

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

**Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg**  
Directie Geneesmiddelen en Med.  
Technologie

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

www.rijksoverheid.nl

**Inlichtingen bij**

5.1.2e

5.1.2e

M 5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

**Datum**

7 mei 2020

**Aantal pagina's**

3

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de datum  
en het kenmerk van deze  
brief.*

# verslag

Betreft	Corona beraad geneesmiddelenzorg
Vergaderdatum en -tijd	28 april 2020 11.00-12.00
Vergaderplaats	Telefonisch
Betrokken	IGJ, KNMP, ASKA, NAPCO, NVZA, CBD, Nprofarm, Patiëntenfederatie, ZN, Menzis, Zilveren Kruis, CZ, VGZ, CBG, FMS, CBL, NVZ, NFU, LHV, InEen, ZKN, VenVN, Verenso

## 1. Opening door 5.1.2e

Welkom aan de nieuw aangesloten partijen.

## 2. Vaststellen verslag 14 april

Verslag wordt zonder wijzigingen vastgesteld.

## 3. Actualiteiten verpleeghuiszorg

Verenso: Afgelopen weken waren er signalen over tekorten midazolam in de verpleeghuiszorg. Er is ondertussen gebleken dat er landelijk geen tekort is maar dat er in distributie soms wat mis is waardoor er wel een tekort wordt ervaren. Daarnaast zijn er ook andere signalen m.b.t. de beschikbaarheid van zuurstof (condensatoren). Daarover is bij VWS een overleg opgezet en gaat dit beter georganiseerd worden.

Het is voor de organisatie lastig dat overal aparte lijnen voor lopen. Vanuit het verpleeghuis is er een lijn voor de hulpmiddelen, een lijn voor de testen, een lijn voor zuurstof en een lijn voor geneesmiddelen. Voor ons zou het een verbetering zijn om een centraal meldpunt te hebben als je leverancier het niet kan leveren.

VWS: Kan vanuit Verenso meer informatie gegeven worden over het beeld, dus over de patiënten aantallen en de behoefte aan medicatie?

Daarnaast is het goed dat een verpleeghuis, als de eigen leverancier niet levert, zelf ook naar andere wegen kijkt los van de eigen leverancier. In deze situatie moet dit breder benaderd worden dan in een normale situatie.

Verenso: Het algemene beeld is dat er geen signalen zijn dat er niet voldoende plaatsen zijn in de verpleeghuizen. Er zijn ook veel plaatsen aanvullend ingericht om de capaciteit te verhogen. Die zijn nu nog niet nodig.

Als het gaat om cijfers rondom sterfte en ziekte komen we vanavond weer met een nieuw beeld. Deze cijfers zijn vergelijkbaar met de RIVM cijfers.

Vanuit een verpleeghuis is het niet ideaal om andere wegen te bewandelen dan de eigen leverancier. Er wordt zeker breed gezocht maar als dat voor hulpmiddelen, geneesmiddelen en testen moet worden inkoop een te tijdrovende taak terwijl op zorg gericht moet worden. De centrale coördinatie bij PBM met duidelijke achtervang via ROAZ en centrale coördinatie werkt bijvoorbeeld goed. Voor verpleeghuiszorg zijn midazolam en morfine momenteel de belangrijkste geneesmiddelen.

**5.1.2e** Is vanuit de apothekers een toelichting te geven over de reden dat de producten niet goed bij de verpleeghuizen komen?  
NVZA; vanochtend is een overleg geweest tussen de NVZA en de KNMP. Er wordt geprobeerd hierover goede afspraken te maken. Er is momenteel genoeg midazolam maar de distributie verloopt anders dus je kunt niet altijd naar je standaard leverancier.

ASKA; Is er een duidelijke lijst met knelpunten uit de verpleeghuizen beschikbaar zodat we precies weten waar het over gaat en aan welke oplossingen we kunnen werken?

Verenso; Dit kan het beste bij Actiz nagevraagd worden. Contactpersonen die hiervoor doorgegeven worden: **5.1.2e** **5.1.2e** & **5.1.2e**  
**5.1.2e**

KNMP; Geeft aan dat het probleem van midazolam bekend is. Reeds twee weken geleden is hierover gesproken omdat bekend is dat verpleeghuizen vanuit verschillende bronnen worden bevoorrad. Hierbij is afgesproken dat het verpleeghuis zijn eigen leverancier moet kunnen aanspreken, en als dat niet lukt dat dan het regionale ziekenhuis midazolam levert aan het verpleeghuis. We zien uit de laatste cijfers dat de extramurale vraag naar midazolam terugloopt.

PFNL: Heeft nog een aanvullende vraag over de begeleiding van de patiënt bij toediening van de geneesmiddelen in de thuiszorg. Er zijn minder thuiszorg medewerkers beschikbaar om patiënten hierbij te ondersteunen. De reguliere farmaceutische zorg staat onder druk. Hoe wordt vanuit Verenso dit probleem gezien?

Verenso; Geeft aan dat het sterk verschilt of iemand thuis een verpleeghuisarts als behandelend arts heeft of dat de huisarts de behandelend arts is. Als de huisarts de behandelend arts is dan is het complexer om aan materialen en spullen te komen.

Samenvatting door de **5.1.2e**; meer centrale coördinatie midazolam is gewenst en de NVZA en KNMP zijn hier al mee aan de slag. Vanuit Actiz wordt meer informatie opgevraagd over de ervaren knelpunten.

#### 4. De beschikbaarheid van zuurstof

IGJ: Licht toe dat er twee zaken spelen rondom de beschikbaarheid van zuurstof

- In het begin was er een dreigend tekort m.b.t. de vaten en cilinders. Dit wordt voornamelijk gebruikt in de intramurale zorg, dit dreigende tekort is reeds ondervangen.
- Voor de thuissituatie gaat het over zuurstof concentratoren. Hier is een verhoogde vraag naar ontstaan waardoor een aanvullend tekort kan ontstaan in de thuissituatie.

Er wordt vanuit de IGJ gekeken of in verpleeghuisinstellingen ook meer gebruik gemaakt kan worden van de cilinders waardoor de concentratoren bewaard blijven voor de thuissituatie. Deze week is hier nog een overleg over en vervolgens volgt waarschijnlijk meer duidelijkheid over de richting van de oplossing.

## **5. Rondje langs de velden**

ASKA; hoe ziet proces eruit rondom de brief aan de Tweede Kamer i.v.m. het meireces?

Nvz: er is voldoende voorraad van benodigde geneesmiddelen. Propofol heeft wel de aandacht.

ZN: Het zou goed zijn om breed te communiceren over de te volgen procedure bij tekorten. Kunnen ziekenhuizen bij elkaar voorraden krijgen? Heeft LCG hier een rol?

IGJ: Bewaar in eerste instantie vooral de rust en beleg het omgaan met de tekorten bij IGJ/CBG volgens de bekende route. LCG heeft geen rol als het een niet coronagerelateerd geneesmiddel betreft.

Dus als ZN een vraag krijgt; verwijst door naar IGJ/CBG (meldpunt tekorten). Er is een routekaart geneesmiddelentekorten. Hierin staat precies gemeld wat de rol is van diverse partijen en hoe de route hoort te lopen. Dit is bekend bij partijen maar zal nog extra aandacht aan worden besteed.

VWS: Het proces met betrekking tot het meireces is nog niet helemaal helder. We weten dat de kamerbrieven naar een sequentie gaan van 1x per 2 weken. Deze week is er geen debat voor VWS, wel voor OCW. Of er volgende week een debat is, is nog niet bekend.

**5.1.2e** Navraag thuiszorgsituatie meenemen voor volgend overleg