uitgeoefend op meer dan 1,5 afstand.
 - . Zij bereiden zich voor op het opengaan van hun zaak, door PBM aan te (willen) schaffen.
- C. Publieke functies als het OV, scholen, etc
 - . Het OV bereid zich voor op het dragen van mondkapjes door personeel en door reizigers.
 - . BasisScholen gaan open zonder plicht tot dragen van PBM. Leerkrachten kunnen zich onzeker voelen en voor de zekerheid toch mondkapjes willen dragen.
 - . Supermarkten/winkels zijn in staat om open te zijn zonder het dragen van PBM.
 - . Organisaties als politie, defensie, uitvaartbranche etc bereiden zich vorm op mogelijk dragen van PBM
- D. Zorgsector
 - . Op dit moment werken we met prognoses cijfers voor de hele zorgsector.
 - . Maar die zijn gericht op de huidige RIVM normen; dus PBM voor direct besmettingsgevaar.
 - . Op dit moment zit in de berekeningen niet een breder 'preventief' gebruik van PBM.
 - . Kans dat breder beroep op gebruik komt, als in andere sectoren preventief gebruik wordt gestimuleerd/voorgeschreven/gedaan

De vraag naar PBM is lastig precies in te schatten.

We hebben BCG gevraagd wat vingeroefeningen te doen.

De bevindingen stuur ik parallel aan dit memo:

Ik spits het toe op chirurgische maskers en op handschoenen,

want die komen het meest in beeld bij het maken van inschattingen op de druk op PBM in de zorg.

Getallen PBM per week:

1. Huidige prognoses behoefte aan PBM in de zorg
 - chirurgische maskers: 6,9
 - handschoenen : 41,2
2. Preventief gebruik in de zorg (hierin zit ook de mantelzorg)
 - chirurgische maskers: 90 mln
 - handschoenen: 380 mln
3. Contactberoepen (kappers etc)
 - (chirurgische) maskers: conservatief geraamd 2,5 mln
 - handschoenen: conservatief geraamd 4,5 mln
4. Publieke functies: OV, politie, gevangeniswezen, schoonmakers, supermarkten...
 - (chirurgische) maskers: Max 16 mln
 - handschoenen: Max 100 mln
5. Scholen:
 - (chirurgische) maskers: Max 9 mln
 - handschoenen: Max 36 mln
6. Bedrijven:
 - (chirurgische) maskers:....
 - handschoenen:

Ik heb 'chirurgisch' bij een aantal categorieën tussen haakjes gezet, omdat het de vraag is of dergelijke maskers nodig zijn. Of dat kan worden volstaan met eenvoudige kapjes.

Het LCH:

Enkele kernpunten eerst mbt het LCH alvorens in te gaan op (on)mogelijkheden:

- . Is opgezet voor de zorg en draait met steun van MinVWS.
- . De dragende partijen zijn ook organisaties van/voor de zorg.
- . Het LCH heeft inmiddels veel expertise opgedaan/verzameld voor het inkopen van PBM
- . Het LCH heeft inmiddels een groot aantal lijnen open staan om PBM in te kopen in China.
- . Daarom kan snel het gaspedaal nog verder worden ingedrukt om nog veel meer PBM in te kopen.
- . Met de kennis/ervaring van het LCH kan een vliegende start worden gemaakt om PBM in te kopen voor niet-zorg.
- . Niet alle partijen in het LCH staan te trappelen om een grotere opdracht(buiten de zorg) op te pakken

. Het LVH heeft geen kennis van de vraag buiten de zorg

Overwegingen mbt afspraken over rol/betrokkenheid LCH:

- levering aan de zorg moet geen gevaar lopen; zorg heeft prioriteit.
- bij breder gebruik van PBM zal de vraag naar breder (preventief) gebruik in de zorg direct ontstaan
- als de vingeroefeningen goed gedaan zijn, is de vraag in de zorg ineens heel groot
- voorkomen moet worden dat concurrentie in inkoop van PBM door andere sectoren de levering aan de zorg onder druk komt te staan
- het dragen van PBM betreft een gezondheidsvraagstuk

Voorstel:

1. In de zorg voorbereid zijn op grote (preventieve) vraag: dat betekent heel veel meer maskers en handschoenen inkopen/producen.
2. Samenwerken met andere sectoren die vraag hebben/krijgen naar PBM. Om te voorkomen dat er verkeerde effecten zijn als gevolg van concurrentie. Voorstel is een platform daarvoor op te richten/gebruiken (als dat er is) ofwel om de coördinatie bij VWS te leggen, aangezien het een gezondheidsissue is.
3. Kennis en expertise van LCH beschikbaar stellen voor andere sectoren. Tevens gebruik maken van 'voorsprong' van LCH in beschikbaarheid van aanvoerlijnen.
4. De kennis/aanvoerlijnen van het LCH is alleen beschikbaar voor andere sectoren dan de zorg bij inkoop en niet bij de distributie .

5.1.2e

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)