

**Gezamenlijke materialen & middelen testen & traceren per 1 juni****Wat?****Social berichten**

Social berichten (+kalender)

Social berichten

Social berichten

**Infographics/factsheets**

Infographic 'Wanneer laat ik me testen?' (stroomschema)

Icoon testen voor landelijke maatregelen + stap 'Blijf thuis bij klachten en laat je testen' invoegen in landelijke campagne

Infographic: Hoe wordt er getest? (laboratorium kant; persverhaal)

Infographic: Hoe word ik getest? (aanmelden - testen zelf - uitslag; publieksverhaal)

Infographic: Hoe ziet het Bron en Contactonderzoek eruit?

Infographic 'Hoe werkt het callcenter?'

**Teksten**

Landingspagina Rijksoverheid.nl/coronatest

Narrative testen (internationaal kader)

Narrative testen tot nu toe

Narrative vanaf 1 juni

Q&amp;A's testbeleid

Q&amp;A's aanmelden, portal, callcentre

Q&amp;A's testen zelf (hoe, wat, waar, wanneer)

Q&amp;A's uitslag

Q&amp;A's bron- en contactonderzoek

Q&amp;A's richtlijnen

Definitie milde klachten vs. ernstige klachten

risicogroepen opnieuw definiëren

Voorlichtingsmateriaal lokaal / regionaal

**woordvoering**

woordvoeringslijnen -testbeleid

woordvoeringslijnen - operationeel (aanmelden, testen, uitslag, bron- en contactonderzoek)

woordvoeringslijnen- richtlijnen

gezamenlijk persbericht 27 mei en woordvoeringslijn

Arts / DPG als gezicht van het testbeleid

Woordvoeringslijn tot 1 juni

**Brieven**

Brieven huisartsen/bedrijfsartsen over verandering hun rol triage ( mild vs. Ernstig en

risicogroepen

SEH/ziekenhuizen?

Doelgroepen die nu getest kunnen worden - brief wijziging beleid

bevestigingsbrief afspraak

**Overigen**

Verschillende talen

Analfabetisme  
Flyer voor de teststraat updaten  
Communicatie richting kinderen???  
Regie op regionale campagnes

**wie is in the lead? afstemmen met?**

VWS- (10)(2e) social team (10)(2e) @ggdghor.nl/RIVM

(10)(2e) @ggdghor.nl/RIVM/VWS

RIVM (10)(2e) @ggdghor.nl/VWS

VWS - (10)(2e) RIVM (10)(2e) /GGD Ghor- (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) /NKC (10)(2e)

VWS- (10)(2e) NKC (10)(2e)

VWS (10)(2e) LCDK

GGD Ghor- (10)(2e) VWS (10)(2e) / RIVM

vormgeving / inhoud / productie (ev

GGD Ghor- (10)(2e) VWS (10)(2e) / RIVM

GGD Ghor - (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

bespreken aub

VWS - (10)(2e) GGD Ghor

VWS - (10)(2e) speechschrijver VWS/ GGD Ghor/RIVM

VWS - (10)(2e) speechschrijver VWS/GGD Ghor/RIVM

VWS - (10)(2e) speechschrijver VWS/GGD Ghor/RIVM

VWS - (10)(2e) GGD Ghor [NAAM]/RIVM [NAAM]

GGD Ghor- (10)(2e) VWS (10)(2e) /RIVM [NAAM]

GGD Ghor- (10)(2e) VWS (10)(2e) /RIVM [NAAM]

GGD Ghor- (10)(2e) VWS (10)(2e) /RIVM [NAAM]

GGD Ghor- (10)(2e) VWS (10)(2e) /RIVM [NAAM]

RIVM [NAAM] GGD Ghor [NAAM]/VWS (10)(2e)

VWS - (10)(2e) GGD Ghor- (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

VWS - (10)(2e) GGD Ghor- (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

GGD Ghor - (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

bespreken aub

VWS - (10)(2e) GGD Ghor- (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

GGD - ? VWS [NAAM] /RIVM [NAAM]

RIVM - ? VWS [NAAM] /GGD GHOR (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

VWS - (10)(2e) ? RIVM [NAAM] /GGD GHOR (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

VWS - (10)(2e) ?

VWS - (10)(2e) GGD GHOR (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

VWS - (10)(2e) GGD GHOR (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

VWS - (10)(2e) GGD GHOR (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

GGD Ghor- [NAAM] GGD GHOR (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

GGD Ghor

GGD Ghor

en afstemmen)

### Schattingen verbruik PBMs in de thuissituatie – buiten wijkverpleging/verzorging

In de gezondheidszorg is het voor de veiligheid van de medewerkers van belang adequate Persoonlijke Beschermingsmiddelen (PBMs) te gebruiken om verspreiding van COVID-19 te voorkomen. Om de juiste hoeveelheid PBM's in te kopen heeft het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH) projecties gemaakt voor het verbruik van deze middelen in de COVID-gerelateerde en niet-electieve gezondheidszorg in Nederland. Op dit moment koopt het LCH in op basis van deze projecties, zie Bijlage A in dit document. N.B. De getallen waarmee het LCH werkt worden continu geüpdatet op basis van nieuw binnenkomende informatie.

Twee belangrijke opmerkingen met betrekking tot de scope van deze projecties:

1. De scope aan zorginstellingen die hierin is meegenomen omvat de "intramurale kernzorg": ziekenhuizen, verpleeg- en verzorgtehuizen, thuiszorg (georganiseerd vanuit VVT-instellingen), gehandicaptenzorg, huisartsen & huisartsenposten, tandartsen (uitsluitend voor spoedbehandeling), ambulancezorg, GGD/GGZ, verloskundige zorg, testlaboratoria en bereidingsapotheken.
2. De scope aan zorgactiviteiten die hierin is meegenomen omvat verbruik in zorgactiviteiten voor COVID-patiënten en verbruik in de niet-electieve zorgactiviteiten in deze instellingen.

Er is in het kader van beleidsvorming m.b.t. verdere uitbreiding van verbruik van PBM's de vraag ontstaan om een analyse te doen waarbij deze scope wordt uitgebreid naar:

1. Verzorging van COVID-patiënten die valt **buiten de intramurale kernzorg** zoals hierboven omschreven en waarbij binnen 1,5 meter moet worden gewerkt
2. (Geen onderdeel van dit memo) **Electieve zorg, zowel binnen de intramurale kernzorg als daarbuiten**, met risico op besmetting

Voor de eerste categorie worden hieronder projecties gedaan voor additioneel wekelijks verbruik bovenop de op dit moment al door het LCH gehanteerde projecties.

#### 1. Verzorging van COVID-patiënten die valt buiten de intramurale kernzorg zoals hierboven omschreven en waarbij binnen 1,5 meter moet worden gewerkt

In het maken van onderstaande berekeningen worden een aantal algemene uitgangspunten gehanteerd:

- Er wordt voor onderstaande zorgverleners gefocust op de **zorgcontinuïteit van cliënten met COVID-19 verdenking, klachten of besmetting**
- In tabel wordt de **totale omvang van de groep** waarmee gerekend wordt vermeld. Hiervan heeft maar een deel PBM nodig, dat deel dat dicht in buurt komt van cliënt met COVID 19 klachten/besmette cliënt. Aangezien dit aantal moeilijk met zekerheid af te schatten valt, wordt hiervoor een **bandbreedte tussen een laag en hoog percentage** aangenomen. Kernaanname hierin is dat 3% van de Nederlandse bevolking op dit moment COVID-besmet is of is geweest, en dat hiervan een boven proportioneel deel binnen de cliëntgroep van deze zorg valt.
- Er wordt hier uitgegaan van een beleid waarbij er gebruik wordt gemaakt van PBM's in twee typen pakketten: een **langetermijnpakket en een kortetermijnpakket per patiënt**. Het langetermijnpakket wordt door 1 zorgverlener gebruikt bij 1 patiënt voor een duur van 2 weken en bevat: 1 beschermingsbril, 50 chirurgische maskers, 100 stuks onderzoekshandschoenen, 50 schorten en 1 flacon handdesinfectant. Het kortetermijnpakket

wordt door 1 zorgverlener gebruikt bij 1 patiënt voor een duur van 2 dagen en bevat: 1 beschermingsbril, 5 chirurgische maskers, 10 stuks onderzoekshandschoenen, 5 schorten en 1 flacon handdesinfectant. Dit pakket is bedoeld voor een kortstondige interventie bij een cliënt als noodpakket.

N.B. In de berekeningen wordt uitgegaan van een continue groep van 5%-15% van de cliënten die ofwel een verdenking heeft en dus een kortetermijnpakket verbruikt, ofwel een bevestigde diagnose heeft en dus een langetermijnpakket verbruikt. In de berekening wordt daarbij geen onderscheid gemaakt tussen de twee groepen. De gerapporteerde pakketten zijn dus **een combinatie van korte- en langetermijnpakketten**.

In onderstaande tabel wordt de berekening uitgevoerd voor het aantal pakketten per groep

Groep	Aannames				Resultaat		Opmerkingen Totaal aantal pakketten
	Omvang totale groep die mogelijk PBM nodig heeft	Aantal cliënten	% van cliënten waar PBM nodig is: laag	% van cliënten waar PBM nodig is: hoog	# pakketten laag	# pakketten hoog	
Mantelzorgers	750.000	1	5%	15%	45.000	135.000	Bron omvang groep: VWS Gerekend met mantelzorgers die intensieve mantelzorg leveren. Dat zijn er, van totaal 4,5 mln, 750.000  Hier moeten we nog kijken naar aantallen korte en lange termijn pakketten. Getal is nu alleen lange termijn pakket want uitgangspunt is besmetting (5, 15%). Wat hanteren we voor korte termijn pakket? Korte termijn kan worden gekoppeld aan aantal testen cliënten thuis bv.
Groep	Aannames	Resultaat	Opmerking en				
	Omvang totale groep die mogelijk PBM nodig heeft	Aantal cliënten per medewerker per dag	% van cliënten waar PBM nodig is: laag	% van cliënten waar PBM nodig is: hoog	# pakketten per week laag	# pakketten per week hoog	
Vrijwilligers	11.000	2	5%	15%	550	1.650	Bron omvang groep: VWS



Mensen werkzaam in dagbesteding of begeleiding (sociaal werk)	43.000	1	5%	15%	1.075	3.225	Schatting op basis van: ca 350.000 mensen ontvangen HH. Een HH bezoekt (vaak in deeltijd) ca 3 cliënten. Daarmee ca 100.000 HH. Bron omvang groep: VWS, aanname 80% cliëntgebonden werk Uitgangspunt blijft: 1,5 meter aanhouden. Waar dit niet kan omdat mensen naar toilet moeten worden gebracht, geholpen moeten worden met eten, of waar sprake is van ander lichamelijk contact moeten PBM beschikbaar zijn. Hierbij wordt uitgegaan van 1 pakket per groep begeleide cliënten
Geboortezorg: Kraamhulp of verloskundigen	8.000	2	5%	15%	400	1.200	Bron omvang groep: NIVEL, Zorg en Welzijn CNV
Fysiotherapeuten	29.000	7	5%	15%	5.075	15.225	Bron omvang groep: CBS

Als we vervolgens deze getallen omrekenen naar totaal aantallen per product op basis van de pakketsamenstellingen zoals hierboven aangegeven dan resulteert dit in onderstaande totaal aantallen. Let wel hier moet dus nog verdisconteerd worden dat mantelzorgers per cliënt een pakket krijgen en rest per week

Product	Aantal per Langetermijnpakket	Totaal laag	Totaal hoog
Beschermingsbril	1	100.000	200.000
Chirurgisch masker	50	4.100.000	12.200.000
Onderzoekshandschoen stuks	100	8.100.000	24.400.000
Schoot	50	4.100.000	12.200.000
Handdesinfectant flacon	1	100.000	200.000
Product	Aantal per Kortetermijnpakket	Totaal laag	Totaal hoog

Beschermingsbril	1		
Chirurgisch masker	5		
Onderzoekshandschoen stuks	10		
Schort	5		
Handdesinfectant flacon	1		
<b>Product</b>	<b>Aantal per Noodpakket</b>	<b>Totaal laag</b>	<b>Totaal hoog</b>
Beschermingsbril	1		
Chirurgisch masker	5		
Onderzoekshandschoen stuks	10		
Schort	50		
Handdesinfectant flacon	1		

**Bijlage A. Huidige vraagprojecties per week LCH**

**VERTROUWELIJK—ENKEI VOOR GEBRUIK LCH/VWS—NIET VOOR DISTRIBUTIE.** Deze analyse toont enkel mogelijke scenario's gebaseerd op discrete data op één moment in de tijd. Deze scenario's zijn niet bedoeld als voorspelling en de situatie wijzigt dagelijks. Zie ook nadere opmerkingen in handover document

## Vraagmodel op basis van baseload en schaafeffect

Het vraagmodel geeft een projectie van benodigde hoeveelheid van een aantal medische producten voor de COVID-19 crisis op basis van:

- 1 Het basisgebruik in week 14 per middel voor alle zorgsectoren<sup>1</sup> in NL  
Uitgangsniveau gedreven door preventief gebruik van PBMs en eerste opschaling aantal patiënten
- 2 Een schaafeffect<sup>2</sup> van het aantal extra COVID-19 patiënten<sup>3</sup> t.o.v. week 14  
Verder toenemend verbruik van schalende middelen gedreven door extra patiënten bovenop uitgangsniveau

1. Ziekenhuizen, verpleeg- en verzorgtehuizen, thuiszorg, gehandicaptenzorg, huisartsen & huisartsenposten, tandartsen, ambulancezorg, GGD/GGZ, verloskundige zorg, testlaboratoria en bereidingsapotheken 2. Input van o.a. Actiz, Ambulancezorg Amsterdam, ROAZ app, brancheverenigingen, en overige vertegenwoordigers van verschillende zorgsectoren; hierin zijn aannames gemaakt over de verhouding van de patiënten per zorgsector 3. Stijging patiënten op basis van mediaan projectie uit SEIR-model 4. % van bruto totaal 5. Inclusief verlies %

## ...leidt tot sturing inkoop op de volgende koersen

Product	Model projectie	Verlies % <sup>4</sup> bovenop dagkoers	Koers <sup>5</sup> (per week)
Maskers (FFP2&KN95)	1,7 mln	25%	3,9 mln
Maskers FFP1	1,2 mln	25%	
Chirurgische maskers	6,9 mln	10%	7,7 mln
Isolatiejassen	4,1 mln	5%	4,3 mln
Onderzoekshandschoenen (stuks)	41,2 mln	10%	26,7 mln <sup>7</sup>
Protectiebrillen	247.000	0%	247.000
Handdesinfectant (l)	69.000	15%	69.000
Tests (1x swab + 1x medium)	420.000	0%	420.000