

To: 5.1.2e) [5.1.2e @minvws.nl]; 5.1.2e) [5.1.2e @minvws.nl]
Cc: 5.1.2e) [5.1.2e @minvws.nl]; 5.1.2e 5.1.2e) [5.1.2e @minvws.nl]
From: 5.1.2e)
Sent: Wed 4/29/2020 2:58:34 PM
Subject: RE: steekproefje
Received: Wed 4/29/2020 2:58:34 PM

Ter aanvulling

Een wisselend beeld. Ze maken wel allemaal gebruik van reguliere/niet LCH stromen voor PBM

ZGT

het lukt redelijk om via reguliere (en uitgebreidere) kanalen te bestellen. Er is wel een verband met de hoeveelheid tijd die erin gestopt wordt, de mogelijkheid om geen medisch gecertificeerde hulpmiddelen aan te mogen schaffen en de beschikbaarheid ervan. Ze hebben het LCH tot heden 3 keer gebruikt om een aantal dagen te kunnen overbruggen. Let wel, dit is dus gebaseerd op dat ze nu alleen (semi-)acute zorg leveren. Bij het opschalen van zorg verwachten ze wel wat problemen. Leveranciers verzoeken ZGT met klem om hen daarbij te betrekken, omdat ze veelal nog niet conform normaal verbruik kunnen leveren.

Om wat detail informatie te geven:

- Isolatiejassen (schort lange mouwen) verwachten ze een langere termijn probleem. Daarom is (ook) getest hoe snel na berichtgeving dat het LCH voorraad heeft (ruim een week geleden ondertussen) en wanneer dit beschikbaar is in ziekenhuizen. Morgen is (pas) de eerste LCH / ROAZ levering.
- Handschoenen zijn er af en toe problemen in de gangbare maten (maat L).
- Bij wondverband verwachten we over 4-6 weken problemen. Fabrikanten maken hiervoor gebruik van dezelfde grondstoffen als voor de mondneusmaskers en ze hebben daar (zoals bekend) de prioriteit liggen.

Het zou fijn zijn als het gebruik van isolatiejassen analoog aan het [LCI/RIVM](#) advies verlengd gebruik van FFP maskers ook geminimaliseerd kan worden (bijv. ook hergebruik in zelfde cohort, max. 4 uur medewerker gebonden). I.e. het voorkomen dat het dweilen met de kraan open is. Er zit een verschil tussen het aantal behandelde patiënten en gebruikte isolatiejassen in een aantal ziekenhuizen (soms tot zeker 5 keer zoveel).

UMC Utrecht

- Krijg einde dag nog uitsluitsel over tekorten. Ze kopen wel zelf in en hebben ook katoenen jassen gekocht ter vervanging van de isolatiejassen.
- Vrezen wel als OMT besluit om mondkapjes breder toe te kennen. Dan wil het gehele zorg personeel ook preventieve bescherming. Iets wat zij niet nodig vinden op basis van hun huidige ervaringen.

Bravis ziekenhuis.

- Reguliere kanalen kunnen bij hun nog volstrekt niet voldoen aan vraag. Ze hebben iig geen betrouwbare partij om op te leunen.
- Zij hebben zich als gevolg daarvan nu zelf in het "wilde westen" gewaagd aan allerlei partijen die hun werden aangeboden of die op internet stonden. Zelfde arena als waar wij mid maart ook in hebben gezeten. Ze treffen daarbij overigens veel vervalsingen van certificaten en onbetrouwbare kwaliteit aan.
- Zijn daarom nu wel met een schuin oog steeds meer aan het kijken naar het LCH, met de motivatie: daar hebben er iig mensen goed naar gekeken en hebben we niet meer het gedoe met zelf checken van certificaten en kwaliteit. Hebben dus nog geen gebruik gemaakt van LCH maar overwegen dat juist steeds meer om wel te doen.
- Willen wel (net als ZGT) graag inzage in de onderbouwing van de spullen die ze krijgen. ZGT had daar gister ook al naar gevraagd, LCH wil die blijkbaar niet geven, maar dat pakken wij nu op richting LCH.

T.a.v. aantal andere ontwikkelingen die wij zien, hun reactie:

- Beschikbaarheid handschoenen: soms bepaalde maten tijdelijk niet leverbaar, maar die komen dan met een paar dagen/week vertraging toch weer binnen. Geen acute tekorten dus, wel af en toe vertraging.
- Isolatiejassen: zij maken nu gebruik van een deal met Ten Cate die reusable isolatiejassen levert, gaan naar wasserette en gedesinfecteerd, en zijn waterdicht. Is regionaal initiatief. Stoffen zijn tentstoffen die Macedonie/Moldavie komen. Personeel is er helemaal blij mee, omdat de stof een stuk beter ademt dan de disposable isolatiejassen. Dat de stof zwaarder is lijkt personeel geen probleem te vinden. Maar dankzij deze deal geen enkel tekort.

Van: 5.1.2e)

Verzonden: woensdag 29 april 2020 16:28

Aan: 5.1.2e)

CC: 5.1.2e) ; 5.1.2e)

Onderwerp: steekproefje

Met veel dank aan 5.1.2e een aantal beelden! 5.1.2e heeft ook nog 1 beeld van Ziekenhuizen Oost NL; ook hier geen tekort. 5.1.2e hierbij een beeld dat aangevuld kan worden met steekproef bij paar LZ instellingen waar we het vanochtend over hadden.

•LUMC:

gebruiken FFP2 en IIR. Gebruiken gemiddeld per dag 750 FFP2 en 950 IIR
 Voorraad is 70 dagen
 Schorten zeer problematisch
 Bestellen via LCH en eigen leveranciers

Donaties ontvangen van Stax, Katwijk Chemicals en Pharma Dynamic

- ROAZ Noord NL: voert regie op hulpmiddelen voor 140 zorginstellingen, incl VVT. Dagelijks bevragen alle instellingen en doen ook aan herverdeling als er binnen de deelnemers tekorten zijn. Ze weten ook de voorraad van elkaar. Voorraden verschillen enorm. Gebruiken vooral LCH, maar eigen inkoop begint nu te lopen. Er is schaarste, maar niemand zit zonder, ook de VVT niet. Dus wel nog groot aandachtspunt, maar het lukt steeds net an.
- LNAZ (bureau van de ROAZen): beperking aan handschoenen en schorten, ik hoor niks meer over mondkapjes. Lastig van LCH is dat als je met ze praat dat je geen enkel zicht krijgt op bevoorrading en levering. Je wordt verwezen naar een algemene voortgangsrapportage, maar die zegt mij natuurlijk niks. De vraag is of mijn leden worden bevoorradt en hoe de leveringen zich verhouden tot het gebruik. Ik krijg daar geen inzicht in
- Westeinde: voor mondkapjes hebben wij eigen kanalen, 3M levert weer en een Chinese lead. Schorten komt tekort aan. Handschoenen geen enkel probleem. In onze regio bespreken we hulpmiddelen veelvuldig en alle ziekenhuizen hebben voldoende. Ook VVT. Als ze ooit zonder hadden gezeten dan had ik dat wel gehoord, want dan hadden de ziekenhuizen kapjes afgestaan. We hebben ook nog gesteriliseerde FFP2 kapjes over.

Gr. 5.1.2e