



UPPER-Actueel

Uitgave van UPPER

nr. 1, juli 2008

Met in deze uitgave:

- UPPER uitgelicht: Interactie tussen wetenschap, apotheek en maatschappij
- UPPER onderzoek
- UPPER publicaties
- UPPER stage
- Planning stageperioden 2008-2009
- Promoties departement Farmaceutische Wetenschappen

Voor u ligt het eerste nummer van UPPER-actueel. Met gepaste trots kunnen de medewerkers van de vroegere Wetenschapswinkel Geneesmiddelen en het Utrecht Pharmacy Panel for Education and Research terugkijken op een per 1 januari 2008 geslaagde samenvoeging van beide onderdelen tot de nieuwe organisatie UPPER. UPPER is onderdeel van het Kennispunt van de Bètafaculteit en heeft naast het verzorgen van de apotheekstages van studenten als belangrijke missie kennis en kennisontwikkeling over geneesmiddelen aan de samenleving beschikbaar te stellen. Maatschappelijke organisaties (patiëntenverenigingen) en apotheken kunnen met hun vragen over geneesmiddelen bij UPPER terecht. UPPER kan gebruik maken van een netwerk van honderden openbare en ziekenhuisapotheken en studenten die deelnemen aan praktijkonderzoek. Tevens stelt UPPER zich ten doel het geneesmiddelenonderzoek dat plaatsvindt in het departement Farmaceutische Wetenschappen Utrecht op een voor leken toegankelijke manier beschikbaar te stellen.

Het departement heeft het volste vertrouwen in de nieuwe organisatie UPPER en wenst de medewerkers alle succes toe met hun belangrijke missie.

Prof. dr. Ton de Boer

Hoofd Departement Farmaceutische Wetenschappen

UPPER wil een brug slaan tussen wetenschap, apotheek en de maatschappij.

Maatschappelijke organisaties, apotheken, bedrijven en overheden kunnen met hun onderzoeksvraag op het gebied van geneesmiddelen terecht bij UPPER. Onderzoekers kunnen voor hun onderzoek in contact komen met apotheken die aangesloten zijn bij UPPER.

Daarnaast organiseert UPPER apotheekstages in het kader van de opleiding tot apotheker.

UPPER-Actueel is bedoeld voor iedereen die meer wil weten over de activiteiten van UPPER. Daarnaast geeft UPPER-Actueel informatie over het farmaceutisch en medisch-maatschappelijk onderzoek dat gebeurt binnen het departement Farmaceutische Wetenschappen.

- **UPPER onderzoek**

Onderzoekers die gebruik willen maken van de faciliteiten van UPPER kunnen terecht bij Willem Rump of Marcel Bouvy
E-mail: upper@pharm.uu.nl
Tel.: 030 253 6997

Apothekers die belangstelling hebben voor deelname aan farmaceutisch praktijkonderzoek en apothekers die zelf suggesties hebben voor het doen van onderzoek kunnen terecht bij Willem Rump of Marcel Bouvy
E-mail: upper@pharm.uu.nl
Tel.: 030 253 6997

Voor vragen over het onderzoek waaraan u deelneemt, kunt u vaak ook direct de vermelde onderzoeker benaderen. Maatschappelijke organisaties, bedrijven of overheden die een onderzoeksvraag hebben kunnen terecht bij Katja van Geffen, Nina Winters of Esther Fietjé
E-mail: wewi@pharm.uu.nl
Tel.: 030 253 7309

- **UPPER stage**

Voor informatie over praktijkstages in de apotheek kunt u terecht bij Helma van der Horst of bij Lyda Blom.
E-mail: stage@pharm.uu.nl
Tel.: 030 253 6965

Bezoekadres UPPER:

F.A.F.C. Wentgebouw
Sorbonnelaan 16, Uithof, Utrecht

Postadres UPPER:

Postbus 80082, 3508 TB Utrecht

Bezoek ook onze websites: <http://upper.science.uu.nl>
of <http://www.uu.nl/wetenschapswinkels/geneesmiddelen>



Marcel Bouvy (links) en Fred de Koning

Colofon

Voor vragen en opmerkingen over UPPER-Actueel, Postbus 80082, 3508 TB Utrecht, 030 253 7309, wewi@pharm.uu.nl



Redactie: Willem Rump, Esther Fietjé
Tekstbijdragen: Willem Rump, Esther Fietjé, Lyda Blom, Diana van Riet, Mira Zuidgeest, Annemieke Floor, Ellen Koster, Ton de Boer
Vormgeving: Marjolein Kortbeek-Smithuis, Communicatie & Vormgeving, Faculteit Bètawetenschappen
Fotografie: Martijn Pieck en Pieter van Dorp van Vliet
Druk: Grafidruk BV

Overname van artikelen is toegestaan met bronvermelding.
De redactie stelt toezending van een exemplaar van de publicatie zeer op prijs.

Op de foto van links naar rechts: Willem Rump, Katja van Geffen, Esther Fietjé, Helma van der Horst, Daphne Philbert, Lyda Blom en Nina Winters

UPPER is op 1 januari 2008 ontstaan uit de Wetenschapswinkel Geneesmiddelen en Utrecht Pharmacy Panel for Education & Research.

UPPER maakt deel uit van het departement Farmaceutische Wetenschappen en het Kennispunt Bètawetenschappen van de Universiteit Utrecht.

UPPER uitgelicht

Interactie tussen wetenschap, apotheek en maatschappij

Op 1 januari 2008 is UPPER ontstaan uit de Wetenschapswinkel Geneesmiddelen en het Utrecht Pharmacy Panel for Education and Research. Met deze samenvoeging ontstaat er een organisatie met veel mogelijkheden op het gebied van onderzoek naar geneesmiddelengebruik in de praktijk. Samen met het organiseren van de praktijkstages wil UPPER hiermee een brug slaan tussen wetenschap, apotheek en maatschappij.

Alle maatschappelijke organisaties, bedrijven en overheden kunnen met medicijn- en apotheekgerelateerde vragen terecht bij UPPER. Ieder jaar vinden ongeveer dertig organisaties de weg naar dit onderdeel van UPPER. Zo ook de PCD-belangengroep. Zij wilden graag meer inzicht krijgen in de geneesmiddelen die patiënten met primaire ciliaire dyskinesie (PCD) gebruiken. PCD is een zeldzame aandoening waarvoor geen specifieke geneesmiddelen zijn. In 2006 is er net als in 1998 een onderzoek gedaan onder PCD-patiënten naar de ervaringen die zij hebben met hun behandeling. Ook zijn de apothekers van deze PCD-patiënten benaderd. Op deze manier kregen de onderzoekers een overzicht van de geneesmiddelen die deze mensen gebruiken en de ervaring die zij daar mee hebben. Dit is belangrijke informatie voor patiënten en hun behandelars.

UPPER ondersteunt onderzoekers op het gebied van farmaceutisch praktijkonderzoek. Deze ondersteuning houdt onder andere in dat UPPER via zijn website alle benodigde documenten beschikbaar stelt en ondersteuning biedt bij het feitelijke onderzoek via de apotheken van het UPPER-netwerk. Momenteel maken ruim 850 openbare apotheken en ruim zeventig ziekenhuisapotheken deel uit van het UPPER-netwerk. Een voorbeeld van onderzoek via het UPPER-netwerk is het PIAMA-onderzoek (Preventie en Incidentie van Astma en Mijt Allergie; zie ook het artikel hierover verderop in deze nieuwsbrief). Voor dit onderzoek wordt van een grote groep kinderen informatie verzameld over het ontwikkelen van astma en mijt-allergie. De onderzoekers begonnen met materiaal verzamelen voordat de kinderen één jaar werden. Toen deze kinderen acht jaar waren, werd onderzocht hoeveel kinderen astma en/of een allergie hadden ontwikkeld en welke medicijnen deze kinderen gebruikten. Om te kijken in hoeverre astmatische klachten en het gebruik van astmamedicijnen parallel lopen, werden bij de openbare apotheken medicatiehistories verzameld.

Een belangrijk onderdeel van UPPER is het stagebureau. Het UPPER-Stagebureau verzorgt de verplichte praktijkstages voor de studenten van de Utrechtse apothekersopleiding (ca. vierhonderd stages per jaar). De studenten maken tijdens hun stages kennis met de openbare of de ziekenhuisfarmacie. Daarnaast krijgen zij de gelegenheid om kennis te maken met andere instanties waar apothekers werkzaam zijn, bijvoorbeeld het bedrijfsleven of de overheid. Tijdens hun hoofdstage werken de studenten mee aan UPPER-onderzoeksprojecten in hun stageapotheken.

UPPER is een onderdeel van het Kennispunt Bètawetenschappen en richt zich daarbij op onderzoek met betrekking tot geneesmiddelen. Daarnaast doet het Kennispunt Bètawetenschappen ook onderzoek op het gebied van natuur en milieu, informatica en wiskunde.

Het draait bij UPPER om de interactie tussen de maatschappij, apotheek en wetenschap.

- Patiëntenorganisaties kunnen bij UPPER terecht met vragen over geneesmiddelen.
- UPPER wil apothekers informeren over de ervaringen van patiënten
- UPPER wil wetenschappers op de hoogte stellen van geneesmiddelgerelateerde problemen die leven in de maatschappij.
- Wetenschappers maken bij hun praktijkgericht onderzoek gebruik van de UPPER-faciliteiten bij het verzamelen van gegevens in apotheken.
- Apothekers komen via het onderzoek in contact met de wetenschap.

Door de uitkomsten van wetenschappelijk onderzoek naar buiten te brengen, maakt UPPER deze kennis ook toegankelijk voor patiënten.

UPPER onderzoek

Lopend onderzoek

- **MAGIC: medicijnen voor kinderen**

Kinderen zijn geen kleine volwassenen. En dat geldt zeker bij het gebruik van geneesmiddelen. Zo neemt een kind medicijnen anders op, kunnen sommige hulpstoffen niet gebruikt worden en zijn niet alle toedieningsvormen geschikt, zeker niet voor de allerkleinsten. Helaas zijn er maar weinig geneesmiddelen voor toepassing bij kinderen geregistreerd. Kinderen met een groot aantal aandoeningen worden daardoor noodgedwongen behandeld met geneesmiddelen die off-label worden toegepast, of met een eigen bereiding.

4 De Europese Commissie implementeerde in januari 2006 een verordening om het gebruik van geneesmiddelen door kinderen, acceptabeler, gemakkelijker, veiliger en effectiever te maken. Onderzoek naar de problemen bij het voorschrijven, bereiden, afleveren, toedienen en gebruik van geneesmiddelen door kinderen is een eerste stap op weg naar verwezenlijking van de doelstellingen van deze verordening. Behalve apothekers en hun assistenten zullen in het kader van het onderzoek ook huisartsen, kinderartsen, jeugdartsen, ouders, jongeren en verpleegkundigen gevraagd worden naar hun ervaringen met betrekking tot kinderen en geneesmiddelen.

Eind 2007 deed het RIVM onderzoek naar de toediening van medicijnen aan kinderen en de mogelijke problemen die daarbij optreden. Dit onderzoek heet Manipulation and Administration of medicines Given to Children (MAGIC) en maakt voor een deel van het onderzoek gebruik van het UPPER-netwerk. Het onderzoek onder apothekers en hun assistenten is uitgevoerd bij een groot aantal stageapotheken. Bij de uitvoering van het onderzoek zijn vierdejaarsstudenten van de Utrechtse Farmacieopleiding ingezet, tijdens hun kennismakingsstage in de openbare apotheek. In februari van dit jaar zijn ook nog eens alle openbare apothekers van het UPPER-netwerk benaderd met het verzoek om de MAGIC-enquête online in te vullen. De gegevensverzameling in de apotheken is inmiddels afgerond. De onderzoekers ontvingen voldoende gegevens om over te kunnen gaan tot nadere analyse ervan. Over de resultaten zal in de volgende UPPER-

Actueel bericht worden. De apothekers die aan het onderzoek meewerkten, ontvangen, zoals beloofd, rechtstreeks een terugmelding over het onderzoek. Wij willen zowel de apothekers en hun assistenten als de studenten nogmaals hartelijk danken voor hun bijdrage aan het onderzoek.

Voor meer informatie: **Diana van Riet:**
diana.van.riet@rivm.nl.

• **Onderzoek naar elektronisch patiëntendossier in de openbare apotheek**

Bij de intake van nieuwe patiënten in een apotheek worden een aantal gegevens vastgelegd. Uit onderzoek via UPPER bleek al dat die gegevens niet altijd volledig zijn en dat daardoor medicatiefouten bij het afleveren van geneesmiddelen gemaakt zouden kunnen worden (zie Intake-onderzoek op de UPPER-website: <http://upper.science.uu.nl/onderzoek/>).

In het voorjaar van 2008 startte een vervolgonderzoek. Twee groepen zesdejaarsstudenten (circa zeventig studenten) werkten als stagiair in hun stageapotheek mee aan dit onderzoek. Het doel van het onderzoek was om na te gaan welke gegevens van patiënten in de apotheek worden vastgelegd en in welke mate de vastgelegde gegevens overeenkwamen met gegevens die bij navraag door de patiënten zelf worden verstrekt. Tevens werd nagegaan of de manier waarop de gegevens van de patiënt in de apotheek worden verzameld, in de dagelijkse apotheekpraktijk goed bruikbaar is.

UPPER-Stage

Deze informatie is speciaal bestemd voor apotheken die stages verzorgen voor de opleiding Farmaceutische Wetenschappen te Utrecht.

Wijzigingen binnen UPPER-Stageteam

Het stageteam verzorgt het stageonderwijs tijdens de terugkomdagen en beoordeelt de stagedossiers van de studenten.

In het lopende studiejaar zijn er een paar wijzigingen geweest in de samenstelling van het UPPER-Stageteam. We hebben afscheid genomen Paul van Asten (ziekenhuisapotheker) en van Tekko de Boer (openbare apotheker) en we hebben hun opvolgers mogen verwelkomen.

Paul van Asten is in december 2007 vertrokken om van zijn pensioen te kunnen gaan genieten. Hij was als ziekenhuisapotheker lid van het UPPER-Stageteam en betrokken bij het stageonderwijs gedurende meerdere decennia! Tijdens de afscheidsbijeenkomst, memoreerde Paul de veranderingen die hij in al die jaren heeft meegemaakt en waaraan hij actief heeft bijgedragen. Paul was niet alleen werkzaam als docent bij het stageteam, maar was ook betrokken bij het onderwijs op het gebied van de recepteerkunde en de farmacotherapie. Paul was tevens hoofd van de ziekenhuisapotheek van het UMCU (voorheen AZU). Tekko de Boer heeft als openbare apotheker enkele jaren deel uitgemaakt van het UPPER-Stageteam. Tekko heeft ook ander onderwijs bij ons verzorgd binnen en deed dit altijd naast zijn functie als openbaar apotheker in Veenendaal. Hij heeft ons in april van dit jaar verlaten om meer tijd te kunnen investeren in zijn studie theologie, die hij volgt naast zijn werkzaamheden als openbare apotheker. Zowel Paul als Tekko willen wij van harte bedanken voor hun bijdragen aan het onderwijs en voor de prettige samenwerking!



Paul van Asten (links) en Ed Wiltink

Gelukkig hebben we opvolgers voor Paul en Tekko kunnen aantrekken. Als stagedocent voor de ziekenhuisfarmacie is dit Ed Wiltink, ziekenhuisapotheker in het St. Antonius Ziekenhuis in Nieuwegein. En voor de openbare farmacie is dit Jacqueline van Paassen. Jacqueline heeft ook nog andere onderwijstaken bij de Utrechtse farmacieopleiding en is daarnaast werkzaam als openbaar apotheker in Amsterdam.

Onze nieuwe collega's zullen samenwerken met de andere docenten (Peter Chen en Hans Fokkens) in het stageonderwijs. Wij zijn blij met hun komst en wensen hen veel succes toe!

Verandering in kennismakingsstages

• Kennismakingsstage openbare farmacie

Met ingang van het komende studiejaar, 2008-2009, zal de roostering van het studieprogramma van de Utrechtse farmacieopleiding worden aangepast. Het rooster zal bestaan uit periodes van vijf weken. Dit zal ook gaan gelden voor de kennismakingsstage in de openbare apotheek, die wordt verkort van zes naar vijf

De onderzoekers hopen met de beide onderzoeken een bijdrage te leveren aan de optimalisatie van de medicatiebewakingssystemen, met als uiteindelijk doel het voorkomen van medicatiefouten en het leveren van goede farmaceutische patiëntenzorg.

De beide onderzoeken zijn uitgevoerd onder begeleiding van mw. drs. A. Floor-Schreudering, als onderzoeker verbonden aan het SIR Institute for Pharmacy Practice and Policy in Leiden en de Universiteit Utrecht. De eerste resultaten van het vervolgonderzoek naar de kwaliteit van het elektronische patiëntendossier in de openbare apotheek worden gepresenteerd tijdens het PRISMA-Symposium op 11 juni 2008 (zie voor meer informatie over het symposium op <http://www.prismanetwerk.nl/>). Vrijwel alle benaderde apotheken hebben aan het onderzoek meegewerkt, waarvoor we de stageverleners graag willen bedanken. De studenten hielpen in de apotheek mee om de onderzoeksgegevens te verzamelen, via schriftelijke enquêtes en in persoonlijke gesprekken met enkele patiënten. Ook de bijdrage van de studenten stellen wij zeer op prijs.

Meer informatie: Annemieke Floor:
A.Floor@stevenshof.nl.

• PACMAN-onderzoek

In maart van dit jaar startten onderzoekers van het departement Farmaceutische Wetenschappen in twee apotheken een haalbaarheidsonderzoek (pilot) voor een studie naar de farmacogenetica van astma bij kinderen. In een later stadium zal het onderzoek worden uitgebreid naar een groter aantal apotheken.

Individuele patiënten blijken verschillend op astmamedicatie te reageren. Doel van het onderzoek is dan ook om te kijken of er genetische oorzaken zijn aan te wijzen die de verschillen in effectiviteit van behandeling met astmamedicatie bij kinderen kunnen verklaren. De resultaten van dit onderzoek kunnen bijdragen aan een beter inzicht in de wijze waarop patiënten op astmamedicatie reageren. Uiteindelijk kunnen de resultaten van dit onderzoek leiden tot een verbetering van de therapie voor kinderen met astma. In enkele vorige UPPER-nieuwsbrieven schreven we al over het PIAMA-onderzoek. In het PIAMA-onderzoek is een groep kinderen van de leeftijd van 0 tot 8 jaar gevolgd en is er gekeken naar het medicijngebruik en de ontwikkeling van astma. De resultaten van dit onderzoek zijn kortgeleden toegestuurd aan de apothekers die aan het onderzoek hebben bijgedragen.

In het nieuwe onderzoek, genaamd PACMAN (Pharmacogenetics of Asthma in Children: Medication with Anti-inflammatory effects) zal eveneens een cohort worden opgebouwd. Op den duur zullen de resultaten van het PACMAN-onderzoek vergeleken kunnen worden met de resultaten van het PIAMA-onderzoek. Op die manier kan gekeken worden naar verschillen in behandelrespons in verschillende leeftijdsgroepen. Daarnaast kunnen de resultaten direct vergeleken worden, omdat er overlap in de leeftijdsgroepen zal zitten.

In het PACMAN-cohort zal van een grote groep kinderen in de leeftijd van 4-12 jaar worden gevolgd die astmamedicatie gebruiken. Er zullen gegevens worden

weken. Deze stage zal dan - in tegenstelling tot de huidige twee perioden van drie weken - als een aaneengesloten periode worden gevolgd. Deze aanpassing heeft geen gevolgen van de inhoud van het stageprogramma. Een student volgt dan de volledige kennismakingsstage in de openbare apotheek, nadat hij of zij het studieonderdeel Medicatiebegeleiding heeft gevolgd. Dit studieonderdeel bevat praktijkgerichte onderdelen zoals de baliecontacten (1ste uitgifte, 2de uitgifte en zelfzorg) en het telefonisch contact met de arts. De bestudeerde farmacotherapie betreft onder andere de top dertig van receptgeneesmiddelen in apotheken en een selectie van de WINAp-zelfzorgstandaarden. Voorheen werd dit studieonderdeel ingeroosterd tussen beide stageblokken van de kennismakingsstage in de openbare apotheek.

• Kennismakingsstage ziekenhuisfarmacie in gevaar?

In de nieuwe structuur van het masterprogramma Farmacie is ook gezocht naar een plaats voor de kennismakingsstage in de ziekenhuisapotheek. Deze stage duurt momenteel 1 week. Dit onderdeel wijkt daardoor behoorlijk af van de genoemde vijfwekenstructuur, die voor alle andere studieonderdelen van Farmacie gaat gelden. Als stageteam hebben wij bij het management van de opleiding aangedrongen op handhaving van de kennismakingsstage in de ziekenhuisapotheek, omdat die door studenten zeer wordt gewaardeerd (zie ook de evaluatie in de vorige UPPER-Nieuwsbrief).

• Hoofdstages veranderen (nog) niet

Het komende studiejaar vinden er geen wijzigingen plaats in de roostering van de hoofdstages. Eventuele aanpassingen in de opzet van de hoofdstages openbare farmacie en ziekenhuisfarmacie zullen pas worden ingevoerd met ingang van het studiejaar 2010-2011. Wij houden u via deze Nieuwsbrief en onze site upper.science.uu.nl op de hoogte van ontwikkelingen op dit gebied.

• Welke apotheken kunnen stageapotheek worden?

Welke eisen stellen we aan stageapotheken? Deze vraag krijgen we regelmatig van apothekers/medewerkers van apotheekketens, die apotheken aanbieden als stageapotheek. Als opleiding hanteren we eisen op het gebied van de begeleiding van de stagiaires en op het gebied van de beroepsuitoefening in de apotheek. In onderstaand overzicht staan deze eisen voor stageapotheken in de openbare farmacie vermeld.

Begeleidingseisen	Beroepsinhoudelijke eisen
- team is bereid te begeleiden	- apotheek is binnen 1 jaar gecertificeerd
- team is in staat te begeleiden	- participatie in FTO en gebruik prescriptiecijfers
- team kan adequaat feedback geven	- zelfzorgadvisering gebaseerd op standaarden
- stagiair mag aan leerdoelen werken	- protocollering afhandeling baliecontacten
- stagiair mag aan stagedossier werken	- apotheker controleert alle recepten
- stagiair mag participeren in FTO	- apotheker controleert medicatiebewakingslijst
- stagiair mag aan de balie werken	- apotheker kan gegevens extraheren uit AIS
- stagiair mag kritische vragen stellen	- aanwezigheid geregistreerd openbare apotheeker
	- stagebegeleider werkt ≥ 1 jaar in deze apotheek
	- participatie in praktijkonderzoek

Daarnaast kijken we of er wel behoefte is aan een extra stageapotheek in de betreffende regio. Dit laatste criterium heeft te maken met onze wens om stageapotheken regelmatig ervaring te laten opdoen met het begeleiden van een stagiair. Toelating van een apotheek voor een enkele stagiair willen we vermijden. Het is dus een bewuste keuze om het aantal apotheken waarmee wordt samengewerkt beperkt te houden. Ruim 300 openbare apotheken en 56 ziekenhuisapotheken staan in het UPPER systeem geregistreerd als stageapotheek. Of deze apotheken voldoen aan de begeleidingseisen evalueren we bij de betreffende stagiaires.

6 verzameld over het medicatiegebruik en de klachten en symptomen die bij de kinderen voorkomen. Een deel van de gegevens wordt opgevraagd bij openbare apotheken, in de vorm van medicatiehistories. Een ander deel van de gegevens wordt via vragenlijsten verzameld die de kinderen en hun ouders invullen.

Tenslotte worden speekselmonsters van de kinderen verzameld voor de analyse van het erfelijk materiaal (DNA). De gegevens uit de analyse worden gebruikt om de erfelijke eigenschappen te bepalen die mogelijk de reactie van kinderen op de astmamedicijnen veroorzaken.

We hopen dat er minimaal duizend kinderen aan het onderzoek meedoen. Wij hopen dan ook van harte op medewerking van de apotheken die we zullen benaderen.

Voor meer informatie: Ellen Koster:

e.koster@uu.nl

of <http://upper.science.uu.nl/onderzoek>.

• **Keuzevak schriftelijke voorlichting**

In februari hield UPPER voor de twaalfde keer het keuzevak schriftelijke voorlichting. Net als het voorgaande jaar deed UPPER een oproep aan patiënten- en consumentenorganisaties met de vraag of zij een opdracht hadden voor het keuzevak. Opnieuw reageerden er een aantal enthousiaste organisaties. Dit jaar is er gewerkt aan vier opdrachten. De komende tijd zal UPPER deze producten verder uitwerken.

1 Geneesmiddelen bij zwangerschap en borstvoeding (doelgroep: Patiënten met Lupus Erythematosus)

De Lupus Patiënten Groep heeft behoefte aan een folder over het gebruik van geneesmiddelen tijdens zwangerschap en borstvoeding. De lupuspatiënt kan veilig zwanger worden wanneer de lupus "onder controle" is en het gebruik van geneesmiddelen bij voorkeur zo laag mogelijk is. Het aantal geneesmiddelen die mensen met LE gebruiken is beperkt. De folder zal ingaan op welke middelen risico's geven tijdens zwangerschap en borstvoeding.

2 Werking van levothyroxine en de aandoening CH-t (doelgroep: kinderen met deze aandoening)

Stichting Schild wil een brochure die de werking van thyrox en de aandoening CH-t (een schildklieraandoening) uitlegt aan kinderen. Deze brochure moet informatie geven over hoe de schildklier werkt, wat het betekent wanneer je een afwijking aan de schildklier hebt, en waarom en hoe je medicijnen moet gebruiken.

3 De bijsluiter van geneesmiddelen

(doelgroep: geneesmiddelengebruikers)

Het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen wil een folder voor de geneesmiddelgebruiker met daarin een antwoord op de meest voorkomende vragen over geneesmiddelgebruik en bijwerkingen. Informatie uit de bijsluiter sluit vaak niet aan bij de behoefte van de (toekomstige) gebruiker. De patiëntenbijsluiter is afgeleid van de samenvatting van de productkenmerken. Deze bijsluiter is voor de patiënt of consument en hierin worden medische termen patiëntvriendelijk vertaald. Doel is om informatie naar de patiënt of consument toe te verbeteren en

>> De beroepsinhoudelijke eisen zijn nieuw en stageapotheken in de openbare farmacie worden hier momenteel op getoetst. Alle stageapotheken krijgen daartoe een vragenlijst toegestuurd en kunnen daarmee ons laten weten in hoeverre zij voldoen aan de geformuleerde eisen. Het niet invullen van de vragenlijst of de gegeven antwoorden, kunnen ertoe leiden dat een apotheek de status 'opleidingsapotheek' verliest. Uiteraard zal dit pas het geval zijn nadat hierover contact heeft plaatsgevonden met de verantwoordelijke apotheker.

Mocht u over deze procedure vragen hebben, dan beantwoorden wij die graag.

De verdeling van stageplaatsen tussen Groningse en Utrechtse farmaciestudenten

Bij het plaatsen van de stagiairs in apotheken werkt het UPPER-Stagebureau in Utrecht intensief samen met de apothekersopleiding in Groningen.

De beide stagebureaus hebben een geografische verdeling gemaakt van Nederland, waarbij elk bureau zijn eigen regio met stageplaatsen in beheer heeft. Zo worden vanuit Utrecht de apotheekstages in Midden-, Zuid- en West-Nederland gecoördineerd, en verzorgt het bureau in Groningen de coördinatie van de apotheekstages in Noord- en Oost-Nederland.

Studenten uit de ene regio kunnen stage lopen in de andere regio. Hierover wordt tussen de stagebureaus afgestemd. Wanneer bijvoorbeeld een student uit Groningen een stage wil volgen in de regio die Utrecht beheert, vraagt de student dit aan bij zijn stagecoördinator in Groningen. De stagecoördinator in Groningen neemt vervolgens contact op met het stagebureau van Utrecht om deze wens te bespreken. Tenslotte blokkeert Utrecht de gekozen stageplaats voor de Utrechtse studenten gedurende de stageperiode van de Groningse student.

Studenten uit Utrecht en studenten uit Groningen hebben allemaal evenveel 'recht' op een stageplaats, waar dan ook in Nederland. Daarom wordt er bij de toewijzing van een stageplaats altijd eerlijk tussen de belangstellenden voor een bepaalde plaats geloot. Wij willen u vriendelijk vragen deze werkwijze te respecteren.

Wij verzoeken u daarom dan ook om geen individuele afspraken te maken met studenten buiten de stagebureau's om, aangezien dit tot misverstanden leidt en hierdoor andere studenten benadeeld zouden kunnen worden.

Planning stageperioden 2008-2009

De kennismakingsstage in de openbare farmacie zal vanaf komend studiejaar als één aaneengesloten periode van 5 weken worden gepland.

Meer uitleg hierover vindt u in het artikel over de veranderingen in het stageprogramma.

Indien u in een bepaalde periode geen stagiairs wenst te ontvangen, verzoeken wij u vriendelijk ons indien mogelijk uiterlijk acht weken voor het begin van die periode te informeren. Dan kunnen wij de studenten zo goed mogelijk vertellen welke stageplaatsen beschikbaar zijn.

Kennismakingsstage openbare farmacie (5 weken)

10 november 2008 - 12 december 2008

20 april 2009 - 22 mei 2009

Kennismakingsstage ziekenhuisfarmacie (1 week)

2-6 februari 2009

14 - 17 april 2009

29 juni - 3 juli 2009

24-30 augustus 2009

daarmee het veilig gebruik van geneesmiddelen te bevorderen.

4 Geneesmiddeleninformatie bij spierziekten

De Vereniging Spierziekten Nederland heeft behoefte aan beknopte en begrijpelijke informatie over:

- a. Het gebruik van prednisolon bij Duchenne (een ziekte die de spieren aantast). Prednisolon moet chronisch gebruikt worden voor het effect. Dit brengt de nodige bijwerkingen met zich mee. De informatie moet de voor- en nadelen van het gebruik van prednisolon weergeven, zodat ouders een afweging kunnen maken over het wel of niet gaan gebruiken van het middel.
- b. De werking van Mestinon bij myasthenia gravis (spierziekte waarbij het contact tussen de zenuw en de spier is verstoord). Mestinon helpt bij veel mensen met MG, maar heeft ook de nodige bijwerkingen. Dit kan een reden zijn om met het middel te stoppen. Goede voorlichting zou de gebruikers kunnen motiveren het middel te blijven gebruiken.

• Problemen met verpakkingen van medicijnen

Meldpunt Medicijnen verzamelt via een website (www.meldpuntmedicijnen.nl) allerlei soorten ervaringen van medicijngebruikers, ook over problemen met verpakkingen. Het Meldpunt krijgt veel meldingen van mensen die hun medicijnstrip niet openkrijgen. Het gaat daarbij om een blisterverpakking. De afdekfolie van de strip is dikker dan van de doordrukstrip. Het is de bedoeling de strip er aan het lipje af te trekken. Het

lipje is echter klein en dat lukt veel mensen met reuma niet. Mensen denken vaak dat het een doordrukstrip is en proberen het tablet uit de verpakking te drukken. Dit lukt dan niet met als gevolg kapotte tabletten, verwonden van de vingers, en tabletten die op de grond vallen. DGV, Nederlands Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik wil de meldingen over verpakkingen door UPPER in kaart laten brengen, zoeken naar praktische oplossingen en de verschillende doelgroepen (fabrikanten, patiëntenorganisaties) informeren over de problemen en mogelijke oplossingen.

UPPER publicaties

(voor PDF-versie van rapporten: <http://www.uu.nl/wetenschapswinkels/geneesmiddelen>)

Ervaringen met alternatieve middelen bij dystonie. Een onderzoek onder gebruikers.

*P.A.M. Haanraads, juni 2007, € 9,00
(pdf-versie gratis te downloaden)*

Over het gebruik van alternatieve therapieën bij dystonie en de voor- en nadelen ervan is weinig bekend. De Nederlandse Vereniging van Dystoniepatiënten (NVvD) heeft de Wetenschapswinkel Geneesmiddelen van de Universiteit Utrecht gevraagd hier onderzoek naar te doen. Om inzicht te kunnen krijgen in de ervaringen met alternatieve geneeswijzen is een enquête opgesteld en verstuurd naar alle leden (1504) van de NVvD. Iets meer dan de helft van de leden heeft de enquête ingevuld en teruggestuurd. Ruim de helft van de respondenten gebruikt of heeft wel eens gebruik gemaakt van alternatieve therapieën voor de behandeling van dystonie. De meerderheid van deze respondenten is met het gebruik van de verschillende alternatieve therapieën gestopt. De meest genoemde reden van het stoppen met alternatieve therapieën is: het niet werkzaam zijn van de therapie. De respondenten die op het moment van de enquête een alternatieve therapie gebruiken zijn van mening dat de toegepaste therapie geen bijwerkingen heeft en nauwelijks belastend is voor het dagelijks leven. Het grootste deel van deze gebruikers vindt echter dat de alternatieve therapie de klachten van dystonie niet vermindert.

Teveel ijzer. Hemochromatose en geneesmiddelen

*M. Sonnenberg, drs. N.A. Winters, februari 2008,
(pdf-versie gratis te downloaden)*

Hemochromatose, of "ijzerstapelingsziekte", is de meest voorkomende erfelijke ziekte waarbij het lichaam vanaf de geboorte meer ijzer uit de voeding opneemt dan het nodig heeft. IJzer speelt een belangrijke rol bij stofwisselingsprocessen in het

Hoofdstage openbare farmacie (6 weken)

13 oktober 2008 - 21 november 2008
8 december 2008 - 30 januari 2009 (waarvan 2 weken vakantie)
20 april - 29 mei 2009

Hoofdstage ziekenhuisfarmacie (8 weken)

1 september 2008 - 24 oktober 2008
24 november 2008 - 30 januari 2009 (waarvan 2 weken vakantie)
16 februari 2009 - 10 april 2009
11 mei 2009 - 3 juli 2009

Keuzestages (5 weken)

2 februari 2009 - 6 maart 2009
6 april 2009 - 8 mei 2009
1 juni 2009 - 3 juli 2009

De bovenstaande roostering is gemaakt voor de groep studenten die het normale schema volgt. Er zijn echter regelmatig studenten die een individueel rooster volgen, zodat hun stage niet in de genoemde perioden valt. Iedere individuele stage wordt u per mail en per post meegedeeld, drie tot vier weken voorafgaand aan de stage.

bloed en de lichaamscellen. Wanneer het lichaam gedurende lange tijd veel ijzer opslaat, is sprake van ijzerstapeling. Een overschot aan ijzer in het lichaam kan gevaarlijk zijn. Gestapeld in diverse organen kan het schade veroorzaken waardoor er gewrichtsklachten, hartklachten en aandoeningen zoals diabetes en leverfibrose kunnen ontstaan.

IJzer is vrijwel in alle soorten voedsel aanwezig en de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid bedraagt 10 tot 15 mg per dag. Ook geneesmiddelen kunnen ijzer bevatten, als werkzame stof of als hulpstof. Eén van de hulpstoffen die veel voorkomt in geneesmiddelen is ijzeroxide, hoofdzakelijk toegepast als kleurstof.

De Hemochromatose Vereniging Nederland (HVN) is de patiëntenvereniging voor en van hemochromatose patiënten. De HVN klopte bij de Wetenschapswinkel Geneesmiddelen aan met de vraag of de hoeveelheid ijzer die verwerkt is in geneesmiddelen nadelige gevolgen heeft voor hemochromatosepatiënten en welke geneesmiddelen ijzer bevatten. Het rapport geeft antwoord op deze vraag en heeft ook een lijst met ijzerbevattende geneesmiddelen.

Te weinig ijzer

*M. Sonnenberg, februari 2008
(pdf-versie gratis te downloaden)*

De Hemochromatose Vereniging Nederland (HVN) is geïnteresseerd in het gebruik van ijzersupplementen bij de behandeling van ijzergebreksanemie. Een aantal leden van de HVN die ijzergebreksanemie hadden, zijn behandeld met ijzersupplementen en ontwikkelden later een secundaire vorm van hemochromatose (ijzerstapelingsziekte). De HVN vermoedt dat de aanbevolen dosering achterhaald is en op erg oude studies berust. Er zouden nieuwe studies zijn gedaan die aantonen dat een lagere dosering ook effectief is en dat hierbij minder nadelige effecten optreden. De Wetenschapswinkel Geneesmiddelen deed een onderzoek en concludeerde dat de huidige dosering gebaseerd is op oude studies die niet helemaal betrouwbaar meer zijn. Voor de juiste dosering zou er verder onderzoek gedaan moeten worden bij grotere populaties.

Het Nederlands Huisartsen Genootschap heeft inmiddels toegezegd bij de eerstvolgende revisie van zijn Richtlijn over de behandeling van bloedarmoede, de NHG-Standaard Anemie uit 2003, de onderzoeksresultaten mee te nemen.

DHEA substitutie bij de ziekte van Addison

*K. Stender en drs. N.A. Winters, december 2007
(gedrukt rapport € 7,00, pdf-versie gratis te downloaden)*

De Nederlandse Vereniging voor Addison en Cushing Patiënten (NVACP) behartigt de belangen van mensen met bijnierschorsproblemen. DHEA is een middel dat kan worden gegeven met het tekort aan androgenen

bij deze mensen op te vangen. De Wetenschapswinkel Geneesmiddelen deed een literatuuronderzoek naar de werkzaamheid en veiligheid van DHEA bij mensen met bijnierschorsproblemen. Uit het onderzoek blijkt dat DHEA een positief effect zou kunnen hebben bij mensen met bijnierschorsproblemen. Er is echter eerst meer onderzoek nodig naar de bijwerkingen op langere termijn.

Addison's disease and Congenital Adrenal Hyperplasia. The problems of patients in pharmacies.

*Y. Karlas, januari 2008
(het hele Engelstalige rapport en de Nederlandse samenvatting zijn als pdf gratis te downloaden)*

Het Adrenogenitaal syndroom (AGS) en de ziekte van Addison zijn zeldzame aandoeningen waarbij de bijniereen beschadigd zijn en daardoor geen of onvoldoende hormonen produceren. Mensen met deze aandoeningen ondervinden verschillende soorten problemen met de medicatie. Om te kijken of apothekers bij deze problemen kunnen helpen is, in opdracht van de Stichting Vrienden NVACP, door de Wetenschapswinkel Geneesmiddelen een vragenlijst opgesteld die aan apothekers is voorgelegd. In dit Engelstalige rapport wordt eerst uitgebreid ingegaan op de ziekte van Addison en op AGS, waarna de resultaten van de studie worden besproken. In de Nederlandse samenvatting vind u de belangrijkste uitkomsten van de studie.

Hoe ervaren patiënten het gebruik van hun antidepressivum

E.C.G. van Geffen, S.W. van der Wal, R. van Hulst, M.C.H de Groot, A.C.G. Egberts, E.R. Heerdink.

Evaluation of patients' experiences with antidepressants reported by means of a medicine reporting system. Eur. J. Clin. Pharmacol. (2007) 63:1193-1199

In het kader van een promotieonderzoek naar het patiëntenperspectief op stoppen met antidepressiva, onderzocht de Wetenschapswinkel Geneesmiddelen ervaringen van het Meldpunt Medicijnen. Opvallende conclusie is dat bijwerkingen die mensen ervaren, vaak tot stoppen met antidepressiva leiden en dat patiënten hun behandelaar niet altijd vertellen dat zij zijn gestopt. Daarnaast blijken artsen en apothekers andere bijwerkingen te melden dan gebruikers van antidepressiva.

Vragen en problemen bij stoppen met antidepressiva

E.C.G. van Geffen, M. Brugman, R. van Hulst, M.L. Bouvy, A.C.G. Egberts en E.R. Heerdink.

Patients' concerns about problems experienced with discontinuation of antidepressants. International Journal of Pharmacy Practice 2007; 15: 291-293

Onderzoek laat zien dat stoppen met antidepressiva kan leiden tot onttrekkingsverschijnselen of de terugkeer van klachten. In hoeverre gebruikers van antidepressiva in de dagelijkse praktijk problemen met stoppen ervaren is onduidelijk. Dit onderzoek laat zien dat gebruikers van antidepressiva veel vragen hebben over en problemen ervaren met stoppen. Gebruikers van antipsychotica en benzodiazepinen ervaren stoppen ook als een probleem; stoppen is een algemeen probleem voor gebruikers van psychofarmaca.

Waarom stoppen mensen vaak al na één recept van een SSRI?

In de laatste UPPER-Nieuwsbrief stond een artikel over dit onderwerp. Inmiddels is het artikel officieel gepubliceerd en kan hier de juiste referentie genoemd worden:

Erica C.G. van Geffen, Rolf van Hulst, Marcel L. Bouvy, Antoine C.G. Egberts en Eibert R. Heerdink.

Characteristics and reasons associated with nonacceptance of selective serotonin reuptake inhibitor treatment. *The Annals of Pharmacotherapy* 2008;42:218-25

Oproep aan apothekers:

Help mee ziekenhuisopnames voorkomen door deelname aan het PHARM-onderzoek

Voor het vervolg op het HARM-onderzoek zijn wij op zoek naar apothekers en huisartsen die samen een farmacotherapeutisch behandelplan willen opstellen voor individuele patiënten. Dit plan wordt gemaakt op basis van een farmaceutische anamnese, een gesprek met de patiënt over de verwachtingen, effectiviteit en gebruik van de medicatie, en de medische voorgeschiedenis, laboratorium waardes en medicatiegegevens. Het behandelplan moet de farmacotherapie van de patiënt optimaliseren. De apotheker, huisarts én patiënt krijgen een rol in de realisatie van het farmacotherapeutisch behandelplan. Het behandelplan beslaat een periode van 12 maanden. In de tussentijd wordt het plan minimaal tweemaal (na 3 en 6 maanden) geëvalueerd en wordt bij alle patiënten aan het begin en aan het einde de kwaliteit van leven gemeten. Ook wordt informatie verzameld over bijwerkingen, ziekenhuisopnames en overlijden. De deelnemende apothekers en huisartsen worden ondersteund met 3 werkgroepbijeenkomsten waar het opstellen van een farmacotherapeutisch behandelplan centraal staat. De apothekers krijgen tevens een communicatiecursus. Daarnaast is er een helpdesk voor farmacotherapeutische vragen en zijn er ondersteunende materialen beschikbaar.

Meer informatie is te vinden op

<http://www.patientveiligheid.nl> en

u kunt contact opnemen met Anne Leendertse: harm@pharm.uu.nl.

Uit het departement Farmaceutische Wetenschappen

Promoties: een selectie

(november 2007 – juni 2008)

- **Bloeddrukverlagers verkleinen kans op longontsteking**

Een longontsteking opgelopen buiten het ziekenhuis, behoort wereldwijd tot de meest voorkomende infecties. Ouderen lopen het grootste risico, vanwege een verminderde werking van het immuunsysteem op oudere leeftijd. Ewoudt van Garde onderzocht het effect van het gebruik van verschillende geneesmiddelen op het optreden van longontstekingen bij ouderen.

Het gebruik van ACE-remmers (bloeddrukverlagend medicijn) verkleint mogelijk de kans op een longontsteking. Het beschermende effect van dit bloeddrukverlagend medicijn is groter bij hogere doseringen. Een mogelijke verklaring voor dit effect is een toegenomen hoest- en slikreflex door ACE-remmers. Prikkelhoest is namelijk een bekende bijwerking van ACE-remmers. Deze toegenomen hoest zou mogelijk voorkomen dat bacteriën vanuit de keel in de longen terecht komen. Het gebruiken van ACE-remmers is echter niet mogelijk bij mensen zonder hoge bloeddruk.

Ook statines (cholesterolverlager) verminderen mogelijk het risico op een longontsteking. In een grote studie (meer dan 20.000 patiënten) bleek statine het risico op een longontsteking met bijna 50% te verlagen. Een mogelijke verklaring is dat statines het immuunsysteem beïnvloeden. In deze studie kon niet goed onderzocht worden wat het effect is van selectief voorschrijven van statines aan relatief gezondere mensen.

Ewoudt van de Garde, 21 november 2007

Promotoren: prof. dr. H.G.M. Leufkens, prof. dr. J.M.M. van den Bosch

- **Kosten en effecten van cholesterolverlagers**

Statinen kunnen volgens de richtlijnen bij gebruik door personen met doorgemaakte hart vaatziekten of een verhoogde kans op dergelijke aandoeningen de kans op (nieuwe) cardiovasculaire aandoeningen verminderen. Pearl Gumbs onderzocht in hoeverre statinen doelmatig worden toegepast.

In Nederland wordt een aantal patiënten niet met statines behandeld, terwijl ze er volgens de huidige richtlijnen wel voor in aanmerking komen (50% van patiënten zonder hart- en vaatziekten ouder dan 55 jaar). Andere patiënten krijgen wel statines

10 voorgeschreven, terwijl zij er volgens dezelfde richtlijnen juist niet voor in aanmerking komen (5% van patiënten zonder hart- en vaatziekten ouder dan 55 jaar). Indien de onderbehandelden wél statines krijgen voorgeschreven, zullen uitgaande van de huidige gebruikspatronen in de dagelijkse praktijk de jaarlijkse uitgaven aan statines stijgen van circa 354 miljoen euro naar ongeveer 538 miljoen euro. Door het toepassen van generieke en therapeutische substitutie zullen echter kosten worden bespaard. Het toepassen van substitutie bij alle huidige statinegebruikers kan in Nederland tot een jaarlijkse besparing van ongeveer 87 miljoen euro leiden, terwijl substitutie bij alle nieuwe gebruikers van statines tot een besparing van ongeveer 51 miljoen euro kan leiden.

Pearl Gumbs, 19 maart 2008

Promotor: prof. dr. A. de Boer

• **Therapietrouw aan inhalatiecorticosteroiden en patiëntperceptie.**

Astma en COPD patiënten krijgen chronisch inhalatiecorticosteroiden (ICS) voorgeschreven. De therapietrouw aan ICS is echter laag. Dit kan de progressie van de ziekte versnellen en de herstelperiode na acute infecties verlengen. In het proefschrift van Tanja Menckeberg wordt dieper ingegaan op de drijvende factoren van deze patiëntengroep wat betreft het gebruik en de continuering van de medicatie. Het blijkt dat het doel en de werking van het ICS door voorschrijver en apotheker duidelijker besproken moet worden met de patiënt, en dat overleg tussen voorschrijver en apotheker over de behandeling belangrijk is voor een goede voorlichting.

Menckeberg onderzocht verder de perceptie van de patiënt op medicatie in het algemeen en ICS in het bijzonder als mogelijke barrière voor therapietrouw. Menckeberg adviseert om de Beliefs about Medicines Questionnaire (BMQ) te gebruiken als maat voor de perceptie over medicatie, om enerzijds therapietrouw te voorspellen en anderzijds therapietrouw te verbeteren door de genoemde barrières te bespreken. De Medication Adherence Report Scale (MARS), als maat voor zelf gerapporteerde therapietrouw, kan gebruikt worden om therapietrouw te identificeren. Verder kan in de apotheek de controle van de ziekte op verscheidene manieren geëvalueerd worden; aan de hand van een vragenlijst (Asthma Control Questionnaire) of het gebruik van kortwerkende beta2-antagonisten. De verkregen informatie kan met instemming van de patiënt tussen apotheker en voorschrijver worden uitgewisseld en samen kan een behandelplan worden op- of bijgesteld.

Tanja Menckeberg, 20 maart 2008

Promotoren: prof. dr. J.A.M. Raaijmakers en prof. dr. J.W.J. Lammers

• **Gebruikspatronen en klinische uitkomsten van lithiumgebruik**

Lithium wordt al ruim 50 jaar veelvuldig gebruikt bij de behandeling van manisch depressiviteit. Lithium is een zeer effectief geneesmiddel maar veroorzaakt veel bijwerkingen en gebruik ervan geeft in vergelijking met andere geneesmiddelen een grote kans op overdosering. Ingeborg Wilting laat in dit proefschrift zien dat het percentage mensen dat een lithiumbehandeling over de afgelopen tien jaar heeft gestaakt niet gewijzigd is. Wel is het vaker zo dat na staken met lithium de behandeling met een ander geneesmiddel wordt voortgezet. Het beschikbaar komen van diverse nieuwe geneesmiddelen kan daar een rol bij hebben gespeeld. Wilting laat zien dat het aantal door de patiënt gemelde bijwerkingen hoger is naarmate de patiënt meer depressief is. Verder vond ze dat patiënten die stopten met lithium een hoger risico hadden op het krijgen van een botbreuk. Er is nog weinig bekend over hoe lithium precies werkt. Wilting vond wel hoe lithium de bijwerking overmatige urineproductie veroorzaakt. Naar aanleiding van dit proefschrift wordt extra aandacht gevraagd voor patiënten die een verhoogde kans hebben op overdosering of bijwerking. Het gaat hierbij om patiënten met een infectie en patiënten die naast lithium bepaalde antidepressiva gebruiken en alle patiënten gedurende een periode van warmte. Verder laat de onderzoekster zien dat er in de beschikbare behandelprotocollen regelmatig bepaalde factoren ontbreken die belangrijk zijn bij het behandelen van een overdosering met lithium.

Ingeborg Wilting, 9 april 2008

Promotor: prof. dr. A.C.G. Egberts

Andere promoties departement Farmaceutische Wetenschappen

- **Eiwit in bloed kan kanker aantonen**
Judith Engwegen, 16 januari 2008
- **Belangrijke spelers bij het ontstaan van longemfyseem ontdekt**
Hadi Sarir, 21 januari 2008
- **Ontstekingsremmende werking van plantaardige stoffen**
Sander Hougee, 5 februari 2008
- **Kwantitatieve analyse van antikankermiddelen**
Liia Vainchtein, 21 februari 2008
- **Anders geformuleerd: slikken en spuiten**
Sander Veltkamp, 5 maart 2008
- **Promotormutatieanalyse in genen die van belang zijn voor rode bloedcel**
Karin de Vooght, 21 mei 2008

Andere medische en farmaceutische promoties aan de Universiteit Utrecht

Een selectie uit de afgelopen maanden

Januari 2008

- Overlevenden van kanker varen wel bij fysieke training
- Onderzoeksmethoden voor lokale chemobehandeling van de long
- Natural Killer-cellen verbeteren stamceltransplantatie
- Beslissing over operatie bij epilepsie kan beter

Februari 2008

- Astma vaak over het hoofd gezien bij schoolkinderen
- Antistoffen tegen kanker
- Lage-luchtweginfecties bij ouderen in de huisartspraktijk
- Cholesterol en het metaboolsyndroom
- Slimmere behandeling van lymfklierkanker
- Oplosbare vezels verminderen prikkelbare darmklachten
- Zuurstofgebrek in kankercellen

Maart 2008

- Behandeling eierstokkanker kan beter
- Ouderen herstellen net zo goed van depressie
- Bestralen in een MRI-scanner
- Nieuwe groep kankermedicijnen onderzocht

April 2008

- Erfelijkheid van herseninfarct
- Test voorkomt onnodige doorverwijzingen
- Herstel van het hart met stamcellen

Mei 2008

- Chronisch zieke kinderen moeten bewegen
- Kinderen met taaislijmziekte hebben veel last van virussen
- Het verband tussen depressie en diabetes
- Nieuw aanknopingspunt auto-immuunziekte MKD

Juni 2008

- Stamcellen tegen acuut leverfalen
- Bacteriele imbalance van de vaginale flora
- Minder vaak overgewicht bij borstgevoede kinderen
- Antilichamen tegen kanker
- Ontsnappen aan groeiremming in kanker
- Nierschade bij diabetes
- Erfelijkheidsonderzoek bij borstkanker

Op <http://www.uu.nl> bij 'nieuws en agenda' vindt u meer promoties en informatie. Kijk ook op deze website voor promoties die nog moeten plaatsvinden.

Verder nog

PRISMA-Symposium 2008

Op woensdag 11 juni vond in De Eenhoorn in Amersfoort het jaarlijkse PRISMA-Symposium plaats. UPPER is, samen met SIR in Leiden, medeorganisator van dit symposium over farmaceutisch praktijkonderzoek. Er kwamen ruim 110 belangstellenden uit Nederland en België af op het zeer gevarieerde programma. In de plenaire ochtendsessie werd door Peter de Smet en Toine Egberts gekeken naar de toekomst van praktijkonderzoek in Nederlandse openbare en ziekenhuisapotheken en gaf Nick Barber zijn visie op de situatie in Groot-Brittannië. Aan het einde van de ochtend werden verschillende prijzen uitgereikt. De oprichter van het Utrecht Pharmacy Panel for Education and Research (UPPER), Fred de Koning, kreeg bij deze gelegenheid de Prof. dr. Arijan Porsius-prijs uitgereikt vanwege zijn grote inspanningen ter bevordering van de 'evidence-based' farmacotherapie (zie ook elders in deze nieuwsbrief).

Na de lunch volgden parallelsessies met bijna veertig presentaties van lopend of recentelijk afgesloten farmaceutisch praktijkonderzoek. Hieronder waren verschillende UPPER-onderzoeken:

- Het PIAMA-onderzoek (Mira Zuidgeest, Universiteit Utrecht);
- Onderzoek naar de kwaliteit van het elektronisch patiëntendossier (Annemieke Floor, SIR);
- Het Intake-onderzoek, naar het vastleggen van gegevens van nieuwe patiënten in de openbare apotheek (Annemieke Floor, SIR);
- Het Drugs-and-driving-onderzoek (Marcia Vervloet, Nivel);
- Onderzoek naar de attitude van patiënten bij de behandeling met antidepressiva (Katja van Geffen, UPPER).

In de marge van het symposium konden de bezoekers kennismaken met een allereerste versie van het virtuele kenniscentrum (VKC) van UPPER. Op het VKC en de betekenis ervan voor de apothekers zullen we in de volgende UPPER-Actueel uitgebreid ingaan.

Ter afsluiting van het symposium werd de beste presentatie van de dag, van de Belgische deelneemster Els Mehuys (Universiteit Gent), beloond met een mooie prijs en kon iedereen onder het genot van een drankje terugkijken op een zeer inspirerende bijeenkomst.

Porsius-prijs 2008 voor Fred de Koning



Dr. Fred de Koning, bedenker en initiator van het Utrecht Pharmacy Panel for Education and Research (UPPER), heeft tijdens het PRISMA-Symposium 2008 de Prof. dr. Arijan Porsius-prijs ter grootte van 1.000 euro in ontvangst mogen nemen. Deze prijs is Fred toegekend

vanwege zijn grote inspanningen ter

bevordering van de 'evidence-based' farmacotherapie in Nederland. Tegelijkertijd werd bekend gemaakt dat Fred in de loop van dit jaar, in het kader van de opname van de openbare apotheker in de Wet BIG, de Sectie Openbare Farmacie als ondervereniging van de KNMP zal gaan oprichten en dat hij de leiding daarvan op zich zal nemen. Fred zal UPPER dus gaan verlaten.

UPPER, oorspronkelijk het netwerk van stageapotheken van de apothekersopleiding van de Universiteit Utrecht, is in 2004 opgericht om het farmaceutisch praktijkonderzoek zoveel mogelijk te integreren in de opleiding tot praktijkapotheker. Een van de belangrijkste doelen van UPPER was om de apothekers in opleiding reeds tijdens hun studie kennis te laten maken met farmaceutisch praktijkonderzoek. Fred was tot op heden tevens verbonden aan Kring-apotheek BV, waar hij leiding gaf aan de wetenschappelijke afdeling en zich daar met name bezig hield met innoveren en onderzoeken van zorgconcepten.

De medewerkers van UPPER willen ook op deze plaats Fred nogmaals hartelijk bedanken voor zijn grote inzet. Wij zullen zijn inspirerende bijdragen aan UPPER en zijn hartelijke persoonlijkheid en grote humor missen. Wij wensen hem heel veel succes met zijn nieuwe baan.