

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Verslag Klankbordgroep 26-02-2021

Betreft	Klankbordgroep Programma PBM
Vergaderdatum en -tijd	26 februari 2021 14:00-15:30
Vergaderplaats	Webex
Aanwezig	<p>5.1.2e</p> <p>5.1.2e (Actiz),</p> <p>5.1.2e VNG), 5.1.2e</p> <p>(GGDGHOR), 5.1.2e (FME)</p> <p>5.1.2e (Nefemed), 5.1.2e</p> <p>(Isala), 5.1.2e (Ineen), 5.1.2e</p> <p>5.1.2e (VWS/GMT), 5.1.2e</p> <p>(VWS/CIBG) 5.1.2e (VWS/GMT)</p> <p>5.1.2e (VWS/GMT), 5.1.2e</p> <p>5.1.2e (VWS/GMT)</p>
Afwezig	<p>5.1.2e (ZN); 5.1.2e (FME),</p> <p>5.1.2e (FHI),</p>

Directoraat-Generaal Curatieve Zor
Directie Geneesmiddelen en Medische T

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

NLD
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

5.1.2e

M +31(0) 5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

Datum
26 februari 2021

Aantal pagina's
5

1. Opening, vaststellen agenda en mededelingen

De voorzitter opent de vergadering.

2. Plannen ijzeren voorraad

Presentatie uitwerking ijzeren voorraad (5.1.2e)

5.1.2e licht de presentatie toe, en legt de volgende additionele vraag voor aan de Klankbordgroep: Wat zou de rol van VWS moeten zijn bij eventuele gecoördineerde inkoop?

Reacties presentatie:

GGDGHOR vraagt of de plannen voor de 1^e dijk opgenomen moeten worden in de regeling ROAZ, waarbij de monitoring door de IGJ kan worden gedaan. Daarnaast wordt gevraagd waarop de drie maanden voorraad gebaseerd zijn. vervolgens wordt de vraag gesteld wanneer (twee maanden na wat?) Dijk 3 "geactiveerd" moet worden.

GGDGHOR pleit voor het toevoegen van naalden en spuiten aan de scope van de ijzeren voorraad.

Tot slot wordt er een opmerking geplaatst bij de duurzaamheid van dit plan. Is er over nagedacht wat het draagvlak is en de effectiviteit is als er 30 jaar niks wordt gebruikt? Wordt er rekening gehouden met houdbaarheid van producten in de lange termijn financiering?

Nefemed uit de behoefte om dit plan met de achterban te bespreken en te bepalen wat dit voor hen gaat betekenen. Daarnaast wordt de vraag gesteld wat een virtuele voorraad concreet inhoudt.

5.1.2e licht toe dat de houdbaarheid van producten een probleem kan opleveren bij grote fysieke voorraden. Om dit probleem op te lossen kan de voorraad voor de zorgverlener (deels) virtueel zijn. Dit betekent dat dit deel van de voorraad onderdeel uitmaakt van de normale bedrijfsvoering van een leverancier, maar wel direct beschikbaar moet zijn voor de zorg als dit nodig is.

5.1.2e vult aan dat het dus niet om virtuele spullen gaat maar door het zo in te richten creëer je een rolling stock. Daarnaast is het de verwachting dat dezelfde leveranciers ook onderdeel zullen zijn van een consortium wat deel zal nemen aan de tender voor de tweede dijk. Hierdoor zal ook de 2^e dijk geen statische voorraad worden.

Nefemed vraagt waar de regierol van VWS in het crisisdraaiboek zit.

5.1.2e geeft aan dat de exacte rol van VWS nog gedefinieerd moet worden. Dit zal ook afhangen van de inrichting van de TTP.

Ineen stelt de vraag op welk type verbruik de drie maanden op zijn gebaseerd?

5.1.2e geeft aan dat de samenstelling in hoogte van een voorraad berekend moet worden op basis van een mix van regulier en piek verbruik.

Isala geeft de suggestie om in deze berekeningen de prognoses van het aantal bezette bedden mee te nemen. Daarnaast wordt er benadrukt dat bij een virtuele

voorraad opgelet moet worden dat er niet in verschillende dijken een claim wordt gedaan op dezelfde productiecapaciteit. Isala ziet hier een belangrijke coördinerende rol weggelegd voor het ROAZ.

Directoraat Generaal Curatieve Zorg
Directie Geneesmiddelen en Medische T

Tot slot wordt de vraag gesteld of een selectie aan farmaca ook in de scope hoort.

Datum
24 februari 2021

De voorzitter geeft aan dat het al besloten is dat farmaca geen onderdeel zijn van de scope van het programma.

FME laat weten dat het een goed basisplan is, echter wordt er de koppeling met internationaal (EU) beleid gemist. Daarnaast ziet de FME graag een exacte lijst welke verbruiksmiddelen hier onder vallen en doet de suggestie dat die breder moet zijn dan alleen PBM. Tot slot is er sterke behoefte aan concretere scenario's, welke spullen zijn nodig voor verschillende soorten pandemieën?

Actiz stelt dat de markt al veel heeft opgelost, en dat als het over 3 maanden voorraad gaat het alleen over piekverbruik kan gaan, aangezien regulier verbruik makkelijk door de markt wordt geleverd. Daarnaast wordt er aangegeven dat grote leveranciers ook met soortgelijke plannen bezig zijn (bijvoorbeeld Intrakoop).

5.1.2e geeft aan dat hier afstemming mee is.

Ineen laat weten dat een virtuele voorraad voorkeur heeft, zeker met het oog op kleine zorgaanbieders waarvoor het lastig is om grote voorraden aan te houden.

GGDGHOR vraagt of er ook andere geneeskundige crisissen als basis voor de ijzeren voorraad zijn en zo ja, welke?

5.1.2e licht toe dat het doel is om een volgende crisis de zorg niet zo in de problemen te laten komen, hierbij worden ook andere soortige crisissen meegenomen. Welke dit precies zijn wordt nog uitgewerkt.

5.1.2e geeft aan dat ervan uit gegaan wordt dat deze structuur niet tijdelijk is. Dit moet ervoor zorgen dat er niet meer misgegrepen wordt als het nodig is.

De voorzitter vraagt of een volgende, verder uitgewerkte, versie van de plannen terugkomt in de Klankbordgroep.

5.1.2e laat weten dat de opmerkingen meegenomen worden en zodra er een update is deze ook met de Klankbordgroep gedeeld kan worden. Daarnaast zullen de presentaties van vandaag gedeeld worden.

5.1.2e voegt toe dat de huidige tijdsplanning is om rond 22 maart een plan met contouren aan de kamer te presenteren.

De voorzitter geeft aan dat er graag meegekeken wordt.

Presentatie TTP – Meldpunt 5.1.2e CIBG)

De voorzitter vraagt hoe de TTP zich verhoudt tegenover de ijzeren voorraad.

5.1.2e licht toe dat de TTP als een warning system zal dienen. Met een TTP zal het

ook mogelijk zijn om andere producten in de gaten te houden. Daarnaast is het niet zo dat VWS bij ieder signaal gaat inkopen. Er kunnen wel vroeg signalen van mogelijke tekorten opgepakt worden waardoor er sneller naar oplossingen gekeken kan worden. Hiervoor is het belangrijk dat leveranciers mee doen om optimaal inzicht op het aanbod te krijgen.

Directoraat Generaal Curatieve Zorg
Directie Geneesmiddelen en Medische T

Datum
24 februari 2021

GGDGHOR maakt hetzelfde punt als bij de ijzeren voorraad met betrekking tot duurzaamheid. Er moet rekening gehouden worden met de mogelijkheid dat er iets ingericht wordt wat misschien 20 jaar niks te doen heeft. Inrichten, maar activatie moet losstaan.

ACTIZ vindt de TTP een erg intensive ingreep. En benadrukt gebruik te maken van bestaande informatiestromen.

5.1.2e licht toe dat er bij VWS steeds acute problemen binnenkomen (naalden, zuurstof ect.) dat willen we voorkomen. En geeft aan open te staan voor alternatieve oplossingen voor dit probleem.

ACTIZ geeft de suggestie om bestaande informatie stromen te gebruiken. Intrakoop heeft bijvoorbeeld al veel inzichten.

GGDGHOR laat weten niet tegen de TTP te zijn, maar ziet het als een structuur die snel moet kunnen opschalen, dus onderscheid in functie in verschillende situaties.

ACTIZ is het hier mee eens, en benadrukt dat het proportioneel moet zijn.

Isala sluit zich aan bij de voorafgaande opmerkingen over de TTP.

De voorzitter geeft aan dat de TTP-discussie dieper gevoerd moet worden. Dit zal volgende bijeenkomst op de agenda staan. Daarnaast het verzoek om de volgende keer ook actuele cijfers van de huidige voorraden bij het LCH te presenteren.

Verdelingsvraagstukken

1. Focus van de Klankbordgroep en Kennisgroep

5.1.2e stelt dat de onderwerpen waar de Kennisgroep zich bezig mee gaat houden zijn de invulling van de ijzeren voorraad en TTP. Daarnaast wordt er een oproep gedaan om allemaal deelnemers voor deze kennisgroep aan te leveren.

GGDGHOR ziet in de mail graag een uitleg over de functie en rede van de Kennisgroep.

De voorzitter geeft aan dat het een goed vraagstuk is wat proportioneel is om op te tuigen en wanneer je daar te ver in gaat.

Isala benadrukt dat de eerste crisis neer kwam op het disfunctioneren van de supply chain. En zou dit graag benadrukt zien in dit probleem. De kennisgroep zou het zicht op de volledige supply chain kunnen vergroten.

De voorzitter stelt dat deze fundamentele vraag misschien eerst beantwoord moet worden. Voordat er bedacht wordt wat voor producten er in een ijzeren voorraad willen en toezicht op willen houden.

Directoraat Generaal Curatieve Zorg
Directie Geneesmiddelen en Medische T

Datum
24 februari 2021

FME plaatst een nuance bij de opmerking van Isala. Er is begrip voor de behoefte voor inzicht in supply chain. Maar daarin speelt de Voorspelbaarheid van de vraag ook een grote rol. Daarnaast wordt er aangegeven dat een TTP alleen mogelijk is als er een gedegen gevoel voor veiligheid voor de fabrikanten is. Het is een utopie dat alles volledig transparant wordt.

5.1.2e licht toe dat binnen een TTP gradaties mogelijk zijn. Wat er nodig is en hoe ver er daarin gegaan wordt moet nog bepaald worden. Daarnaast is een TTP een early warning systeem. De ingreep daarna is nog variabel.

Isala is het eens dat vraagarticulatie belangrijk is. En benadrukt dat zwaktes/risico's in de supply chain bekijken eveneens belangrijk is. Zodat er op zwakke plekken extra waarborgen kunnen worden ingebouwd.

De voorzitter vat samen dat de kennisgroep opzoek moet gaan naar zwaktes in de supply chain, meer kennis moet vergaren over de vraag tijdens piekbelasting en hoe de inrichting van de TTP eruit moet zien.

Focus Klankbordgroep

De Voorzitter geeft aan dat geneesmiddelen en specifieke actuele schaarstes geen onderdeel zijn van de scope van deze Klankbordgroep.

5.1.2e geeft aan dat dit een mooi uitgangspunt is en vult aan dat er per casus gekeken kan worden of het binnen of buiten de scope van de Klankbordgroep is. Daarnaast wordt er gevraagd dat er nagedacht moet worden of dit gezelschap snel moet worden opgeroepen als het nodig is.

De voorzitter voegt toe dat de huidige crisis heeft laten zien dat er we elkaar niet snel genoeg vonden. En geeft aan dit volgende bijeenkomst graag te agenderen.

2. W.v.t.t.k.

FME vraagt wat de scope van de ronde tafels van volgende week zijn.

5.1.2e geeft aan dat het verschil is, dat het in deze Klankbordgroep over crisismanagement gaat. De ronde tafels gaan over hoe er in de toekomst structurele leveringszekerheid gewaarborgd kan worden. Daarnaast zijn de ronde tafels een eenmalige sessie om informatie op te halen uit het veld. De ijzeren voorraad is daar een onderdeel van maar het accent zal daar niet op liggen. Het zal meer gaan over lokale productie, geneesmiddelen en centrale inkoop.

Ineen geeft aan graag de presentaties te krijgen om dit te delen met haar achterban.

De voorzitter geeft aan dat de stukken voortaan vooraf gestuurd zullen worden en dat er verslaglegging zal plaatsvinden.

Directoraat Generaal Curatieve Zorg
Directie Geneesmiddelen en Medische T

Datum
24 februari 2021