

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
1724150-208291-GMT

Bijlage(n)
1

Uw brief
17 juli 2020

Datum 8 september 2020
Betreft Kamervragen

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de
datum en het kenmerk van
deze brief.*

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Hijink (SP) over de
actuele
voorraden persoonlijke beschermingsmiddelen
(2020Z14137).

Hoogachtend,

Minister voor Medische Zorg en Sport
Minister voor Medische Zorg en Sport
de minister voor Medische Zorg
en Sport,

T. van Ark

Antwoorden op Kamervragen van het Kamerlid Hijink (SP) over
de actuele
voorraden persoonlijke beschermingsmiddelen
(2020Z14137)

1. Welke uitgangspunten gebruikt het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH) bij het bepalen van de benodigde voorraden persoonlijke beschermingsmiddelen?
2. Heeft u een rol in het bepalen van de benodigde voorraden persoonlijke beschermingsmiddelen? Zo ja, welke rol precies?

Antwoord 1 en 2

Zorginstellingen kunnen, naast bestellingen via hun reguliere leveranciers, hun aanvullende behoefte aan persoonlijke beschermingsmiddelen aanvragen bij het LCH. De productsoort/scope van producten die door het LCH worden ingekocht, wordt bepaald door VWS. Op basis van de informatie vanuit het veld geef ik toestemming op het productsoort en de inkoop van de specifieke producten waar aanvullende behoefte aan is (ontstaan) door corona. Het LCH gaat vervolgens over tot het inkopen van het betreffende product, en kijken daarbij zowel naar de vraag vanuit zorginstellingen als de wereldmarkt, en bepalen op basis daarvan hoe en in welke omvang zij beschermingsmiddelen inkopen.

3. Kunt u - in aanvulling op de toezegging kort voor het zomerreces om de Kamer een actualisering te sturen - op basis van de huidige gegevens aangeven voor hoelang er op dit moment een voorraad aan persoonlijke beschermingsmiddelen beschikbaar is? Kunt u dit uitsplitsen naar de verschillende typen middelen?
4. Is de huidige voorraad aan persoonlijke beschermingsmiddelen voldoende voor een eventuele tweede uitbraak van COVID-19? Zo nee, welke aanvullende maatregelen zijn hiervoor nodig?

Antwoord 3 en 4

Op de webpagina van het LCH staan de actuele voorraden van persoonlijke beschermingsmiddelen¹. Het LCH is nadrukkelijk een noodvoorziening en een aanvulling op de voorraden die zorginstellingen verkrijgen via hun reguliere inkoopkanalen. Het LCH heeft aangegeven op dit moment voldoende beschermingsmiddelen beschikbaar te hebben voor een eventuele tweede golf. Daarbij wordt uitgegaan van het piekverbruik gedurende tien weken, gemodelleerd naar de situatie in maart/april van dit jaar.

5. In hoeverre spelen de richtlijnen van het RIVM een rol in het bepalen van de benodigde voorraden aan persoonlijke beschermingsmiddelen? Indien deze richtlijnen een grote rol spelen, hoe wordt voorkomen dat deze richtlijnen bij een eventuele tweede uitbraak van COVID-19 bepalen in hoeverre zorgprofessionals voldoende persoonlijke beschermingsmiddelen tot hun beschikking hebben?

Antwoord 5

De RIVM-uitgangspunten over gepast gebruik van beschermingsmiddelen spelen niet rechtstreeks een rol in het bepalen van de benodigde voorraden bij het LCH, maar wel zullen de bestellingen die de zorginstellingen doen bij het LCH gerelateerd zijn aan het gebruik op basis van de uitgangspunten.

¹ <https://www.rijksoverheid.nl/ministeries/ministerie-van-volksgezondheid-welzijn-en-sport/tijdelijke-crisisstructuur/landelijk-consortium-hulpmiddelen/actuele-voorraad-persoonlijke-beschermingsmiddelen-voor-zorg>

6. Zijn de huidige voorraden persoonlijke beschermingsmiddelen voldoende als we de uitgangspunten van het RIVM volgen en zorgprofessionals zelf laten inschatten of zij persoonlijke beschermingsmiddelen nodig hebben en op basis daarvan beredeneerd af kunnen wijken van de uitgangspunten als de specifieke situatie daarom vraagt? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 6

Bij de inventarisatie van de benodigde voorraden is reeds rekening gehouden met het piekverbruik in de periode maart/april, aangevuld met de aanpassing van de RIVM-richtlijnen die aangeven dat zorgprofessionals de ruimte krijgen om beredeneerd af te wijken van de uitgangspunten. Het LCH kan met de huidige voorraad zorginstellingen voorzien van beschermingsmiddelen, daarmee rekening houdend.

7. Welke effecten op de vraag naar persoonlijke beschermingsmiddelen heeft het nieuwe uitgangspunt 'dat zorgprofessionals zelf kunnen inschatten of zij persoonlijke beschermingsmiddelen nodig hebben en op basis daarvan beredeneerd af kunnen wijken van de uitgangspunten als de specifieke situatie daarom vraagt' precies gehad?

Antwoord 7

Als de specifieke situatie daarom vraagt, kunnen zorgmedewerkers op basis van hun professionele inzichten en ervaring inderdaad beredeneerd afwijken van deze uitgangspunten. Er is sinds de corona-uitbraak sprake van een stijging in het gebruik van beschermingsmiddelen en dus stijging in de vraag. Welk deel van de stijging veroorzaakt wordt door dit specifieke uitgangspunt is niet te bepalen. De stijging in het verbruik hangt namelijk af van meerdere factoren zoals bijv. het aantal COVID-19 patiënten, het type instelling en de risicovolle handelingen die in een instelling worden verricht.

8. Zijn de huidige voorraden persoonlijke beschermingsmiddelen voldoende als de huidige richtlijnen van het RIVM worden losgelaten en uitgegaan wordt van een maximale preventieve inzet van persoonlijke beschermingsmiddelen in de zorg? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 8

Het LCH heeft aangegeven voldoende voorraad te hebben voor het opvangen van een tweede golf, indien wordt uitgegaan van het verbruik dat gebaseerd is op de huidige RIVM-uitgangspunten. Op dit moment laten we nader analyseren wat vraag en aanbod onder de verschillende scenario's doet – zoals ook het preventief gebruik in verpleeghuizen of andere instellingen – en of daar acties voor zowel zorginstellingen zelf als het LCH aan verbonden zijn. Ik verwacht u daar eind september verder over te informeren.

9. Wat is de stand van zaken met betrekking tot de productie in eigen land van persoonlijke beschermingsmiddelen? Welk percentage van de benodigde beschermingsmiddelen kan bij een opleving van het virus in eigen land geproduceerd worden?
10. Kunt u in detail uiteen zetten hoeveel persoonlijke beschermingsmiddelen in eigen land gemaakt worden? Hoe verhoudt zich dat tot de vraag naar beschermingsmiddelen bij een eventuele opleving van het virus?
11. Zijn inmiddels meer bedrijven ingeschakeld om in eigen land persoonlijke beschermingsmiddelen te maken? Zo nee, waarom niet? Welke mogelijkheden zijn er om de productie in eigen land in geval van nood snel op te schalen?
12. Voor welke termijn blijven deze initiatieven persoonlijke beschermingsmiddelen produceren? Zijn hierover afspraken gemaakt? Gelden er afnamegaranties zodat binnenlandse producenten voor langere termijn kunnen produceren zonder in financiële problemen te komen?

Antwoord 9, 10, 11 en 12

Er zijn de afgelopen maanden ruim 500 voorstellen binnengekomen bij het team dat zich bezighoudt met het beoordelen van voorstellen voor de opstart van productie in Nederland. Onder mijn verantwoordelijkheid wordt een besluit genomen over de selectie van kansrijke en relevante propositities. Opdrachten waarbij sprake is van een langdurige afnamegarantie (tot 12 maanden) worden gesloten tussen de fabrikant, het LCH en het ministerie van VWS. Het LCH verwerkt de opdracht administratief en zorgt voor de distributie van de producten.

Onder de geselecteerde initiatieven zitten grote en kleine bedrijven. Zo zijn voor beademingssystemen afspraken gemaakt met een middelgrote fabrikant (DemCon). Voor brillen is een opdracht geplaatst bij het MKB bedrijf Spark Design. Voor gezichtsschermen bij een samenwerkingsverband van de bedrijven ReShape, PVI en 3D lab. Voor de productie van desinfectantia zijn grondstoffen door Shell Nederland geleverd.

Voor FFP2-maskers is gekozen voor initiatieven bij Koninklijke Auping, Afpro Filters BV. en Sion BV. Bij chirurgische mondmaskers is gekozen voor drie bedrijven, waaronder een bedrijf dat samenwerkt met een sociale werkplaats voor vluchtelingen in Arnhem (Mondmaskerfabriek), een productiebedrijf in Oost-Nederland en een onderneming opgericht vanuit de textielsector. Daarnaast zijn er afspraken gemaakt over de levering van benodigde grondstoffen voor met name voor mondmaskers.

Ook voor het produceren van specifieke afname- en testmaterialen is gekozen voor een mix van Nederlandse bedrijven. Met betrekking tot het produceren van de cartridges voor de COVID-19 test zitten we op het moment aan het einde van de testfase. Zodra de volledige kwaliteitscontrole is gedaan zal er een grote badge cartridges worden geproduceerd. Het is mogelijk om daarna nog meerdere badges te maken.

Een algemeen overzicht van alle fabrikanten van beschermingsmiddelen in Nederland is niet te geven, omdat dit niet wordt geregistreerd. Wel kan ik u melden dat de geselecteerde initiatieven kunnen voorzien in een substantieel aandeel van de Nederlandse vraag op het moment dat hun productie volledig op stoom is. Tevens is met deze initiatieven contact geweest over mogelijke verdere opschaling in het geval van nood.

1. <https://www.rijksoverheid.nl/ministeries/ministerie-van-volksgezondheid-welzijn-en-sport/tijdelijke-crisisstructuur/landelijk-consortium-hulpmiddelen/actuele-voorraad-persoonlijke-beschermingsmiddelenvoor-zorg>
2. Aanhangsel van de Handelingen II, 2019-2020, nr. 343