

Kern maatregelen korte termijn

- Doel is het borgen dat HC's en musea aangesloten bij de SMH hun museale functie kunnen blijven vervullen, zeker in het bevrijdingsjaar 2020 ligt hier een belangrijke opgave voor VWS;
- Doelgroep zijn de HC's en de 10 musea aangesloten bij de smh; ondanks verschillen hebben alle instellingen last van weggevallen inkomsten.
- Uitgangspunt is een tegemoetkoming in de gedeerde inkomsten, waarbij VWS en het V-fonds ieder 1 miljoen bijdragen en op basis van wat nodig is (VWS steunt naast de smh leden ook nog enkele geassocieerde instellingen). Dubbelingen willen we voorkomen
- Simpele tegemoetkoming inkomstenderving: vanwege spoedeisend belang is inzet op zo laagdrempelig mogelijke oplossing met zo weinig mogelijk administratieve lasten.

Systematiek

- Het **V fonds** gaat uit van een gedifferentieerd model waar subsidie wordt verdeeld aan de hand van 3 wegingsfactoren: 1) de opgegeven derving 2) afhankelijkheid van de eigen inkomsten versus subsidie (meer steun naarmate instelling afhankelijker is van eigen inkomsten, want met hogere subsidie minder derving) en 3) het bestaan van een relatie met de instelling.
- V fonds maakt geld over zonder verdere procedure
- **VWS** maakt onderscheid tussen de HC's en de 10 musea aangesloten bij de smh.

SMH

- Dient subsidieaanvraag in bij VWS voor activiteitensubsidie agv het niet ontvangen van entreegelden in de periode 12 maart -1 juni 2020 of het in leven houden van de 10 musea.
- Omvang subsidie bepaald op basis van pxq; inventarisatie door smh bij musea naar misgelopen aantal bezoekers (p) en de toegangsprijs (q).
- Hierbij moreel appèl om – waar dat al duidelijk is – inventarisatie te corrigeren voor bijdragen derden (bv provincies)
- Op basis daarvan subsidieverzoek SMH met 50% van de gedeerde kosten per museum en vervolgens subsidietoekenning aan stichting smh (50% van benodigde dervingscompensatie).

HC's

- Zelfde uitgangspunten voor steun en berekeningssystematiek als smh musea, maar via subsidierelatie (cf. VWS Corona subsidiebeslisboom categorie 3b);
- Hiertoe kan het HC bij VWS een aanvraag indienen voor herziene/opgehoogde instellingssubsidie voor 50% van de benodigde dervingscompensatie.

Óf scenario (10)(20) waarbij we vaste kosten compenseren voor zover die niet gedekt kunnen worden door weggevallen inkomsten:

- Opgave inkomstenderving 15 maart – 1 juni door HC's zelf (volgens zelfde pxq systematiek), waarbij we ze vragen op te geven welke kosten voor museale activiteit in de periode 15 maart – 1 juni, ongedekt zijn vanwege mislopen inkomsten. Dit na correctie op eventuele steun van derden (waarschijnlijk heel beperkt), waaronder onze eigen instellingssubsidie;
- Voor het bedrag dat overblijft dient het HC een verzoek in tot ophoging instellingssubsidie.

Overzicht dekking vaste kosten en personeelskosten HC's

De instellingssubsidies dekken de vaste kosten van de HC's (gebouw en opstal) en een deel van de personeelskosten. Plaatje ziet er ongeveer zo uit (schatting door ons zelf, stand van zaken eind maart):

- *Westerbork*: (10)(2b) subsidie 2020 dekt gebouw en opstal en de loonkosten voor (10)(1c) loonkosten bedragen (10)(1c) op jaarbasis, dus tekort van (10)(1c) Ongedekte loonkosten voor de 3 maanden crisis bedragen (10)(1c)
- *Vught*: (10)(2b) subsidie 2020 dekt gebouw en opstal en de loonkosten voor (10)(1c) Totale loonkosten op jaarbasis zijn (10)(1c) dus tekort van (10)(1c) ofwel (10)(1c) voor de eerste crisisperiode.
- *Amersfoort*: (10)(2b) subsidie 2020 dekt gebouw en opstal en vrijwel alle personeelskosten. Ongedekte personeelskosten voor de maanden crisis bedragen (10)(1c)
- *Oranjehotel*: (10)(2b) subsidie 2020 dekt alle vaste kosten en groot deel loonkosten. Oranjehotel verkeert in financiële opbouwfase en heeft te maken met structurele financiële problematiek, deels als gevolg van verbouwingskosten en kosten die nog gemaakt moeten worden door slechte onderhoudstechnische staat van het pand. VWS heeft (10)(2b) uitgeleend.
- *IHC*: (10)(2b) subsidie 2020 dekt alle vaste lasten en personeelskosten. N.B. Er moet nog apart gekeken worden naar de Sophiahof. IHC heeft immers zelf niet het gebouw en doet geen behoud en beheer.

Sanquin Bloedvoorziening

De strijd tegen het Coronavirus:
Inzameling van convalescent plasma voor behandeling en preventie
van Covid-19 infectie



Waarom Convalescent plasma?

- Korte termijn: directe toediening van plasma bij Covid-19 patiënten om vraag te beantwoorden of convalescent plasma werkt en zo ja als nieuw bloedproduct introduceren
- Middellange termijn: anti-COVID-19 hyperimmuun globuline fractioneren uit convalescent plasma voor preventief of therapeutisch gebruik in kwetsbare groepen

Convalescent plasma programma

- Sanquin Bloedbank neemt plasma af bij donors die genezen zijn van COVID-19
- Patiënten krijgen convalescent plasma toegediend in twee multi-center klinische studies Erasmus MC (10)(1c) patiënten) en LUMC ((10)(1c) patiënten)
- Resultaten van vergelijkbare studies gedeeld binnen de European Blood Alliance
- Overige plasma beschikbaar voor productie hyperimmuun IG in Internationale Plasma Alliantie



Indicatie benodigde hoeveelheid COVID-19 plasma

Plasma toediening voor behandeling zolang er nog geen COVID-IVIG is, zal worden ingezet bij ernstig zieke patiënten (zoals nu ook gebeurt).

Het is echter bijzonder lastig te voorspellen welke hoeveelheden bij een eventuele tweede golf benodigd zijn.

Op basis van de huidige cijfers van ernstig zieke en overleden patiënten (10)(1c) en een kwetsbare groep ouderen van ouder dan 70 jaar (10)(1c), is de geschatte benodigde hoeveelheid (10)(1c) **eenheden** COVID-plasma.

Indicatie benodigde hoeveelheid COVID-19 immuunglobuline

<i>Doelgroep (obv prioriteit)</i>	<i>n = ...</i>
Immuun gecompromitteerde hematologische patiënten	(10)(1e)
Immuun gecompromitteerde oncologische patiënten	
Zorgmedewerkers	
Populatie ouder dan 70 jaar	

Aanname is dat 1 patiënt (therapeutische dosis) tussen de 1 en 5 plasma donaties nodig heeft.

Opschaling Plasma inzameling

Doel van (10)(1c) donaties (ca. (10)(1c) tot medio oktober 2020

Randvoorwaarden

- Beschikbaarheid positieve **donors** (ca. (10)(1c)
- Beschikbaarheid valide **testmateriaal** ((10)(1c))
- Beschikbaarheid op zeer korte termijn van gekwalificeerd **personeel**
- **Antistoffen** minimaal 4 maanden aanwezig (volgens huidige inzichten en met constante en bepaalde titer)
- Donorfrequentie van (10)(1c) **donaties** binnen 13 weken (regulier 5-6 per jaar)
- Oplossing voor 1,5 meter afstandsregel (advies vanuit RIVM en Min. VWS gevraagd)

Kosten

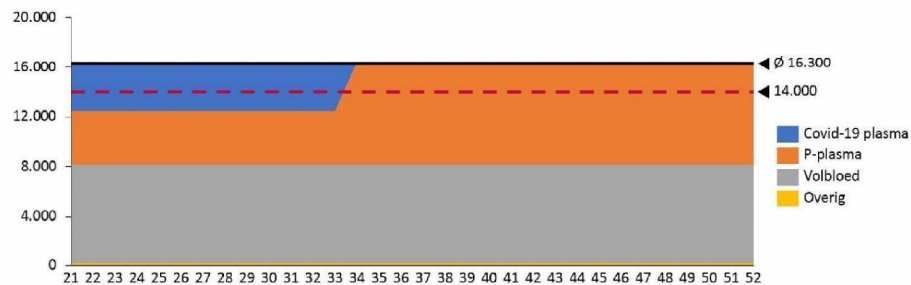
- (10)(2b) euro voor het COVID-19 plasma
- (10)(2b) euro, extra kosten om (10)(1c) kilo's p-plasma in te zamelen, nodig omdat de "productiecapaciteit" niet volledig benut kan worden ivm 1.5 meter afstand

Onderbouwing financiën in bijlage

Opschaling Plasma inzameling

Naast het inzamelen van extra plasma heeft de organisatie vanwege de 1,5 meter afstand maatregel te maken met een **verlies van** ⁽¹⁰⁾⁽¹⁰⁾ van de reguliere beddencapaciteit. Dit vraagt om significante aanpassingen.

De opschalings initiatieven die nu worden ingezet, dienen daarom na het inzamelen van Anti-Covid plasma te worden **voortgezet** tot het einde van dit jaar.



— Capaciteit nodig voor reguliere inzameling incl. extra maatregelen (met name donors actief benaderen)

— Capaciteit nodig voor reguliere inzameling + COVID-19 plasma (inzet extra meters, extra sessie)

Uitbreiding capaciteit – *Korte termijn*

Focus op de korte termijn op directe uitbreiding binnen eigen organisatie, proces, personeel en locaties

Centra

- Maximale benutting bedden capaciteit, met 1,5 meter maatregel
- Verschuiving van type donaties in bepaalde regio's. Specifieke centra omzetten naar plasma-only, in gebieden met hoge COVID-19 concentratie.

Personeel

- Uitbreiding urencontracten voor eigen medewerkers
- Werving donor service center medewerkers voor planning

Uitbreiding capaciteit – *Nieuwe initiatieven*

Opstart van nieuwe initiatieven met langere doorlooptijd om de capaciteit verder uit te breiden.

Huisvesting

- Uitbreiding diverse centra met extra vloeroppervlakte (ivm 1,5 meter regel)

Centra

- Structureel verbreden van openingstijden (doordeweeks, avonden en zaterdagen)
- Organiseren van extra (eenmalige ad-hoc) sessies in bepaalde gebieden

Personeel

- 40 fte donorassistenten en 10 fte donorartsen
- Werving oud personeel en medische studenten

Waar komen de donors vandaan?

Uitgangspunt is dat wordt gezocht binnen het eigen donor bestand, zodat er geen keuring meer hoeft plaats te vinden.

PCR Positief vanuit studie LUMC en Erasmus <i>(zowel eigen als nieuwe donors)</i>	(10)(10)
Selectieve screening van nieuwe donors en plasma donors	
Selectieve selectie van nieuwe donors in hoge risicogebieden (priktest). Nieuw aangemelde donors	
<i>Totaal aantal donors</i>	

CoVig-19 Plasma Alliantie

- Internationale samenwerking om ontwikkeling van schaalbare, veilige en duurzame hyper immuun Ig therapie voor patiënten die lijden aan impact van COVID-19 te versnellen
- Klinische studieproduct wordt geproduceerd in VS en EU
- Na goedkeuring van merkloos product, kan productie door meerdere partijen gestart worden
- Criteria voor levering van product nog niet bekend
- Sanquin draagt bij met plasma en kennis rondom testen en bewerken van plasma tot hyper immuun globuline, maar kan ook zelf produceren

Next steps

Project kan direct worden opgestart na akkoord op dit voorstel en de financiën.

BIJLAGE

Financiële onderbouwing

COVID-19 Plasma		
Kosten donatorwerving (met name vooraf testen op antistoffen)		
Reguliere variabele kosten plasma aferse incl. standaardtesten (Keuring, afname, bewerking, transport)		
Extra ORT (weekend en avond openingen)		
Extra m2 (Eindhoven, Rotterdam, Leeuwarden, Amersfoort, Dordrecht)		
Antistoffen test op elke donatie	(10)(1c)	
<i>Sub total</i>		
25.000 kilo p-plasma		
Marginale extra kosten P-plasma ((10)(1c)	(10)(1c)
Extra ORT (weekend en avond openingen), vergroten "productiecapaciteit"		
<i>Sub total</i>		
Totaal		
(10)(2e) Plasma		
(10)(1c) -plasma		
<i>Totaal</i>		

“Continuous Remote Monitoring” verpleeghuis patiënten met wearables

- Doel: Verpleeghuis patiënten monitoren op bijwerkingen van transfusie met convalescent plasma met behulp van wearables gebaseerd op AI
- Sanquin heeft ervaring met wearables bij chronische transfusie patiënten voor de continue ambulante bewaking van de veiligheid van de transfusie

JMIR Hum Factors, 2019 vol. 6(4) p. e15103 Remote Patient Monitoring in Adults Receiving Transfusion or Infusion for Hematological Disorders

Using the VitalPatch and acceleratelQ Monitoring System: Quantitative Feasibility Study.

(10)(2e)

- US ministerie van defensie past het toe bij Covid detectie:

<https://www.businesswire.com/news/home/20200507005160/en/PhysIQ-Department-Defense-Henry-M.-Jackson-Foundation#.XrluGOpEXrd.email>