

Doel	IPAM actielijn	Trekker	Status	Update	Wat al gecommuniceerd aan kamer	In plekbrief
Beheerste instroom	1: Structureren van de introductie van nieuwe dure geneesmiddelen door het ontwikkelen van een gezamenlijke strategische aanpak voor (o.a.) inkoop en gepast gebruik, gekoppeld aan de horizontale geneesmiddelen (triage)	ZIN (2e fase)	Groen	Update Fase 1 afgerond. ZIN heeft met veldpp proces en secretariaat voor triage ingezet, partijen hebben interne processen zoveel mogelijk gereed gemaakt om signalen uit triage te kunnen verwerken. Fase 2 is inmiddels in september 2020 gestart. ZIN geeft de signalen vanuit de horizontale werkgroepen door aan partijen die hiermee aan de slag gaan. Pilot loopt van sept 2020 tot zomer 2021 met 2x een tussenevaluatie en een eindevaluatie. De FMS zal eind 2020 een subsidieverzoek indienen bij VWS om berevoersparen beter in staat te stellen tot snelle en goede plaatsbepalingen en het opstellen van kwaliteitscriteria. Dit is nodig voor een effectieve triage. PM, VWS staat positief tegenover subsidieaanvraag, zo snel mogelijk behandelen. Ondanks COVID-19 beroepsoproepen al druk aan de slag met verbeterde capaciteit, oppakken egalen triage.	Wat al gecommuniceerd aan kamer: Deze actielijn betreft de realisatie van een gezamenlijke aanpak voor een gestructureerde introductie van geselecteerde nieuwe intramurale geneesmiddelen die op relatief korte termijn beschikbaar komen op de Nederlandse markt. In de 1e fase wordt onderzocht hoe, op basis van signalen uit de werkgroepen van de Horizontale Geneesmiddelen, de geneesmiddelen geselecteerd kunnen worden die hiervoor in aanmerking komen en hoe aanspraak van de introductie van deze geneesmiddelen in de separate gamma slake kan vinden. In de 2e fase wordt een structuur uitgewerkt voor de, al dan niet gezamenlijke, inkoop, het bepalen van de plaatsbepaling van het geneesmiddel en ordening vervangbaarheid met andere geneesmiddelen, het formuleren van gepast gebruik, afspraken, signaleren waar nog vraagstukken zitten omtrent effectiviteit/traceerbaarheid en afspraken maken hoe met deze vraagstukken wordt omgegaan (bijvoorbeeld afspraken dat verzameling lange termijn effecten).	In de brief zelf: verwerken in breder verhaal. In bijlage bij plekbrief een korte update per IPAM lijn
	2: Verkleinen van aanvullende beoordelingscapaciteit van het Zorginstuut op de intramurale farmacie.	VWS iem ZN/NVZ	Groen	beoordelingscapaciteit ZIN raakt aan meerdere aspecten beheerste instroom intramurale middelen 1) eventuele wenn meer beoordelingen bij instroom (op verzoek veldpp of door uitbreiden sluscriteria 2) herbeoordelingen van middelen reeds in het pakket 3) mogelijkheid ZIN om bij instroom (afwinnings) voorwaarden te stellen voor bijvoorbeeld gepast gebruik of gepast gebruik onderzoek gekoppeld aan een (her)beoordeling na een aantal jaar; daarom gekozen voor meer integrale benadering IPAM 2 en 3 : analyse knelpunten beheerste instroom / consultatie LODG leden knelpunten / inventarisatie oplossingsrichtingen beheerste instroom, zes actielijnen. Binnen deze actielijnen aandacht voor mogelijke uitbreiding capaciteit ZIN	beoordelingscapaciteit van het Zorginstuut op de intramurale farmacie. Op dit moment doet het Zorginstuut beoordelingen van intramurale geneesmiddelen in het kader van de slus voor geneesmiddelen, wees geneesmiddelen in gemeenten en risicogericht pakketbeheer. Voor de inzet van deze instrumenten zijn criteria vastgesteld, zoals bijvoorbeeld een minimaal kostenbeleg. Voor geneesmiddelen die (net) niet aan deze criteria voldoen kan op het moment van pakkettoelating onzekerheid ten aanzien van (kosten-) effectiviteit, de juiste plaatsbepaling of de juiste indicatstelling blijven bestaan. Meer beoordelingscapaciteit van het Zorginstuut op de intramurale farmacie – en dus meer beoordelingen – van intramurale geneesmiddelen waarover onzekerheid bestaat draagt bij aan een meer beheerste instroom van deze geneesmiddelen. Hiermee samenhangend bestaat de behoefte bij meerdere partijen om het Zorginstuut te kunnen vragen om een (her-)beoordeling in het kader van pakketbeheer van geneesmiddelen die reeds automatisch het pakket zijn ingestroomd op het moment dat er gerede twijfel blijft bestaan over de (kosten-) effectiviteit, bijvoorbeeld naar aanleiding van de evaluatie van een	In de brief zelf: belangrijkste lijnen die we willen neerschrijven verspreiden in breder verhaal. In bijlage bij plekbrief een korte update per IPAM lijn
Versterken inkoopkracht	3: Mogelijkheden verkleinen voor het versterken van de onderhandelingsmacht van decentrale inkoopende partijen.	VWS iem ZN, NVZ en NFU	Oranje	versterken onderhandelingsmacht door vergroten gereedheidsniveau veldpartijen, binnen gereedheidsniveau onderzoeken we verschillende instrumenten 3) verbeteren informatiepositie veldpartijen, waaronder: tijdig starten (triage) juiste informatie bij juiste pp, maar blijf ook andere maatregelen zoals mogelijkheid snelle douching ZN of KE signaal, ook een link met IPAM 4; en 2) uitbreiden sluscriteria PM; sluis als escalatiemodel niet effectief, althans niet binnen huidige voorrang (slus)	Deze actielijn betreft de verkleining van de mogelijkheden voor het versterken van de onderhandelingsmacht van decentrale inkoopende partijen bij monopolistische geneesmiddelen waarover het Bureau Financiële Arrangementen Geneesmiddelen van VWS niet onderhandelt, omdat zij niet onder de sluscriteria vallen. De inkoopkracht van decentrale inkoopende partijen is beperkt bij intramurale geneesmiddelen van één producent met een monopoliepositie op het moment dat bekend is dat het betreffende geneesmiddel automatisch het verzekerde pakket in zal stromen. Door de inkoopkracht in dit soort gevallen te versterken kan voordeliger worden ingekocht. Een mogelijkheid kan zijn het opschalen van decentrale onderhandelingen naar centrale onderhandelingen door het Bureau Financiële Arrangementen Geneesmiddelen van VWS.	In de plekbrief zelf: meegevers op deze actielijn verwerken in breder verhaal. In bijlage bij plekbrief een korte update per IPAM lijn / PM; deze actielijn gaat over monopolistische geneesmiddelen, we hebben dus de vrijheid of we wel/niet iets willen zeggen over onderhandelingsmacht oligopolistmiddelen in update IPAM/plekbrief
Versterken informatiepositie zorgaanbieders, zorgverzekeraars en VWS	4: Uitbreiden projectie-informatie over de verwachte retourbetalingen voor de financiële arrangementen.	Werkgroep i.d.v.v. projectie-informatie (wordt uitgebreid met ZN, NVZ en NFU)	Groen	Actielijn gereed		
Bevorderen gepast gebruik	5: Onderzoeken welke bronnen gebruikt kunnen worden als financieringsgrondslag voor onderzoek naar gepast gebruik dat is gericht op vermindere inzet van dure geneesmiddelen.	VWS	Groen	Onderzoek heeft plaatsgevonden. Het blijkt niet te kunnen binnen de huidige kaders van de Zw. Onderzoek naar gepast gebruik moet dus altijd via andere geldstromen (subsidies, beheerskosten zorgverzekering). Deze actielijn sluit ook aan bij acties vanuit ZEGG. Samen proberen we een structurele oplossing te vinden. Daarnaast bezig met onderzoeken mogelijkheden revoerenend fonds. Revoerenend binnen Zw is niet mogelijk maar er wordt wel gekeken of voor specifieke grote doelmatigheidsstudies jaarlijks een financiële moeds gegeven kan worden als de baten groter zijn dan de kosten		
	6: Programma gepast gebruik dure geneesmiddelen.	PM, NVZ, NFU, ZN, Patiëntenfederatie	Groen	subsidie voor het programma gepast gebruik dure geneesmiddelen is door VWS verleidt aan uitvoerende partijen. Deze gaan er mee aan de slag.		
Informatieniveau van burgers en patiënten verbeteren	7: Gezamenlijke communicatie rondom het vraagstuk van dure geneesmiddelen.	ZN, NFU en NVZ	Oranje	Roadmap hoe elkaar te informeren bij vragen of publicaties is bijna gereed. Doel is gezamenlijk standpunt vanuit LODG waar mogelijk. Waar dat niet lukt, meer informatief ingestoken. Voor de gezamenlijke communicatie is een start gemaakt met benoemen van onderwerpen per kernboodschap en momenteel vindt uitwerking van onderwerp betaalbaarheid plaats. Nu/uit te zoeken: wat aan te geven over informatieniveau van burgers en patiënten verbeteren: is reeds eerder wel een keer gedaan, zie van het medisch informatiebureau		