

To: (10)(2e) (10)(2e) @minbzk.nl; (10)(2e) @radboudumc.nl (10)(2e) @radboudumc.nl;
 (10)(2e) (10)(2e) @amsterdamumc.nl
Cc: (10)(2e) (10)(2e) @minocw.nl; (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e)
 VWS (10)(2e) @minvws.nl
From: (10)(2e)
Sent: Thur 7/16/2020 6:29:12 PM
Subject: Akkoord gevraagd, persvragen Nieuwsuur
Received: Thur 7/16/2020 6:29:13 PM
[Persvragen Nieuwsuur vierde ronde 1 juli input LCH.docx](#)

Dag (10)(2e)

Hierbij conceptbeantwoording persvragen Nieuwsuur. Voor morgen 10 uur moet onze input bij VWS liggen. Graag jouw akkoord. Wij hebben als LCH antwoord gegeven op vraag 10-12 (eerder ook al aangeboden) en 14-18. In de bijlage heeft (10)(2e) nog wat opmerkingen geplaatst bij de overige antwoorden die door VWS al in concept zijn opgesteld.

Groet,

(10)(2e)

10.

Op mijn vraag "Betekent dit dat als een zorginstelling op basis van eigen inzicht wil afwijken van de richtlijnen en verzoekt om een partij mondmaskers voor personeel om deze preventief in te zetten (afwijkend dus van de richtlijnen), de zorginstelling deze partij dan in principe gewoon geleverd krijgt?" antwoordt u: "Het gaat om zorgmedewerkers die op basis van hun eigen professionele inzicht beredeneerd van de richtlijn kunnen afwijken, niet om zorginstellingen. Verder mag het beredeneerd afwijken van de richtlijn voor een specifieke situatie niet gelijk worden gesteld aan het algemeen preventief inzetten van persoonlijke beschermingsmiddelen. Zorginstellingen verkrijgen hun PBM via hun reguliere kanalen, of kunnen hun behoefte aan PBM aanvragen via de portal van het LCH, waarop ze geleverd krijgen."

Kunt u mijn vraag volledig beantwoorden? U zegt namelijk dat zorginstellingen 'geleverd' krijgen maar ik vroeg of zij de gevraagde partij, die zij vragen op basis van hun professionele inschatting, geleverd krijgen. De gehele gevraagde partij dus. Krijgen zij geleverd wat zij op basis van hun eigen inschatting vragen, of bepaalt een ambtenaar op basis van de richtlijnen hoeveel ze ontvangen?

11.

A. U stelt dat er op dit moment geen sprake is van schaarste. Waarom levert het LCH dan soms 'minder uit dan gevraagd', zoals u eveneens stelt?

B. U schrijft 'Er wordt dan op basis van normverbruik (waarbij rekening wordt gehouden met factoren als het aantal patiënten, aantal risicohandelingen, aantal medewerkers, gepast gebruik en beschikbare voorraden) toegekend, waardoor niet al het gevraagde wordt uitgeleverd.' Maar waarom is dit het geval, als er geen sprake is van schaarste? Waarom wordt dan niet gewoon toegekend wat gevraagd wordt?

12.

U schrijft 'Een individuele zorginstelling krijgt in principe geleverd wat ze nodig heeft, dus inclusief de mate waarin de aldaar werkzame zorgmedewerkers op basis van de professionele inzichten willen afwijken van de richtlijn.' Wat bedoelt u met 'in principe'? Volgens welk principe gaat dit, en wie bepaalt het principe?

10-12: INPUT LCH

Bij haast alle productgroepen levert het LCH de door zorginstellingen gevraagde aantallen uit. In de eerste fase/opstartfase én bij het uitleveren van handschoenen heeft het LCH geleverd conform de verwachte benodigde voorraad dat een instelling nodig heeft voor de daaropvolgende periode. In de eerste periode van grote schaarste werd dit normgebruik wekelijks door GGD-Nederland en de ROAZ vastgesteld. Inmiddels wordt hiervoor gewerkt met een eenmalig door deze partijen vastgestelde norm. De verdeling gaat conform het GUPTA model (4 niveau's van schaarste / normverbruik) wat in opdracht van GGD GHOR is opgesteld. Als deze norm bijstelling behoeft, dan gebeurt dit ook door GGD-Nederland en de ROAZ, ergo het veld zelf.

Soms levert het LCH zodoende minder uit dan gevraagd, terwijl producten op dat moment wel voldoende op voorraad zijn. Dit wordt gedaan om 'hamstere' te voorkomen en zo voldoende beschermingsmiddelen te hebben voor iedereen, voor de lange termijn. Met dat in ogenschouw nemend heeft het LCH voldoende voorraad om in het dagelijks gebruik in de zorg te voorzien, opdat zorgverleners nu en in de toekomst veilig COVID-zorg kunnen verlenen.

Bij bijvoorbeeld de medische handschoenen is de vraag groter – mede doordat instellingen zelf voorraden willen aanleggen – dan dat het LCH nu beschikbaar heeft voor de langere termijn. Bij die bestellingen wordt dan bij de uitlevering gekeken naar het normverbruik. Hierin is altijd ruimte voor praktijkvariatie opdat individuele zorgmedewerkers kunnen afwijken van de professionele standaarden die zijn opgesteld door de eigen beroepsgroep.

14. Vraag 11 C uit mijn vorige vragenset vroeg naar het specifieke type chirurgische mondmaskers waarover u zegt dat zo'n 50% eind maart en begin april naar de langdurige zorg ging. Uw antwoord is: 'chirurgische mondmaskers'. Graag vraag ik u nogmaals het specifieke type te noemen (IIR bv of anderszins).

15. Wat was het percentage FFP-maskers (uitgesplitst naar type) dat vóór de nieuwe verdeelsleutel naar de langdurige zorg ging?

Uitlevering t/m 15 april			
--------------------------	--	--	--

Volgende 2 pagina's verwijderd i.v.m. art. 10.1.c