

To: 5.1.2e [REDACTED] 5.1.2e [REDACTED]@minbzk.nl]
Cc: 5.1.2e [REDACTED] 5.1.2e [REDACTED]@amsterdamumc.nl]
From: 5.1.2e [REDACTED]@lchulpmiddelen.nl
Sent: Thur 4/30/2020 6:01:52 PM
Subject: Fwd: LCH | Update vraagmodel
Received: Thur 4/30/2020 6:02:22 PM
[200430 - Schaarse middelen - Uitbreiding naar volledige gezondheidszorg- vGedeeld.pdf](#)
[2020 04 29 - LCH - COVID - Vraag- en aanbodmodel - v22.pptx](#)

Ter info - we hebben gisteren besloten om de aantallen in de vraagprognose op dit moment zelf niet aan te passen.
 Ik heb BCG nog gevraagd wat het zou betekenen als we het lower bound scenario gewoon zouden nemen. Dat is m.i. Het meest realistisch.
 Benieuwd wa dat doet met de vraagprognose cijfers. Hoop dt ze daar nog even naar kunnen kijken.

(Als scenario op dat basis lower bound scenario zouden we later evt kunnen doorrekenen wat het zou betekenen als er opnieuw een uitbraak zou komen in het najaar.)

Groet, 5.1.2e [REDACTED]

----- Oorspronkelijke bericht -----

Onderwerp: LCH | Update vraagmodel

Datum: 2020-04-30 09:06

Afzender: "5.1.2e [REDACTED]" <5.1.2e [REDACTED]@bcg.com>

Ontvanger: "5.1.2e [REDACTED]@lchulpmiddelen.nl"

<5.1.2e [REDACTED]@lchulpmiddelen.nl>

Kopie: "5.1.2e [REDACTED]" <5.1.2e [REDACTED]@bcg.com>

Hi 5.1.2e [REDACTED]

Ik begreep dat er gister nog 3 vragen waren ontstaan:

* Een check te doen op de verliespercentages, specifiek voor maskers

* We hebben een check gedaan op de data en op dit moment wordt alleen categorie "Fail" meegenomen in de verliespercentages. "Downgraded", "On hold" of andere categorieën worden dus niet gerekend onder verlies.

* Daarnaast worden zoals besproken met 5.1.2e [REDACTED] de 600.000 KN95 maskers van voor wk12 niet meegenomen in de berekening van wk15-wk17 waar de 40% vandaan komt. Dit is dus geen drijver voor dit percentage.

* Wel is hierbij de opmerking belangrijk dat de datakwaliteit hier nog niet optimaal is. 5.1.2e [REDACTED] is samen met 5.1.2e [REDACTED] bezig om hier een schaalbaar systeem voor in te richten, met doel om vrijdag op over te schakelen

* Input te leveren op hoe in de communicatie naar VWS om te gaan met de discrepantie tussen de huidige koersen en de nieuw binnengekomen cijfers uit de bestelportals van Mediq/OneMed

* De huidige vraagprojecties zijn geüpdatet op basis van nieuw binnengekomen input van Actiz m.b.t. de factoren patiënten in de VVT t.o.v. totaal aantal patiënten. Dit heeft geen substantiële impact gehad op de koersen omdat deze bij de VVT voor het grootste deel gedreven waren door de baseline vraag en niet door het schalende deel.

* In de vraagsessie werd besproken dat er is op dit moment geen directe aanleiding is om de opgestelde vraagprojecties en koersen te wijzigen t.o.v. deze geüpdatet projecties, wel zijn er signalen die beter onderzocht en gevalideerd moeten worden over de komende weken

* Het belangrijkste signaal hierin zijn de ingevoerde data voor aanvragen in de LCH-bestelportals: deze lijken op onderdelen op dit moment substantieel lager dan de vraagprojecties. BIJ HET BEOORDELEN VAN DE GETALLEN LIJKEN DEZE MOGELIJK TE VERKLAREN ALS WE UIT GAAN VAN BEPERKTE STIJGING VAN VRAAG NA WEEK 14; CORRIGEREN VOOR HET DEEL VAN DE ZORG WAT NU AANVRAGEN DOET (WAARBIJ DE THUISZORG TOT NU TOE WEL AANGESLOTEN IS MAAR HELE KLEINE AANTALLEN BESTELD); EN UIT GAAN VAN EEN

VERSCHUIVING VAN FFP NAAR CHIRURGISCHE MASKERS

* We zijn conservatief uitgegaan van een aanzienlijke stijging van het aantal patiënten ten opzichte van week 14 en geen daling (model conservatief+). Als we de stijging na week 14 buiten beschouwing laten (en dus uitgaan van model 2), dan is de vraag (zie slide 2 in het vraag en aanbodmodel document):

* Niet 2,9mln FFP maskers, maar 1,5mln (vs. de 200dzd die nu aangevraagd worden)

* Niet 6,9mln chirurgische maskers, maar 5,6mln (vs. de 1,1mln die nu aangevraagd worden)

* Niet 4,1mln jassen, maar 3,0mln (vs. de 1,8mln die nu aangevraagd worden)

* We zijn uitgegaan van de volledige zorgsector, en niet van het beperkte deel van de zorg wat nu besteld. De vraag is dan (uitgaande van model 2 en van 60% van de ziekenhuizen en 40% van de verpleeg-verzorghuizen en zeer beperkte bestellingen van de thuiszorg; zie slide 8):

* Niet 1,5mln FFP maskers, maar 630K (vs. de 200dzd die nu aangevraagd worden)

* 60% * ~800K = ~480K bij ziekenhuizen + 40% * ~380K = ~150K bij verpleeg-verzorghuizen

* Niet 5,6mln chirurgische maskers, maar 650K (vs. de 1,1mln die nu aangevraagd worden)

* 60% * ~800K = ~480K bij ziekenhuizen + 40% * 430K = ~170K bij verpleeg-verzorghuizen

* Niet 3,0mln jassen, maar 1,2mln (vs. de 1,8mln die nu aangevraagd worden)

* 60% * ~830K = ~500K bij ziekenhuizen + 40% * 1,8mln = ~720K bij verpleeg-verzorghuizen

* De thuiszorg besteld maar 67K chirurgische maskers, terwijl eerder was ingeschat dat zij 4,2mln chirurgische maskers zouden gaan bestellen; en van 19K jassen, terwijl eerder was uitgegaan 320K)

* Om deze verklaring te valideren, lijkt het goed om contact te hebben met een aantal zorginstellingen (zie slide 12/13 voor partijen waar eerder contact mee is geweest). Er kan dan ook worden gevraagd naar andere mogelijke verklaringen van de lagere getallen:

* De zorginstellingen die aanvragen doen hebben toevallig relatief weinig covid-patiënten

* Waarschijnlijk als de bestelportals m.n. gebruikt worden door ziekenhuizen die buiten de meest geraakte regio's liggen (kan opgezocht worden door beheerders van bestelportals)

* De zorginstellingen die aanvragen doen zijn zeer efficiënt in gebruik middelen t.o.v. andere ziekenhuizen

* Te achterhalen door contact te hebben met enkele van de instellingen die gebruik maken van de bestelportals en te kijken of zij relatief weinig gebruiken (in vergelijking met aannames over verbruik per patiënt in de vraag- en aanboddokumentatie)

* Zorginstellingen hebben nog substantiële voorraden waar op dit moment nog uit geput wordt

* Te achterhalen door contact te hebben met enkele van de instellingen die gebruik maken van de bestelportals

* Zorginstellingen verkrijgen middelen ook via alternatieve kanalen buiten LCH en a-leveranciers om

* Te achterhalen door contact te hebben met enkele van de instellingen die gebruik maken van de bestelportals

* Zorginstellingen hebben in het opgeven van inputs in week 14 voor vraagprojecties het verbruik zeer sterk overschat

* Te achterhalen door contact te hebben met zorginstellingen en koepels die hebben bijgedragen aan de oorspronkelijke vraaginschatting en te vragen of het gebruik lager uitvalt dan gedacht

* Het verbruik sinds week 14 is aanzienlijk gedaald

* Te achterhalen door contact te hebben met enkele zorginstellingen

* Als inderdaad na validatie bij zorginstellingen blijkt dat er ruimte is, kan deze mogelijk worden ingezet voor verdere uitbreiding naar andere segmenten binnen de zorg (incl. hogere aanvragen door de thuiszorg), 'preventieve' inzet van middelen in de zorg bij andere medewerkers, en uitbreiding naar andere sectoren buiten de zorg (andere vitale beroepen of contactberoepen)

* Een inschatting van hoeveel extra middelen er nodig zijn om alle medewerkers in de zorg van middelen te voorzien

* Zie bijgevoegde presentatie voor een eerste inschatting

* NB: Deze inschattingen hangen sterk af van de aannames die we hebben gedaan qua gebruik per medewerker en aantal medewerkers wat patiënt/cliëntcontact heeft (aannames die we op deze korte termijn niet uitgebreid hebben kunnen valideren)

Hartelijke groeten,

5.1.2e

5.1.2e
5.1.2e

Amsterdam, Netherlands

The Boston Consulting Group B.V.
Commercial Register Amsterdam 31040324

This e-mail message may contain confidential and/or privileged information. If you are not an addressee or otherwise authorized to receive this message, you should not use, copy, disclose or take any action based on this e-mail or any information contained in the message. If you have received this material in error, please advise the sender immediately by reply e-mail and delete this message. We may share your contact details with other BCG entities and our third party service providers. Please see BCG privacy policy <https://www.bcg.com/about/privacy-policy.aspx> for further information. Thank you.