

### Schattingen verbruik PBMs in de thuissituatie – buiten wijkverpleging/verzorging

In de gezondheidszorg is het voor de veiligheid van de medewerkers van belang adequate Persoonlijke Beschermingsmiddelen (PBMs) te gebruiken om verspreiding van COVID-19 te voorkomen. Om de juiste hoeveelheid PBM's in te kopen heeft het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH) projecties gemaakt voor het verbruik van deze middelen in de COVID-gerelateerde en niet-electieve gezondheidszorg in Nederland. Op dit moment koopt het LCH in op basis van deze projecties, zie Bijlage A in dit document. N.B. De getallen waarmee het LCH werkt worden continu geüpdatet op basis van nieuw binnenkomende informatie.

Twee belangrijke opmerkingen met betrekking tot de scope van deze projecties:

1. De scope aan zorginstellingen die hierin is meegenomen omvat de "intramurale kernzorg": ziekenhuizen, verpleeg- en verzorgtehuizen, thuiszorg (georganiseerd vanuit VVT-instellingen), gehandicaptenzorg, huisartsen & huisartsenposten, tandartsen (uitsluitend voor spoedbehandeling), ambulancezorg, GGD/GGZ, verloskundige zorg, testlaboratoria en bereidingsapotheken.
2. De scope aan zorgactiviteiten die hierin is meegenomen omvat verbruik in zorgactiviteiten voor COVID-patiënten en verbruik in de niet-electieve zorgactiviteiten in deze instellingen.

Er is in het kader van beleidsvorming m.b.t. verdere uitbreiding van verbruik van PBM's de vraag ontstaan om een analyse te doen waarbij deze scope wordt uitgebreid naar:

1. Verzorging van COVID-patiënten die valt **buiten de intramurale kernzorg** zoals hierboven omschreven en waarbij binnen 1,5 meter moet worden gewerkt
2. (Geen onderdeel van dit memo) **Electieve zorg, zowel binnen de intramurale kernzorg als daarbuiten**, met risico op besmetting

Voor de eerste categorie worden hieronder projecties gedaan voor additioneel wekelijks verbruik bovenop de op dit moment al door het LCH gehanteerde projecties.

#### 1. Verzorging van COVID-patiënten die valt buiten de intramurale kernzorg zoals hierboven omschreven en waarbij binnen 1,5 meter moet worden gewerkt

In het maken van onderstaande berekeningen worden een aantal algemene uitgangspunten gehanteerd:

- Er wordt voor onderstaande zorgverleners gefocust op de **zorgcontinuïteit van cliënten met COVID-19 verdenking, klachten of besmetting**. Hierbij wordt ook rekening gehouden met groepen zorgverleners die in contact kunnen komen met mensen bij wie er een verdenking is voor een COVID-besmetting, maar die verder geen rol hebben in behandeling van deze patiënt. Deze zorgverleners zullen de beschermingsmiddelen alleen gebruiken in uitzonderingsgevallen (zie ook hieronder).
- Er wordt hier uitgegaan van een beleid waarbij er gebruik wordt gemaakt van PBM's in twee typen pakketten: een **patiëntgebonden langetermijnpakket** voor patiënten die gediagnosticeerd zijn met COVID-19 en een **medewerkergebonden kortetermijnpakket** voor medewerkers die in een uitzonderingsgeval in contact komen met een cliënt waarbij vermoeden is voor COVID-besmetting. Het langetermijnpakket wordt door 1 zorgverlener gebruikt bij 1 patiënt voor een duur van 2 weken en bevat: 1 beschermingsbril, 50 chirurgische maskers, 100 stuks

onderzoekshandschoenen, 50 schorten en 1 flacon handdesinfectant. Het kortetermijnpakket wordt door 1 zorgverlener gebruikt bij 1 patiënt in een eenmalig bezoek en bevat: 1 beschermingsbril, 5 chirurgische maskers, 10 stuks onderzoekshandschoenen, 5 schorten en 1 flacon handdesinfectant. Dit pakket is bedoeld voor een kortstondige interventie bij een cliënt als noodpakket.

- In de berekeningen wordt onderscheid gemaakt tussen **groepen zorgverleners die patiëntgebonden langetermijnpakketten verbruiken** en **groepen zorgverleners die medewerkergebonden kortetermijnpakketten verbruiken**.
- In geval van **langetermijnpakketten** wordt een berekening gemaakt op basis van de verhouding tussen de zorgverlener en het aantal cliënten wat deze medewerker op reguliere basis ziet en op basis van een aanname van het percentage van deze cliënten dat minstens een COVID-besmetting heeft (inclusief bandbreedte). De zorgverlener heeft een langetermijnpakket liggen bij elk van de cliënten die deze medewerker ziet en waarbij een verdenking of besmetting is van COVID-19.
- In geval van de **kortetermijnpakketten** wordt een berekening gemaakt op basis van het percentage van de medewerkers in deze groep die wekelijks hun PBM voor een uitzonderingsgeval moeten inzetten (inclusief bandbreedte).

In onderstaande tabellen wordt de berekening uitgevoerd voor het aantal pakketten per groep per week.

#### Langetermijnpakketten

Groep	Aannames				Resultaat		Opmerkingen
	Omvang totale groep die mogelijk PBM nodig heeft	Aantal cliënten per medewerker	% van cliënten waar PBM nodig is: laag	% van cliënten waar PBM nodig is: hoog	# pakketten per week laag	# pakketten per week hoog	
Mantelzorgers	750.000	1	5%	15%	18.750	56.250	Bron omvang groep: VWS Gerekend met mantelzorgers die intensieve mantelzorg leveren. Dat zijn er, van totaal 4,5 mln, 750.000
Vrijwilligers palliatieve zorg thuis	5.000	2	5%	15%	250	750	Bron omvang groep: VWS
PGB gefinancierde (in)formele zorgverleners	130.000	5	5%	15%	16.250	48.750	Bron omvang groep: VWS Bevat zowel formele zorgverlener met arbeidscontract en mensen met overeenkomst – niet in dienst van zorginstelling of – aanbieder. Formele zorgverlener kan tot 10 cliënten per dag voorzien, informeel 1 per dag. Hierin is een aanname genomen voor gemiddelde van 5 per dag.
Overige	148.000	10	5%	15%	37.000	111.000	Bron omvang groep: VWS-

verzorgenden thuis							wijkverpleging, dit is mogelijk een overschatting omdat een deel hiervan al is opgenomen in de VVT extramuraal. Dit onderscheid is niet te maken in beschikbare data.
--------------------	--	--	--	--	--	--	---

#### Kortetermijnpakketten

	Aannames			Resultaten		Opmerkingen
	Omvang totale groep die mogelijk PBM nodig heeft	% van medewerkers die een pakket nodig hebben per week: laag	% van medewerkers die een pakket nodig hebben per week: hoog	# pakketten per week laag	# pakketten per week hoog	
Huishoudelijke hulp	100.000	40%	60%	40.000	60.000	Bron omvang groep: VWS Gaat om noodpakket medische maskers in geval echt sprake is van COVID-19 besmette cliënt of cliënt met klachten en waarbij de huishoudelijke hulp te veel in de buurt van cliënt moet komen
Mensen werkzaam in dagbesteding of begeleiding (sociaal werk)	43.000	40%	60%	17.200	25.800	Bron omvang groep: VWS, aannname 80% cliëntgebonden werk Uitgangspunt blijft: 1,5 meter aanhouden. Waar dit niet kan omdat mensen naar toilet moeten worden gebracht, geholpen moeten worden met eten, of waar sprake is van ander lichamelijk contact moeten PBM beschikbaar zijn. Hierbij wordt uitgegaan van 1 pakket per groep begeleide cliënten
Geboortezorg: Kraamhulp of verloskundigen	8.000	40%	60%	3.200	4.800	Bron omvang groep: NIVEL, Zorg en Welzijn CNV
Fysio-therapeuten	29.000	40%	60%	11.600	17.400	Bron omvang groep: CBS

Als we vervolgens deze getallen omrekenen naar totaalaantallen per product op basis van de pakketsamenstellingen zoals hierboven aangegeven dan resulteert dit in onderstaande totaalaantallen.

<b>Product</b>	<b>Totaal per week laag</b>	<b>Totaal per week hoog</b>
Beschermingsbril	144.000	325.000
Chirurgisch masker	3.973.000	11.378.000
Onderzoekshandschoen stuks	7.945.000	22.755.000
Schort	3.973.000	11.378.000
Handdesinfectant flacon	144.000	325.000

## Bijlage A. Huidige vraagprojecties per week LCH

VERTROUWELIJK—ENKEL VOOR GEBRUIK LCH/VWS—NIET VOOR DISTRIBUTIE. Deze analyse toont enkel mogelijke scenario's gebaseerd op discrete data op één moment in de tijd. Deze scenario's zijn niet bedoeld als voorspelling en de situatie wijzigt dagelijks. Zie ook nadere opmerkingen in handover document

## Vraagmodel op basis van baseload en schaafeffect

Het vraagmodel geeft een projectie van benodigde hoeveelheid van een aantal medische producten voor de COVID-19 crisis op basis van:

- 1 Het basisgebruik in week 14 per middel voor alle zorgsectoren<sup>1</sup> in NL  
Uitgangsniveau gedreven door preventief gebruik van PBMs en eerste opschaling aantal patiënten
- 2 Een schaafeffect<sup>2</sup> van het aantal extra COVID-19 patiënten<sup>3</sup> t.o.v. week 14  
Verder toenemend verbruik van schalende middelen gedreven door extra patiënten bovenop uitgangsniveau

1. Ziekenhuizen, verpleeg- en verzorgtehuizen, thuiszorg, gehandicaptenzorg, huisartsen & huisartsenposten, tandartsen, ambulancezorg, GGD/GGZ, verloskundige zorg, testlaboratoria en bereidingsapotheken 2. Input van o.a. Actiz, Ambulancezorg Amsterdam, ROAZ app, brancheverenigingen, en overige vertegenwoordigers van verschillende zorgsectoren; hierin zijn aannames gemaakt over de verhouding van de patiënten per zorgsector 3. Stijging patiënten op basis van mediaan projectie uit SEIR-model 4. % van bruto totaal 5. Inclusief verlies %

## ...leidt tot sturing inkoop op de volgende koersen

Product	Model projectie	Verlies % <sup>4</sup> bovenop dagkoers	Koers <sup>5</sup> (per week)
Maskers (FFP2&KN95)	1,7 mln	25%	3,9 mln
Maskers FFP1	1,2 mln	25%	
Chirurgische maskers	6,9 mln	10%	7,7 mln
Isolatiejassen	4,1 mln	5%	4,3 mln
Onderzoekshandschoenen (stuks)	41,2 mln	10%	26,7 mln <sup>7</sup>
Protectiebrillen	247.000	0%	247.000
Handdesinfectant (l)	69.000	15%	69.000
Tests (1x swab + 1x medium)	420.000	0%	420.000