

## Spedoverleg Corona - tekort medische hulpmiddelen

maandag 9 maart 14.30 - 16.30 uur

### Bespreekpunten:

#### 1. Korte update van ontwikkelingen

- Uitkomst EPSCO van 6 maart.
- Teleconferentie vanmiddag met MP's van Benelux-landen. 5.1.2a
- 5.1.2a  
RIVM onderzoek naar hergebruik van mondkapjes. Plus plan van aanpak bedenken voor verzameling.
- Landelijke aanpak van inkoop en distributie beschermingsmiddelen via ROAZ is van start gegaan (check?!).

#### 2. Tekort OK-gazen

- Is al bekend hoeveel tekorten er zijn?
- IGJ heeft aangegeven dat ook de 'normale' gazen gebruikt mogen worden bij kleine operaties. Artsen moeten zich hier uiteraard wel zelf comfortabel bij voelen.
- Is er een behoefte om een landelijke richtlijn (zoals bij beschermingsmiddelen) op te zetten voor de inkoop en herverdeling van OK-gazen? Wat is jullie ervaring met de richtlijn bij de beschermingsmiddelen?

#### 3. Andere hulpmiddelen waar een tekort dreigt

- Wat is de status van chirurgische mondkmaskers? Welke signalen hebben jullie ontvangen?
- *Wij hebben het bericht ontvangen dat er bij de tandartsen een tekort aan deze maskers is. Ook hebben we een bericht gekregen dat geneeskundestudenten aan de UU 6 tot 8 maanden later moeten afstuderen vanwege het tekort aan chirurgische maskers.*
- Wat is de status van desinfectans gel? Sterilium?
- *Wij hebben het bericht ontvangen dat er bij de verpleegtehuizen een tekort aan deze gel ontstaat.*
- Wat is de status van de diagnostische testen?
- Dreigt er een tekort aan middel om zuurstof toe te dienen?
- Is al bekend van welke andere hulpmiddelen er een tekort dreigt? Heeft UMCU al een lijst met kritieke producten waar een stijging van de vraag naar wordt verwacht?

#### 4. Electieve zorg

- Wat is de uitkomst van het overleg met de ziekenhuizen over prioriteren van bepaalde zorg?
- Is er al contact geweest met de IGJ om dit onderwerp te bespreken?

#### 5. Overig

- Er is blijkbaar een tekort aan *meltblown mediafilter* en er is een verzoek voor opschaling vanuit de overheid. De filter is nodig om mondkapjes te kunnen maken. Op dit moment heeft dit geen prioriteit.

## Verslag

5.1.2e opent overleg.

Aanwezig: Nefemed, AZN, ZKN, FME, NVZ, NFU, NHG, LHV, GGD GHOR, 5.1.2e CZ en GMT.

Update over EPSCO en internationale ontwikkelingen.

Vanavond overleg tussen MP's van Benelux landen.

5.1.2e inventariseren van tekorten bij de 11 ROAZ. Nog niet alles bekend. Maar wel duidelijk dat er extra behoefte is aan beschermingsmiddelen.

Komen veel commerciële partijen op de lijn om producten aan te bieden. Onduidelijk of het tussenhandelaren zijn of dat die voorraden echt beschikbaar zijn.

Heeft contact met 3M over voorraden die aangeboden worden. Verwacht vandaag overzicht van acute tekorten.

Elke regio wijst een distributiepunt aan. Zou een ziekenhuis kunnen zijn. Varieert per regio hoe dat wordt ingekleurd. Straks 11 distributiepunten die bevoorrad worden door centraal punt. Vandaag of morgen gaat het van start.

5.1.2e meldt naam en toenames van alle punten aan VWS zodat VWS dat kan laten weten aan iedereen. (nav 5.1.2e, FME).

5.1.2e vraagt naar de chirurgische maskers en de inkoop. 5.1.2e geeft aan dat prio 1 de beschermingsmiddelen zijn.

De testkits? Die zitten wel bij de prioriteit.

5.1.2e NVZ: onze grootste zorg zijn de operatiegazen. Idee is om dat alleen op ziekenhuisniveau te regelen.

Andere instellingen hebben tekort aan desinfectans.

5.1.2e heeft lijstje nodig met de meest gewenste hulpmiddelen.

- Desinfectans
- Chirurgische kapjes
- Operatiegazen.

5.1.2e alle steriele gazen en sommige verbandstoffen zijn een probleem. Tot dusver is hechtmateriaal geen probleem.

NHG heeft een lijst met spullen die noodzakelijk zijn voor de acute huisartsenzorg. Navraag nodig bij leveranciers hoe het staat met de voorraden daarvan.

5.1.2e FHI: dat beeld hebben leveranciers op dit moment niet. Het is ongelooflijk ondoorzichtig. Geen fabrikant kan ver vooruit kijken. Wat is de Top 5 van spullen die haperen in de bestellingen en wat komen jullie tekort? Vraag aan NFU.

5.1.2e FME: sluit aan bij 5.1.2e Er kan heel slecht vooruitgekeken worden. Slecht zicht op wat er op voorraad is en onduidelijk of het NLD kan bereiken.

Nefemed: leveranciers willen wel meewerken maar het is lastig, bijvoorbeeld vanwege

5.1.2a

5.1.2e: wat hebben jullie in de eigen voorraad liggen m.b.t. wondgazen en verbandstoffen?

5.1.2e overleg gehad met 5 fabrikanten van OK-gazen. Er is bereidheid om mee te werken aan inventarisatie. Gezamenlijk format afspreken. Nogmaals verzoek: inventarisatie van wat er nodig is?

NVZ licht enquête toe onder ziekenhuizen. Gemiddelde voorraad van 2,5 week voor operatiegazen. Vraag blijft hetzelfde aan leveranciers: wat zijn de voorraden?

NFU; alles wat een voorraad lager dan 8 weken heeft, zien wij als een risico.

5.1.2e is het handig om een wekelijks overlegmoment in te plannen?

NVZ: mochten er maar 2 weken voorraad zijn, dan moeten we gaan kiezen welke zorg voorrang krijgt.

5.1.2e oppert dat steriel gaas gebruikt kan gaan worden ipv ok-gazen. NVZ geeft aan dat van allebei te gazen tekorten zijn. 5.1.2e vraagt na bij de leveranciers.

5.1.2e kijk aub ook naar verspilling van oz-gazen. Zet daar op in. Zou 15 tot 20% kunnen besparen.

5.1.2e samenwerking is zo belangrijk. Er hangt ook nog een noodwet boven ons hoofd, dan zijn we nog veel verder van huis.

NVZ: nogmaals verzoek aan leveranciers, welke voorraden van de hardlopers zijn er? Op basis daarvan moet de NVZ beslissingen kunnen maken.

FME: leveranciers willen voorraad geven maar graag via één kanaal (zoals 5.1.2e). Een onafhankelijke structuur waar ze contact mee kunnen hebben.

FHI: bedrijven zijn heel moeilijk met het verstrekken van bedrijfseconomische informatie. Ze vertrouwen alleen de brancheorganisaties.

5.1.2e houden de lijst van producten zo kort mogelijk voor GGD-GHOR. Komt aanvulling met desinfectans, chirurgische mondkapjes.

5.1.2e gaan samen met 5.1.2e kijken naar een oplossing kijken voor de OK-gazen.

Voorkeur wordt uitgesproken voor een regulier overleg.

Mailgroep aanmaken. Conference call inplannen. ? Onderhoudsafspraken totdat we in normaal vaarwater zijn beland.

Elke partij meldt belangrijke relevante informatie voor de groep. Mocht het niet lopen, dan doen we een conference call. Liever: wekelijks op een vast tijdstip.

5.1.2e meldt onderzoek van RIVM over hergebruik van mondkapjes en dat ook gekeken moet worden naar verzameling en opslag van de vuile mondkapjes.

NVZ: vraag over afweging van distributie via ROAZ. Hoe weet je nou of iedereen goed meegaat in die structuur?

5.1.2e: het is een afsprakenorgaan, niet alleen voor overleg. Je moet elkaar daar vinden. Financiële kant: VWS is daar nu over aan het nadenken. We weten nog niet hoe het er uitziet.

5.1.2e wij borduren voort op A4 van 5.1.2e

5.1.2e morgen komen alle ROAZ voorzitters bij elkaar. Goed als zij op de hoogte zijn van de problematiek, naast de beschermingsmiddelen.

5.1.2e : maakt zich zorgen over het sluiten van de grenzen. Kan er iets gedaan worden door VWS?

Actielijst:

- Wekelijks overlegmoment inplannen
- Maken een email groep aan
- We maken een a4 aan hoe het er nu zou moeten uit. Wie pakt welke rol.
- Vragen GGZ GHOR voor toevoegen aantal producten.
- NHG levert lijst met middelen aan die op langere termijn kritisch worden en belangrijk zijn voor acute huisartsenzorg.
- 5.1.2e stuurt toestemming IGJ door om gewone gazen te gebruiken.

Verhaal van de ROAZ (5.1.2e 4 maart). Gebruiken voor verduidelijking. Benadrukken dat iedereen samenwerkt en meewerkt.

Uitgebreide ROAZ, plusproducten: handgel, testkits, chirurgische mondkapjes.

OK gazen gaan niet mee in de ROAZ. Maar steriele gazen worden wel breder gebruikt.

1. Beschermingsmiddelen
2. Acute tekorten
3. Wat op langere termijn verwacht wordt qua tekorten?
- 

IGJ vragen om mail op te stellen die aan de ziekenhuizen gestuurd kan worden.