

Gupta Strategists

Allocatiemodel PBM

16 juni 2020



*Dit rapport is uitsluitend bestemd voor gebruik door de cliënt. Niets uit dit rapport mag worden verspreid, geciteerd of gereproduceerd voor distributie buiten de eigen organisatie zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van Gupta Strategists.
Dit materiaal werd gebruikt door Gupta Strategists tijdens een mondelinge presentatie, en is niet het volledige verslag van de gevoerde discussie.*

Het nieuwe allocatiemodel voldoet aan vijf uitgangspunten

2

Uitgangspunt	Toelichting
1 Het allocatiemodel alloceert o.b.v. risicovolle handelingen	Bij allocatie zijn richtlijnen RIVM leidend
2 Het allocatiemodel houdt juiste balans tussen administratieve lasten en zorgvuldige allocatie	Bij grote schaarste is allocatie fijnmaziger dan bij minder schaarste
3 Het allocatiemodel gaat op gelijke manier voor alle sectoren en distributiekkanalen	Topallocatie tussen Mediq en OneMed-QRS is onderdeel van het model en doet dus ook recht aan risicovolle handelingen
4 Het allocatiemodel doet recht aan regionale verschillen	Regiocoördinatoren ROAZ hebben een rol bij PBM met zeer grote schaarste
5 Het allocatiemodel wordt snel geoperationaliseerd en daarna verder verfijnd	Het model is operationeel, indien noodzakelijk kan het worden verfijnd

We hanteren 4 allocatieniveaus die zorgen voor een juiste balans tussen administratieve lasten en zorgvuldige allocatie

3

PBM

FFP2

IIR

II



I

Coverall

Isolatiejas

Schort



Spatscherm

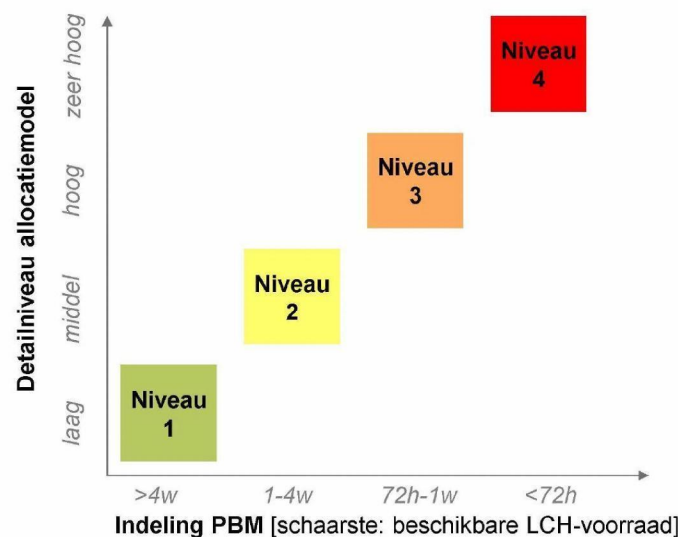


Bril

Handschoen

Desinfectans

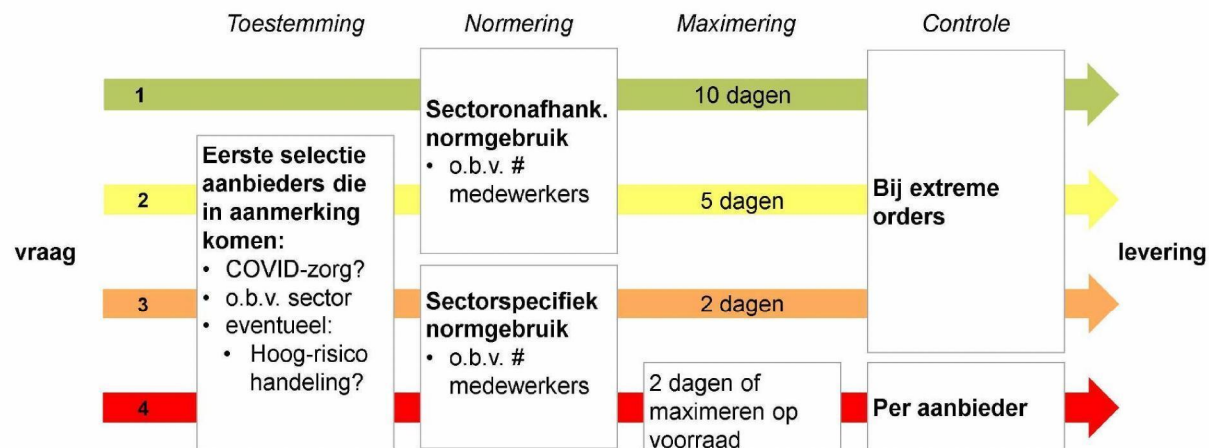
Indeling en detailniveau allocatiemodel



Schaarsteniveau bepaalt methodiek van toestemming, normering en controle

4

Methodiek normeren



Schaarsteniveau

- | | |
|-----------------------|-----------------------|
| 1: minimale schaarste | 2: enige schaarste |
| 3: grote schaarste | 4: kritieke schaarste |

Toestemmingstabel geeft aan welke sector onder welke voorwaarde PBM kan aanvragen

5

Toestemming

	FFP2	IIR	II ³	I ³	Coverall	Isolatiejas ¹	Schort	Spatscherm	Bril	Handschoenen	Desinfectans
HUBs	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
Ambulancezorg	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
Gehandicapenzorg	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
GGD	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
GGZ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
Jeugd GGZ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
Huisartsen(posten)	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
Mondzorg	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
Revalidatiecentra	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
Verpleeghuiszorg	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
Wijkverpleging	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
Ziekenhuiszorg	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
Fysiotherapie	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
Jeugdzorg	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
Kraamzorg	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
Laboratoria	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
Maatschappelijke opvang	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
Trombosediensten	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
Verloskunde	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
Vrouwenopvang	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
Begeleid wonen	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
Huishoudelijke hulp	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
Overig	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a

Toelichting

Toestemming voor gebruik bij COVID:
Iedereen in sector heeft toestemming tot aanvragen van deze PBM's mits aanbieder aan COVID gerelateerde handelingen uitvoert zoals vermeld in het 'Verdelingsmodel ademhalingsbeschermingsmaskers van VWS' en de diverse factsheets die zijn uitgebracht over gebruik van PBM door de rijksoverheid.

a Hoog risico handelingen:
Alleen toestemming voor PBM als instelling handelingen uitvoert waarbij grote hoeveelheden **aerosolen** ontstaan.¹

b Voorwaardelijke toestemming:
Alleen toestemming voor PBM bij **geen beschikbaarheid** van halterschort (i.g.v. isolatiejas/coverall) of bril (i.g.v. spatscherm) en bij voorraad voor >4w van isolatiejassen/coveralls respectievelijk spatschermen.²

1) Rijksoverheid, 'Wanneer is welk mondmasker nodig', <https://www.rivm.nl/documenten/schema-wanneer-is-welk-mondmasker-nodig>; FMS, 'Medische procedures die een infectieuze aerosol genereren (IAGP) met SARS-CoV-2', FMS, 'Leidraad Persoonlijk bescherming in de (poli)klinische setting vanwege SARS-CoV-2, NHG, Persoonlijke beschermingsmiddelen huisartsen, <https://corona.nhg.org/infectiepreventie/persoonlijke-beschermingsmiddelen-pbm>

2) LCI, RIVM, 'Richtlijn isolatiekleding', 24-04-2020, LCI, RIVM, 'Richtlijn oogbescherming en handschoenen', 01-05-2020

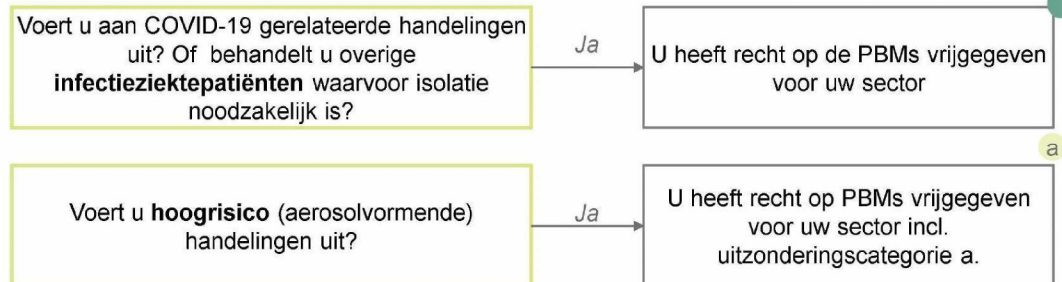
3) Mondneusmasker type II en I zijn in beginsel niet medisch verantwoord vanwege druppelbesmetting.
Alleen te gebruiken in crisistijd bij zeer hoge nood. 4) Isolatiejassen en disposable lange mouwschort

In portal beantwoorden de instellingen vragen over risicohandelingen

6

Toestemming

Stroomschema toestemmingstabel voor instellingen



We gaan uit van *vertrouwen vooraf*, met *controle achteraf*¹ door regiocoördinator.

Uitvraag² met geldigheid van 2 weken

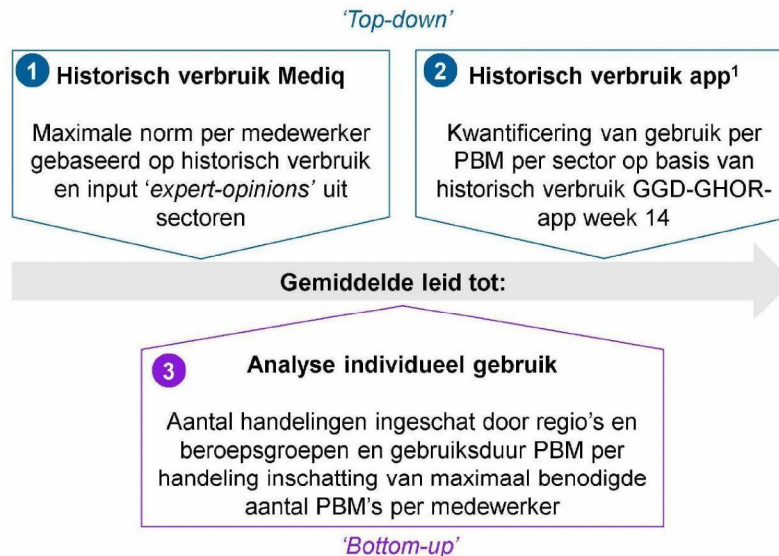
1) Bij kritieke schaarste, niveau 4, vindt tevens controle plaats tussen aanvragen en uitleveren
2) Voor ziekenhuizen en RAV's vindt deze data-aanlevering geautomatiseerd plaats

Normgebruik per PBM is gebaseerd op triangulatie van drie methodes

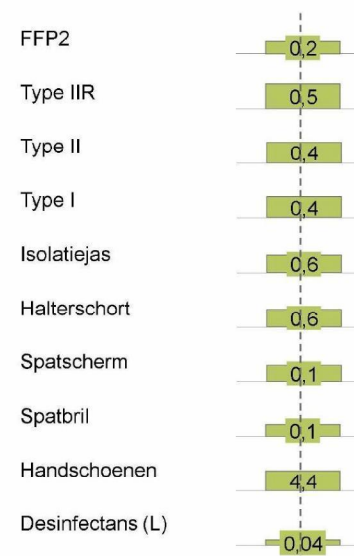
7

Normering

Opbouw maximale normverbruik per medewerker



Sectoronafhankelijke norm [Aantal per medewerker per dag]



1) Op basis van analyse uitgevoerd door Boston Consulting Group

Als voorraad onvoldoende is voor uitlevering van 48 uur wordt levering gemaximeerd op de voorraad

8

Maximering

Groen, geel en oranje: maximeren op aantal dagen

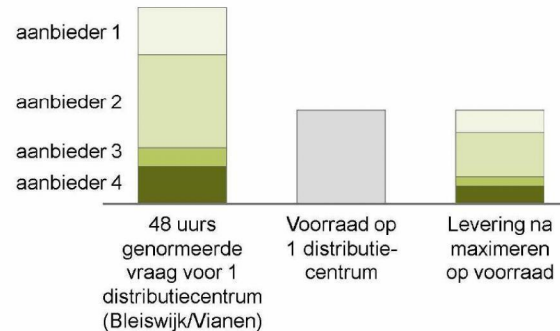
Niveau 1: minimale schaarste	Niveau 2: enige schaarste	Niveau 3: grote schaarste
10 dagen	5 dagen	2 dagen

- Vraag is gemaximeerd om terugval naar lager niveau te voorkomen.

Rood: maximeren op 2 dagen of op voorraad

Niveau 4: kritieke schaarste
2 dagen

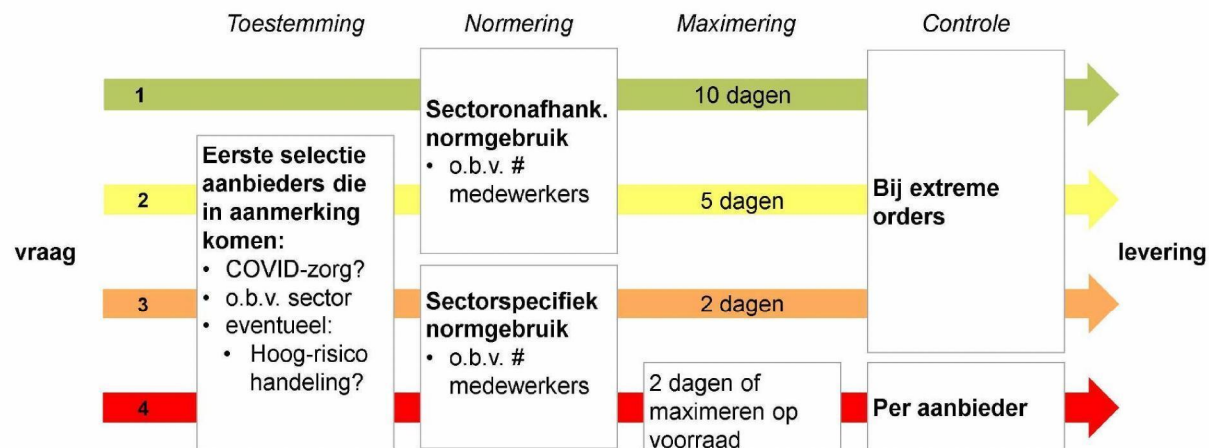
- Als voorraad op distributiecentrum niet voldoende is om 2 dagen te leveren, worden aanvragers naar rato gekort.



Schaarsteniveau bepaalt methodiek van toestemming, normering en controle

9

Methodiek normeren



Schaarsteniveau

- | | |
|-----------------------|-----------------------|
| 1: minimale schaarste | 2: enige schaarste |
| 3: grote schaarste | 4: kritieke schaarste |