

Noodplan farmaceutische zorg- en dienstverlening Amsterdam/Amstelland

Aanleiding

Als de continuïteit van de farmaceutische zorg en dienstverlening in gevaar komt is het belangrijk dat openbare apotheken in Amsterdam en/of Amstelland gezamenlijk handelen. Hiervoor is een gezamenlijk noodplan van belang om samen, ook in concurrerende posities, daadkrachtig op te kunnen treden en de farmaceutische zorg en dienstverlening te kunnen blijven garanderen.

Continuïteit van farmaceutische zorg en dienstverlening

Het noodplan treedt in werking als individuele apotheken bij calamiteiten de grip (dreigen te) verliezen en de continuïteit van de farmaceutische zorg en dienstverlening in de regio hierdoor in gevaar komt. Het noodplan beperkt zich tot de mogelijkheden en oplossingen die de apotheken als groep kunnen bieden en is niet bedoeld als plan voor individuele apotheken.

Het plan onderscheidt vier factoren die cruciaal zijn voor de continuïteit van de farmaceutische zorg en dienstverlening (individuele) apotheken. Per factor wordt een aantal risico's als voorbeeld genoemd.

1. Apotheken beschikken over voldoende gekwalificeerde medewerkers (apothekers, apothekersassistenten, ondersteunend medewerkers, schoonmakers en bezorgers). Voorbeelden van risico factoren zijn uitval van medewerkers en de situatie dat de toeloop groter is dan de apotheken aan kunnen.
2. Apotheken beschikken over voldoende voorraden van de benodigde geneesmiddelen en medische hulpmiddelen. Voorbeelden van risico's zijn schaarste door uitval van leveranciers en fabrikanten, (te) grote vraag naar specifieke producten en problemen in de logistiek van groothandels en toeleveranciers.
3. Apotheken beschikken over voldoende informatie en kennis om (basale) medicatiebewaking en distributie taken uit te voeren. Voorbeelden van risicofactoren zijn problemen bij voorschrijvers, onvoldoende informatie over de medicatiehistorie (passanten en niet eigen patiënten), verlies ICT-structuren en koppelingen (ook NUTS en telecomvoorzieningen), onjuiste AMO of toedienlijst.
4. Apotheken zijn in staat de intra- en extramurale levering van chronische medicatie (GDS/ baxter) in stand te houden. Voorbeelden van risicofactoren zijn onvoldoende beheer buffer, wegvallen communicatie voorschrijvers en onvoldoende capaciteit en leveringsproblemen leveranciers.

Noodplan

Dit noodplan is gebaseerd op het principe dat er op het moment dat individuele apotheken in de problemen komen op het gebied van één of meerdere van deze cruciale factoren, de krachten en middelen gebundeld worden zodat de continuïteit gewaarborgd blijft. Het noodplan onderscheidt vijf schalen. Tussen de schalen is telkens een moment dat het FBA in samenspraak met de apotheken in de stadsdelen besluit op/af te schalen. Het FBA speelt een belangrijke rol in het organiseren en communiceren van de benodigde stappen in het plan. Het FBA communiceert met haar leden op welk niveau zij de calamiteit inschaalt en welke maatregelen en bijdragen verwacht worden. Zo nodig stelt de apotheekcoöperatie werkgroepen of functionarissen aan om haar taken te volbrengen. Het FBA fungeert als aanspreekpunt voor leden en externe partijen en coördineert en beantwoordt vragen, meldingen en communicatie in het kader van de continuïteit van de farmaceutische zorg en dienstverlening in de regio. Het FBA benoemt vanaf schaal 2 een *Functionaris Crisisbeheer Apotheken* die belast zal zijn met het bewaken van voortgang en samenhang van de in de noodplan bij de apotheekcoöperatie belegde taken.

Ter ondersteuning van dit noodplan is er ook een draaiboek oplossen tekorten en (tijdelijke) sluiting apotheken opgesteld.

Schaal 1: alle apotheken zijn open, individuele maatregelen

Een landelijke of regionale calamiteit verstoort de continuïteit van farmaceutische zorg en dienstverlening in de apotheken.

Individuele apotheken:

- Borgen de continuïteit van de eigen dienst en zorgverlening. Zij gebruiken hierbij de aanwijzingen en richtlijnen van de daartoe aangewezen en bevoegde organisaties zoals GGD/ RIVM/KNMP en eventueel apotheekketens.
- Treden in overleg met de eigen huisartsen, thuiszorg en patiënten over de te nemen maatregelen.
- De apotheken besluiten individueel welke maatregelen zij nemen.
- Indien er sprake is van *onvoldoende gekwalificeerde medewerkers*: beperken openingstijden, intrekken verlof, extra diensten, inzet uitzendkrachten, uitsluitend bezorgen, beperkte toegankelijkheid etc.
- Indien er sprake is van *onvoldoende voorraad*: gezamenlijke inkoop, beperken aflevertermijn of hoeveelheid, tegengaan hamsteren en delen voorraden.

FBA:

- Coördineert uitwisseling apotheken van informatie, kennis en tips;
- Is aanspreekpunt voor andere regionale partijen. Als hier afspraken uit volgen, worden deze aan de leden gecommuniceerd.

Schaal 2: individuele apotheken sluiten tijdelijk (korter dan 48 uur), taken worden bij spoed gedeeltelijk overgenomen binnen de wijk

Sluiting openbaar apotheken doordat de in *schaal 1* genomen maatregelen onvoldoende effectief zijn en het niet langer verantwoord is open te blijven.

Individuele apotheken

- Beoordelen welke collega apotheek de spoedfunctie functie van de apotheek gedeeltelijk (bv bezorgen) overneemt.
- *Indien er sprake is van onvoldoende informatie en kennis*: beperken tot spoedlevering eigen patiënten, papieren of mondelinge overdracht, eventueel direct afrekenen.
- Informeert betrokken huisartsen en thuiszorgorganisaties.

Collega apotheker

- Kan specifieke zorg overnemen.
- Indien er sprake is van *onvoldoende informatie en kennis* afspraken maken met de huisartsenpost over spoed of specifieke zorg.

FBA

- Adviseert desgewenst individuele apotheken bij het beoordelen of functies van de apotheek geheel of gedeeltelijk kunnen worden overgenomen.
- Houdt overzicht en coördineert waar nodig welke apotheken geheel/gedeeltelijk functies hebben overgenomen dan wel hebben afgestaan.

Schaal 3: individuele apotheken sluiten voor langere tijd (langer dan 48 uur), taken worden geheel of gedeeltelijk overgenomen binnen de wijk

Sluiting openbaar apotheken doordat de in *schaal 1* genomen maatregelen onvoldoende effectief zijn en het niet langer verantwoord is open te blijven.

Individuele apotheken

- Beoordelen welke collega apotheek de functie van de apotheek geheel overneemt.
- Geven bij het beoordelen prioriteit aan het overnemen dan wel continueren van weekleveringen.
- Informeert betrokken huisartsen, thuiszorgorganisaties, zorgverzekeraars en IGJ.

Collega apotheker

- Kan specifieke zorg overnemen.
- Indien er sprake is van *onvoldoende informatie en kennis* afspraken maken met de huisartsenpost over spoed of specifieke zorg.

FBA

- Adviseert desgewenst individuele apotheken bij het beoordelen of functies van de apotheek geheel of gedeeltelijk kunnen worden overgenomen.
- Houdt overzicht en coördineert waar nodig welke apotheken geheel/gedeeltelijk functies hebben overgenomen dan wel hebben afgestaan.
- Belegt crisisbeheer apotheken bij de *Functionaris Crisisbeheer Apotheken*, deze is verantwoordelijk voor verdere uitvoering van het noodplan.
- Coördineert inzet en communicatie met haar leden.
- Draagt zorg voor eenduidigheid van genomen maatregelen en communicatie.
- Maakt afspraken en overlegt met belanghebbenden op regionaal niveau;

Schaal 4: meerdere apotheken in een wijk sluiten, farmaceutische zorg en dienstverlening wordt gecentraliseerd in het stadsdeel (Amsterdam Noord, Amsterdam Oost, Amstelland, Amsterdam Zuid)

Meerdere apotheken (meer dan 40% in het stadsdeel) moeten sluiten en er is geen of onvoldoende farmaceutische zorg en diensten beschikbaar.

Individuele apotheken

- Farmaceutische zorg en dienstverlening is gecentraliseerd. Voldoende gekwalificeerde medewerkers, voorraad, kennis en informatie worden ter beschikking gesteld aan de stadsdeel gecentraliseerde farmaceutische zorg en dienstverlener.

Stadsdeel gecentraliseerde farmaceutische zorg en dienstverlener

- Biedt locatie van waaruit gecentraliseerd farmaceutische zorg en dienstverlening geleverd wordt.

GHOR

- Adviseert tot het centraliseren en organiseren van diensten.

FBA

- Coördineert de keuze van de centrale locatie van waaruit chronische medicatie (GDV) verwerkt en gedistribueerd wordt.
- Coördineert de keuze van een centrale GDV-leverancier (met voldoende capaciteit, continuïteit en kwaliteit).

De stadsdeel gecentraliseerde farmaceutische zorg en dienstverlener word in samenspraak met de apotheken van dat stadsdeel aangewezen. De randvoorwaarden waar deze apotheek aan moet voldoen is dat deze voldoende informatie over de medicatiehistorie (passanten en niet eigen patiënten) kan opvragen middels een LSP koppeling en waar de NUTS en telecomvoorzieningen zijn geborgd (aansluiting op noodaggregaten), waardoor ICT-structuren en koppelingen geborgd zijn. Met ondersteuning van de apotheken uit het stadsdeel voorziet de apotheek in voldoende gekwalificeerde medewerkers en voldoende voorraad.

Schaal 5: alle apotheken sluiten, farmaceutische zorg en dienstverlening wordt gecentraliseerd voor heel Amsterdam/Amstelland

Meerdere apotheken (meer dan 40% in de wijk) moeten sluiten en er is geen of onvoldoende farmaceutische zorg en diensten beschikbaar.

Stadsdeel gecentraliseerde farmaceutische zorg en dienstverlener

- Farmaceutische zorg en dienstverlening is verder gecentraliseerd op één locatie. Voldoende gekwalificeerde medewerkers, voorraad, kennis en informatie worden ter beschikking gesteld Amsterdam/Amstelland gecentraliseerde farmaceutische zorg en dienstverlener.

Amsterdam/Amstelland gecentraliseerde farmaceutische zorg en dienstverlener

- Biedt locatie van waaruit gecentraliseerd farmaceutische zorg en dienstverlening geleverd wordt.

GHOR

- Maakt afspraken en overlegt met belanghebbenden op nationaal niveau;