







Getoonde voorraad SOC is

- inclusief voorraad voor instellingen
- exclusief bestellingen waarvoor geen leverdatum afgegeven kon worden
- exclusief SOC in reparatie/onderhoud
- exclusief voorraad SOC VWS 1000 stuks

## Conclusies

De volgende voorlopige conclusies kunnen worden getrokken mede op basis van de huidige beschikbare cijfers (zorgvraag versus aanbod) en rekening houdend met de huidige ontwikkelingen. Dus stand per vandaag (dagkoers):

1. Er is geen tekort aan het product medicinale zuurstof (ziekenhuizen, overige instellingen en homecare).
2. Er zijn op dit moment overall voldoende zuurstoftoedieningsvormen (ringleiding, vaten, LOX, GOX, SOC, etc.) beschikbaar om aan de huidige zorgvraag te voldoen (ziekenhuizen, overige instellingen en homecare).
3. Allocatie van de beschikbare zuurstoftoedieningen t.b.v. overige instellingen en homecare komt wel onder druk te staan. Dit wordt veroorzaakt door een dreigend (tijdelijk) tekort aan SOC.
  - a. Homecare wordt nu nog geleverd met SOC. Klein % met LOX. Bij stijgende zorgvraag kan er niet maar alleen meer SOC worden ingezet.
  - b. Instellingen worden momenteel beleverd met LOX en GOX. SOC wordt mondjesmaat nog geleverd.
4. Voorraadniveau beschikbare SOC komende 3 weken onder druk. Vanaf week 7 meer lucht ervan uitgaande dat verschil instroom en uitstroom (ca. 250 patiënten) ongewijzigd blijft of daalt.
  - a. Beschikbare voorraad SOC in week 2 bedraagt nog ca. 3 weken: huidige verschil aan instroom en uitstroom (ca. 250 patiënten) afgezet tegen SOC voorraad van ca. 800 stuks in week 2.
  - b. Beschikbare voorraad SOC komende weken blijft rond de ca. 3 tot 4 weken schommelen ervan uitgaande dat verschil instroom en uitstroom 250 patiënten blijft. In deze situatie geldt als het ware dat een wekelijkse extra zorgvraag van 250 patiënten moet worden gecompenseerd door 250 nieuw bestelde SOC (inzetbaarheid).
  - c. Het beschikbaar komen van de 1.000 SOC via VWS gaat in de komende weken verlichting geven.
  - d. Beschikbare voorraad SOC is exclusief SOC voorraad dat nog ter reparatie in magazijnen staat.
  - e. Beschikbare voorraad SOC in principe normaliter ook deels bedoeld voor overige instellingen. Dit gebeurt dus momenteel niet of nauwelijks.
5. Gemiddeld aantal zorgaanvragen terminale patiënten bedraagt ca. 50 per week. Aanname: betreft zowel reguliere zorg als COVID-19 patiënten.

6. Aantal zorgaanvragen > 5 liter (COVID-19 patiënten) stijgt in de laatste 3 tot 4 weken, maar in absolute getallen (nog) niet relevant (ca. 10 stuks per week).

#### Oplossingen en aanbevelingen

1. Beschikbare SOC van VWS (1.000 stuks) in week 3 aan zuurstofleveranciers beschikbaar stellen. Voorraadtermijn beschikbare SOC wordt dan tijdelijk met ca. 3 tot 4 weken verhoogd uitgaande van instroom en uitstroom van ca.250 patiënten.
2. Activeren leidraad NVALT/NHG t.a.v. voorschrijven zuurstof bij terminale patiënten (SOC). Hierdoor blijven per week ca. 50 SOC beschikbaar voor patiënten die niet terminaal zijn. Onderscheid maken tussen palliatieve (> 5 dagen) en terminale (< 5 dagen) patiënten?
3. Voorstel patiëntenstroom COVID-19 patiënten binnen ziekenhuizen, overige instellingen en homecare herzien in kader stroomlijnen (COVID-19) patiënten met zuurstofbehoefte in de instellingen en in de thuissituatie op basis van a. zuurstofbehoefte en b. beschikbare zuurstofsystemen. Doel: allocatie alle beschikbare zuurstoftoedieningen optimaal alloceren. Onderwerp van discussie aanstaande maandag. Heeft ook te maken met de volgende punten 4 en 5.
4. Patiënten met zuurstofbehoefte > 5 liter per minuut niet naar huis sturen.
5. Proactief overwegen opzetten cohortlocaties / inrichten tijdelijke instellingen in Nederland. Dit is natuurlijk niet (alleen) afhankelijk van beschikbaarheid SOC, maar is hoofdzakelijk afhankelijk van ontwikkeling rondom Britse variant en reguliere griepgolf (Q1 2021) oftewel de zorgvraag in het algemeen. Bij sterke toename aantal COVID-19 patiënten neemt druk op ziekenhuizen toe, maar ook de druk op de overige instellingen en de homecare. In deze situatie zal de beschikbaarheid van SOC onvoldoende zijn en moet er worden overgeschakeld op andere zuurstoftoedieningsvormen en dan is een cohortlocatie voor ons als zuurstofleveranciers het beste in te regelen (logistiek + efficiënt) met een meest optimaal resultaat (grotere capaciteit in voorzien van zuurstof aan patiënten).