

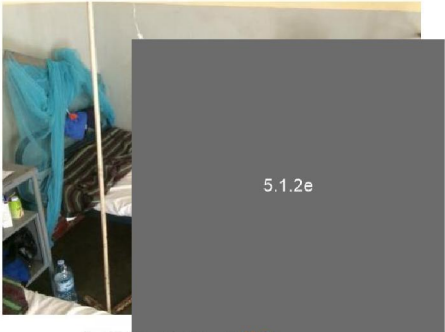


Waarschuwing

Dit wordt niet alleen een leuk verhaal

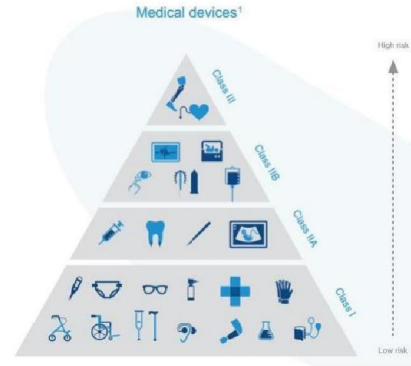
Ik ga waarschijnlijk op "tenen trappen"

Bij voorbaat mijn excuses



5.1.2e

Aangenaam



5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Nicolaas van Eschstraat 46
5061 VT Oisterwijk

GSM +31 6 5.1.2e
Tel. +31 1 5.1.2e
E-Mail: 5.1.2e@gmail.com

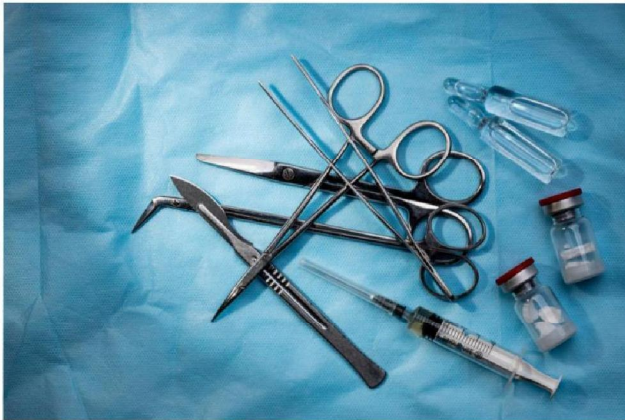
AB



Rijksoverheid



Agenda



1. Wat hebben we geleerd van de situatie omtrent hulpmiddelen & COVID-19?
2. Welke nieuwe uitdagingen komen er mogelijk aan ten gevolge van de MDR
3. Wat kun je doen om je erop voor te bereiden?

1. Wat hebben we geleerd van de situatie omtrent hulpmiddelen & COVID-19?

Vraag: Wat doen Nederlanders wanneer Covid-19
pandemie uitbreekt?

HAMSTEREN!!!



5.1.2e

Vraag: Wat doen de Nederlandse ziekenhuizen
wanneer de Covid-19 pandemie uitbreekt?

HAMSTEREN!!! (soms tot wel 20 jaar voorraad.....)

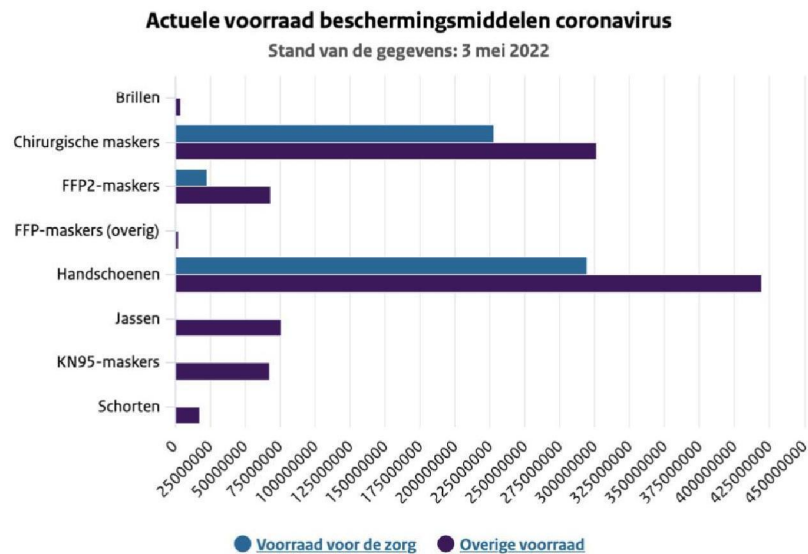


Waar heeft dit toe geleid?

Opzet van het LCH met een intensivering in de samenwerking met leveranciers en veilig stellen van essentiële MHM voor COVID-19

Actuele voorraden voor de zorg

Elke maand publiceert het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH) een overzicht van de actuele voorraad beschermingsmiddelen.



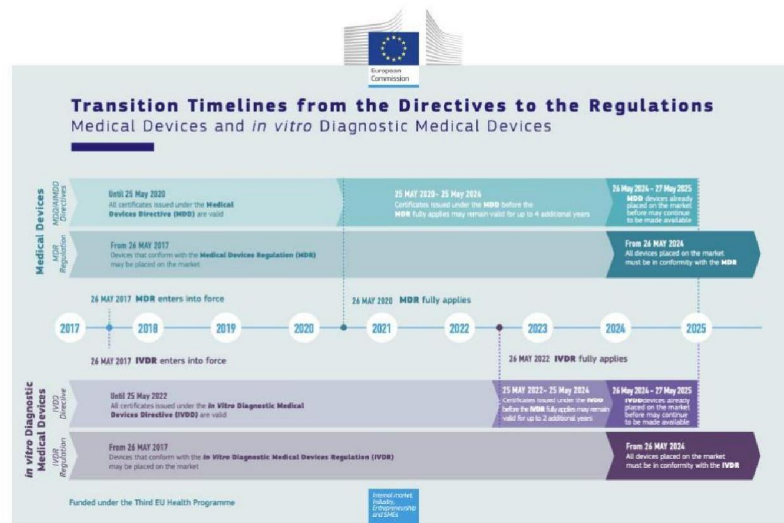
Waar heeft dit nog meer toe geleid?



- Beginnende samenwerkingen tussen zorginstellingen
- Uitwisselen van informatie via Chats
- Vastleggen van "vangnetjes", alternatieve MHM
- Afstappen van voorkeuren
- Nadenken over en invoeren van assortimentsbeheer
- Assortimenten beter in kaart brengen
- Problematiek "*in potlood*" op de agenda van RvB
- Gesprekken over landelijke oplossingen

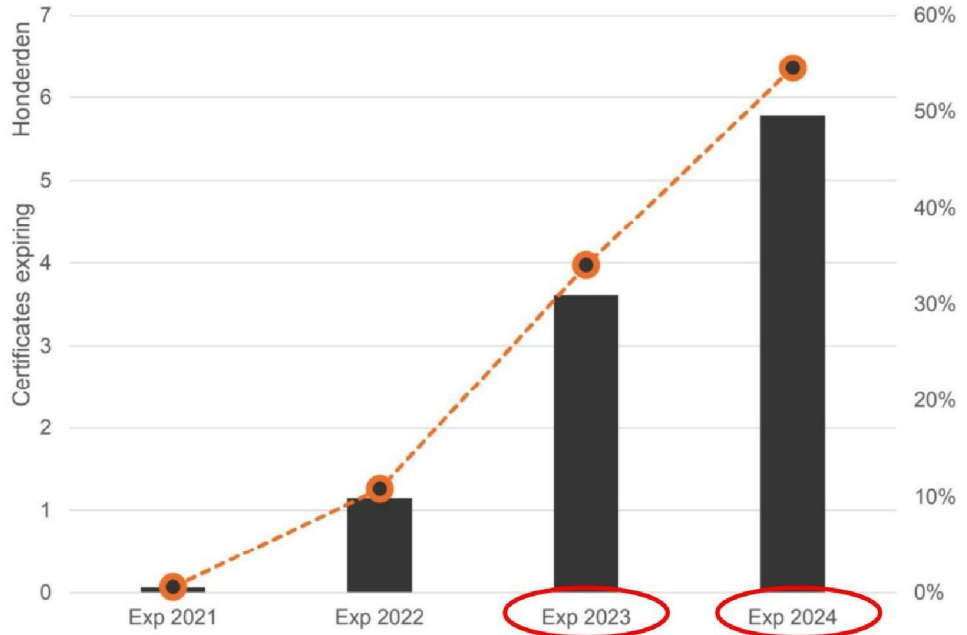
2. Welke nieuwe uitdagingen komen er ten gevolge van de MDR

- ICT systemen voorbereiden op UDI en Eudamed
- Uitvoeren van klinisch onderzoek voor her-certificering onder MDR
- Reductie van innovaties van MHM
- Post Markering Surveillance vragen vanuit leveranciers
- Hogere prijzen voor MHM
- **Problemen met de beschikbaarheid van Medische Hulpmiddelen**



Nog te verwerken CE dossiers door een NoBo

WHAT DOES THIS MEAN FOR NB



Enkele voorbeelden van back-orders en/of niet meer beschikbaar tgv. productiestop (MDR) grondstoffen, certificering logistieke problemen, oorlog, onbekende oorzaken.....

- Maagsonde met anti-reflux filter
- Hysteroscopie afvoerslangen
 - Angiokits
 - Bloedgasspuiten
- IV toedieningsmaterialen
- Glijmiddel voor catheterisatie
- Infuusnaalden voor chemotoediening kinderen
 - Angiografiecatheter
 - Grippernaalden
 - Orgaanzakken
 - Poliepverwijderaar
 - Thoraxdrain
- High volume toedieningsystemen
 - Laboratorium materialen
 - Bifurcatieprothese
- Persluchtverbindingsslang
 - Urineopvangsystemen
 - Oordoppen
 - Craniale boren
 - Voedingssonde
- Toebehoren voor PCA pompen
 - Endotracheale tubes
- Thuisbeademingsmaterialen
 - ECG elektroden
- Intracraniale drukmeetsystemen
 - 5.1.2e € 5.1.2e enz.....



Is het bekend hoeveel tijd en geld is gemoeid met het zoeken naar alternatieven?

(kennelijk is er nog geld genoeg in de zorg.....)

Waarom gaan zorginstellingen op dit gebied niet meer samenwerken?

(steek tijd en geld in een gedegen oplossing.....)

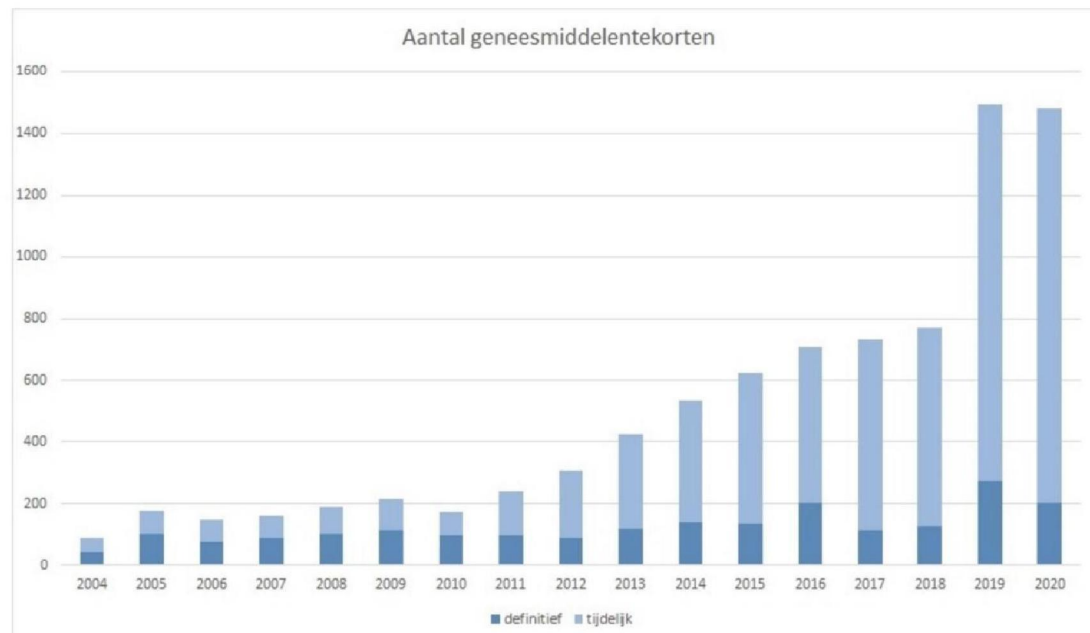
Wat zijn de risico's en gevolgen indien een alternatief niet of te laat wordt gevonden?

(wanneer is het effect merkbaar in de patiëntenzorg.....)

Welke rol kan en wil de Overheid hierin spelen?

(waarom wel aandacht en afspraken voor de Geneesmiddelen en onvoldoende/niet voor Medische hulpmiddelen.....)

Hoe zit het bij de Farmacie



Melding van een tekort

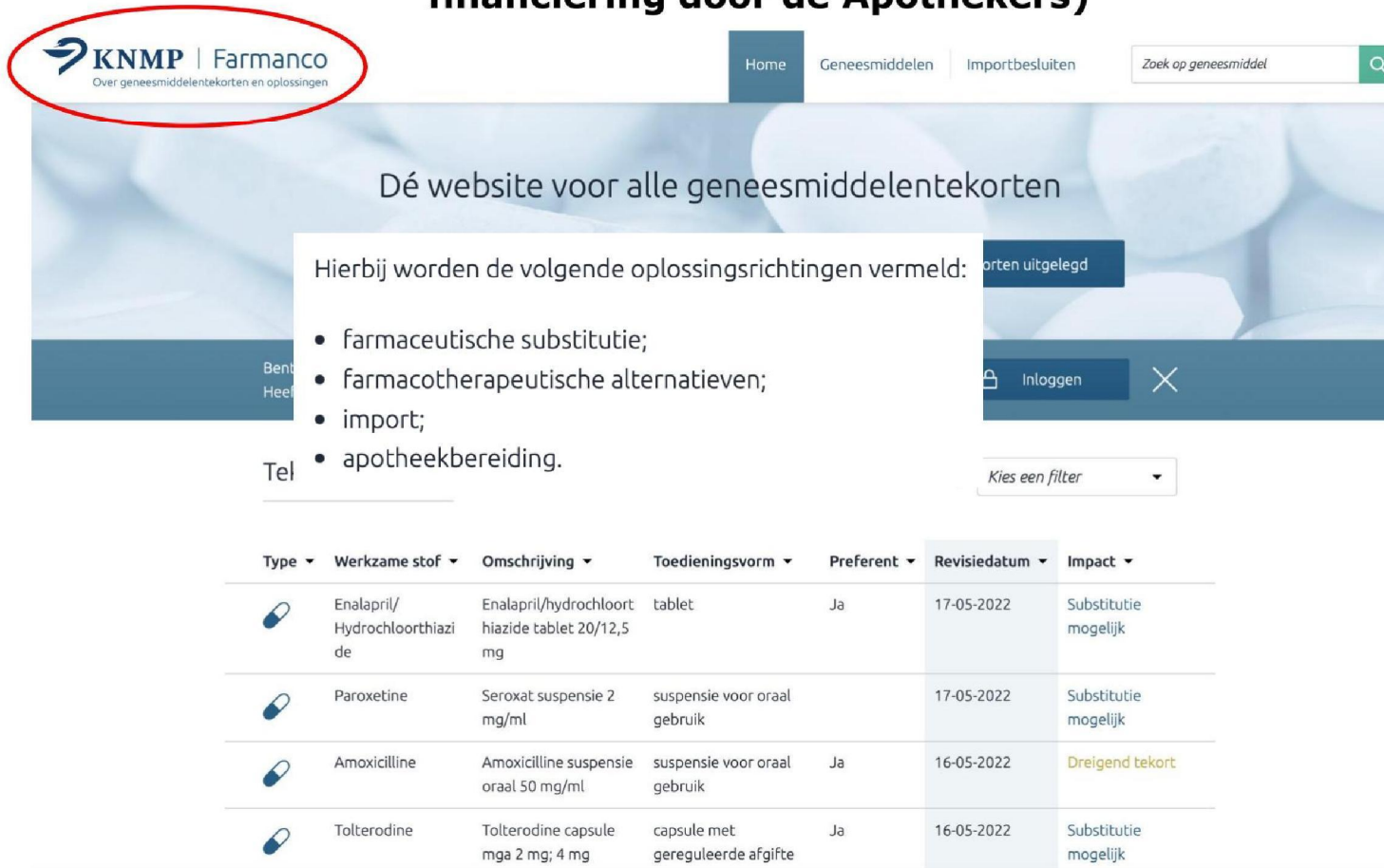
Fabrikanten moeten (dreigende) tekorten verplicht melden aan het Meldpunt Geneesmiddelentekorten- en defecten van de overheid sinds 1 januari 2017. Fabrikanten kunnen hun tekorten ook melden aan KNMP Farmanco, maar zij zijn dit niet verplicht. KNMP Farmanco is de aangewezen plek voor apothekers om hun tekorten te melden. Als geneesmiddelen landelijk niet beschikbaar zijn voor de patiënt en het tekort waarschijnlijk langer dan 14 dagen gaat duren, wordt dit gemeld op KNMP Farmanco.

Publicatie van het tekort gebeurt in principe binnen 24 uur na de melding. Het kan zijn dat nog niet alle informatie compleet is, omdat het meer tijd vraagt om oplossingsrichtingen uit te zoeken. Zodra meer informatie bekend is, wordt dit zo snel mogelijk aangevuld op de website.

Oplossing:

<https://farmanco.knmp.nl> en <https://farmanco.knmp.nl/over-knmp-farmanco>

(2 apothekers en 4 apothekersassistenten dagelijks werkzaam financiering door de Apothekers)



The screenshot shows the Farmanco website interface. At the top left, the logo for KNMP | Farmanco is circled in red. The navigation bar includes 'Home', 'Geneesmiddelen', and 'Importbesluiten', along with a search bar labeled 'Zoek op geneesmiddel'. The main heading reads 'Dé website voor alle geneesmiddelentekorten'. A central message states: 'Hierbij worden de volgende oplossingsrichtingen vermeld:'. Below this, a list of solutions is provided:

- farmaceutische substitutie;
- farmacotherapeutische alternatieven;
- import;
- apotheekbereiding.

Below the list, there is a table with columns: Type, Werkzame stof, Omschrijving, Toedieningsvorm, Preferent, Revisiedatum, and Impact. The table contains four rows of data:

Type	Werkzame stof	Omschrijving	Toedieningsvorm	Preferent	Revisiedatum	Impact
	Enalapril/ Hydrochloorthiazide	Enalapril/hydrochloorthiazide tablet 20/12,5 mg	tablet	Ja	17-05-2022	Substitutie mogelijk
	Paroxetine	Seroxat suspensie 2 mg/ml	suspensie voor oraal gebruik		17-05-2022	Substitutie mogelijk
	Amoxicilline	Amoxicilline suspensie oraal 50 mg/ml	suspensie voor oraal gebruik	Ja	16-05-2022	Dreigend tekort
	Tolterodine	Tolterodine capsule mga 2 mg; 4 mg	capsule met gereguleerde afgifte	Ja	16-05-2022	Substitutie mogelijk

Kosten

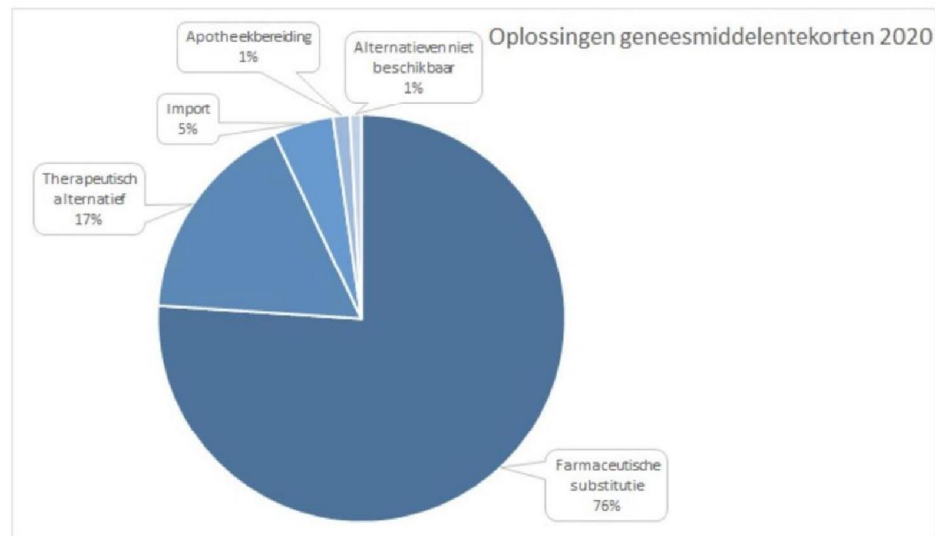
Gevolgen voor de apotheek

Het kost apothekers veel tijd om oplossingen te zoeken voor niet-beschikbare geneesmiddelen.

Uit onderzoek van de KNMP (2019) blijkt dat het apotheekteam, inclusief de apotheker, wekelijks gemiddeld 17,5 uur (circa 0,5 fte) besteedt aan het oplossen van geneesmiddelentekorten. Het gaat om werkzaamheden als de uitleg van het tekort aan de patient, de administratieve afwikkeling van alternatieven en het contact met zorgverzekeraars over de declaratie buiten het beleid. De geneesmiddelentekorten hebben dan ook een grote impact op de dagelijkse werkzaamheden in de apotheek; deze tijdsinvestering gaat ten koste van de reguliere werkzaamheden. Het onderzoeksbureau Gupta heeft ingeschat dat de tijdsinvestering van apotheken

€40-110 miljoen kost.

Apothekers zorgen met veel kunst- en vliegwerk dat voor 99% van de tekorten een oplossing kan worden gevonden. De oplossingsrichtingen worden in de onderstaande figuur weergegeven.



ZINN

er gloort licht aan de horizon....

**Zorg Inkoop
Netwerk
Nederland**

**ZINN, samenwerken daar
waar het ZINNig is**



20-05-2022

ZINN | Zorg Inkoop Netwerk Nederland

Huidige deelnemers



Intrakoop



improve



Een uniek initiatief vanuit het zorgveld zelf: samenwerken op inkoopgebied waar dat ZINNig is



Tweederde van het inkoopvolume van de ziekenhuizen en het grootste deel van het inkoopvolume van de care (540 aangesloten zorgorganisaties)

ZINN | Zorg Inkoop Netwerk Nederland

Welke thema's adresseren we?



1. Beschikbaarheid



2. Doelmatigheid



3. Duurzaamheid



4. Wat is overstijgend nodig?

3.1 Wat kun je nog meer doen om je erop voor te bereiden?

Het gaat niet om de beste keus maken. Het gaat om het maken van een keus en er dan het beste van maken.

OM
DENKEN

- Zorg dat je een **goed inzicht hebt in je assortiment** MHM, in een aantal gevallen heb je een werkbaar alternatief MHM al in huis
- **Investeer in assortimentsbeheer** door ter zake kundige medewerker(s)
- Zorg dat altijd **elke "vrije" aanschaf wordt opgenomen in de catalogus MHM**
- Ga werken aan **standaardisatie van productgroepen MHM**
- Zorg voor **betrouwbare en gevalideerde logistieke kengetallen**
- Zorg dat je **voor kritische MHM een "vangnet/alternatief"** hebt en stem dit af met de leverancier
- **Denk in producteisen** in plaats van productnamen, dan zijn er vaak wel alternatieven
- **Stap af van persoonlijke voorkeuren**, waar het gaat om generiek toepasbare MHM en/of "custom made"

3.2 Wat kun je nog meer doen om je erop voor te bereiden?



- Zorg voor een **goede relatie met je leveranciers** (goedkoop is/wordt nu in veel gevallen duurkoop)
- **Vraag je leveranciers om alternatieven** aan te bieden bij back-orders, immers zij kennen hun concurrenten
- **Wissel onderling informatie over producten uit**, zonder meteen te komen met "het is vertrouwelijk"
- Zorg **snel** voor een **landelijk aanpak** van de beschikbaarheid van MHM, via **samenwerking NFU-NFZ en branches van leveranciers MHM en de Overheid. FARMANCO**
- Houdt er rekening mee dat de komende jaren de **ONbeschikbaarheid** van MHM drastisch/dramatisch **zal toenemen**
- Bereid je voor op **hogere prijzen**
- **Adresseer MHM** op de agenda van het **management en de RvB**

3.3 Wie kan je faciliteren om je erop voor te bereiden?



OVERHEID:

- het veld **alleen** kan en wil het niet zelf regelen. Hanteer dezelfde uitgangspunten als voor de farmacie en faciliteer deze
- MHM zijn de gereedschappen van de zorgprofessionals voor onderzoek en behandeling van patiënten. Dit loopt nu gevaar.....!

Tot slot
ga snel samenwerken in plaats van blijven "samenpraten"