

Meedenken kabinet lessons learned corona

Dr. Ewout van Ginneken, European Observatory on Health Systems and Policies

De Observatory on Health Systems and Policies¹ volgt met een online platform genaamd COVID-19 Health System Response Monitor (HSRM, zie www.COVID19healthsystem.org) sinds april de reacties van de Europese gezondheidssystemen op de COVID-19-pandemie. Samen met de WHO Regional Office for Europe en de Europese Commissie, hebben we een breed netwerk van experts in de hele Europese regio opgezet die rapporteren over het beleid in hun landen. Inmiddels hebben we gegevens verzameld voor meer dan 40 landen (inclusief alle EU-lidstaten). De website bevat specifieke informatie over landen volgens een vast template, maar ook “Cross-country analysis” waar we korte vergelijkende artikelen publiceren om hieruit opties voor beleid te distilleren. In mijn bijdrage zal ik hieruit trachten de informatie te halen die gevraagd werd maar ook aanvullen met enkele suggesties. Mochten er verdere vragen bestaan of interesse zijn in het faciliteren van bepaalde internationale contacten, dan ben ik hiervoor uiteraard bereikbaar.

7. Persoonlijke beschermingsmiddelen

Afgelopen week hebben we een bijdrage gepubliceerd op de HSPM website over wie er verantwoordelijk is voor beschermingsmiddelen en hoe dit in de praktijk wordt vormgegeven in Denemarken, Duitsland, Frankrijk, Italië, Nederland en Spanje²

Het beschrijft hoe landen meestal niet wettelijke verplicht zijn voor ambulante zorgverleners persoonlijke beschermingsmiddelen in voorraad te houden (bijv. Duitsland, Nederland), of ze zijn niet goed gedefinieerd (bijv. Denemarken, Frankrijk). In het geval van Italië en Spanje is er voor de regelgeving inzake het aanleggen van persoonlijke beschermingsmiddelen geen onderscheid tussen ambulante zorg en ziekenhuiszorg.

Hoewel de verplichting om een passende voorraad beschermingsmiddelen te hebben de verantwoordelijkheid kan zijn van werkgevers (bv. Frankrijk) of individuele zorgverleners (bv. Denemarken, Duitsland, Nederland), wordt deze meestal gecoördineerd op hogere niveaus, hetzij gecentraliseerd (bv. Denemarken) of geregionaliseerd (bijv. Italië, Spanje). Een situatie waarbij zorgaanbieders of overheden (nationaal en regionaal) met elkaar concurreren voor middelen moet voorkomen worden. Er zijn initiatieven in gang gezet die een overzicht geven van de beschermingsmiddelen in het land met als doel de levering en faire verdeling te ondersteunen (bijv. Denemarken, Nederland, Spanje). Over het algemeen worden er geen financiële prikkels gegeven om een voorraad persoonlijke beschermingsmiddelen aan te houden, maar wellicht kan dit overwogen worden.

¹ De European Observatory on Health Systems and Policies, bevordert empirisch onderbouwd beleid in de gezondheidszorg. De Observatory is een partnership, onder de WHO Regional Office for Europe, met verschillende partners waaronder nationale en regionale overheden alsook internationale organisaties (de Europese Commissie, de Wereldbank), en andere organisaties voor gezondheidsstelsels en de academische instituten

² Who has regulatory responsibility for stocking PPE in ambulatory care settings and how does it work in practice. <https://analysis.COVID19healthsystem.org/index.php/2020/08/05/who-has-regulatory-responsibility-for-stocking-ppe-in-ambulatory-settings-and-how-does-it-work-in-practice/>