

Korte notities/actiepunten Strategisch overleg ketenpartners GMT (impact coronavirus beschikbaar baarheid geneesmiddelen) – 24 november 2020

Aanwezig:

CBG: verhinderd

IGJ: 5.1.2e

RIVM: 5.1.2e

VWS: 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e

Notities/afspraken:

- Op 1 januari start 5.1.2e bij GMT, o.a. in de rol van 5.1.2e. 5.1.2e Zij zal bij dit overleg aansluiten en de rol van 5.1.2e overnemen.
- Brocacef heeft vragen gesteld over de mogelijkheid om de CCV van ziekenhuizen binnen de groothandel te bewaren. Brocacef wil dit op een andere wijze doen dan andere groothandels. (PM: op 27 november is hierover separaat overlegd, uitkomst is dat LCG het voorstel aan VWS voorlegt. Het is aan VWS om te bepalen of de ziekenhuizen dan nog aan de subsidievoorwaarden voldoen.)
- Remdesivir blijft beschikbaar via het RIVM zolang het in het SWAB advies staat. Er wordt nog besteld bij het RIVM, het is te vroeg om te zien of er minder besteld wordt na publicatie van het WHO advies.
- Tocilizumab: hierover schrijft RIVM (5.1.2e het volgende)
 "Dat liet volgens een persbericht alleen effect zien bij patiënten die opgenomen waren op een Intensive Care en respiratoire ondersteuning (HFNO, NIV, IMV of ECLS) en/of cardiovasculaire ondersteuning nodig hadden. Dus dat zijn de meest zieke patiënten. Welk effect is nog niet bekend. Ook is nog niet bekend of er bij iedereen ook dexamethason al was toegediend, wat bij uitstek in deze populatie mortaliteitswinst geeft. De vraag is dus of tocilizumab additioneel nog iets doet. Er is nog geen preprint. Ook geen gepubliceerde data. Gezien deze onzekerheden zullen we eerst de resultaten afwachten voordat dit kan worden beoordeeld als een behandeloptie bij die selecte groep patiënten (zie aantallen IC patiënten op NICE website, bij wie niet iedereen in aanmerking komt voor tocilizumab gezien inclusie en exclusie criteria in de trial). Huidige aantal nu gem. 21 IC opnames per dag. Dit wordt daarom voorlopig (enkele weken?) nog niet als behandeloptie in de SWAB richtlijn genoemd, als het al als optie kan worden overwogen gezien recente negatieve bevindingen uit RCTs (zie SWAB covid-19 overzicht bij tocilizumab)."
 Ondertussen kijkt LCG naar de voorraadpositie en ook hoe groot de toename in gebruik is t.o.v. het regulier gebruik. Er moet voorkomen worden dat er agv Covid-behandelingen een tekort voor het regulier gebruik ontstaat.
- Dexamethason: patiënten krijgen 6 mg oraal, er lijkt een tekort te zijn aan 4 mg tabletten. Andere beschikbare sterkten zijn 0,5 mg en 10 mg. Het kan nu dus wel opgelost worden met een half tablet 5 mg en 2 tabletten 0,5 mg. Maar LCG gaat toch contact opnemen met KNMP om te kijken of dit een code zwart zou moeten zijn, men neemt ook contact op met het Meldpunt. Eerder heeft LCG vooral gekeken naar de parenterale vormen van dexamethason, die zijn voldoende beschikbaar. In een ziekenhuis kan ook altijd een injectie worden gegeven, maar een tablet heeft op een gewone afdeling de voorkeur (minder handelingen). LCG wil vooral onrust voorkomen, geen berichten als 'dexamethason tekort'.
- Er is een aanpassing van de RIVM ontheffing van de Geneesmiddelenwet nodig, voordat het RIVM de buitenlandse partijen IC-medicatie kan opslaan. RIVM en IGJ werken ook aan een aanpassing van de vergunningen. RIVM wil graag weten hoe groot de kans is dat de buitenlandse partijen snel worden gebruikt, dit heeft namelijk gevolgen voor de opslaglocatie. 5.1.2e en 5.1.2e bespreken dit buiten de vergadering.
- IGJ ontvangt vragen over de distributie van Covid vaccins, binnen VWS is de directie PG hiervoor in de lead (5.1.2e).

Actiepunten:

- VWS checkt hoe snel de RIVM ontheffing van de Geneesmiddelenwet kan worden aangepast.