

To: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
 Cc: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e
 ([redacted] 5.1.2e @minvws.nl); [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
 From: [redacted] 5.1.2e
 Sent: Wed 4/22/2020 5:24:54 PM
 Subject: RE: Overleg met LCH
 Received: Wed 4/22/2020 5:24:55 PM

Volgens mij willen ze wel een aparte vraagprognose maken voor de verpleeghuizen, maar vraag is waar ze dat op gaan baseren als het niet op het aantal te behandelen patiënten is.

Voor mij vooral onduidelijk hoe ze het nieuwe verdeelkader gaan toepassen als ze deel meteen na aanvraag gaan leveren en deels via ROAZ. Wie hanteert dan het verdeelkader en hoe?

Groet, [redacted] 5.1.2e

[redacted] 5.1.2e

Verzonden: woensdag 22 april 2020 18:50

Aan: [redacted] 5.1.2e

CC: [redacted] 5.1.2e; [redacted] 5.1.2 5.1.2e; [redacted] 5.1.2e; [redacted] 5.1.2e

Onderwerp: RE: Overleg met LCH

Dank je wel [redacted] 5.1.2e

Ik zal morgen nog terugkomen op de vragen.

[redacted] 5.1.2e als bij zuurstof nog nieuws, dan hoor ik graag. Ik had zelf eerder begrepen dat zuurstof apart via 'reguliere' kanaal zou verlopen.

De reactie van [redacted] 5.1.2e over aansluiting rapportages is inderdaad vreemd want moet hetzelfde zijn en mijn beeld was ondertussen: directe levering vanuit Leusden (dus niet meer via ROAZ, ik bedoel dan echt het afleveren...)

Als vraagprognose gebaseerd is op ziekenhuizen, nemen ze dan wel een sleutel mee voor de rest (bijv 1:4 die je wel hoort)? Maar goed dat ze breder doen en dan zouden ze niet alleen verpleeghuizen moeten nemen. In verlengde van mijn vraag: komt hier dan een per definitie een hoger getal uit, of alleen als het hoger is dan nu qua sleutel voorspellen.

[redacted] 5.1.2e

[redacted] 5.1.2e

Van: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

Datum: dinsdag 21 apr. 2020 3:20 PM

Aan: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

Kopie: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>, [redacted] 5.1.2 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>, [redacted] 5.1.2e
 ([redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>, [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>)

Onderwerp: RE: Overleg met LCH

Ik ben bij het overleg aangesloten en hierbij terugkoppeling.

- Eerst werd gesproken over de scope van het LCH. Per product moet een afspraak gemaakt worden over rol LCH.
- Heb aangegeven dat voor ons de twee belangrijkste punten de PBM en de zuurstof zijn.
- Aangegeven dat wij nog steeds wachten op actie wat betreft de zuurstofconcentratoren en tankjes en dat we begrepen hadden dat er morgen een overleg over is (waar van ons [redacted] 5.1.2e bij aanschuift). [redacted] 5.1.2e wist hier niet van maar pakt het op. Donderdag weer vragen lijkt me.
- Volgens [redacted] 5.1.2e werkt het verdeelmodel. Hij wil zo snel mogelijk laten zien waar wat terecht komt. Volgens hem leggen veel partijen eigen voorraden aan waardoor je niet alleen naar de vraag maar ook naar de voorraden moet kijken. Tot nu toe kan men volgens hem de vraag aan.
- Wat betreft de afnemende vraagprognose: is gerelateerd aan de beddenplanning en betreft dus de ziekenhuizen. Ze zullen ook gaan kijken naar de verpleeghuizen. Onduidelijk wat dit precies inhoudt.
- Veel discussie over rapportage. Afgesproken is dat men vanaf nu 2x per week gaat rapporteren. Wordt maandag en donderdag eind van de middag.
- Men streeft naar afstemming met rapportage GGDGHOR NL, (kende [redacted] 5.1.2e niet, is inmiddels opgestuurd). Getallen uit rapportage LCH moeten matchen met percentages verdeling GGDGHOR NL. Men gaat uitsplitsing maken naar cure, care en ook binnen de care. Donderdag wordt hier verder naar gekeken.
- Wat betreft levering nog aantal voor mij vreemde opmerkingen [redacted] 5.1.2e
 - o Er wordt steeds meer direct uitgeleverd door de LCH (buiten de ROAZ om) aan organisaties. Dit komt omdat er niet overal schaarste is en dan levert men rechtstreeks. Onduidelijk hoe dit zich verhoudt tot het verdeelmodel en of alles in beeld is bij GGDGHOR NL.
 - o Levering aan de care loopt veel beter dan aan de cure via de ROAZ.
 - o Signaal dat er ook in de care lang niet altijd schaarste is want vanuit sommige organisaties krijgt de LCH geen vragen en dan gaat men zelf bellen waarom niet (vb Philadelphia).
- [redacted] 5.1.2e wilde nog weten of in de vraagprognose van 3,7 mln maskers ook de mantelzorgers zitten. Ze wil graag een lijstje. Waarschijnlijk niet want gaat om FFP2 maskers. Vraag chirurgisch is 6 à 7 mln.
- Ook vraag op welke producten LCH de vraag aan kan.

Groet, 5.1.2e

5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 21 april 2020 08:40

Aan: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>

CC: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>

Onderwerp: Overleg met LCH

5.1.2e

Er is vanmiddag een opdrachtgeversoverleg LCH waarvoor we uitnodigd zijn, ik was van plan te gaan en ga ook donderdag maar kan vanmiddag niet.

Zou jij kunnen gaan gelet op de mailwisseling in het weekend, het is om 12.15-1300 bij 5.1.2e op kamer.

Belangrijkste lijkt mij:

- goede deelname van langdurige zorg aan webaanvraag (fijn dat je de lijst van organisaties hebt gestuurd)
- en als dat niet kan: aanvragen via ROAZ blijven mogelijk
- periodieke rapportage van aantallen en van verdeling (dus ma-wo-za)
- heb GGD-GHOR gisteren gevraagd de verdeling care-cure ook over de tijd te laten zien, niet alleen de laatste stand (door automatisering bij LCH gaat dat klusje ook naar LCH)
- we willen er zeker van zijn dat de rapportage over de uitgeleverde spullen (zie weekrapportage) en de verdelingsparagraaf in GGD GHOR monitor bij elkaar klppen
- we willen ook de onderliggende gegevens (want voor ons is onderscheid cure-care te grof en ik weet niet eens zeker of ze de goede indeling maken)
- aanpassing van verdeelmodel bespreken we met GGD-GHOR, is voor LCH een gegeven
- er is een discussie over PBM voor niet-zorg, hoeven wij ons niet mee te bemoeien, maar trekt wel op de schaarste

Kun jij, anders is optie dat 5.1.2e gaat, 5.1.2e