

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Geneesmiddelen en Med.
Technologie

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 5.1.2e
F 5.1.2e

www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

5.1.2e

M 5.1.2e
5.1.2e @minvws.nl

Datum
15 april 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	14 april 2020 11.00-12.00
Vergaderplaats	Telefonisch
Betrokken	IGJ, KNMP, ASKA, NAPCO, NVZA, CBD, Neprofarm, Patiëntenfederatie, ZN, Menzis, Zilveren Kruis, CZ, VGZ, CBG, FMS, CBL, NVZ, NFU, LHV, InEen, ZKN, VenVN

1. Opening door voorzitter

Welkom aan de nieuw aangesloten partijen.

2. Vaststellen verslag 31 maart

Verslag wordt zonder wijzigingen vastgesteld.

3. Reguliere zorg in de 1^e lijn

Inleiding vanuit ASKA

- Er is overleg geweest met LHV/ASKA/KNMP/NVZA
- Het is een speerpunt om ons weer op lange termijn te richten en zorg te dragen voor hervatting van de reguliere zorg. Het probleem ligt niet bij de verwijzing van de huisarts maar bij de terughoudendheid van de patiënt om met zijn zorgvraag naar de arts te gaan. De publiekscampagne van de NZa is dan ook zeer belangrijk.
- LHV geeft nog aan op de website praktische tips geplaatst te hebben hoe om te gaan met niet corona gerelateerde zorg – link wordt gedeeld met de genodigden van het overleg.

VWS: We hebben de NZa gevraagd om regie te nemen op het onderwerp 'reguliere zorg tijdens corona'. Een van de onderdelen hierbij is de publiekscampagne

- Andere elementen waar de NZa mee bezig is:
 - Het in kaart brengen van de omvang van het probleem
 - Hierbij zijn al veel initiatieven en werken ook private partijen aan analyses.
 - Na het in kaart brengen van de omvang van het probleem gaan we bezien wat we regionaal en wat we landelijk kunnen doen om het probleem aan te pakken.

Afspraken; LHV/ASKA/NVZA houden contact over dit onderwerp.

In Een; dit agendapunt is eerder ook besproken bij overleg NVZ/NFU. Waar ligt nu de coördinatie van het gehele punt? Het onderwerp reguliere zorg ligt in principe niet bij dit overleg. Wat bij dit coronaberaad ligt is als het de geneesmiddelenvoorziening raakt. We leveren wel vanuit diverse partijen input op het traject of hebben er mee te maken. Goed om dan hier vanaf te weten.

4. Beschikbaarheid geneesmiddelen 1^e vs 2^e lijn

VWS geeft aan dat het belangrijk is dit onderwerp met elkaar te blijven bespreken. Bij VWS zijn enkele signalen binnen gekomen met zorgen uit verpleeghuizen over de beschikbaarheid van geneesmiddelen. In samenwerking met LCG is VWS nadrukkelijk bezig om ook voor 1^e lijn zorg te dragen. Signaal bij VWS is dat er, op midazolam na, nu geen acute problematiek is. We horen graag vanuit partijen hoe het nu gaat met de verdeling tussen 1^e en 2^e lijn.

NVZA geeft aan dat de zorgen omtrent midazolam onterecht zijn. Vanochtend is dit nog besproken bij LCG. Er is genoeg op voorraad van dit middel en er zal ook gezorgd worden dat de 1^e lijn dit beschikbaar heeft.

Ook zijn er signalen rondom hydroxychloroquine. Hiervan is echter geen tekort. Teva heeft extra voorraad beschikbaar gesteld. Er zijn momenteel 2 distributiekanaalen ingericht.

- De hydroxychloroquine voor corona gaat via het RIVM en voor reguliere zorg gaat dit via de standaard distributiekanaalen

KNMP; Beeld 1^e lijn: De behoefte aan morfine geeft vragen en ook is het een aandachtspunt om de behoefte van de langdurige zorg in kaart te brengen aangezien dit lastig is.

Ook wij concluderen dat er momenteel geen acute tekorten zijn. Wel horen we dat er problemen ontstaan in de distributie. Apotheken hebben in zijn algemeenheid contracten met 1 a 2 groothandels. Als de voorraad bij hun vaste groothandel op is ervaren apothekers een tekort. Zo ook met betrekking tot midazolam.

NVZA; We zijn bezig om te kijken wat er in elke groothandel ligt. Het is lastig alles te organiseren maar we zijn hierover met groothandels in gesprek.

VWS heeft ook met de groothandels contact gehad en die geven aan dat ze kunnen leveren. De signalen van individuele apothekers zouden geïnventariseerd moeten worden om te zien of het steeds een specifieke groothandel is want op geaggregeerd niveau is er geen tekort.

Er wordt besproken dat als een apotheker het niet meer heeft doordat zijn groothandel niet kan leveren de KNMP adviseert even rond te vragen bij collega apothekers in de regio.

VWS geeft aan dat er bij dit vraagstuk ook een verschil gemaakt moet worden tussen een absoluut tekort of een distributie tekort. LCG en KNMP zijn met elkaar in gesprek over de herverdeling bij een absoluut tekort. Hierbij zal waarschijnlijk een onderscheid gemaakt gaan worden in wat partijen zelf kunnen en wanneer de overheid moet interveniëren. De punten die we nu bespreken, distributie tekort, is een ander herverdelingsvraagstuk.

ASKA; Korte toelichting algemeen beeld 1^e lijn: Er is in zijn algemeenheid een betere voorraad positie opgebouwd. WGP uitstel heeft op tijd plaatsgevonden. Momenteel zien we dat het lukt de zorg te continueren ondanks enkele apotheken met veel coronabesmettingen onder het personeel. We zien dat apothekers alles op alles zetten om de zorg te continueren. Wel willen apothekers graag dat er

getest kan worden. We snappen dat er schaarste is maar vragen hier wel aandacht voor zodat apothekers in besmette gebieden open kunnen blijven.

IGJ; Vraagt aandacht voor wijzigingen in richtlijnen. In deze tijd zouden we partijen willen oproepen om wijzigingen in richtlijnen met de IGJ af te stemmen wanneer deze wijzigingen zich richten op het gebruik van geneesmiddelen. Doe dit via het algemene meldpunt van de IGJ

NVZ; hebben we de verpleeghuizen voldoende in beeld?

VWS: De verpleeghuizen krijgen zowel uit de 1^e als uit de 2^e lijn geneesmiddelen geleverd. Hierdoor is het moeilijk om een volledig beeld te krijgen. We zijn wel bezig om te bekijken of we kunnen achterhalen wat de vraag is vanuit deze groep.

5. Het beeld uit de poliklinische apotheek.

De NVZA en CPF (Collectief poliklinische farmacie) geven een presentatie over het beeld in de poliklinische apotheek. Er is een enquête gehouden onder de leden. Ruim de helft van de leden heeft de presentatie ingevuld.

De slides zijn door iedereen ontvangen. Er werden enkele aanvullende vragen gesteld en ook de vraag of we e.e.a. nog rustig konden doornemen en vragen konden sturen. Dit is afgesproken. Tevens is afgesproken dat CPF bij een nieuwe update van de resultaten dit ook komt toelichten want het is de intentie de enquête te herhalen.