

Monitoring en voorraadvorming van geneesmiddelen ivm Covid

Aangepast nav bespreking actieteam 23/9

IC-geneesmiddelen

Op 30 juni is het volgende afgesteld in het Actieteam:

- *Als een bestaand geneesmiddel als potentiële behandeling voor Covid-19 op de IC in beeld is, dan vragen we LCG om de voorraden te monitoren (eenmalige actie) om een eerste beeld te krijgen. Het is namelijk ook van belang om te kijken hoe groot de toename is gebruik is door Covid-19 patiënten t.o.v. het reguliere gebruik en of er eventueel alternatieven beschikbaar zijn voor het reguliere gebruik.*
- *Voor de volgende categorie geneesmiddelen vragen we vervolgens het LCG om de voorraden te monitoren:*
 - o *als een geneesmiddel nodig is voor de behandeling op de IC,*
 - o *of als een geneesmiddel bijdraagt aan een korter verblijf op de IC.*
- *We kunnen het LCG vragen om voorraden aan te leggen mits een geneesmiddel in enige mate bewezen effectief is, dus opname in de SWAB medicamenteuze behandelopties, of een (voorwaardelijke) handelsvergunning.*

Bovenstaande richt zich op geneesmiddelen die gebruikt worden op de IC voor Covid-19 patiënten. De vorming van de Covid Crisisvoorraad van IC-geneesmiddelen is gelinkt aan de uitbreiding van de IC-capaciteit.

De behandeling van Covid-19 patiënten verschuift van de IC naar buiten de IC (1^e of 2^e lijn).

Hieronder staat een voorstel voor besluit over monitoring en voorraadvorming voor geneesmiddelen die buiten de IC worden gebruikt voor de behandeling van Covid-19 patiënten.

1. Is het middel in enige mate bewezen effectief, dus opname in de SWAB medicamenteuze behandelopties¹, of in het NHG advies² of Verenso advies³, of een (voorwaardelijke) handelsvergunning?
 2. Is er sprake van een relatief grote toename van het gebruik van de medicatie voor Covid-19 patiënten t.o.v. regulier gebruik?
VWS vraagt NVZA/LCG en KNMP om hier een kwalitatieve uitspraak over te doen.
 3. Is er onvoldoende zicht op voldoende voorraden in de komende 6 maanden, hierbij wordt de toename in gebruik van medicatie voor Covid-19 patiënten ook meegenomen? Daarbij wordt ook gekeken naar de beschikbaarheid van alternatieven (zowel geregistreerd als eigen bereidingen).
- ➔ Als het antwoord op vragen 1 en 2 "ja" is, dan vraagt VWS aan LCG en/of het Meldpunt (afhankelijk van het type geneesmiddel (intramuraal vs extramuraal; de CBG monitor bestaat in principe maar tot 1 november) om een eerste check te doen op de voorraden en de te verwachten voorraden.
- ➔ Afhankelijk van de het resultaat van de eerste check, besluit VWS tot één van de volgende opties
- o Geen verdere monitoring en voorraadvorming nodig (want er is voldoende de komende maanden)
 - o Wel continue monitoring nodig, maar geen voorraadvorming (want er is op korte termijn voldoende, maar onzekerheden op langere termijn)
 - o Wel continue monitoring nodig en ook voorraadvorming (want er is op korte termijn onvoldoende)

¹ <https://swab.nl/nl/covid-19>

² https://corona.nhg.org/behandeling/#specifieke_behandeling

³ <https://www.verenso.nl/themas-en-projecten/infectieziekten/covid-19-coronavirus>

Bijlage:

Input KNMP:

De KNMP heeft de LMWH's doorgegeven aan VWS als voorbeeld van geneesmiddelen die worden toegepast in zowel de eerste als tweede lijn (in het kader van verdelingsvraagstukken). In de behandelprotocollen voor COVID-19-patiënten in zowel de eerste als tweede lijn worden deze geneesmiddelen genoemd. Het vinden van goede alternatieven is lastig indien deze geneesmiddelen niet leverbaar zijn. Er zijn verschillende andere geneesmiddelen met een soortgelijk werkingsmechanisme, maar deze middelen kennen belangrijke nadelen zoals het risico op bloeding. LMWH's kennen dit risico op bloeding ook. Voordeel bij LMWH's is echter dat hierop makkelijk 'bij te sturen' is. De apotheekbereiding is inderdaad geen alternatief.

Input LCG:

Recent hadden wij contact over de eventuele noodzaak om LMWH's ook op de A-lijst van het LCG te plaatsen en/of al dan niet periodiek te monitoren.

Na verschillende marktpartijen gesproken te hebben komen wij binnen het LCG tot de conclusie dat dit niet nodig is.

De *root cause* van een eventueel tekort zou een probleem zijn in de aanvoer van de API door de varkenspest in Azië. Doordat er verschillende bronnen voor de API zijn (o.a. in Nederland en nieuwe bronnen) lijkt dit niet tot problemen te leiden. Wel heeft het een prijsopdrijvend effect. Er lijkt ook voldoende voorraad van gereed product. Wij hebben daarom de cie ATG niet om nader advies gevraagd.

Wij zouden wij graag de beslisboom die jullie hanteren vergelijken met ons beslisproces. Zeker als jullie tot een andere conclusie komen, maar meer in het algemeen om divergerende werkwijzen te voorkomen.