

Overleg VWS/LCG/Leveranciers

Aanwezig: 5.1.2e

1. Overzicht CCV

Overzicht wordt gedeeld.

5.1.2e Dicht tegen 100% aan, paar die missen, maar maken we ons geen zorgen om. Cisatracurium heeft onze aandacht. Zijn voldoende alternatieven voor. Afgesproken dat het wel gewoon opgebouwd moet worden. Bemoedigend beeld, nog een aantal te gaan.

5.1.2e Gemiddelde dit, sommige ziekenhuizen nog niet rond. Deadline verplaatst naar 1 april.

5.1.2e Geen stress op welk product dan ook?

5.1.2e Ja. Propofol bijgetrokken, en CCV is een ruime voorraad. 5+3 maanden.

5.1.2e : Hier en daar is er bij een individueel ziekenhuis wat onrust, maar dit is gezien het landelijk beeld en leverbaarheid van de producten niet nodig; apotheken kunnen elkaar desgewenst bijstaan. Geneesmiddelen buiten de CCV monitoren we op een andere manier.

5.1.2e: Zijn die producten (buiten de ccv) bekend?

5.1.2e Was imatinib, die volgen we niet meer. Nu nog met name tocilizumab. Lijkt wijder te worden ingezet. Ook in niet-IC-setting mortaliteitsverlaging. SWAB-richtlijn wordt binnenkort aangepast. Dat middel volgen we strak, in nauw contact met leverancier. Ziekenhuizen, beschikbaarheid wordt gevolgd.

5.1.2e: Midazolam heel erg verhoogd, terwijl die al boven de 100% zat. Waarom?

5.1.2e : Geen verklaring voor, maar is weergave van inkoopgedrag ziekenhuizen, staat los van CCV.

5.1.2e: Mooi dat het zo goed als rond is.

5.1.2e : We hebben ook periodiek contact met KNMP voor eerste lijn.

5.1.2e: Zorgen over zuurstof in eerste lijn.

5.1.2e Zuurstof genoeg, cannisters zit te moeilijkheid; ook daar wordt op gemonitord (niet door LCG)

5.1.2e: Als er een lijst is voor extramurale covidgeneesmiddelen, goed om die met leveranciers te delen.

2. WVTTK

5.1.2e Volgend overleg begin april gezien nieuwe deadline?

5.1.2e Ja.