

Aanleiding

In het kader van het Landelijk Consortium Hulpmiddelen is er een overeenkomst afgesloten met Mediq (zie bijgevoegde overeenkomst). Mediq is de partij in het consortium die feitelijk de aankopen doet en deze via haar eigen organisatie en via OneMed doorzet naar de zorgaanbieders. Zoals we u eerder hebben geïnformeerd dekt de overeenkomst een aantal risico's af en regelt de overeenkomst dat VWS leningen verstrekt aan Mediq die de voorfinanciering van de inkoop mogelijk maakt.

Zoals eerder geschetst was de praktijk dat zodra Mediq onder de LCH-vlag een order plaatst wij deze order voor 100% met cash dekten. Een deel van de kasuitgaven is later, omdat bij de meeste orders niet alles vooruit betaald hoeft te worden. Eigenlijk zou het niet nodig moeten zijn om direct de volledige voorfinanciering bij het aangaan van de order te verstrekken. De reden om dit wel te doen had te maken met de nervositeit bij Mediq. Voor Mediq zijn de bedragen die via hun balans en winst/verlies rekening lopen dermate groot dat als iets er misgaat het grote impact op Mediq heeft. De 100% cash dekking biedt hun "comfort". Inmiddels heeft Mediq het "comfort" wel en financieren we nu alleen de directe kasuitgaven van Mediq voor. We zorgen wel dat Mediq altijd extra geld (rond 50 mln Euro) heeft zodat Mediq indien noodzakelijk de ruimte heeft om nieuwe grote orders direct aan te betalen. Mediq start met aflossen zodra zorgaanbieders gaan betalen voor de geleverde producten. Mediq gaat nu uit van een betalingstermijn van 60 dagen. De benodigde voorfinancieringen zijn het resultaat van de hoeveelheid ingekochte producten, de prijzen waarvoor ingekocht wordt en het tempo waarin de zorgaanbieders gaan betalen. Uiteindelijk zal de voorfinanciering verre van volledig worden terugbetaald omdat de minister voor MZS eerder heeft besloten voor de verkoop van beschermingsmiddelen vanuit LCH pre-corona-prijzen te hanteren in plaats van kostendekkende verkoopprijzen. Het prijsverschil tussen hoge inkooprijzen en de pre-corona-prijzen komt voor rekening VWS. Daarnaast zijn de kosten op grond van de in de garantieovereenkomst met Mediq gedekte risico's voor rekening van VWS.

Inmiddels heeft Mediq voor in totaal 400 mln euro aan voorfinancieringen gekregen en staan er voor 770 mln euro orders uit. Tot deze week is het verlies voor VWS opgelopen tot ongeveer 36 mln euro. Met de verstrekte 400 mln euro voorfinanciering is de grens van het mandaat van 350 mln euro (zie mail bijgevoegde mail) die u eerder aan (10)(2e) heeft gegeven overschreden. Voor de overschrijding van het mandaat met 50 mln euro heeft u afgelopen maandag akkoord gegeven. Het mandaat moet nu worden opgehoogd. Hierbij is goed om te beseffen dat zolang Mediq binnen overeenkomst opereert wij in principe elk verzoek om voorfinancieringen zullen moeten honoreren. Het hanteren van een mandaat met een bepaald maximum is vooral voor ons zelf bedoeld, omdat het ons dwingt om na te denken of we door moeten gaan met het inkopen van de (bepaalde) producten of de overeenkomst in zijn geheel te beëindigen.

Op dit moment zijn er nog genoeg redenen om door te gaan met inkopen via LCH-Mediq:

- Toenemende gebruik van PBM (bv de pakketten voor mantelzorgers)
- Het opnieuw pieken van de corona verspreiding (opbouwen van ijzeren voorraad)
- De duur van de crisis
- Leveringszekerheid ((10)(2a) (10)(2e))

Om een nieuw mandaat vast te stellen heeft Mediq op basis van een hoop vanwege de grote onzekerheden inherent noodzakelijke aannames een grove inschatting van de benodigde voorfinanciering gemaakt. Zoals uit bijgevoegde grafiek blijkt zal de voorfinanciering nog flink oplopen. In het voorliggende scenario piekt de benodigde voorfinanciering in week 30 tot 1050 mln euro. Pas als het inkopen via LCH stopt en de betalingen van zorgaanbieders op stoom komen zullen de voorfinancieringen substantieel afgebouwd kunnen worden. Op dat moment worden er geen nieuwe orders aangegaan en komt er nog wel geld binnen van de zorgaanbieders.

Advies/voorstel

Het voorstel is het mandaat op te hogen tot 650 mln euro. Als deze grens is bereikt hebben we weer een moment te kijken hoe de wereld erop dat moment uitziet en na te denken hoe we verder gaan met LCH en Mediq. Volgens de huidige inschatting is dat dit rond 1 juni. Graag uw akkoord.

Corona in verpleeghuizen: informatie via crisisteams

Vertrouwelijke informatie, rapportage datum 4 mei 2020



De COVID-19 pandemie stelt verpleeghuizen in Nederland voor grote uitdagingen. Veel verpleeghuizen coördineren deze uitdagingen door het instellen van crisisteams, waarin o.a. de status van besmettingen, de inzet van personeel, de voorraad materialen, problemen en te nemen maatregelen worden besproken.

Met deze rapportage voor beleidsmakers (bestuurders deelnemende instellingen, VWS, Actiz, V&VN, Verenso en de Chief Nursing Officer) beoogt het onderzoeksteam met informatie van crisisteams actuele ontwikkelingen omtrent de COVID-19 epidemie in verpleeghuizen in kaart te brengen, zodat men een betere indruk krijgt hoe de situatie is en wat er (acuut) nodig is in de sector.

Aanpak

Zorginstellingen delen notulen en vergaderstukken van hun crisisteams met onderzoekers van UNC-ZH en UNO-UMCG. In de rapportage wordt informatie verwerkt over een week, ditmaal week 17 (maandag 20 april tot en met zondag 26 april 2020).

De onderzoekers gebruiken zowel kwalitatieve als kwantitatieve onderzoeksmethoden (*mixed-methods*) om een samenvatting te krijgen van de informatie. Hiervoor moeten zij de vrije tekst beoordelen en selecties maken (in dit rapport notities genaamd). Dit betekent dat de rapportage niet uitputtend of volledig is, maar dat naar beste kunnen een keuze gemaakt is wat belangrijk geacht wordt. Deze keuze baseert het onderzoeksteam wekelijks op onder andere de actuele ontwikkelingen in richtlijnen en praktijk en de vernomen behoeften van beleidsmakers en betrokken organisaties.

Er is gekozen om geen uitdrukkelijke kwantificering van aantal zorgorganisaties bij maatregelen of thema's te plaatsen, omdat dit naar de aard van de bronnen en selecties een vertekend beeld kan geven. De weergaven van de notulen zijn weliswaar ook bedoeld om goede ideeën/good practices met elkaar te delen, maar dienen niet als alternatieve bron beschouwd te worden voor (evidence based) informatie, zoals de richtlijnen van het RIVM die zijn. Op dit moment kunnen er ook geen gevolgtrekkingen getrokken worden, bijvoorbeeld of bepaalde maatregelen effectief waren.

Deelnemende zorginstellingen

Afgelopen week stuurden in totaal 23 zorginstellingen, met gezamenlijk 341 locaties en naar schatting ongeveer 28.700 cliënten intramuraal, informatie toe. Dit waren 7 deelnemers uit het academische netwerk UNC-ZH (Zuid-Holland), 9 uit UNO-UMCG (Noord-Nederland), 4 uit Tranzo (Noord-Brabant), 1 uit AWO-ZL (Limburg), 1 uit UKON (Gerderland Noord-Brabant, Limburg en Zeeland) en 1 deelnemer buiten de academische netwerken (Zuid-Holland). In 16 van de 23 (70%) instellingen had men te maken met COVID-19 besmettingen onder cliënten. Als er in de informatie niet gesproken werd over (COVID-19) besmettingen is aangenomen dat er in de zorginstelling nog geen sprake was van COVID-19 besmettingen onder cliënten.