

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

verslag

Betreft	Landelijk Overleg Dure Geneesmiddelen
Vergaderdatum en -tijd	7 juli 2020 10.00-12.00
Vergaderplaats	Webex
Aanwezig	FMS, ZN, ZIN, NVZ, NFK, NZa, VWS, NVZA, Patiëntenfederatie
Afwezig	ZKN, NFU

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

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

www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

5.1.2e

M 5.1.2e
5.1.2e @minvws.nl

Datum

21 juli 2020

Aantal pagina's

4

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

1. Opening en mededelingen

Kort rondje hoe het met iedereen verlopen is in de afgelopen maanden.

Hierbij vraagt de NVZ na of VWS nog nieuws heeft over remdesivir. VWS geeft aan dat er gesprekken zijn met de fabrikant (Gilead) over de beschikbaarheid in Nederland en hoe de distributie gaat verlopen. Momenteel ligt er bij het RIVM een voorraad maar het is nog niet bekend of dit allemaal inzetbaar is als het middel geregistreerd is.

2. Update IPAM actielijnen

IPAM 1 – triage

- De stukken die in maart 2020 zijn gedeeld voor schriftelijke consultatie worden nogmaals rondgestuurd door ZIN. ZIN ontvangt graag reactie van alle LODG partijen
- Bij de stukken voor de LODG vergadering is een korte proces notitie toegevoegd. Er wordt van start gegaan met pilot fase die 2 horizonscan werkgroepen zal draaien. Daarna volgt evaluatie.

Reactie partijen:

Nfk: Triage is een lastig project want dit kan voor patiënten leiden tot vertraagde of geen toegang tot medicatie. In de stukken komt dit probleem nog niet terug dus dit is een belangrijk aandachtspunt. Uiteraard is bekend dat momenteel middelen soms ook tussen wal en schip vallen waardoor vertraging ontstaat. Het is belangrijk punten vast te stellen voor evaluatie na de pilot.

- VWS; het vaststellen van evaluatiecriteria voor de pilot staat in september op de agenda van het LODG.

NVZ: Er moet een tijdslijn aan verbonden worden en het proces moet helder en transparant zijn voor alle partijen. Als het middel toegang krijgt tot het pakket moet ook duidelijk zijn bij welk ziekenhuis en onder welke voorwaarden het product beschikbaar is.

VWS vraagt nog aan FMS over de tijdslijnen mbt start van het project om WV'en te ondersteunen een proces van plaatsbepaling in te richten. FMS geeft aan dat het voorstel eind augustus wordt besproken binnen FMS en in september een subsidieverzoek bij VWS ingediend wordt.

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

IPAM 2/3: beheerste instroom

Toelichting vanuit VWS: Deze IPAM lijnen worden in een gezamenlijk project opgepakt binnen VWS. Op korte termijn zal vanuit VWS een belronde ingepland worden met alle LODG partijen om aanvullende input te verzamelen. Ook wordt toegelicht dat dit project een bredere context heeft dan LODG aangezien in aanloop naar de verkiezingen doorrekeningen zijn verschenen vanuit het CPB en ook de BMH gepubliceerd zijn. Daarnaast zal in het najaar waarschijnlijk ook een geneesmiddelen visiebrief verschijnen.

ZN geeft aan eerder dit jaar al input aan VWS geleverd te hebben maar momenteel bezig te zijn met nadere analyse. De input van ZN wordt aangepast hier komt ZN graag in september binnen LODG nog op terug.

Er wordt ook door partijen aangegeven als er al eerder stukken zijn dit actief met elkaar te delen en niet te wachten tot LODG vergadering.

IPAM 5/6 – gepast gebruik

IPAM 5 gaat over het financieren van gepast gebruik onderzoek en IPAM 6 betreft het programma gepast gebruik dure geneesmiddelen. Beide zijn apart en hebben ook andere trekkers.

IPAM 5 is dezelfde notitie als eerder in december 2019 gedeeld met aangepaste tijdslijnen. Hierbij vind ook afstemming met ZE&GG plaats. In oktober zal terugkoppeling volgen in LODG.

IPAM 6: NVZ en FMS passen het subsidieverzoek aan en verwachting is dat het programma in oktober kan starten.

IPAM 7 – gezamenlijke communicatie

In september zal een werkgroep ingepland worden om hiermee aan de slag te gaan. Als er aanvullend mensen zijn die willen deelnemen horen we dit graag. Het is de bedoeling dat zowel inhoudelijke als communicatie mensen in de werkgroep zitten.

Het is begrijpelijk dat we allemaal onze eigen standpunten hebben. We gaan in dit project focussen op 3 lijnen;

1. Standaard woordvoeringslijnen indien mogelijk
2. Wat te doen bij persvragen en ad hoc vragen om reactie. Dit zal waarschijnlijk vooral neerkomen op procesmatig met elkaar afspraken maken.
3. Hoe actief gezamenlijk te reageren als LODG op rapporten die ons terrein raken.

3. Update regie op registers (RoR) (5.1.2e)

Waar staat het project nu; op 8 juli is een go/no go moment met VWS. Hier wordt bepaald of regie op registers van start kan met de 2^e fase van het project (de case studies). Als dit een go is gaan we starten met de aanbestedingsprocedure voor de case studies.

Er worden momenteel digitale draagvlaksessies gehouden met het veld. Dit geeft veel inzichten, goed om in gesprek te zijn.

Er zijn sessies over belangen en ambities, data/IT, inhoud en governance en financiering. Data van de sessies worden gedeeld in de nieuwsbrief.

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

Vraag VWS aan LODG leden; zijn de zorgen over betrokkenheid en wat er in project gebeurd weggenomen?

Partijen geven aan beter betrokken te zijn en dit als positief te ervaren, aandachtspunt blijft wel de WV'en. RoR en FMS praten later over ideeën hierover. Het blijft wel lastig omdat nog veel op hoofdlijnen gedeeld wordt. Partijen zien ook graag meer concreet wat er gebeurd.

Vanuit NfK wordt aangegeven dat systeem voor inschrijven case studies nog lastig is. Dit systeem kan als drempel worden ervaren. Vanuit RoR wordt aangegeven vooral melding te maken bij problemen zodat de juiste hulp geboden kan worden.

4. Gezamenlijke inkoop ziekenhuizen en zorgverzekeraars

Vanuit ZN wordt toegelicht dat NVZ/NFU/ZN al lange tijd bezig zijn om gezamenlijke inkoop voor oligopolie middelen vorm te geven. Er is nu door een extern bureau een evaluatie uitgevoerd en hieruit is geconcludeerd dat er teveel focus ligt op inkoop en een integralere aanpak (inclusief aandacht voor gepast gebruik en toegang) beter zou zijn.

Partijen gaan de zomer gebruiken om te heroriënteren en een plan te maken hoe hiermee verder te gaan. Rond oktober zal dit onderwerp terugkomen op de LODG agenda. Schriftelijke informatie hierover wordt nog verstuurd aan het LODG (note: is reeds verzonden).

NVZ geeft op bovenstaande nog een korte aanvulling dat bij het nieuwe plan ook gekeken gaat worden hoe meer bottom up (vanuit ziekenhuis inkoopgroepen en deze te ondersteunen) ipv top down te werken.

5. Bruggink sessie 6 oktober

In verband met corona is de sessie uitgesteld naar 6 oktober. Het wordt deels een fysieke en deels een digitale bijeenkomst. Het is nu aan LODG om verdere inhoud vorm te geven.

Vanuit ZIN wordt aangegeven dat een maand eerder een Bruggink sessie gehouden wordt over het cyclisch pakketbeheer. Dit raakt aan IPAM lijnen 1/2/3. We moeten goed afstemmen wat in september en wat in oktober verteld wordt.

Niet alle LODG leden zijn enthousiast over het houden van een Bruggink sessie maar het is wel in lijn met meer externe communicatie vanuit het LODG wat we met elkaar in IPAM lijn 7 voor ogen hebben. Met elkaar wordt afgesproken dat de inhoud van de sessie zich moet focussen op de inhoud en het proces van de IPAM actielijnen. Bij de sessie zullen we veel vragen krijgen vanuit farma. Goed om hier met elkaar vooraf al naar te kijken en antwoorden (QAs) voor op te stellen.

LODG mag zelf input geven op de voorzitter.

Aangezien de bijeenkomst deels digitaal is moeten we ook naar manieren zoeken om het interactief te maken (bijvoorbeeld via mentimeter).

Voorstel voor onderwerpen en aanpak;

- Inleiding wat doet het LODG
- Ontwikkeling kosten dure geneesmiddelen (cijfers/trends)
- Inkoop
- Triage
- Gepast gebruik

Voor alle onderwerpen korte presentatie 5-7 minuten en 2 vragen opstellen aan publiek. Hiermee kunnen we zelf de richting van de discussie deels sturen. Belangrijk om op genoemde onderwerpen hoofdboodschappen te benoemen wat we willen dat bij de aanwezigen blijft hangen. Dit wordt meegenomen in de (nog in te plannen) bijeenkomst voor IPAM actielijn 7.

15 september komt inhoud Bruggink sessie nogmaals op agenda terug om te bespreken. Dan kan de ervaring van ZIN meegenomen worden uit sessie 8 september. Vanuit VWS zal een voorstel komen over hoe verder de bijeenkomst vorm te geven.

6. Planning, actielijst

Update van de planning en actielijst volgt bij volgend LODG. Dit wordt een samenvoeging van alle proces planningen die nu in de IPAM notities staan. De vergaderingen voor september en oktober zijn al redelijk volgepland. In ieder geval zullen Bruggink sessie en ZN beheerste instroom in september terugkomen en de ZN/NVZ gezamenlijke inkoop in oktober.

Rondvraag

ZN; VWS noemde CPB doorrekeningen en BMH. Het is goed gezamenlijk te kijken naar de aandacht in deze rapporten voor de dure geneesmiddelen. Kunnen de rapporten gedeeld worden.

VWS geeft aan dat het rapport openbaar wordt. Als dit openbaar is kan dit zeker gedeeld worden. Er staan ongeveer 25 maatregelen in over geneesmiddelen (niet allemaal over dure geneesmiddelen). Goed om hier in LODG september nog even bij stil te staan.

NZa;

- Beleid voor add-ons voor apotheekbereidingen lijkt in te gaan per 1 januari 2021.
- De NZa stelt voor om de monitor dure geneesmiddelen vanaf volgend jaar onderdeel te laten uitmaken van de brede MSZ monitor. De onderwerpen in de monitor blijven behouden maar door het te laten vallen in brede MSZ monitor kunnen meer dwarsverbanden gelegd worden. Geneesmiddelen is dan een minder geïsoleerd onderwerp. Frequentie blijft jaarlijks. Vraag aan LODG leden of dit akkoord is.
 - o LODG stemt in met voorstel maar wel met voorwaarde dat NZa nog terugkomt op exacte invulling qua onderwerpen.