

Overzicht werkafspraken diverse partijen

Inhoud

Afhandeling leads VWS – LCH d.d. 6-4-2020	2
Defensie transport hulpmiddelen d.d. 8-4-2020	3
Eerste uitbreiding scope d.d. 9-4-2020	4
Financiën d.d. 9-4-2020	5
Kosten beschermingsmiddelen via LCH dd 9 en 10-4-2020	6
Inkoop infuuspompen QRS dd 10-4-2020	7
Caribisch Nederland dd 10-4-2020	8
Update over aansluiting sectoren en portalen dd 15-4-2020	9
LCH scope m.b.t. IC Middelen dd 30-4-2020	11
Afspraken verdeling bij schaarste – verslag overleg VWS/LCH/GGD-GHOR dd 7-5-2020	18

Afhandeling leads VWS – LCH d.d. 6-4-2020

Mail 5.1.2e

Vandaag heeft er een overleg plaatsgevonden bij het LCH tussen onder andere 5.1.2e, 5.1.2e en 5.1.2e met betrekking tot de leads.

De volgende punten zijn besproken / afgesproken:

- Uiterlijk woensdag eind van de dag is er met iedereen die op de lijst leads staat contact geweest;
- Dinsdag middag volgt een update hoe de voortgang van de lijst leads er voor staat;
- Donderdag eind van de dag is er een overzicht beschikbaar van alle leads en wat daar tot dusver in is gedaan;
- Donderdag worden er afspraken gemaakt mbt hoe in het vervolg inzicht wordt verschaft in de status van de leads;
- Er worden dan ook afspraken gemaakt over binnen hoeveel tijd in het vervolg een reactie mogelijk is;
- Op dinsdag zullen er 3 collega's van GMT op het LCH aanwezig zijn om hierbij te ondersteunen en op woensdag 2 collega's;
- Indien er knelpunten worden ervaren in de communicatie dan kunnen deze signalen neergelegd worden bij 5.1.2e, 5.1.2e, bij signalen met betrekking tot VWS kunnen deze worden neergelegd bij 5.1.2e. Als verdere opschaling nodig is, dan zal dit via 5.1.2e (LCH) of 5.1.2e (VWS) gebeuren.
- 5.1.2e minder beschikbaar, draagt over aan 5.1.2e
- 10-4-2020: extra persoon vanuit VWS in VIP team LCH – afhandeling kost veel tijd

Werkwijze:

- Indien er partijen worden aangeboden, dan zal gevraagd worden om een proeflevering toe te sturen, waarvan de kwaliteit beoordeeld kan worden;
- Zo spoedig mogelijk zal er een 1^{ste} contact plaatsvinden, waarin eventueel ook wordt aangegeven wanneer een meer inhoudelijk ereactie mogelijk is;
- Met het oog op mogelijk toekomstig andere tekorten worden contacten zo veel mogelijk warm gehouden;
- In de overzichten wordt vastgelegd wat er is besproken.

Defensie transport hulpmiddelen d.d. 8-4-2020

Mail [5.1.2e]:

Zoals eerder afgesproken heb ik gesproken met Defensie over het inzetten van een Defensietoestel. Op dit moment is het niet nodig, zo lijkt. Maar het kan zo maar gebeuren zoals afgelopen weekend het geval was, dat wij in nood komen. Dat begrijpt Defensie.

Afspraak is:

Zodra de nood aan de man komt, bel ik met [5.1.2e]. Dat kan elk moment.

Defensie gaat dan zijn stinkende best doen. Maar het slechte nieuws is nu al, dat er maar 1 toestel is. Een oude DC 10.

Er hoeft op dit moment nog geen info te worden geleverd. Dat komt op dat moment wel.

Ik heb wel contact gegevens gevraagd voor [5.1.2e] om desgewenst een keer wat voor te bespreken:

[5.1.2e]

Nederland heeft zijn vliegtuigen op één na allemaal verkocht en nog geen nieuwe. Eventueel kan andere landen(die wel meer toestellen hebben) nog om hulp worden gevraagd, maar dat zal niet makkelijk zijn.

Eerste uitbreiding scope d.d. 9-4-2020

Mail 5.1.2e 18.02u voor bijlage zie mail

Dag 5.1.2e en 5.1.2e

Ter informatie een stuk dat vorige week werd gedeeld door 5.1.2e mbt een 1ste scope uitbreiding. Op een of andere manier blijft de scope uitbreiding hangen. Het is belangrijk hier nu zsm (morgen) een klap op te geven.

Afspraak van vandaag met 5.1.2e is dat er een lijst voor scope uitbreiding aan hen wordt voorgelegd, die dan, na akkoord als addendum kan worden opgenomen bij het contract met Mediq om de overdracht te formaliseren.

Voor de volledigheid de huidige lijst van producten is als volgt, conform de nieuwsbrief van het LCH:
Beschermingsbril

Chirurgisch masker type 1

Chirurgisch masker type 2

Chirurgisch masker type 2R

Desinfectans

FFP1 Masker

FFP2 Masker (FFP2, N95, KN95)

FFP3 masker

Handdesinfectans 500 ml

Handschoenen

Jassen en schorten

Sars-CoV2 testkit

Spatscherm

Test zonder wattenstaafjes

Wattenstaafjes Keel

Wattenstaafjes Neus

Belangrijk is denk ik om de lijst onder te verdelen in scope uitbreiding mbt inrichting IC, testen en producten die nog niet eerder op de lijst stonden en waar VWS nog niets mee heeft gedaan tot nu toe. Als voor 1 van de producten nog een extra stap ingebouwd moet worden dan is mijn voorstel om dat product pas in een volgende scope uitbreiding mee te nemen, zodat we met de meest urgente onderwerpen verder kunnen en in principe morgen de lijst aan 5.1.2e kunnen voorleggen om alles voor deze producten te formaliseren.

Een ander aandachtspunt bij de lijst is om goed aan te geven wat de rol van het LCH is ten aanzien van de producten (zoals ook in het bijgevoegde document het geval is).

Zoals zojuist afgesproken ontvang ik van 5.1.2e morgenochtend de lijst zoals we hem aan 5.1.2e en 5.1.2e kunnen voorleggen ter vaststelling.

Daarnaast wordt er een voorstel uitgewerkt voor de wijze waarop we de volgende uitbreidingen van de scope aan de VWS zijde inregelen.

Financiën d.d. 9-4-2020

Mail 5.1.2e 15.57u

Financiën:

- Vanuit financiën is een update verzorgd over de stand van zaken en de prognoses;
- Prijzen blijven voor komend week op de stand van waar ze nu staan;
- 5.1.2e sluit aan bij overleg tussen 5.1.2e en Mediq;
- Operationele kosten LCH zitten in het model van Mediq, deze zal worden losgekoppeld en apart inzichtelijk worden gemaakt;

- Bestuurlijk:
- Kwaliteitsman kon niet vrijgemaakt worden door de beide werkgevers. 5.1.2e werkt aan bijstelling profiel, om zsm iemand aan te trekken;
- Bereikbaarheid Consortium voor mensen van buiten af. Antwoord begin periode was het zoeken, inmiddels loopt dit steeds beter.
- vermoedelijk zal er een toename worden ervaren de komende tijd.
- Cijfers, vanuit het LCH zal er in de nieuwsbrief gecommuniceerd worden conform de afspraken die ook eerder zijn gemaakt.
- Politieke leads, nu een goede inhaalslag gemaakt. Het heeft meer tijd gekost om voldoende overzicht te krijgen en daarnaast heeft het meer tijd gekost dan vooraf werd ingeschat om op een goede manier het gesprek te voeren. Afsproken wordt om deze aanpak de komende tijd vol te blijven houden. Ook de categorie minder VIP vraagt meer dan vooraf werd gedacht. Er wordt gezocht naar de communicatie en hoe daar gezamenlijke in op te trekken.
- Consultants zullen worden afgebouwd, BCG blijft volgende week nog beschikbaar.

Kosten beschermingsmiddelen via LCH dd 9 en 10-4-2020

Mails 5.1.2e 9-4-2020 14.45u en 10-4-2020 10.43u

10-4-2020 aan 5.1.2e

Hoi 5.1.2e dus graag een opgave van de pre-Corona prijs en die in rekening brengen.

De schade wordt dan bijgehouden en betaald door ons.

En verzekeraars krijgen die prijs ook te horen voor comfort aan hun kant.

9-4-2020 aan CZ, Zilveren Kruis en ZN

Om (dreigende) tekorten aan beschermingsmaterialen het hoofd te bieden, wordt de inkoop en distributie van deze beschermingsmaterialen* sinds enkele weken gecoördineerd en verzorgd door het Landelijk Consortium Hulpmiddelen. De in het consortium samenwerkende partijen opereren zonder winstoogmerk. Bij de instelling van het consortium was het oorspronkelijke uitgangspunt dat de beschermingsmaterialen tegen kostprijs in rekening van zorgaanbieders worden gebracht. Door de wereldwijd grote vraag naar beschermingsmaterialen liggen deze kostprijzen echter aanzienlijk hoger dan gebruikelijk voorafgaand aan de coronacrisis.

De minister voor MZS heeft besloten het verschil tussen de gebruikelijke prijs en de actuele kostprijs voor zijn rekening te nemen. Voor de distributie aan de zorgaanbieders zal dus de gebruikelijke (dus non-corona) prijs worden berekend. Aangezien zorgaanbieders te maken hebben met een hoger gebruik van beschermingsmaterialen, zullen zij desondanks met hogere kosten worden geconfronteerd. Dit (de toegenomen hoeveelheid) past bij de toezegging van zorgverzekeraars over de omgang met meerkosten als gevolg van corona.

*Het gaat om de volgende producten die via LCH worden ingekocht en gedistribueerd:

Beschermingsbril

Chirurgisch masker type 1

Chirurgisch masker type 2

Chirurgisch masker type 2R

Desinfectans

FFP1 Masker

FFP2 Masker (FFP2, N95, KN95)

FFP3 masker

Handdesinfectans 500 ml

Handschoenen

Jassen en schorten

Sars-CoV2 testkit

Spatscherm

Test zonder wattenstaafjes Wattenstaafjes Keel Wattenstaafjes Neus

Inkoop infuuspompen QRS dd 10-4-2020

Mail 5.1.2e 10-04-2020 8.08u

Zoals besproken worden deze rechtstreeks door VWS ingekocht – LCH (IC taskforce) doet de handling – ziekenhuizen krijgen ze in bruikleen (LCH houdt bij welk apparaat bij welk ziekenhuis staat)– eigendom blijft bij VWS – als op termijn onze IC capaciteit weer afgeschaald kan worden kunnen we ze eventueel geven/uitlenen aan andere landen die het nog wel nodig hebben en anders kunnen we ze verkopen.

Caribisch Nederland dd 10-4-2020

Mail van 5.1.2e aan 5.1.2e 10-4-2020 13.59u

5.1.2e

Wij spraken gisteren over het goed aangesloten zijn en bediend worden van de Cariben. Uit het Consortium krijg ik te horen dat jullie goed aangesloten zijn bij het ROAZ overleg. Daar wordt de vraag verzameld, en daar horen de 6 eilanden bij.

Jullie maakten ook melding van mogelijke tekorten aan hulpmiddelen die niet op de lijst van het Consortium staan (omdat het in Europese deel van Nederland geen probleem is). Mochten jullie vragen hebben om spullen te kopen dan kunnen jullie je toch wenden tot het Consortium, maar een andere optie is dat jullie je wenden tot Adam UMC, dat toch al op Bonaire actief is. 5.1.2e 5.1.2e heeft aangeboden te helpen.

Verder zet ik uit mijn team 5.1.2e in de cc, voor het geval jullie snel vragen willen stellen.

5.1.2e

Update over aansluiting sectoren en portalen dd 15-4-2020

Maij 5.1.2e dd 15042020 via 5.1.2e naar 5.1.2e

Goedemiddag,

Naar aanleiding van ons overleg van afgelopen vrijdag 10 april, worden zoals besproken de portalen van OneMed/QRS en Mediq, stapsgewijs geïntroduceerd bij de verschillende sectoren:

Het OneMed/QRS portaal tbv bulkdistributie bij de Ziekenhuizen en RAVs en levering aan de 5.1.2e 5.1.2e. Het Medbis portaal van Mediq tbv de fijndistributie bij de, VVT-, VGN-, HAPs-, Huisartsen, GGD en Acute Mondzorg en mogelijk andere sectoren die toegevoegd kunnen worden door de prioriteitstelling van VWS.

Bijgaand verder informatie, statusupdate en tijdslijnen over met name de fijndistributie vanuit Mediq.

OneMed/QRS portaal tbv de Ziekenhuizen en RAVs

Het betreft ca. 140 afleverlocaties. Geplande migratie vindt plaats in week 16, van 14 april t/m 17 april, in samenwerking met de ROAZ-coördinatoren. Vandaag hebben zich meer dan 40 afleverlocaties zich aangemeld. De accordering van deze locaties door de ROAZ coördinatoren loopt.

Mediq, het Medbis portaal tbv VVT-, VGN-, HAPs-, Huisartsen, GGD, Acute Mondzorg sector

Het betreft ca. 20.000 afleverlocaties. Geplande migratie vindt plaats ism met Roaz én Koepelorganisaties. Vanuit de nieuwe prioriteitstelling van VWS is gekozen om eerst de VVT- en VGN-sector (gefaseerd, gezien het grote aantal afleverlocaties) zich aan te laten melden bij het Mediq/MedBis-portaal.

Planning:

Di 14 en Wo 15 april: de bestaande klanten binnen de VVT- en VGN-sector van Mediq worden aangemeld

Do 16 en Vr 17 april: de koepelorganisaties Actiz en VGN gaan de procedure met het Mediq portaal publiceren om de volledige VVT- en VGN- sector de mogelijkheid te geven zich aan te melden

Do 16 april: GGD GHOR / LNAZ gaan de werkwijze publiceren over de distributie van de PBM artikelen met behulp van bestaande marktpartijen en het gebruik van de portalen

Week 17: starten met de nieuwe werkwijze van aanvragen via de portalen en allocatie

Week 17: aanmelden van GGD, Acute Mondzorg, HAPs en andere sectoren bij het Mediq/MedBis portaal

Werkwijzen allocatie:

De aanvragen worden dagelijks pre-gealloceerd door OneMed/QRS en Mediq obv normgebruik richtlijnen / verdeelsleutel en als advies opgestuurd aan de specifieke 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e controleert, past eventueel aan en geeft goedkeuring en vervolgens gaan OneMed/QRS en Mediq uitleveren

De aanvragen worden dagelijks gealloceerd door OneMed/QRS en Mediq obv normgebruik richtlijnen / verdeelsleutel, vervolgens wordt er uitgeleverd en elke dag krijgen de Roaz-coördinatoren de uitgeleverde aantallen naar de afleverlocaties om het overzicht te houden

Voor de allocatie werkwijze met de Ziekenhuizen en RAVs zijn we gestart met werkwijze 1. Met betrekking tot de fijndistributie starten we met werkwijze 2. Dit omdat door het grote aantal afleveradressen het handmatig alloceren een onmogelijke zaak is en automatisch alloceren op basis van de nieuwe verdeelsleutel de enige werkbare werkwijze is.

Goed om te zien dat we deze week samen weer een stap hebben kunnen zetten. De allocatieprocedure vanochtend liep goed. We hadden het proces zelfs om 10:45 uur afgerond waardoor we het orderproces om 11.00 uur in gang konden zetten. Deze doorlooptijd is belangrijk om dadelijk grotere aantallen leveringen netjes te kunnen verwerken. Dank aan eenieder voor deze medewerking!

Vanaf morgen zal 5.1.2e mij ondersteunen bij het in de ochtend afstemmen van de allocatie.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e
5.1.2e
5.1.2e Landelijk Consortium Hulpmiddelen
5.1.2e @radboudumc.nl
T 5.1.2e

LCH scope m.b.t. IC Middelen dd 30-4-2020

Van: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

Datum: donderdag 30 apr. 2020 12:07 PM

Aan: [redacted] <[redacted]@amsterdamumc.nl>, [redacted]

<[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minbzk.nl>

Kopie: [redacted] <[redacted]@amsterdamumc.nl>, [redacted]

<[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted]

([redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

Onderwerp: RE: LCH scope m.b.t. IC Middelen

Beste [redacted] en [redacted]

Veel dank voor dit overzicht.

Het is goed dat er zo'n systematisch overzicht is met heldere afspraken per product.

En minstens zo belangrijk dat er een proces is om met de relevante partijen heel regelmatig te overleggen of er veranderingen in vraag of aanbod (marktontwikkelingen) zijn.

Uiteindelijk is het doel dat de ziekenhuizen en zorginstellingen over voldoende goede middelen beschikken. En dat LCH waar dat een meerwaarde heeft handelt bij producten waar een tekort dreigt en de zorginstellingen het zonder LCH niet (voldoende) kunnen oplossen.

Dit overzicht hadden we niet eerder gezien.

Op enkele punten wil ik nader ingaan.

1. Beademingsapparatuur en patiëntenmonitoren.
 - De wekelijkse afspraak met LCH en LCPS loopt goed. Daar worden alle actuele punten besproken
 - We bereiden besluitvorming voor door de minister over de vraag of er nog beademingsapparatuur ingekocht moet worden.
2. Betrokkenheid VWS bij overige producten
 - Met [redacted] (GMT) afgestemd dat zij het eerste aanspreekpunt is voor deze producten
 - Als we vanuit CZ signalen hebben, geven we die door aan [redacted] maar zullen het ook direct aan [redacted] melden (bijv in de wekelijks call over de beademingsapparatuur)
 - Er is ook aandacht voor andere zorginstellingen dan de ziekenhuizen / IC's die behoefte kunnen hebben aan bepaalde producten. Signalen vanuit koepels zullen we doorgeven.
 - Dit overzicht zal ongetwijfeld regelmatig worden geactualiseerd. Het is nuttig om die te krijgen. Geeft inzicht en geeft de mogelijkheid om bij de contacten met de koepels of zorginstellingen de signalen hiertegen af te zetten.
 - Ik zie dat bij tekorten er gezocht wordt naar praktische oplossingen. Dat is prima. Tegelijkertijd is het ook nuttig om met VWS en anderen te communiceren waar er tekorten zijn en welke next best oplossingen zijn ingezet. Dat geeft bij de mogelijkheid om bijvoorbeeld gecoördineerd te zoeken of druk te zetten op het versnellen van de voorkeursoplossing.

Groet,

[redacted]

[redacted] <[redacted]@amsterdamumc.nl>

Verzonden: dinsdag 28 april 2020 23:00

Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]

<[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minbzk.nl>

CC: [redacted] <[redacted]@amsterdamumc.nl>

Onderwerp: Re: LCH scope m.b.t. IC Middelen

Beste [redacted]

Naar aanleiding van jouw mail aan [redacted] heb ik [redacted] gevraagd (nogmaals) onderstaande info te delen.

Als hierover nog vragen zijn hoor ik dat graag. Mocht het helder en akkoord zijn dan hoor ik het ook graag, want dan kunnen we deze overdracht afronden.

Met [redacted] heb ik vandaag afgestemd dat het handig is de scope uitbreiding te verdelen over 3 groepen die elk hun eigen dynamiek hebben:

1. Onderstaande groep tav IC-middelen.
2. PBM met een uitbreiding naar spatbrillen, overalls en re-usable jassen.
3. Materiaal voor Corona testen

Nog niet in scope maar mogelijk wel:

4. OK materiaal.

Hartelijke groet,

[redacted]

[redacted]

Op 28 apr. 2020, om 22:38 heeft [redacted] <[redacted]@amsterdamumc.nl> het volgende geschreven:

Beste [redacted]

Naar aanleiding van vragen omtrent de scope van het LCH op het gebied van IC Middelen doe ik jou in overleg met [redacted] deze mail toekomen.

Door de NVIC is een inventarisatie uitgevoerd op mogelijk kritische producten benodigd bij de opschaling naar 2.400 IC bedden. Tevens wordt er door het LCPS met alle ziekenhuizen contact onderhouden over de uitleveringen van de beademingsapparatuur en de pompen, daarbij worden ook andere mogelijke tekorten gesignaleerd. Daarnaast is er twee keer in de week een telefonisch landelijk assortiment [redacted] waar mogelijke tekorten worden aangegeven. De signalen worden vervolgens in de IC Taskforce besproken om te bepalen wat mogelijk benodigde acties zijn. Tevens hebben 3 IC inkopers en een assortiment [redacted] zitting in het IC team, voor adviezen en het uitvoeren van acties.

In onderstaande tabel is per geïdentificeerde productcategorie aangegeven wat de rol van het LCH is en de uitgevoerde acties, tezamen met de vervolgacties die ingezet zijn/worden. Deze tabel blijft aan ontwikkeling onderhevig.

Zijn er nog zaken die ontbreken of zou je zaken anders willen zien / een nadere toelichting willen dan hoor ik dat natuurlijk graag.

Productcategorie	Benodigd o.b.v. inventarisati	Financiering	Rol LCH	Uitgevoerde acties	Vervolgacties

	e NVIC				
Beademingsapparaten	1.500	Door VWS aangeschaft	Coördinatie en distributie door LCH	> 6.000 aangekocht Uit nieuwe inventarisatie door LCPS blijkt nog behoefte aan 1.500 High-end IC apparatuur, leveringen worden dagelijks gemonitord.	Huidige proces vervolgen
Perfusoren/spuitpompen/infuuspompen	2.200	Door VWS aangeschaft	Coördinatie en distributie door LCH Uitlevering via centraal warehouse. Deel leveringen door A-leveranciers onder coördinatie van LCH	2 grootste leveranciers gevraagd wat de verwachting is qua aanlevering, dit is zeer beperkt 5.1.1c pompen besteld bij QRS, IC taskforce heeft positief geoordeeld over het apparaat. Eerste deel is uitgeleverd. Ziekenhuizen benaderd door LCPS voor uitlevering van de pompen, prognose is dat de vraag gelijk is gebleven.	Uitleveren van de pompen via A leveranciers en VWS order.
Patiëntmonitoren	680	Door VWS aangeschaft	Coördinatie door LCH distributie door leveranciers	VWS heeft 5.1.1c stuks besteld bij Philips, Philips heeft tevens nog oude op voorraad. Reeds een deel uitgeleverd, nog behoefte specifiek bij IC's voor circa 550 monitoren. Worden door CZ nog contracten met Drager en GE afgesloten.	Uitlevering van de monitoren blijven opvolgen.
CWH machines (nierdialyse)	64	Door ziekenhuizen zelf	Coördinatie door LCH (afstemming met leveranciers over behoefte ziekenhuizen)	Tweewekelijks contact met leveranciers over mogelijkheden. (zijn door de 4 leveranciers niet leverbaar tot eind 2020)	Voortzetten contact met 4 leveranciers over mogelijke leveringen, evenals over disposables.

				<p>Er zijn 10 apparaten geleverd in Nederland afgelopen weken.</p> <p>NVIC heeft aan IC's gevraagd om apparaten die niet worden ingezet aan te bieden en te verspreiden via LCPS/ROAZ.</p> <p>NVIC heeft communicatie gepubliceerd dat ziekenhuizen het apparaat terughoudend moeten gebruiken, behaalde resultaten zijn minimaal voor mensen die zowel op IC liggen als aan de nierdialyse moeten.</p> <p>Uitvraag gedaan binnen Internationale inkooporganisatie of daar nog mogelijkheden zijn tot huur/koop.</p>	
Voedingspompen	500	Door ziekenhuizen zelf	<p>Coördinatie door LCH</p> <p>Communicatie aan ziekenhuizen dat ze bij deze leveranciers via het reguliere proces kunnen bestellen</p>	<p>Voldoende aanwezig bij Nederlandse leveranciers, wel andere partijen dan regulier voor ziekenhuizen</p> <p>Uit inventarisatie van week 17 bleek nog voorraad bij 6 leveranciers van 2.360 voedingspompen</p>	Tweewekelijkse inventarisatie bij 6 leveranciers voort blijven zetten
Matrassen voor buikligging	225	Door ziekenhuizen zelf	<p>Coördinatie door LCH</p> <p>Communicatie aan ziekenhuizen dat ze bij deze leveranciers via</p>	<p>Voldoende aanwezig bij 7 Nederlandse leveranciers tevens IC bedden 70 stuks op huur basis.</p> <p>Indien nodig kan op</p>	Inventarisatie bij 7 leveranciers voort blijven zetten

			het reguliere proces kunnen bestellen	zeer korte termijn bij geproduceerd worden	
Soda Lime canisters	225.000 (voor 3 maanden)	Door ziekenhuizen zelf	Coördinatie door LCH Communicatie aan ziekenhuizen dat ze bij deze leveranciers via het reguliere proces kunnen bestellen	Tekorten bij meeste leveranciers zijn opgelost door het inzetten van hervulbare canisters (houders), soda korrels zijn ruimschoots voldoende op voorraad. Tevens alternatief mogelijk door werken met hoge flow. Soda Lime is alleen benodigd voor anesthesie apparatuur, deze wordt geleidelijk omgewisseld voor IC apparatuur.	Tweewekelijks contact met 3 leveranciers over leveringen
Overige disposables (beademingsslangen, koppelstukken, swivels etc.)	NTB	Door ziekenhuizen zelf	Geen inkoop door LCH, Inkoop is diffuus, zeer veel verschillende producten met mogelijke alternatieven, inkoop is beter door ziekenhuizen zelf op te pakken. Wel signaal functie en uitzetten acties voor alternatieven.	Verenging van DSMH is bezig met sterilisatieprocessen voor bepaalde onderdelen. Via assortiment 5.1.2e worden alternatieven besproken. 3D printing werkgroep, waarin afvaardiging zit vanuit 15 ziekenhuizen, coördinatie vanuit de koepel Medische Technologie, de NVKF en LCH. Eerste gedeelde 3D geprinte artikelen worden reeds ingezet.	In overleg met 5.1.2e worden mogelijke tekorten vroegtijdig gesignaleerd
Specifieke disposables waar acties op zijn uitgezet				Uitgezette acties	
- 50ML Spuiten van BBraun		Door ziekenhuizen zelf		5.1.1c bevestiging van BBraun dat geleverd kan	Wekelijks overleg met BBraun en BD

				blijven worden aan ziekenhuizen waar ze reeds leverancier zijn Alternatief is omzetten spuitpompen naar ander merk spuiten.	
- Gesloten uitzuigsystemen		Door ziekenhuizen zelf		Standaard leveranciers hebben problemen met leveren, kunnen momenteel nog net aan de vraag voldoen. Alternatief wordt nu getest in MUMC Andere mogelijkheid is half-open uitzuigstelsel, heeft echter niet de voorkeur voor Covid patiënten wegens verspreiding virus	Opvolgen testen MUMC Wekelijks overleg met leveranciers over de leveringen
- CO2 Cuvettes		Door ziekenhuizen zelf		Alternatief ontwikkeld door 3D printing groep, wordt reeds ingezet	-
- Reusable expiration valves voor de Drager Evita		Door ziekenhuizen zelf		Alternatief ontwikkeld door 3D printing groep, wordt reeds ingezet	-
- Uidademingslekkageklep voor de Philips Trilogy Evo		Door ziekenhuizen zelf		Alternatief ontwikkeld door 3D printing groep, wordt reeds ingezet	-
- Swivels		Door ziekenhuizen zelf		Voldoende leverbaar bij 3 leveranciers en alternatieve mogelijkheden	Tweewekelijks overleg of dit nog steeds het geval is.
- Bevochtigers		Door ziekenhuizen zelf		Voldoende leverbaar bij 3 leveranciers	Tweewekelijks overleg of dit nog steeds het geval is.
- O2 slangen incl. koppelingen		Door		Garantie van	Tweewekelijks

		ziekenhuizen zelf		grootste leverancier voldoende beschikbaar te hebben	overleg of dit nog steeds het geval is.
- F en P Filters		Door ziekenhuizen zelf		Nog geen direct tekort, mogelijk op termijn. Alternatief wordt door ErasmusMC aan gewerkt	Opvolgen van ontwikkeltraject

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

Afspraken verdeling bij schaarste – verslag overleg VWS/LCH/GGD-GHOR dd 7-5-2020

Deze afspraken hebben we gister gemaakt over verdeling (bij eventuele) schaarste. Er zitten wat huiswerkafspraken in voor LCH en voor VWS.

Svp goed bewaken.

5.1.2e

Van: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>
 Datum: vrijdag 08 mei 2020 10:42 AM
 Aan: 5.1.2e < 5.1.2e @ggdghor.nl>, 5.1.2e
 < 5.1.2e @minbzk.nl>, 5.1.2e @amsterdamumc.nl
 < 5.1.2e @amsterdamumc.nl>, 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>,
 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>
 Kopie: 5.1.2e < 5.1.2e @ghorasd.nl>, 5.1.2e < 5.1.2e @ggdgm.nl>

Onderwerp: RE: kort verslag van overleg VWS/LCH/GGDGHOR

Beste allen,

Bedankt 5.1.2e voor het verslag. Ik had er ook een gemaakt maar kon dat wegens een computerstoring niet eerder versturen. Ik heb op basis daarvan onderstaande op enkele punten aangevuld. Ook had ik de volgens afspraken genoteerd:

- LCH en GGDGHOR NL maken beschrijving van hun taakverdeling met en zonder schaarste en hoe ze beide checken of de aanvragen realistisch zijn om schaarste te voorkomen.
- LCH zal op basis van voorbeelden vanuit GGDGHOR NL contactinformatie geven waarnaar toe mensen met vragen over producten die buiten de scope van GGDGHOR NL liggen terecht kunnen.
- VWS zal iom GGDGHOR NL het verdeelmodel aanvullen met de nieuwe groepen die aanvragen kunnen doen bij het LCH, inclusief de reservepakketjes. Ook zullen afspraken gemaakt worden met LCH/GGDGHOR NL over hoe voor de nieuwe groepen de aanvraag/distributie kan plaatsvinden.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e
 5.1.2e
 Ministerie van VWS
 Directie Langdurige Zorg
 5.1.2e
 Tel: 5.1.2e
 Email: 5.1.2e @minvws.nl

Van: 5.1.2e < 5.1.2e @ggdghor.nl>
 Verzonden: vrijdag 8 mei 2020 09:45
 Aan: 5.1.2e < 5.1.2e @minbzk.nl>; 5.1.2e @amsterdamumc.nl; 5.1.2e
 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>;
 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>
 CC: 5.1.2e < 5.1.2e @ghorasd.nl>; 5.1.2e < 5.1.2e @ggdgm.nl>

Onderwerp: kort verslag van overleg VWS/LCH/GGDGHOR

Allen

Hierbij een kort verslag van ons overleg van gisteren zodat we allemaal de besproken zaken en afspraken scherp hebben. Als jullie aanvullingen of wijzigingen hebben verneem ik die graag.

We bespraken de volgende zaken:

- 1) Verdeling van de schaarste, en rol van DPG/GGD GHOR NL daarbij
- 2) Welke PBM worden door LCH geleverd, en welke rol heeft de DPG/GGD GHOR NL hierbij
- 3) Welke vragers mogen via LCH aanvragen, en welke rol heeft de DPG/GGD GHOR NL hierbij

Tav 1:

- Het nieuwe allocatiemodel dat door Gupta wordt ontwikkeld wordt de basis voor de verdeling van de PBM vanuit LCH. Indien er geen schaarste is van een PBM verzorgt LCH de distributie rechtstreeks naar de instellingen.
- Bij schaarste houdt de regiocoördinator ROAZ/GGD een rol, deze rol houdt in dat ze meebeslissen over waar schaarse middelen naar toe gaan op basis van het verdeelmodel (na toepassing van de standaard allocatiemethode). Dit omdat zij nog het beste zicht hebben op de regionale situatie. Ook fungeren zij als een soort noodloket voor zorginstellingen die acute nood hebben bij covid problematiek en nergens anders terecht kunnen. Hiervoor houden zij een ijzeren voorraad.
- VWS vraagt aan het LCH/Mediq ook zelf ook voor de uitlevering een check te doen moet uitvragen of de aanvraag realistisch is op basis van o.a. het aantal medewerkers en patiënten bij de organisatie.
- Er wordt een korte presentatie gemaakt door 5.1.2e en 5.1.2e waarin duidelijk wordt hoe rol LCH en allocatiemodel en rol GGD/ROAZ zich verhouden en hoe omgegaan wordt met check op aanvraag en bij schaarste.
- Tav de schaarsteverdeling dient er een 'verdringingsreeks' te komen, welke zorgsector of zorghandelingen gaat voor de andere bij schaarste. Hiervoor is het verdeelmodel bedoeld, zie punt 3.
- T.a.v. de PBM die door LCH worden verstrekt is het uitgangspunt dat deze te allen tijde zijn bedoeld voor preventie van besmetting door COVID, niet voor reguliere persoonlijke bescherming

Tav 2:

- LCH levert meer middelen dan alleen PBM. De 5.1.2e/ROAZ gaan alleen over schaarste management van de prioritaire PBM voor acute/covid zorg (chir. Maskers type I en II, FFP1, FFP2, FFP3, handschoenen, isolatiejassen, halterschorten, brillen/spatschermen).
- LCH maakt duidelijk welke andere producten zij levert en hoe deze aan te vragen zijn door zorginstellingen (via welk loket) zodat dit kan worden gecommuniceerd met de ROAZ coördinatoren (zij ontvangen namelijk vragen hierover). GGDGHOR NL levert LCH een aantal voorbeelden van vragen uit de regio over ander middelen dan PBM
- Indien nog onduidelijk is waar instellingen terecht kunnen met vragen over middelen waar de GGD/ROAZ niet over gaan kijkt LCH of ze daarvoor een loket kunnen organiseren

Tav 3:

- Het aantal vragers via LCH neemt toe. Voor GGD GHOR NL is soms niet duidelijk welke afwegingen door VWS en/of LCH zijn gemaakt hierover. Daarover wordt afgesproken dat er vanuit LCH/VWS een overzicht komt met alle sectoren die door LCH worden bediend en welke afspraken daarmee zijn gemaakt (welke zorg mag starten, welke middelen kunnen daarvoor worden aangevraagd bij LCH en waarom). VWS zal hiervoor het verdeelmodel aanvullen met de nieuwe groepen, zodat op basis hiervan de verdeling en de prioritering kan plaatsvinden.
- Obv dit overzicht bekijkt GGD GHOR Nederland t.a.v. welke zorgsectoren zij menen een rol te kunnen spelen bij schaarste en welke niet (en wie dat mogelijk wel zou kunnen). Dit wordt met VWS en LCH gecommuniceerd en hierover zal nader overleg plaatsvinden.

Ben ik zo volledig?

5.1.2e

