



COVID-19 Respons— Systeem vragen

Vraag naar PBM buiten de zorg - update

28 APRIL 2020

Draft

Doel van dit document is om de potentiële behoefte naar PBM in kaart te brengen aan de hand van hypothetische scenario's voor twee type groepen:

1. Specifieke beroepsgroepen
2. De bredere samenleving

De uitkomsten zijn illustratief en op basis van aannames



PBM behoefte van beroepsgroepen geschat voor 3 alternatieven



1. Uitgezonderd scholen en kinderdagopvang (om dubbel telling met alternatief 1 te voorkomen); 2. Uitgezonderd de zorg, aangezien dit al meegenomen is het het LCH vraagvoorspelmodel
3. Uitgezonderd wanneer medische/verpleegkundige handelingen worden uitgevoerd. Wij hebben aangenomen dat dit niet regelmatig voorkomt en dat de benodigde aantallen PBM hierdoor verwaarloosbaar zijn

Back-up: Overzicht van meegenomen publieke- en contactberoepen



Publieke beroepen

Beroepen waarbij men zich veelal in de openbare of drukke ruimte bevindt

Volledig mogelijk afstand te houden:

- Supermarkten, detailhandel en winkeliers
- Transport, distributie & afvalverwerking
- Schoonmakers
- Taxichauffeurs
- Jeugdzorg en maatschappelijke ondersteuning
- Rechtspraak & advocatuur

Deels mogelijk afstand te houden:

- Politie
- Brandweer
- Defensie
- Beveiliging (incl. gevangeniswezen)
- OV medewerkers



Contactberoepen¹

Beroepen waarin bij het uitvoeren van het beroep geen 1,5m afstand gehouden kan worden

- Kappers, visagisten, schoonheidssalons en nagelstudio's
- Uitvaartondernemingen en crematoria
- Rijinstructeurs²

NB: paramedische beroepen (incl. fysiotherapeuten) en mantelzorgers vallen binnen de zorgcategorie en zijn dus niet meegenomen in dit document

1. Excl. zorg; niet voor alle door de Rijksoverheid genoemde contactberoepen data beschikbaar (bijv. tattooshops), het lijkt hier om kleine aantallen medewerkers te gaan; 2. Niet verder meegenomen in de berekeningen; ondanks dat bij rijinstructeurs geen 1,5 afstand gehouden kan worden, kan m.b.v. bijv. een doorzichtige wand tussen de leerling en instructeur toch voldoende bescherming worden geboden

Back-up: Bij een deel van de publieke beroepen is het lastig om altijd 1,5m afstand te houden

Publiek beroep	Mogelijk om afstand te houden?	Rationale
Supermarkten, detailhandel en winkeliers	Ja	Door een beperkt aantal klanten binnen te laten en te werken met Plexiglas schermen voor kassamedewerkers kan binnen supermarkten en winkels voldoende afstand worden gehouden
Transport, distributie & afvalverwerking	Ja	Door contactloze bezorging en voldoende voorzorgsmaatregelen kan binnen de logistieke keten voldoende afstand worden gehouden
Schoonmakers	Ja	Door schoon te maken op rustige tijdstippen en schoonmaakhandschoenen te gebruiken (standaard voor de meeste schoonmakers) kan voldoende afstand worden gehouden
Taxichauffeurs	Ja	Door een beperkt aantal passagiers te hanteren per rit en eventueel een afscheiding in de taxi te creëren tussen de bestuurder en de achterbank, kan voldoende afstand worden gehouden
Jeugdzorg en maatschappelijke ondersteuning	Ja	Door huisbezoeken en consult virtueel of op gepaste afstand te doen, kan voldoende afstand worden gehouden. Zorg in woongroepen wordt meegenomen onder de zorg
Rechtspraak & advocatuur	Ja	Door de rechtszaal goed in te richten en een beperkt aantal personen toe te laten, kan voldoende afstand worden gehouden
Politie	Deels	Bij het grootste deel van de handelingen (administratief werk, patrouille) kan afstand worden gehouden. Echter kunnen er ook situaties voorkomen, zoals een arrestatie, verwarde personen of bij reanimaties, waar dit niet mogelijk is
Brandweer	Deels	Bij het grootste deel van de handelingen (inspecties en voorlichting) kan afstand worden gehouden. Echter kunnen er ook situaties voorkomen, zoals een rampenbestrijding, evacuatie, etc. waar dit niet mogelijk is
Defensie	Deels	Bij het grootste deel van de handelingen (grensbewaking, cybersecurity, etc.) kan afstand worden gehouden. Echter kunnen er ook situaties voorkomen, zoals een rampenbestrijding, arrestaties, etc. waar dit niet mogelijk is
Beveiliging (incl. gevangeniswezen)	Deels	Bij het een deel van de handelingen (patrouilles, in de rol van portier, etc.) kan afstand worden gehouden. Echter kunnen er ook situaties voorkomen, zoals een conflict situaties of situaties in gevangenissen met COVID-19 besmettingen waar dit niet mogelijk is
OV medewerkers	Deels	Bij een deel van de situaties kan afstand worden gehouden, bijv. in trams of bussen of treinmachinisten. Echter is het voor conducteurs niet mogelijk het vervoersbewijs te controleren op 1,5m afstand

Back-up: Internationaal verschillende varianten loslaten restricties en het gebruik van beschermende middelen

Voorbeelden niet uitputtend

Onderwijs en kinderdagopvang



Scholen blijven gesloten tot na de zomer - nog geen verlichting van de restrictie bekend gemaakt



Scholen gaan deels weer open (bijv. alleen basisscholen en/of examenjaar van de middelbare school)



Publieke beroepen



Het is verplicht om in de drukke ruimtes een gezichtsmasker te dragen, dus ook voor medewerkers van bijv. supermarkten of het OV



Het is niet verplicht voor publieke beroepen om een gezichtsmasker te dragen

Contactberoepen



De meeste contactberoepen blijven tot nader order niet toegestaan - nog geen verlichting van de restrictie bekend gemaakt



Sommige contactberoepen, zoals kappers, mogen (binnenkort) weer open met de benodigde voorzorgsmaatregelen¹



1. Zoals voldoende afstand tussen klanten en goede hygiëne. Mondmaskers voor kappers en klanten van kappers niet verplicht in Denemarken, wel in Duitsland
Bron: BCG analyse

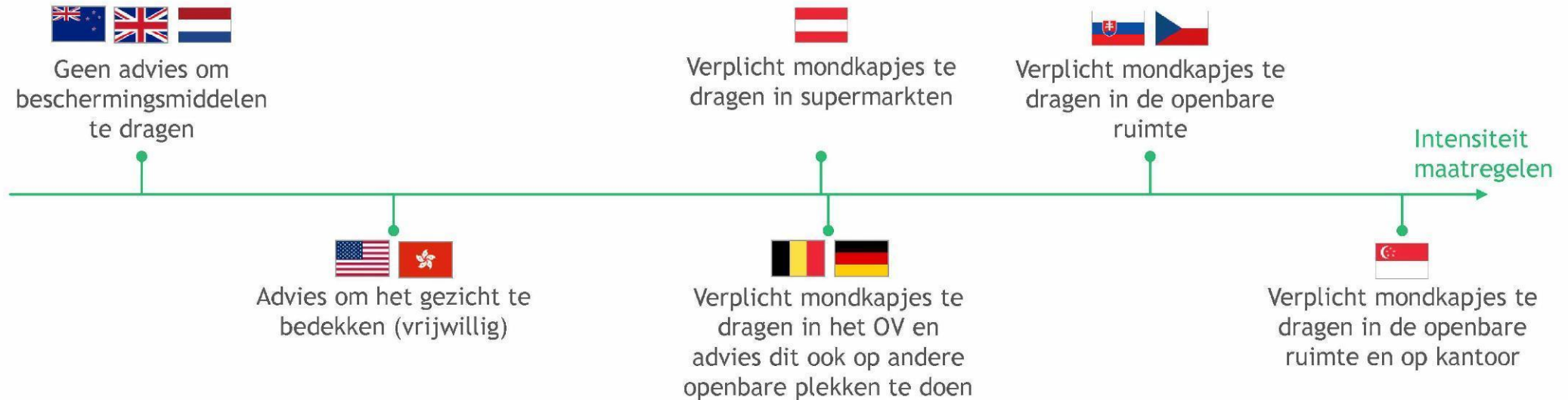
Daarnaast ook 3 alternatieven uitgewerkt voor de PBM behoefte van de samenleving



Binnen de opties bestaan verschillende mogelijkheden voor distributie, zoals uitdelen op specifieke locaties of per post versturen naar een bepaalde doelgroep

Back-up: Internationaal verschillende varianten van verplichte bescherming voor burgers

Voorbeelden niet uitputtend



Het gewenste beschermingsniveau is afhankelijk van de handelingscategorie

Handelingen met hoog risico op aerosolvorming

Bijvoorbeeld tracheale intubatie, bronchoscopie, uitzuigen van bovenste en onderste luchtwegen, handmatige beademing voor intubatie, niet-invasieve positieve druk beademing (NIPPV), tracheostomie, cardiopulmonale reanimatie en acute specialistische mondzorg voor COVID-19-patiënten



FFP2-masker

Handelingen met hoge intensiteit van (mogelijke) blootstelling aan COVID-19

Bijvoorbeeld verpleging of verzorging van individuele COVID-19-patiënten, een COVID-19-verdenking-spreekuur op een huisartsenpost of cohortverpleging op een COVID-19-afdeling of spoedeisende zorgverlening bij een patiënt met (onverwachte) COVID-19-verdenking



Chirurgisch
mondneusmasker
IIR

Handelingen met contact op meer dan 1,5m afstand

Bijvoorbeeld incidenteel contact binnen 1,5 meter met een onbekende persoon in de openbare ruimte, begeleiding in maatschappelijke opvang of huishoudelijke hulp bij patiënten met COVID-19.



Geen
mondmasker
noodzakelijk

Scope PBM: Focus op mondkapjes, chirurgische mondneusmaskers en handschoenen

NB: Aannames dienen sectorprotocollen en richtlijnen te volgen; indien meer protocollen bekend worden kan dit aanpassingen vergen in de aannames

	Opties	Aannames beroepen	Aannames samenleving
Welk type PBM is nodig ter bescherming?	• Mondkapje (geen medische certificering) • Chirurgisch mondneusmasker IIR • Mondmasker FFP1/FFP2 • Handschoenen • Bril/spatscherf • Jas/short	• Focus op het voorkomen van besmetting via het gezicht en het besmetten van anderen • Aannee dat gecertificeerde chirurgische maskers (IIR) en onderzoekshandschoenen noodzakelijk zijn bij handelingen waarbij geen 1,5m afstand gehouden kan worden • Het gebruik van FFP1/FFP2 mondmaskers, brillen/spatscherf en jassen/schorten verwaarloosbaar is aangezien het advies voor mensen met klachten is om thuis te blijven; voor bescherming tegen asymptomatische personen is een chirurgisch mondmasker en handschoenen voldoende • Het kan onderzocht worden of het bij vluchtig contact of contact op meer dan 1,5 zinvol is een niet medisch gecertificeerd masker te dragen, of dat het dragen van geen bescherming effectiever is (om schijnveiligheid te voorkomen)	• Focus op het voorkomen dat mensen anderen besmetten, bijv. door niezen • Chirurgische maskers met medische certificering zijn hiervoor in elk geval voldoende • Mogelijk helpen mondkapjes zonder medische certificering ook deels bij het beperken van de verspreiding; andere Europese landen gebruiken voor de samenleving niet medisch gecertificeerde maskers (bijv. Oostenrijk) en het CDC adviseert dat algemene gezichtsbedekking (bijv. een sjaal) ook kan helpen • Aangezien de vraag naar chirurgische mondkapjes erg hoog is, gaan we uit van gebruik van niet medisch gecertificeerde mondmaskers • Handschoenen nu niet meegenomen, echter kan dit overwogen worden

NB: het gebruik van desinfectant en schoonmaakmiddel wordt later in dit document besproken



NB: Het gebruik van medisch gecertificeerde producten of andere beschermende middelen vereist kennis van het correct aanbrengen en gebruik om effectieve bescherming te bieden. Zeker bij gebruik door grote groepen mensen die dit niet gewend zijn, is het onduidelijk of juist gebruik haalbaar is. Indien hier niet aan voldaan wordt, is er een risico op het creëren van schijnveiligheid, met name bij het gebruik van mondmaskers en handschoenen

Hoeveelheid benodigde PBM hangt af van de wisselfrequentie: per tijdsduur of per contact

Per tijdsduur

Wisselen per tijdsduur (met veelal meerdere contactmomenten) beschermt alleen de drager, maar leidt tot een lager gebruik

Indien met de drager in contact is geweest met een besmet persoon, dan kan de drager een volgend persoon waarmee hij/zij in aanraking komt potentieel besmetten

Wisselen per tijdsduur gebeurt bijvoorbeeld in ziekenhuizen op cohortafdelingen

Per contactmoment

Wisselen van PBM per contactmoment beschermt de drager en de personen waarmee de drager in contact komt, maar leidt vaak tot een hoog gebruik

Het is niet in alle gevallen haalbaar per contactmoment te wisselen. Denk hierbij bijv. aan een conducteur in het OV. Het is niet haalbaar om na elk persoon waarvan hij/zij het kaartje heeft gecontroleerd van PBM te wisselen. Bij een kapper is dit bijvoorbeeld wel haalbaar

Hergebruik kan tot een reductie in benodigd PBM leiden, maar haalbaarheid effectiviteit lijkt beperkt

Hergebruik voor beroepen

Medische mondneusmaskers kunnen d.m.v. sterilisatie tot drie keer worden hergebruikt. In sommige ziekenhuizen wordt hier gebruik van gemaakt

Het op grote schaal hergebruiken van maskers vereist een grootschalige sterilisatiestructuur en distributieketen, bijv. per gemeente. Dit lijkt niet haalbaar

Indien medische mondneusmaskers worden hergebruikt zonder sterilisatie, zal dit leiden tot schijnveiligheid. In de alternatieven gaan we er dus vanuit dat hergebruik niet toegepast zal worden voor beroepen

Hergebruik in de samenleving

Indien in de samenleving medische mondneusmaskers worden gebruikt, zullen deze niet kunnen worden hergebruikt (zie kolom hiernaast)

Indien niet-medische mondkapjes worden gebruikt, kunnen deze eventueel langdurig worden gedragen. Denk hierbij bijv. aan wasbare mondkapjes. Echter is er hierbij kans op het dragen van besmette mondkapjes, waardoor deze onveilig worden in het gebruik

Beroepsgroepen—Per alternatief 2 opties uitgewerkt

a Gebruik per contactmoment	1.1a	1.2a	2a	3a
b Gebruik per tijdsduur	Niet van toepassing, PBM alleen gedragen bij een contactmoment	1.2b	2b	3b
	Kritieke publieke beroepen zonder afstand 1.1	Alle kritieke publieke beroepen 1.2	Contactberoepen 2	Scholen en kinderdagopvang 3



Kritieke publieke beroepen zonder afstand schat het verbruik van beroepsgroepen waarbij voor bepaalde handelingen geen 1,5m afstand gehouden kan worden (zie pagina 3-4)

Alle kritieke publieke beroepen schat het verbruik medewerkers van alle kritieke publieke beroepsgroepen, waarbij alleen PBM wordt verbruikt in situaties waar men ook daadwerkelijk in de publieke ruimte is (NB: incl. 2.1)

Contactberoepen schat het verbruik van medewerkers in contact beroepen, excl. rijinstructeurs omdat er hier vanuit wordt gegaan dat d.m.v. plastic schermen/zeilen voldoende bescherming kan worden gegarandeerd

Scholen en kinderdagopvang schat de benodigde PBM voor alle docenten van het basis- en speciaal onderwijs, kinderdagopvang en onderwijsassistenten

Beroepsgroepen—Vraag sterk afhankelijk van alternatief

a	Gebruik per contactmoment	1.1a ~1 miljoen chirurgische maskers per week ~4-5 miljoen handschoenen (stuks) per week	1.2a ~13-16 miljoen chirurgische maskers per week ~84-103 miljoen handschoenen (stuks) per week	2a ~2-2,5 miljoen chirurgische maskers per week ~4-5 miljoen handschoenen (stuks) per week	3a ~8-9 miljoen chirurgische maskers per week ~30-36 miljoen handschoenen (stuks) per week
		Niet van toepassing, PBM alleen gedragen bij een contactmoment	1.2b ~12-15 miljoen chirurgische maskers per week ~82-100 miljoen handschoenen (stuks) per week	2b ~0,4-0,5 miljoen chirurgische maskers per week ~3 miljoen handschoenen (stuks) per week	3b ~3-4 miljoen chirurgische maskers per week ~22-27 miljoen handschoenen (stuks) per week
b	Gebruik per tijdsduur	Kritieke publieke beroepen zonder afstand	Alle kritieke publieke beroepen	Contactberoepen	Scholen en kinderdagopvang ¹
		1.1	1.2	2	3

1. Indien ook docenten van middelbare scholen worden meegenomen kan dit aantal oplopen met ~1 miljoen chirurgische maskers en ~9 miljoen handschoenen (stuks) per week. 2. Aanname dat alleen in beroepen waar dit nodig en haalbaar is gewisseld wordt per contactmoment. Bijv. in de logistieke sector (bijv. pakketbezorging) de aanname dat er niet vaker gewisseld wordt indien per contactmoment wordt gewisseld, omdat contact op meer dan 1,5m afstand is.

NB: aantal werkzame personen binnen beroepsgroep geschat aan de hand van CBS data (2019) met daarbij een schatting welk deel hiervan actief aan het werk is tijdens de COVID-19 crisis (bijv. Niet al het OV personeel is actief door beperkte dienstregeling), en een schatting welk deel ook mogelijk blootgesteld wordt aan het virus (niet alle politieagenten zijn in direct contact met grote groepen mensen) Bron: CBS Statline; website Politie; website Brandweer; ¹OC Analyse

Aannames

Algemeen

- Men draagt ~3 mondklappers en 20 stuks handschoenen per dag (gebruik per tijdsduur)
- Sectoren hebben geen eigen voorraden om uit te putten

Alternatief 1.1

- Uitsluitend gebruik bij contactmomenten, afgezien cipiers in gevangenissen met COVID besmettingen; ruwe inschatting gemaakt over het aantal contactmomenten op basis van bijv. aantal reanimaties per dag van agenten

Alternatief 1.2²

- Bij wisselen per contactmoment loopt m.n. het gebruik van politie, brandweer, defensie, beveiliging en taxichauffeurs op

Alternatief 2

- Bij wisselen per contactmoment loopt m.n. het gebruik van kappers/schoonheidsspecialisten op

Alternatief 3

- Bij wisselen per contactmoment loopt in de kinderdagopvang het aantal op tot ~10 mondklappers en 30 stuks handschoenen per dag; ook in het basisonderwijs loopt het iets op

Back-up: Alternatief 2.2 schattingen per beroepsgroep

Publiek beroep	#medewerkers (totaal)	#medewerkers blootgesteld (schatting)	Chirurgische maskers (IIR)	Onderzoekshandschoenen
Supermarkten, detailhandel en winkeliers	834.000	667.200	9-10 miljoen per week	60-70 miljoen per week
Transport, distributie & afvalverwerking	378.000	18.900	0,2-0,3 miljoen per week	1-2 miljoen per week
Schoonmakers	249.000	124.500	1,5-2 miljoen per week	12-13 miljoen per week
Taxichauffeurs	72.000	7.200	0,1-0,6 miljoen per week	0,7-1,0 miljoen per week
Jeugdzorg en maatschappelijke ondersteuning	75.000	15.000	0,2-0,3 miljoen per week	1-2 miljoen per week
Rechtspraak & advocatuur	70.000	11.200	~0	~0
Politie	50.000	20.000	0,3-0,5 miljoen per week	2-3 miljoen per week
Brandweer	25.000	6.000	~0,1 miljoen per week	0,6-0,8 miljoen per week
Defensie	23.000	6.900	0,1-0,2 miljoen per week	0,7-0,9 miljoen per week
Beveiliging (incl. gevangeniswezen)	66.000	33.000	0,5-1 miljoen per week	3-4 miljoen per week
OV medewerkers	48.000	13.440	~0,2 miljoen per week	~1,5 miljoen per week

Samenleving—Per alternatief 2 opties uitgewerkt

a Actief distribueren aan iedereen in de doelgroep + langdurig gebruik

b Uitdelen op specifieke plekken

4a	Geen haalbaar alternatief; logischer om in het OV uit te delen of iedereen een mondkapje te sturen (4a)	6a
4b	5b	Geen haalbaar alternatief; lastig om bij uitdelen op risicogroepen te focussen
Op straat en drukke plekken 4	Op drukke plekken (OV) 5	Risicogroepen 6

Actief distribueren, bijv. per post, zorgt dat iedereen in de doelgroep beschikking heeft over een (herbruikbaar) mondkapje, maar leidt mogelijk tot verspilling; om de distributie betaalbaar te houden wordt hier uitgegaan van mondkapjes voor langdurig gebruik (bijv. toegepast in België)

Uitdelen op specifieke plekken, bijv. in het OV of de supermarkt zorgt ervoor dat mensen die mogelijk blootgesteld worden een mondkapje ter beschikking hebben; er wordt uitgegaan van niet herbruikbare maskers, omdat het waarschijnlijk is dat iedere keer als er maskers worden uitgedeeld een nieuwe pakt

Alternatief 4 Op straat en drukke plekken is geschat aan de hand van de Nederlandse populatie en hoe vaak mensen de deur uit gaan

Alternatief 5 Drukke plekken is geschat aan de hand van het aantal reizigers in het OV (marge 15% - 35% van het normale aantal reizigers)

Alternatief 6 Risicogroepen is geschat aan de hand van de Nederlandse populatie boven de 70

Samenleving—Alternatieven lijken tot hoge vraag te leiden, maar mogelijkheid voor langdurig gebruik

a Actief distribueren aan iedereen in de doelgroep + langdurig gebruik	4a ~35 miljoen herbruikbare, niet medische mondkapjes (eenmalig)	5a Geen haalbaar alternatief; logischer om in het OV uit te delen of iedereen een mondkapje te sturen (4a)	6a ~4-5 miljoen herbruikbare, niet medische mondkapjes (eenmalig)
	4b ~31-38 miljoen niet medische mondkapjes of chirurgische mondkapjes IIR per week	5b ~2,5-4,5 miljoen niet medische mondkapjes of chirurgische mondkapjes IIR per week	Geen haalbaar alternatief; lastig om bij uitdelen op risicogroepen te focussen
b Uitdelen op specifieke plekken + geen hergebruik	Op straat en drukke plekken 4	Op drukke plekken (OV) 5	Risicogroepen 6

Aannames

Alternatief 4

- Bij actief distribueren krijgen alle Nederlandse twee herbruikbare mondkapjes
- Bij uitdelen wordt uitgegaan dat de helft van de bevolking 4 dagen per week buitenshuis is. Elke keer dat deze persoon buiten is krijgt deze een nieuw mondkapje (bijv. in het park, supermarkt, OV, etc.)

Alternatief 5

- Mondkapjes wordt uitgedeeld bij het instappen in het OV (trein, bus, tram en metro)
- Aantal reizigers geschat als 15% (huidige niveau) tot 25% (max. bij 1,5m afstand) van de normale reizigersaantallen

Alternatief 6

- Aantal personen gebaseerd op populatie Nederland boven de 70 jaar
- Van deze doelgroep krijg iedereen eenmalig twee herbruikbare mondkapjes

In aanvulling op PBM, ook twee alternatieven voor de vraag naar schoonmaakproducten geschat

7

Schoonmaakmiddelen voor scholen

Intensief gebruik van zeep en oppervlaktereiniger op basisscholen, middelbare scholen, hogescholen en universiteiten

Aangenomen dat het onderwijs geen voorraad heeft van deze producten

8

Schoonmaakmiddelen voor het OV

Intensief gebruik van handgel in het OV (bus, trein, tram en metro)

Treinen, bussen, trams en metro's worden over het algemeen al meerdere keren per dag schoongemaakt; aangenomen dat geen additionele oppervlaktereiniger nodig is



In plaats van het gebruik van PBM is het ook mogelijk in te zetten op strikte hygiëne. Hiervoor worden de volgende producten gebruikt:

- Handdesinfectant
- Handzeep/Handgel
- Oppervlaktedesinfectant
- Oppervlaktereiniger

We nemen aan dat handzeep/handgel en oppervlaktereiniger voldoende is voor de gewenste bescherming

Grote hoeveelheden schoonmaakproducten nodig bij intensieve hygiëne maatregelen

7

Schoonmaakmiddelen voor scholen

Intensief gebruik van zeep en oppervlaktreiniger op basisscholen, middelbare scholen, hogescholen en universiteiten



2,5-5 miljoen liter zeep/handgel per week

85-125 miljoen liter oppervlaktreiniger per week

8

Schoonmaakmiddelen voor het OV

Intensief gebruik van handgel en oppervlaktreiniger in het OV (bus, trein, tram en metro)



0,2-0,3 miljoen liter handgel per week

8-20 miljoen liter oppervlaktreiniger per week



Aannames

Algemeen

- 3 ml handgel/-zeep per wasbeurt; 20ml oppervlaktreiniger per m²

Alternatief 7

- Alle leerlingen en studenten wassen 4-8 keer per dag hun handen en alle docenten 8-10 keer per dag, 5 dagen per week
- Alle scholen en universiteiten worden 2 tot 3 keer per dag schoongemaakt, zowel vloeren als andere oppervlaktes
- NB: scenario gaat er vanuit dat alle leerlingen 5 dagen per week naar school gaan

Alternatief 8

- 15 tot 25% van het normale aantal reizigers reist met het OV
- 100% hiervan maakt gebruik van handgel bij het in- en uitstappen
- Alle treinen, bussen, trams en metro's worden 4-8 keer per dag schoongemaakt met oppervlaktreiniger, 7 dagen per week

De behoefte van de beroepen en samenleving komt boven op de behoefte van de zorgaanbieder

Vraag per week aan beschermingsmiddelen (LCH model)

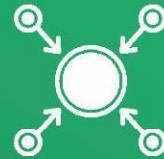
Product	Model projectie	Verlies % ¹ <u>bovenop dagkoers</u>	Koers ² 17/4 (per week)
Maskers (FFP2&KN95)	1,7 mln	25%	3,9 mln
Maskers FFP1	1,2 mln	25%	
Chirurgische maskers	6,9 mln	10%	7,7 mln
Isolatiejassen	4,1 mln	5%	4,3 mln
Onderzoekshandschoenen (stuks)	41,2 mln	10%	26,7 mln
Protectiebrillen	247.000	0%	247.000
Handdesinfectant (l)	69.000	15%	69.000
Tests (1x swab + 1x medium)	420.000	0%	420.000

1. % van bruto totaal 2. Inclusief verlies %

Bron: BCG GAMMA SEIR (Susceptible, Exposed, Infected, Recovered) model, Input zorginstellingen, BCG analyse 14/04/2020

Deze analyses reflecteren alleen een potentiële scenario's gebaseerd op discrete data op een gegeven moment in de tijd. Deze zijn niet bedoeld als directe voorspelling; de situatie verandert dagelijks

Indien besloten wordt dat PBM ook buiten de zorg nodig is, is het noodzakelijk twee vragen te beantwoorden



Is de (internationale) markt voor deze producten zodanig verstoord dat een centrale aanpak hier nodig is?



Indien een centrale aanpak nodig is, welke partij of combinatie van partijen neemt hierin de regie?



De internationale markt voor gecertificeerde PBM en desinfectant is verstoord; voor niet medische producten geldt dit niet



Duidelijke signalen voor verstoring van markt medisch gecertificeerde PBM en desinfectant

- De vraag naar PBM en desinfectant is wereldwijd sterk gestegen door de COVID-19 crisis
- Met name medisch gecertificeerde producten zijn schaars; prijzen zijn significant gestegen (tot meer dan 5x de oorspronkelijke prijs)
- Er is een grote afhankelijkheid van China, waar producenten niet kunnen voldoen aan de vraag
- De distributiecapaciteit van China naar Nederland is beperkt
- Lokale productie in Nederland is nog niet op voldoende niveau om aan de vraag te kunnen voldoen



Geen duidelijke signalen voor verstoring van markt niet medische producten

- Niet medisch gecertificeerde PBM en reguliere schoonmaakmiddelen/zeep zijn nog te verkrijgen in Nederland
- Het komt voor dat er tijdelijk onvoldoende producten beschikbaar zijn door een piek in de vraag; ook zijn er prijsstijgingen te zien
- Op lange termijn verwachten we geen grote markverstoreningen



Centrale regie op dit moment uitsluitend zinvol voor medische producten

Centrale regie om overzicht en controle te kunnen houden op de medische supply chain

- Centrale coördinatie van inkoop en allocatie zorgt voor meer controle op de beschikbaarheid, grotere kans op succesvolle inkoop en effectievere inzet van medische beschermingsmiddelen en desinfectant
- Indien het gebruik van PBM/desinfectant wordt voorgeschreven in sectorprotocollen, lijkt het logisch de inkoop hiervan operationeel door het LCH te laten uitvoeren om synergiën te benutten
- Opdrachtgevende regie hiervoor kan worden belegd bij een interdepartementale groep van met Ministerie van VWS, EZK en SZW
 - Het Ministerie van VWS vertegenwoordigt het zorg en volksgezondheidsperspectief, en is primair verantwoordelijk is voor de aansturing van het LCH
 - Het Ministerie van EZK vertegenwoordigt het economische perspectief en heeft veelal contact met verschillende brancheverenigingen
 - Het Ministerie van SZW vertegenwoordigt het perspectief op de juiste arbeidsomstandigheden
- Deze interdepartementale groep neemt gezamenlijk beslissingen over hoeveel producten worden ingekocht of, welke producten er geproduceerd gaan worden in Nederlands, hoe deze worden verdeeld over de verschillende sectoren en over de distributie

Geen centrale regie noodzakelijk voor niet medische producten en reguleren schoonmaakproducten

- Producten zijn voldoende beschikbaar, afgezien van mogelijke logistieke vertragingen
- Om prijsstijgingen tegen te gaan kan worden geadviseerd om collectief in te kopen per sector, bijv. voor brancheverenigingen of verenigingen van scholen
- Mocht in de toekomst de markt voor niet medische producten ook verstoord zijn, kan centrale regie worden overwogen

Regie op PBM buiten de zorg beleggen bij interdepartementale groep

Disclaimer

The services and materials provided by Boston Consulting Group (BCG) are subject to BCG's Standard Terms (a copy of which is available upon request) or such other agreement as may have been previously executed by BCG. BCG does not provide legal, accounting, or tax advice. The Client is responsible for obtaining independent advice concerning these matters. This advice may affect the guidance given by BCG. Further, BCG has made no undertaking to update these materials after the date hereof, notwithstanding that such information may become outdated or inaccurate.

The materials contained in this presentation are designed for the sole use by the board of directors or senior management of the Client and solely for the limited purposes described in the presentation. The materials shall not be copied or given to any person or entity other than the Client ("Third Party") without the prior written consent of BCG. These materials serve only as the focus for discussion; they are incomplete without the accompanying oral commentary and may not be relied on as a stand-alone document. Further, Third Parties may not, and it is unreasonable for any Third Party to, rely on these materials for any purpose whatsoever. To the fullest extent permitted by law (and except to the extent otherwise agreed in a signed writing by BCG), BCG shall have no liability whatsoever to any Third Party, and any Third Party hereby waives any rights and claims it may have at any time against BCG with regard to the services, this presentation, or other materials, including the accuracy or completeness thereof. Receipt and review of this document shall be deemed agreement with and consideration for the foregoing.

BCG does not provide fairness opinions or valuations of market transactions, and these materials should not be relied on or construed as such. Further, the financial evaluations, projected market and financial information, and conclusions contained in these materials are based upon standard valuation methodologies, are not definitive forecasts, and are not guaranteed by BCG. BCG has used public and/or confidential data and assumptions provided to BCG by the Client. BCG has not independently verified the data and assumptions used in these analyses. Changes in the underlying data or operating assumptions will clearly impact the analyses and conclusions.

Legal context regarding our support

The COVID-19 situation is rapidly evolving, on a daily basis. This document represents one scenario based on discrete data from one point in time. It is not intended as a prediction or forecast about duration of lockdown; peak of viral infections; efficacy of government or health care responses to the virus; or other health or societal impacts, and does not represent an “official BCG view.” It is also not does not constitute medical, legal or safety advice, and is not an endorsement or recommendation of a particular response. As such, you are advised to use this document as general guidance only in making your own continued assessments as to the appropriate course of action, taking into account local laws, rules, regulations and orders.

