

Van: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>

Aan: [REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl>; [REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl>; [REDACTED]
[REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl>; [REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl>; [REDACTED]
<[REDACTED]@minvws.nl>; [REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl>; [REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl>;
[REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl>; [REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl>; [REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl>;
<[REDACTED]@minvws.nl>; [REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl>; [REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl>
CC: [REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl>; [REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl>; [REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl>;

Hi all,

Beeld en monitoring

- Er is geen casuïstiek die wijst op een breed waterbed effect tussen tweede en eerste lijn.
- Er zijn wel individuele apothekers die via eigen groothandel bepaalde covid-gerelateerde middelen niet kunnen krijgen. Dit lijkt voornamelijk meer een distributieprobleem te zijn (apotheken hebben vaste groothandels) en niet zo zeer een absoluut tekort.
- Voor Midazolam wordt wel enige krapte gevoeld. Maar hier kan ook een hamster-effect optreden. NB: ter handstellingen zijn op patiënt naam, maar veel LZ-instellingen hebben een decentrale voorraad van de (instellings)apotheek liggen (een soort uitgebreide dokterstas). Het is mogelijk dat die voorraden nu slinken (want verdubbeling inzet bepaalde sedatiemiddelen in maat) en dat daarover signalen van LZ-instellingen gaan binnenkomen als groothandels niet helemaal willen aanvullen.
- KNMP heeft geen eigen commandocentrum voor de extramurale zorg a la het LCG.
- Deel problematiek: er is geen centraal overzicht omdat sommige LZ-instellingen worden bevoorradt vanuit de openbare farmacie (instellingsapotheken) en anderen vanuit ziekenhuisapotheken. De laatste categorie staat niet in sfk cijfers.
- De instellingsapotheken staan wel in sfk.
- Er wordt nu geprobeerd om met LNA en Farmanco en geneesmiddeleninformatiecentrum een verzamelpunt van informatie te creëren wat betreft eerstelijns behoefte.
- Het zou nuttig zijn om meer concrete informatie van de groothandels te ontvangen (ook bijv om vast te stellen of het een distributieprobleem betreft of een reëel tekort). Maar groothandels willen niet verder gaan dan geaggregeerd overzicht. Hier zou iets meer druk vanuit VWS wellicht kunnen helpen.

- Er is goed contact met 5.1.2e over goede interface tussen openbare en ziekenhuisfarmacie. Er zijn wat gebruikelijke spanningen tussen de beide beroepsgroepen, maar de reach-out van de nvza naar knmp is positief ontvangen.
- Er loopt nu contact met 5.1.2e vanuit LCG over midazolam en morfine.
- Er wordt met LCG samen gekeken hoe de extramurale vraag verrekend kan worden met het LCG-overzicht. LCG wordt hiertoe vanuit centraal verzamelpunt openbare farmacie (zie boven) gevoed. Real time monitoring LZ-kant is lastiger, maar er kan wel een soort algemene verdeelsleutel worden vastgesteld (LZ-eerste lijn-tweede lijn). Hier speelt nog even de technische discussie over wat de meet- en monitor-eenheid moet zijn.

- **KNMP** is nu betrokken bij LCG en de ATG die voor herverdeling. Zij is echt een vertegenwoordiger van de tweede lijn. In de ATG is daarmee dus nu geen vertegenwoordiger van de openbare farmacie. Dat is wel gewenst.
- Ook iemand met meer geriatrische zorg-kennis zou gewenst zijn (bijv verkennen van mogelijkheden switchen van farmacotherapeutische behandelingen in de geriatrie betrekken bij verdelingsvraagstuk). Want betreft natuurlijk vooral een zorg-vraagstuk als je moet herverdelen.
- KNMP doet graag mee in overleg met LCG over herverdelingsvraagstukken.
- Suggestie om ZIN een rol te geven als er vanuit VWS een verdelings cie zou moeten komen.
- Instemming met idee dat openbare farmacie een centrale rol kan spelen bij verdelingsvraagstukken in de LZ-kolom en de eerste lijnskolom. GGD/ROAZ worden minder geschikt geacht hiervoor.

- Vergeet de noodzakelijke hulpmiddelen niet (pompjes, slangetjes, naalden etc). Hier is geen centraal overzicht van. Loopt meestal niet via de apotheek. Tekorten worden pas zichtbaar bij de zorgverlener die geneesmiddelen en hulpmiddelen via verschillende distributiekkanalen betreft.

- Eigenlijk zou er gekoppeld aan de corona-middelen ook een verdeling moeten zijn van de daarnaan gekoppelde hulpmiddelen. Hoe dit te realiseren blijft even blinde vlek.
- Geen acute problemen, wel verhoogde waakzaamheid voor pompjes die nodig zijn voor midazolam.

Overig

5.1.2e heeft een belronde gehouden langs de 4 grote verzekeraars. Relatie is goed. Men zal ervoor zorgen dat ZN over de goede gegevens en vragen beschikt zodat ZN wat centraler kan opereren ook naar KNMP toe.

Groeten 5.1.2e