

Factsheet

OvV rapport: inkoop, gebruik en verdeling PBM, cure vs care

Waarom is de overheid centraal PBM gaan inkopen in de coronacrisis?	
Inkoop PBM	<ul style="list-style-type: none"> • Als gevolg van de enorm toegenomen vraag naar persoonlijke beschermingsmiddelen waren de reguliere leveranciers van zorginstellingen aan het begin van de coronacrisis niet meer in staat te voorzien in de noodzakelijke voorraden aan PBM. • Daarom heeft de zorgsector VWS gevraagd de krachten te bundelen en de inkoop en de verdeling van beschermingsmiddelen centraal op te pakken. Daartoe is het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH) opgericht. • Het LCH is ingericht om te voorzien in de aanvullende vraag naar persoonlijke beschermingsmiddelen, die als gevolg van de coronacrisis is ontstaan. Het LCH is daarmee bedoeld om te voorzien in de meervraag die de normale kanalen niet aankonden. • Het doel was om te zorgen dat de wereldwijde schaarste zo min mogelijk gevolgen zou hebben voor de beschikbaarheid van persoonlijke beschermingsmiddelen in Nederland.
Welke richtlijnen rondom PBM waren tussen 1 maart 2020 en 1 juni 2020 van kracht buiten het ziekenhuis in de zorg?	
Gebruik PBM	<ul style="list-style-type: none"> • Op 20 maart 2020 heeft het RIVM de eerste versie gepubliceerd van de «Uitgangspunten PBM bij verzorging, verpleging of medische behandelingen buiten het ziekenhuis». • Op 15 april is deze aangepast waarbij is aangegeven dat het uit voorzorg gebruiken van PBM bij patiënten die geen (verdenking op) covid-19 hebben niet nodig is en gelet op de schaarste van PBM ook niet gewenst. • Op 23 april zijn de uitgangspunten vereenvoudigd en ingekort. Het testen van een zorgmedewerker met klachten is toegevoegd. • Op 1 mei is toegevoegd dat de uitgangspunten betrekking hebben op het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen door zorgverleners buiten het ziekenhuis. Ze zijn geformuleerd op basis van veiligheid voor medewerkers (besmettingsrisico's) ingeval van (verdenking op) covid-19. De uitgangspunten vragen om een nadere invulling per sector, rekening houdend met context en doelgroep. Als de specifieke situatie daarom vraagt, kunnen zorgmedewerkers op basis van hun professionele inzichten en ervaring beredeneerd afwijken van deze uitgangspunten. • De uitgangspunten werden op verzoek van de sector door het RIVM opgesteld. Partijen zoals de V&VN en de bonden vertaalden de uitgangspunten naar de zorgverlening in de eigen sector, wat ook de bedoeling was; praktische situaties laten zich immers niet altijd vangen in algemene uitgangspunten. • Op 6 mei 2020 heeft het RIVM de eerste versie van de Uitgangspunten PBM bij Wmo-ondersteuning gepubliceerd.
Hoe werden PBM door het LCH verdeeld?	
Verdeling PBM	<ul style="list-style-type: none"> • De door de overheid ingekochte PBM werden verdeeld via een verdeelmodel. • Uitgangspunt van het verdeelmodel was dat de middelen terecht moesten komen op de plekken waar ze het hardst nodig waren. Daarbij zijn signalen van dreigende tekorten zo goed mogelijk opgepakt. • Aanvankelijk was de verdeling van middelen sterk gebaseerd op het uitgangspunt dat patiënten vooral in het ziekenhuis terecht kwamen, en een deel van de middelen voor andere sectoren beschikbaar was, alsook voor noodsituaties. Toen duidelijk werd dat ook in andere sectoren coronapatiënten verpleegd moesten worden en zorgverleners in bepaalde situaties dezelfde risico's liepen als in het ziekenhuis, is het verdeelmodel

	<p>op 13 april aangepast.</p> <ul style="list-style-type: none">• Volgens cijfers van GGDGHOR Nederland kwam sinds begin april de helft van de chirurgische mondmaskers die verdeeld werden door de ROAZ, ten goede aan de care sectoren.
Actuele stand van zaken	<ul style="list-style-type: none">• Op dit moment is de markt voor PBM stabiel en zijn er geen signalen van (dreigende) leveringsproblemen.• Bovendien heeft het LCH mondmaskers en medische handschoenen op voorraad voor de zorg. De zorg kan daar een beroep op doen, mochten de eigen toeleveringsketens niet in de vraag kunnen voorzien.

Vraag:

- **Heeft VWS de schaarse PBM wel eerlijk verdeeld?**

Antwoord:

- De Nederlandse overheid heeft zijn uiterste best gedaan om te zorgen dat er ook in tijden van wereldwijde extreme schaarste PBM beschikbaar waren in Nederland.
- De verdeling van die middelen heeft plaatsgevonden op basis van besmettingsrisico's in specifieke behandelingsituaties, op basis van professionele richtlijnen en op basis van de destijds beschikbare inzichten in virusoverdracht.
- De Minister van VWS had en heeft geen inhoudelijke rol bij het vaststellen van die richtlijnen.

Vraag:

- **Hebben de verpleeghuizen minder mondmaskers gekregen vanwege schaarste?**

Antwoord:

- Schaarste is nooit een reden op zichzelf geweest om minder mondneusmaskers in verpleeghuizen en de thuiszorg te gebruiken. Schaarste was geen criterium voor de uitgangspunten van het RIVM.
- Het RIVM heeft haar uitgangspunten destijds opgesteld op basis van de actuele kennis van dat moment omtrent het virus, en wat passend gebruik was, gezien het besmettingsrisico voor cliënten en verzorgenden bij handelingen die zorgprofessionals uitvoeren in verschillende situaties.
- Dat er, ondanks inspanningen van instellingen en de overheid, schaarste aan persoonlijke beschermingsmiddelen was, kwam doordat er wereldwijd sprake was van zeer grote vraag en haperend aanbod.

Vraag:

- **Waren minder mensen ziek geworden / overleden indien er eerder mondkmaskers beschikbaar gesteld waren voor de verpleeghuizen en de thuiszorg?**

Antwoord:

- Deze vraag is niet te beantwoorden.
- Covid-19 was begin 2020 voor iedereen nieuw en er was wereldwijd een grote schaarste aan PBM.
- Er was bovendien geen sprake van het beschikbaar stellen van mondneusmaskers door de overheid maar van een door professionals vastgesteld verdeelmodel voor door de overheid ingekochte PBM.
- Het RIVM heeft vanaf begin 2020 op verzoek van de sector en op basis van OMT-adviezen «Uitgangspunten voor het gebruik van PBM buiten het ziekenhuis» opgesteld. De uitgangspunten hadden als doel veilig te kunnen werken en de verspreiding van het virus tegen te gaan.
- Het RIVM stelde deze uitgangspunten steeds op grond van de meest actuele informatie op. Op basis van voortschrijdend inzicht in de aard en de verspreiding van het virus, en gevoed door de contacten met de sector, heeft het RIVM een aantal keer aanpassingen doorgevoerd.
- Helaas werden in de tweede en daaropvolgende golven, ondanks vaccinaties en ruim gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen, nog steeds mensen ziek en een deel kwam ook te overlijden, ook in verpleeghuizen.