

Notitie afronding centrale inkoop en verdeling van beademingsapparatuur
30/06/2020

Doel notitie: Toen de nood hoog was heeft het ministerie van VWS tijdelijk de inkoop van beademingsapparatuur van ziekenhuizen overgenomen. Het is gewenst om deze apparatuur zo goed mogelijk in te zetten bij de uitdagingen waar we voor staan, en terug te keren naar de situatie dat nieuwe apparatuur weer door ziekenhuizen zelf wordt ingekocht.

1. Inleiding

De wereldwijde schaarste aan IC-beademingsapparatuur nam vanaf begin 2020 toe en vanaf medio maart nam de vraag naar extra IC-beademingsapparatuur ook in Nederland toe. Ziekenhuizen konden niet meer zelf de extra benodigde apparatuur aanschaffen bij hun gebruikelijke leveranciers, waar door de toegenomen vraag lange levertijden golden. Vanaf dat moment heeft VWS centraal IC-beademingsapparatuur geleend en besteld. Dit heeft er voor gezorgd dat, toen de nood het hoogst was, er voor alle ziekenhuizen voldoende apparatuur beschikbaar was. Op veel plekken is hier gebruik van gemaakt. Vanwege de schaarste en de op dat moment bestaande onzekerheid over het verloop van de besmettingen en ziekte in Nederland, zijn veel kanalen benut voor de bestellingen. Dit heeft geleid tot een ruimer palet aan beademingsapparatuur dan waar Nederlandse ziekenhuizen mee gewend zijn te werken.

Soort apparatuur

Er is apparatuur ingekocht om de grote toeloop van patiënten op de IC op te kunnen vangen. Er zijn daarbij zowel beademingsapparaten als patiëntmonitorsystemen aangeschaft. Bij de aanschaf van deze apparatuur was het van belang om op korte termijn een grote voorraad apparatuur ter beschikking te hebben, omdat een grote toename van patiënten werd verwacht die zouden moeten worden beademd. Er is daarbij zowel volwaardige IC-apparatuur ingekocht, als apparatuur die kortdurend kon worden ingezet voor transport, of apparatuur die voor minder zware patiënten en bij de nazorg van patiënten zou kunnen worden ingezet. De beademingsapparatuur is door experts (intensivisten, klinisch fysici en medisch technologen) in verschillende klassen ingedeeld (zie bijlage 1), waarbij is aangegeven onder welke omstandigheden of voor welke zorg deze apparatuur kan worden ingezet.

Financiën

VWS heeft voor de aanschaf van beademingsapparatuur een post van €250 mln op de begroting opgenomen. Het beschikbare budget is niet volledig benut. Naar verwachting zal circa €PM (waarschijnlijk tussen 100-120 mln) worden uitgegeven.

2. Voorstel voor de bestemming van apparatuur

Het is gewenst dat alle door VWS aangeschafte beademingsapparatuur een bestemming krijgt, waarmee deze zo goed mogelijk kan worden ingezet in de zorg en in de voorbereiding op eventuele nieuwe besmettingsgolven. Bij de bestemming van apparatuur wordt gekeken naar de apparatuur die direct kan worden ingezet in de zorg, zoals bij de opschaling van de IC-capaciteit, en naar apparatuur die achter de hand gehouden moet worden als reservecapaciteit. Daarbij wordt met name gekeken naar de apparatuur die nodig is voor IC-zorg, maar er wordt ook gekeken naar apparatuur die geschikt is voor transport of thuisbeademing. Alle hierna nog resterende apparatuur kan als overtollig worden beschouwd en eventueel worden gebruikt om andere landen te helpen of op andere wijze worden benut zodat de Nederlandse burger hier nog zo veel mogelijk profijt van heeft.

Directe inzetbaarheid

Met directe inzetbaarheid wordt bedoeld dat de apparatuur gebruiksklaar bij de eindgebruiker (de zorgaanbieder) kan worden afgeleverd om direct in de zorg te kunnen worden ingezet. Dit kan in de bestaande situatie zijn, of onderdeel zijn van opschalingsplannen als gevolg van (aanstaande) toegenomen vraag. Specifiek wordt hiermee bedoeld op het nog in ontwikkeling zijnde IC-opuschalingsplan. Ook de toegenomen vraag bij bv. centra voor thuisbeademing en revalidatie-instellingen als gevolg van een nieuwe patiëntenstroom (nazorg Covid-19 patiënten) wordt meegenomen.

Reservecapaciteit

Met reservecapaciteit wordt bedoeld apparatuur die gebruiksklaar beschikbaar is om in de zorg te kunnen worden ingezet maar die nog niet bij de eindgebruiker is afgeleverd. Dit kan zijn doordat het in het magazijn van de instelling staat dan wel op een centrale locatie voor meerdere instellingen beschikbaar is.

Overtollig

Alle apparatuur die niet nodig is voor actuele of toekomstige inzet voor de extra zorgvraag door COVID in Nederland.

3. Overwegingen bij afronding centrale inkoop van beademingsapparatuur en de overdracht hiervan naar zorgaanbieders.

Bij het opstellen van het voorstel voor overdracht van de apparatuur hebben meerdere overwegingen een rol gespeeld, namelijk:

- Er is voldoende (high end) beademingsapparatuur en patiëntmonitorsystemen beschikbaar om te voldoen aan de actuele en toekomstige vraag van IC's (= inclusief opschalingsplan 2^e en 3^e fase);
- Er is ruim voldoende beademingsapparatuur beschikbaar voor inzet in het nazorgtraject Covid-19 patiënten (CTB, revalidatie);
- Er is voldoende (high end) apparatuur beschikbaar om de capaciteit van het ministerie van Defensie op peil te houden. Het direct kunnen beschikken over de apparatuur van Defensie bij de start van de crisis heeft ziekenhuizen in de eerste weken van de crisis echt uit de brand geholpen.
- Er is voldoende apparatuur beschikbaar zodat zowel in de Nederlandse als in de Caribisch-Nederlandse ziekenhuizen op alle afdelingen apparatuur beschikbaar is voor de behandeling van Covid-19 patiënten.
- Er is apparatuur beschikbaar om ter beschikking te stellen aan andere afdelingen van ziekenhuizen.
- VWS heeft de verantwoordelijkheid gedragen van de aanschaf; de verantwoordelijkheid voor gebruik, beheer en onderhoud gaat over naar de eindgebruiker/de zorginstelling.
- VWS vindt het van belang dat de aangeschafte apparatuur in de Nederlandse (en Caribisch-Nederlandse) zorg zal worden ingezet.
- VWS heeft gebruik gemaakt van een centraal (landelijk) budget voor de aanschaf van apparatuur. Dit budget is niet verbijzonderd naar sectoren.
- VWS realiseert zich dat de inzet van grote aantallen apparatuur van enkele fabrikanten leidt tot marktverstoring.
- VWS vindt het van belang dat zorgaanbieders zo veel mogelijk gebruik maken van apparatuur die al is aangeschaft zodat er min zo min mogelijk belastinggeld zal worden verspild. (NB check WJZ gebruik privaatrecht 'schenken' ipv bestuursrecht 'subsidies')
- Zicht op overtollige apparatuur is voor 1 september nodig zodat tijdig kan worden ingespeeld op verzoeken om bijstand uit andere landen dan wel om over te gaan op verkoop (via Domeinen).
- Het gaat uitsluitend om apparatuur die CE goedkeuring heeft dan wel een positief advies van het expertteam. Apparatuur die niet geschikt is voor gebruik (cq gevaar oplevert bij inzet) zal worden vernietigd.

4. Voorstel voor overdracht

Bovenstaande overwegingen hebben geleid tot het volgende voorstel:

1. Voor het IC-opshalingsplan (2^e en 3^e fase) stelt VWS high end (klasse 1) beademingsapparatuur (inclusief patiëntmonitorsystemen) aan de Nederlandse ziekenhuizen beschikbaar en draagt deze in eigendom aan de ziekenhuizen over.
2. Tegelijkertijd (of daarna?) stelt VWS high end (en transport? En thuisbeademing?) apparatuur (inclusief patiëntmonitoringsystemen?) beschikbaar voor het ministerie van Defensie, zodat deze hun voorraad op peil kunnen brengen en desgewenst ook kunnen opwaarderen.
3. Tegelijkertijd stelt VWS thuisbeademingsapparatuur beschikbaar aan de CTB's en revalidatiecentra (en anderen?) voor de nazorg aan Covid-19 patiënten.
4. Vervolgens wordt gekeken of de huidige apparatuur op de IC's voldoet, of dat het nog gewenst is om bij ziekenhuizen huidige apparatuur om te ruilen voor hoogwaardiger apparatuur.

5. VWS/LCH inventariseert tevens welke aanvullende wensen er leven bij alle ziekenhuizen om, mits hiertoe ruimte bestaat binnen de beschikbare voorraad, te voorzien in aanvullende wensen.
6. Nadat bovenstaande verdeling definitief is opgemaakt, zal VWS middels schenkingsovereenkomst (model Belastingdienst) de apparatuur in eigendom overdragen aan de zorginstellingen.
7. Zorginstellingen verklaren bij het in ontvangst nemen van de apparatuur dat zij hiervoor niet ook een rekening bij de zorgverzekeraar zullen indienen waarmee dubbele betalingen worden voorkomen.
8. Nadat bovenstaande stappen zijn gezet is duidelijk welke apparatuur als overtollig kan worden beschouwd. Apparatuur die geschikt is om te gebruiken kan worden ingezet voor bijstandsverzoeken uit andere landen (conform nog te ontwerpen beleid IZ/BuZa) dan wel via Domeinen worden verkocht. Apparatuur die niet geschikt is voor gebruik, zal worden vernietigd waarmee wordt voorkomen dat gevaarlijke apparatuur voor patiëntgebruik zal worden ingezet.

Indeling beademingsapparatuur

De expertgroep heeft het ministerie van VWS geadviseerd over de inzetbaarheid van beademingsapparatuur op IC-afdelingen om de verwachte piekbelasting aan COVID-patiënten op te kunnen vangen. VWS heeft dit advies vervolgens gebruikt bij het aangaan (of niet aangaan) van contracten en het nemen van de inkoopbeslissingen. Bij de advisering is onderscheid gemaakt op basis van de specificaties van de apparatuur en de ervaring die er binnen Nederland is met bepaalde apparatuur. In de adviezen van de expertgroep is onderscheid gemaakt in:

1. Invasieve apparatuur, geschikt voor COVID-patiënten van binnen Nederland bekende leveranciers, waardoor het eenvoudig te beoordelen is of de apparatuur geschikt is;
2. Invasieve apparatuur, geschikt voor COVID-patiënten, waarmee weinig tot geen ervaring is binnen Nederland en waarvan op basis van de specificaties van de leverancier is beoordeeld of de apparatuur geschikt is;
3. Invasieve apparatuur, waarschijnlijk minder geschikt voor COVID-patiënten, maar wel geschikt om andere invasieve apparatuur vrij te spelen voor COVID-patiënten. Hierin is onderscheid gemaakt in optimaal en suboptimaal.
4. Anesthesieapparatuur, geschikt gemaakt voor langdurige beademing, hierbij is het wel van belang dat de producent aangeeft dat dit off-label gebruik veilig is en hiervoor een gebruiksaanwijzing opstelt.
5. Non-invasieve apparatuur, die geschikt is te maken voor beademing van COVID-patiënten, met gebruiksaanwijzing en akkoord van de fabrikant.
6. Transportbeademingsmachines, die voor een kortere periode gebruikt kan worden om een onverwachte toeloop op een IC op te vangen en voor het vervoer van patiënten tussen IC's. Hierin zijn wel verschillende kwaliteiten te onderscheiden, van heel basaal en alleen in uiterste nood te gebruiken tot goed te bedienen apparaten die voor langere tijd kunnen worden gebruikt.
7. Non-invasieve apparatuur die gebruikt kan worden voor patiënten die een lichtere behandeling nodig hebben, ofwel voor het natraject, ofwel om de invasieve apparatuur vrij te spelen voor zwaardere patiënten.