

To: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
From: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Sent: Mon 8/31/2020 8:02:13 AM
Subject: FW: Werkafspraken Code Zwart (met betrekking tot de beschikbaarheid van geneesmiddelen)
Received: Mon 8/31/2020 8:02:15 AM
[200828 Werkafspraken LCG-KNMP Verdelingsvraagstukken bij een Code Zwartv1.1 track changes.docx](#)
[200828 Werkafspraken LCG-KNMP Verdelingsvraagstukken bij een Code Zwartv1.1 schoon.docx](#)

Ha all

Met de aanname dat we idd de CCV (covid crisis voorraad) gaan laten aanleggen door ziekenhuizen, zal het stuk hier en daar toch nog even goed onder de loop genomen moeten worden door LCG. Zo moet duidelijk worden hoe de kleurcodes en acties zich verhouden met het aanbreken van de CCV. Welke acties moeten plaats vinden voordat besloten wordt over inzet van de CCV (ga je bijv. eerst (ook) hervreiden tussen zh voordat je de centrale CCV aanbreekt?) en welke acties hebben juist betrekking tot de CCV (iig een hervreiding). Wanneer is sprake van bijv propofol sparend beleid (ik neem aan als de CCv is aangebroken en op zijn einde loopt, maar niet eerder).

De CCV heeft dus best wel impact op het stuk wta betreft timing van codes en acties.

(10)(2e)

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@nvza.nl>
Verzonden: vrijdag 28 augustus 2020 18:33
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
CC: (10)(2e) <(10)(2e)@nvza.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@hagaziekenhuis.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@nvza.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@knmp.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@knmp.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@nvza.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@nvza.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@knmp.nl>

Onderwerp: Re: Werkafspraken Code Zwart (met betrekking tot de beschikbaarheid van geneesmiddelen)

Hallo (10)(2e)

Dank voor je eerdere reactie(s), bijgevoegd een licht gewijzigd document naar aanleiding van de vorige bespreking (schone versie en een met track changes).

Ben desgewenst maandag en dinsdag (vrij) goed telefonisch bereikbaar voor vragen of opmerkingen. Op woensdag 2 september staat een vervolgoverleg gepland. Voor nu een goed weekend toegewenst,

Met vriendelijke groet,



Dagelijkse nieuwsbrief ontvangen? [Klik hier](#).

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Verzonden: woensdag 22 juli 2020 10:03
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@nvza.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
CC: (10)(2e) <(10)(2e)@nvza.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@hagaziekenhuis.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@nvza.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@knmp.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@knmp.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@nvza.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@nvza.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@knmp.nl>

Onderwerp: RE: Werkafspraken Code Zwart (met betrekking tot de beschikbaarheid van geneesmiddelen)

Beste allen,

Nogmaals veel dank voor alle inzet de afgelopen weken om het document verder uit te werken. Er ligt een goede versie waarmee we bijna richting een afronding kunnen. Hieronder nog enkele opmerkingen vanuit onze kant en een voorstel voor vervolg.

- In het document graag beschrijven dat deze werkafspraken gaan over het **organiseren van de vraag-kant** op het moment dat het niet meer lukt de aanbod-zijde sluitend te maken (o.a. explicieter beschrijven onder 'aanleiding'). Het is dan direct duidelijk voor de lezer dat het gaat om een uitzonderlijke situatie.
- Zoals besproken in het stuk goed erop letten dat ten aanzien van inkoop en productie geldt dat de reguliere werkwijzen ten allen tijde de voorkeur hebben en zoveel als mogelijk intact worden gehouden. Onder andere onder de kop 'Geneesmiddelenvoorraden (en monitoring daarvan): LCG en Cie ATG' vergt dit – zoals ook besproken – nog wat herformulering.
- De lijst van essentiële (IC-) geneesmiddelen wordt bepaald door het Outbreak Management Team (OMT) van de NVZA en kan op advies van de Cie ATG en na overleg met VWS worden aangevuld.
- We vinden het erg goed dat er een link is gelegd met vraagstukken rondom voldoende IC-bedden en de interactie tussen beschikbare bedden en voldoende beschikbare geneesmiddelen. Mogelijk kan er ook een (korte) processtap beschreven worden hoe wordt omgegaan met eventuele vraagstukken die voortkomen uit een discrepantie tussen deze twee.
- Rol VWS: Minister bekrachtigt het advies en roept partijen op om in lijn met het advies te handelen.
- Er moet een goede link zijn met de werkzaamheden van het Meldpunt om overlap te voorkomen (bijv. t.a.v. het in kaart brengen van de voorraden van alternatieven en de werkzaamheden rondom de middelen die niet gemonitord worden door het LCG). Het document moet zich primair richten op de middelen waarvan besluitvorming heeft plaatsgevonden dat ze gemonitord worden door het LCG.

Voorstel vervolg

- Slag wordt over document gedaan door LCG en KNMP.
- Uiterlijk 28 augustus ontvangt VWS een nieuwe versie waar nog een laatste check (met name tekstueel) op volgt. *Is dit haalbaar voor jullie?*
- Week van 31 augustus afspraak om eventuele laatste punten te bespreken en te bespreken welke partijen eventueel nog (vooraf) geïnformeerd moeten worden. Ik zal het secretariaat vragen om vast een moment te reserveren in de agenda's.
- Uiterlijk 11 september definitieve besluitvorming binnen VWS (Minister), KNMP en LCG gereed en vaststelling document.

Mocht dit nog vragen of suggesties oproepen, hoor ik het graag.

Groeten,
(10)(2e)

Van: (10)(2e) <(10)(2e) @nvza.nl>

Verzonden: woensdag 8 juli 2020 14:39

Aan: (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>

CC: (10)(2e) <(10)(2e) @nvza.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @hagaziekenhuis.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @nvza.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @knmp.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @knmp.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @nvza.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @nvza.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @knmp.nl>

Onderwerp: Werkafspraken Code Zwart (met betrekking tot de beschikbaarheid van geneesmiddelen)

Beste allen,

We hebben naar aanleiding van diverse reacties de notitie met werkafspraken bij een Code Zwart (met betrekking tot de beschikbaarheid van geneesmiddelen) aangepast. De nu voorliggende versie is op beleidsniveau met de KNMP afgestemd, maar heeft nog geen bestuurlijke besluitvorming gehad binnen de KNMP. Wel heeft afstemming met de Cie ATG plaatsgevonden.

We spreken elkaar morgen om 13u. Voor ons zijn er op dit moment geen openstaande punten. Maar wellicht zijn er naar aanleiding van deze versie nog vragen die we morgen moeten bespreken. Sowieso is het goed om stil te staan bij de verdere vervolgstappen.

Met vriendelijke groet,

 (10)(2e) <(10)(2e) @nvza.nl>
www.nvza.nl

Dagelijkse nieuwsbrief ontvangen? [Klik hier](#).

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Verzonden: woensdag 10 juni 2020 12:02

Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@nvza.nl>

CC: (10)(2e) <(10)(2e)@nvza.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@hagaziekenhuis.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@nvza.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@knmp.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@knmp.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@nvza.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Onderwerp: RE: Werkafspraken

Beste allen,

Veel dank voor de toegestuurde conceptwerkafspraken, de toelichting vorige week en al het werk dat tot nu toe is verzet!
Hieronder enkele opmerkingen en suggesties vanuit onze kant en een voorstel voor vervolg.

- De scope voor het adresseren van verdelingsvraagstukken is de huidige lijst met geneesmiddelen die gedurende de COVID-19 crisis gemonitord wordt door het LCG. Het uitbreiden van deze lijst voor het adresseren van verdelingsvraagstukken moet in overleg met VWS zodat er geen overlap ontstaat met eventuele werkzaamheden bij het Meldpunt.
- We sluiten ons aan bij jullie constatering dat ingezet moet worden op een tijdige opstart van de samenwerking en acties in het veld om de zorgcontinuïteit zo goed als mogelijk te borgen. Er zijn een aantal zaken die wij graag nader uitgewerkt zien:
 - o Definieren startmoment voor de commissie ATG(+) voor het formuleren van het advies voor de Minister. Bij code zwart zouden adviezen reeds klaar moeten liggen, bij welke code (en eventuele aanvullende voorwaarden) is het wenselijk dat het proces opgestart wordt?
 - o Is het mogelijk om tijdig te reageren zodat voorraden zo veel mogelijk vanuit de toevoer vanuit de groothandels verdeeld kunnen worden i.p.v. dat ze reeds bij individuele apotheken liggen? Zo niet, waar liggen de voorraden op het moment dat er (her)verdeeld moet worden en om welke acties vraagt dat? Bij casus 2 (extramurale farmacie) zullen de resterende voorraden op meer plekken kunnen liggen dan bij bijv. casus 1 en waarschijnlijk minder makkelijk herverdeelbaar zijn dan in een situatie waarbij het product alleen in ziekenhuizen ligt.
 - o Uiteindelijk moet het advies van de ATG(+) ook leiden tot een distributiesleutel op basis van patiëntkenmerken. Een distributiesleutel is nodig om, op basis van de constatering uit het advies, te bepalen welke voorraad naar welke plek gaat om toegang tot de geselecteerde patiënten te bewerkstelligen. Wie maakt deze distributiesleutel?
 - o Wie voert de (her)verdeling van resterende voorraden in casus 2 (en casus morfines) uit en wat is daar eventueel nog voor nodig?
 - o Inbouwen van check met Meldpunt voor de beschikbaarheid van voorgestelde alternatieven die niet gemonitord worden door het LCG.
 - o Is het mogelijk om de samenstelling(en) van de ATG+ voor midazolam en morfines in de komende periode reeds uit te denken zodat daar t.z.t. geen onrust over ontstaat?
- Voorgestelde vervolgstappen:
 - o Slag over document door LCG en KNMP (bijv. in de komende 2 weken? Horen graag wat haalbaar is voor jullie).
 - o Vervolgoverleg LCG/KNMP/VWS om eventuele openstaande punten te bespreken.
 - o Overleg met groothandels en firma's om hun rol en uitvoerbaarheid voor hen te bespreken.
 - o Breder bespreking met zorgpartijen.

Mocht dit nog vragen oproepen dan horen we het graag!

Groeten,
(10)(2e)