



Universiteit Utrecht

nr. 2, juli 2011

Met in deze uitgave:

- **Zorg voor mensen met cardiovasculaire medicatie in de apotheek. 'Het wordt tijd dat de apotheek betaald gaat worden voor zijn zorgtaken!'**
- **Een stagiair is geen werkkracht**

Verder:

Praktijkonderzoek en recente publicaties | UPPER stage | Promoties departement Farmaceutische Wetenschappen | Onderzoek departement Farmaceutische Wetenschappen

Redactioneel

Stages en vervolgopleiding tot openbaar apotheker specialist

Veel studenten volgen na hun apothekersopleiding de opleiding tot openbaar apotheker specialist. Om beide opleidingen goed op elkaar te laten aansluiten, vindt overleg plaats tussen vertegenwoordigers van de apothekersopleidingen in Utrecht en Groningen en betrokkenen van de vervolgopleiding tot openbaar apotheker specialist.

Over de volgende onderwerpen wordt gesproken:

- de eisen die worden gesteld aan opleidingsapotheken en opleiders;
- het monitoren of de opleidingsapotheken en opleiders aan deze eisen voldoen;
- de beoordelingsmethoden die we gebruiken om vast te stellen of de student/apotheker in opleiding tot specialist het gewenste niveau heeft behaald.

Voor het monitoren van de kwaliteit van opleidingsapotheken en opleiders gebruiken we nu al de ervaringen van studenten en apothekers in opleiding. Dit wordt uitgebreid met een visitatie van apotheken. Binnenkort zal hiermee een eerste ervaring worden opgedaan.

Ook in de beoordelingsmethodiek (van de student) streven we naar afstemming. De vervolgopleiding maakt onder meer gebruik van zogenaamde Entrustable Professional Activities (EPA's): concrete activiteiten zoals bijvoorbeeld een baliegesprek met de patiënt. Om te beoordelen of de student in staat is een dergelijke activiteit uit te voeren, vindt een Korte Praktijkbeoordeling plaats. Hiermee krijgt u als stagebegeleider in de toekomst ook te maken. Uiteraard krijgt u vooraf instructies en zo nodig scholing aangeboden.

Lyda Blom
Nina Winters

UPPER uitgelicht

Zorg voor mensen met cardiovasculaire medicatie in de apotheek:

'Het wordt tijd dat de apotheek betaald gaat worden voor zijn zorgtaken!'



Mensen die cardiovasculaire medicatie gebruiken moeten dit doorgaans de rest van hun leven blijven doen. In de praktijk blijkt dit lastig vol te houden. Mensen moeten dagelijks verschillende middelen innemen, terwijl het effect niet direct merkbaar is. Informatie over het gebruik en begeleiding zijn cruciaal. Wat vinden mensen nu van de informatie die ze krijgen over cardiovasculaire geneesmiddelen? En hoe worden zij begeleid in de apotheek?

In samenwerking met NIVEL heeft UPPER hier onderzoek naar gedaan, op verzoek van de Nederlandse Hartstichting. Vijftien openbare apotheken uit het UPPER-netwerk hebben meegewerkt aan het onderzoek. In totaal hebben 648 van de patiënten die via deze apotheken benaderd zijn een enquête ingevuld.

UPPER vroeg de patiënten naar hun ervaringen met begeleiding in de apotheek rondom hun cardiovasculair medicijngebruik. Patiënten blijken erg tevreden te zijn over de kennis van de apotheekmedewerkers over hun medicijnen, en over de mogelijkheid tot het stellen van vragen. Op een aantal andere punten zijn patiënten echter minder positief. Over het algemeen zijn dit punten waar een meer proactieve houding van de apotheekmedewerkers gevraagd wordt. Patiënten

geven bijvoorbeeld aan dat de apotheekmedewerkers doorgaans niet vragen naar hun ervaringen met de medicijnen, niet vragen of zij last van bijwerkingen hebben, niet vragen of zij in staat zijn de medicijnen volgens voorschrift te gebruiken, en niet vragen of zij zelfzorgmedicatie gebruiken.

In de enquête is ook gevraagd of patiënten tevreden waren met de informatie die zij hadden gekregen over hun cardiovasculaire medicijnen. Bijna een derde van de respondenten was volledig tevreden met de informatie die zij hadden ontvangen. 335 patiënten waren niet tevreden met de ontvangen informatie. Zij hadden vooral meer willen weten over hoe je weet of de medicijnen werken, wat het risico op bijwerkingen is en wat je moet doen als je bijwerkingen ervaart.

Niet iedereen heeft dezelfde informatiebehoefte. Uit het onderzoek bleek dat jongere mensen, mensen die net begonnen zijn met cardiovasculaire medicijnen, en mensen die een cardiovasculair event hebben doorgemaakt (te herkennen aan gelijktijdig gebruik van een antithromboticum) een grotere kans hebben ontevreden te zijn met de ontvangen informatie dan mensen die niet in deze groepen vallen. Ook mensen die bepaalde opvattingen hebben, bijvoorbeeld twijfels over de noodzaak van, of zorgen óver de medicatie, waren vaker ontevreden met de ontvangen informatie dan mensen die de noodzaak hier wel van inzien, of juist weinig zorgen hebben.

Apotheker Joop van der Wal uit Apotheek Wijhe, één van de deelnemende apotheken, herkent en onderschrijft de resultaten van het onderzoek. Hij geeft aan graag meer zorg te verlenen aan patiënten die daar behoefte aan hebben. "Maar bij de huidige stand van zaken in farmacieland Nederland, ben ik als apotheker niet goed in staat om de gevraagde extra aandacht aan de patiënt te geven, hoe graag ik dat ook zou willen vanuit mijn warm kloppend zorg-hart." Apotheken krijgen voor elk recept eenzelfde basisvergoeding, voor meer uitgebreide zorg is op dit moment geen enkele compensatie. "Ik heb heidens veel moeite om mijn apotheekonderneming boven water te houden binnen het huidige, nog steeds verder afbrokkelende, vergoedingstelsel," geeft Van der Wal aan. Daarom moeten de politiek en verzekeraars het belang van deze zorg erkennen. "Het zou mij een lief ding waard zijn als jullie dit artikel onder de aandacht van deze partijen zouden willen brengen met de ondertitel 'Het wordt tijd dat de apotheek betaald gaat worden voor zijn zorgtaken!'"

Het artikel: Erica C.G. van Geffen, Daphne Philbert, Carla van Boheemen, Liset van Dijk, Marieke B. Bos, Marcel L. Bouvy. Patients' satisfaction with information and experiences with counseling on cardiovascular medication received at the pharmacy. *Patient Education and Counseling* 2011;83:303-9

VKC nieuws

Het UPPER-VKC

Het virtuele kenniscentrum (vkc) van UPPER is een elektronische omgeving waarin informatie over farmaceutisch praktijkonderzoek en farmaceutische praktijkstages bijeengebracht wordt. Deze informatie kan door alle vkc-'leden', dus door iedereen die in het vkc kan inloggen, worden gelezen, en eventueel worden bewerkt en aangevuld. Via de knop 'Wat is nieuw' op de vkc-homepage kunt u gemakkelijk recente veranderingen in het vkc zien. Het instellen van een automatische attendering op bepaalde wijzigingen behoort eveneens tot de mogelijkheden.

Deel 7: informatie over nieuwe medicijnen

Studenten verzamelen in het kader van het tweedejaarsvak Informatiebronnen (FA-203; coördinator Frits Flesch) informatie over medicijnen. Het betreft nieuwe medicijnen die nog niet op de markt zijn gebracht. De studenten werken in groepen van zes personen aan een medicijnproject, waarna zij de verzamelde informatie op een website zetten. De links naar deze websites staan in het vkc en zijn bereikbaar via het tabblad Infoplein > Geneesmiddelprofielen (inloggen in vkc vereist). De geneesmiddelen die tot nu toe zijn onderzocht zijn, op alfabetische volgorde: anacetrapib, apixaban, arzoxifen, axitinib, bapineuzumab, boceprevir, denosumab, fampridine, latrepirdine, mipomersen, oritavancin, rilpivirine, succinobucol en tafenoquine. UPPER is uiteraard niet verantwoordelijk voor de juistheid van de informatie. Iedere studentenwebsite bevat ook een disclaimer.

Toegang tot het VKC

Het webadres van het vkc is <http://www.uu.nl/vkc/upper>. De knop voor het inloggen staat rechtsboven op het scherm (mogelijk moet u even naar rechts scrollen). Inloggen kan alleen met een Solis-id (apothekers gebruiken daarvoor het zogenaamde X0600-nummer dat zij van UPPER hebben ontvangen). De gebruikersnaam is soliscom\X0600...., wachtwoord: .apoth., waarbij op de plaats van de puntjes cijfers staan.

Heeft u nog geen Solis-id en denkt u hier wel recht op te hebben, dan kunt u een Solis-id bij UPPER aanvragen. Een e-mail naar upper@pharm.uu.nl is voldoende.

De vorige edities van de UPPER-Actueel zijn ook, zonder dat u hoeft in te loggen, terug te lezen in het vkc: op het Infoplein > Publieke vkc-documenten, in het mapje Nieuwsbrief UPPER-Actueel.

Praktijk onderzoek

Nieuw en lopend onderzoek



Problemen van oudere gebruikers met geneesmiddelen

Begin dit jaar is gestart met een kwalitatief onderzoek naar de problemen die oudere patiënten ervaren bij het gebruik van hun geneesmiddelen in de thuissituatie. Voorbeelden van problemen die eerder zijn gemeld zijn:

- De gebruiksinstructies op het doosje of in de bijsluiter zijn niet goed leesbaar.
- De verpakking gaat moeilijk open.
- De geneesmiddelen zijn lastig door te slikken.
- De tabletten zijn moeilijk door te breken.

Het onderzoek wordt uitgevoerd door het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) in samenwerking met de Universiteit Utrecht, het CBG en een klein aantal openbare apotheken. Het doel van dit onderzoek is een inventarisatie van de problemen die ouderen ervaren bij het gebruik van hun geneesmiddelen en van de manier waarop zij eventuele problemen oplossen. Daarbij wordt ook een inschatting gemaakt van de klinische gevolgen van de problemen en/of oplossingen.

De informatie wordt verzameld door middel van semi-structureerde interviews met zelfstandig wonende patiënten die 70 jaar of ouder zijn en die zelf verantwoordelijk zijn voor hun medicatiemanagement. De patiënten worden via de deelnemende apotheken benaderd.

De onderzoekers hopen met de verkregen gegevens te kunnen bepalen welke aspecten in het ontwerp van de geneesmiddelen mogelijk relevante gebruiksproblemen bij ouderen veroorzaken en hoe deze verbeterd kunnen worden. Momenteel wordt het onderzoek uitgevoerd met medewerking van de Lombok Apotheek te Utrecht.

Contact: kim.notenboom@rivm.nl.

Onderzoek Communicatie met de patiënt bij uitgifte van inhalatoren (ICS)

UPPER is door het NIVEL gevraagd om mee te werken aan een onderzoek naar de communicatie met patiënten met astma/COPD ter controle van het juiste gebruik van hun inhalatiocorticosteroïden. Tijdens de Nationale Longweek is de onderzoeksopzet getest in Apotheek Koert in Utrecht. Apotheker Denise Dijkstra en apothekersassistente Sweeta Attai vonden het leuk en leerzaam om hieraan mee te werken. Ze vertelden dat het onderzoek de aanzet heeft gegeven om de tweede-uitgiftesprekken in een aparte spreekkamer te gaan voeren. Dit komt zowel de apotheek als de patiënt ten goede. Het is gebleken dat zo'n gesprek gemiddeld vijftien minuten duurde. Het invullen van de vragenlijst kostte de apotheker en assistente gemiddeld twee minuten per patiënt. Apotheek Koert gaf aan dat deelname aan het project het apothekerteam weliswaar tijd heeft gekost, maar dat het niet als belastend werd ervaren. Met name de start van het onderzoek vergde wat extra inspanning, bijvoorbeeld om het personeel goed op de hoogte brengen en de gesprekken voor te bereiden, maar daarna liep het project min of meer vanzelf. De apotheek ziet het project als een goed middel om de farmaceutische patiëntenzorg te verbeteren.

De onderzoeker wil graag meer apotheken bij dit onderzoek betrekken. Deelnemende apothekers en assistenten krijgen, als onderdeel van het onderzoek, individuele feedback op hun communicatieve vaardigheden aangeboden.

Met uw vragen en opmerkingen kunt u terecht bij Jeanine Driesenaar, assistent-onderzoeker NIVEL, 030-2729707. Natuurlijk kunt u ook bij haar terecht om uw apotheek aan te melden voor deelname aan dit project.

Contact: J.driesenaar@nivel.nl

Online focusgroepen leveren input voor webbased tools

In het kader van het onderzoek naar de ontwikkeling en evaluatie van twee webbased instrumenten (tools) voor het meten van patiëntervaringen en patiëntvoorkeuren, zijn groepsdiscussies via internet opgezet. De deelnemers aan deze zogenaamde online focusgroepen waren vrouwen die na het doormaken van borstkanker hormoontherapie kregen voorgeschreven. Circa 30 vrouwen hebben actief met de onderzoekers en elkaar gediscussieerd over hun ervaringen en voorkeuren ten aanzien van hormoontherapie. Dit leverde in totaal ruim 400 reacties

op. Deze reacties zullen gebruikt worden als input voor de twee nog te ontwikkelen webbased tools. Andere informatie die nodig is voor het ontwerpen van de vragen voor de tools, is de literatuur over medicijngebruik en therapietrouw, en de uitkomsten van face-to-face groepsdiscussies die eerder gehouden zijn bij gebruikers van statines en antidepressiva. De online focusgroepen vormen een belangrijke pijler van de tools, waarmee enerzijds preferenties ten aanzien van medicijngebruik en anderzijds ervaringen met medicijngebruik zullen worden gemeten.

Contact: Hans Wouters (J.Wouters@uu.nl).

Afgerond onderzoek

Internetapotheken en zelfzorgadvisering

Apotheker Evert Liem voerde als student zijn onderzoeksproject in Australië uit, bij Kylie Williams aan de Universiteit van Sydney. Een medewerker van UPPER was hierbij betrokken als examiner. Het onderzoek ging over de kwaliteit van de zelfzorgadvisering door internetapotheken.

Als mystery guest benaderde de onderzoeker in totaal elf Nederlandse internetapotheken met het verzoek om ibuprofen af te leveren. Er was steeds sprake van een mogelijke interactie tussen ibuprofen en acenocoumarol of paroxetine. De gewenste afhandeling is dat de apotheek door het stellen van de WHAM-vragen dit risico ontdekt, om vervolgens het gebruik van ibuprofen af te raden. Het bleek dat slechts zes van de elf Nederlandse internetapotheken informeerden naar het gebruik van andere geneesmiddelen. Bij de casus met acenocoumarol leverden alle onderzochte apotheken het gevraagde ibuprofen af, bij de casus met paroxetine negen van de elf apotheken. De conclusie is dat deze internetapotheken niet handelen volgens de standaarden en richtlijnen van hun beroepsgroep. Patiënten lopen daardoor onnodig het risico op verkeerd gebruik van geneesmiddelen. Voor meer informatie over dit onderzoek kunt u terecht in ons vkc waar het complete onderzoeksverslag is te vinden is.

E. Liem. *Internet pharmacies non-prescription supplies, a comparison between Australia and the Netherlands*. Utrecht University. Master's thesis 2009.

Beschikbaarheid en gebruik van nierfunctiewaarden in de Nederlandse openbare apotheken

Deze studie, uitgevoerd door onderzoeksstudent Michelle van Bogerijen, geeft inzicht in de toegang in openbare apotheken tot de nierfunctiewaarden van patiënten en geeft een overzicht van de ervaringen tot nu toe met het gebruik van nierfunctiewaarden in de openbare apotheek.

313 apothekers uit het UPPER-netwerk hebben gereageerd op het verzoek om een online vragenlijst hierover in te vullen. 67% van hen gaf aan in meer of mindere mate toegang tot nierfunctiewaarden te hebben. De aanlevering van nierfunctiewaarden gebeurt het vaakst via mondeling contact met de huisarts (74%) en via recepten (40%).

45 apothekers (21%) gaven aan dat zij altijd alle nieuw bepaalde nierfunctiewaarden aangeleverd krijgen (structurele groep) en

166 apothekers (78,7%) gaven aan dat ze die incidenteel krijgen (incidentele groep). De structurele groep gebruikt de koppeling tussen het apotheek- en het huisartseninformatiesysteem (AIS-HIS-koppeling), het elektronische patiëntendossier (EPD) en het onderlinge zorginformatiesysteem (OZIS) significant vaker om de nierfunctiewaarden te verkrijgen dan de incidentele groep. Daarnaast beoordeelt de structurele groep de nierfunctiewaarden frequenter en heeft deze groep vaker contact met de voorschrijvers naar aanleiding van de nierfunctiewaarden.

Het Pharmaceutisch Weekblad besteedt in week 27/28 aandacht aan dit onderzoek. Contact: Nina Winters (n.a.winters@uu.nl).

De verstrekking van methotrexaat in de openbare apotheek

Vanwege potentiële gevaren bij het verkeerd gebruiken van methotrexaat is het belangrijk gebleken dat apotheken zorgvuldig werken bij het verstrekken van het geneesmiddel. In een observationeel onderzoek is gekeken naar de werkwijze in de apotheek bij de aflevering van methotrexaat. Ook is gekeken naar het gebruik van methotrexaat door de patiënt.

Via het UPPER-netwerk zijn openbare apotheken uitgenodigd om deel te nemen aan dit onderzoek. Twintig studenten hebben 79 apotheken bezocht. Zij hebben bij alle aanwezige medewerkers in de apotheken mondeling een enquête afgenomen over de werkwijze rondom het verstrekken van methotrexaat. Daarnaast hebben zij uit de apotheekinformatiesystemen een selectie gemaakt van patiënten die in de periode van 1 december 2010 tot 10 mei 2011 tenminste eenmaal methotrexaat kregen voorgeschreven. De opdracht hebben zij uitgevoerd in het kader van het keuzevak Farmaceutisch Praktijkonderzoek onder begeleiding van de onderzoeker Mariska van Grinsven. Dankzij de medewerking van de verschillende apotheekteams zijn data verzameld over de werkwijze met methotrexaat van 95 apothekers en 337 apothekersassistenten. Ruim 2700 methotrexaatgebruikers zijn geïncludeerd in dit onderzoek. Van deze personen zijn de medicatiehistories van de afgelopen 3,5 jaar geëxtraheerd.

Op dit moment worden de verzamelde gegevens geanalyseerd. Contact: Nina Winters (n.a.winters@uu.nl).

UPPER stage

“Een stagiair is geen werkracht”



Recent ontvingen we een brief van een studente, waarin zij haar zorgen uitte over de kwaliteit van de stages. Ook beschreef de studente haar eigen positieve ervaring tijdens haar hoofdstage. Haar zorgen hebben te maken met wat zij van medestudenten vernam tijdens een terugkomdag. Het leek ons goed deze brief anoniem en in verkorte vorm te publiceren zodat u weet wat er leeft onder studenten. Na de brief ziet u de reactie van het UPPER stagebureau.

“Beste mevrouw Blom,

Ik stuur u deze brief omdat ik graag wil bijdragen aan het optimaliseren van de hoofdstage openbare farmacie.

Tijdens een recente terugkomdag heb ik veel van mijn medestudenten gesproken over hun ervaringen in de openbare apotheek. Het viel mij op dat veel studenten het gevoel hebben door apothekers te worden gezien als een ‘gratis werkracht’. Ik vind dat heel jammer omdat veel studenten hun toekomstpad laten hangen van de laatste stages. In een apotheek waar zij niet betrokken worden bij het werk van de apotheker zullen zij niet voor zichzelf kunnen bepalen of de openbare farmacie iets voor hen is.

Van medestudenten heb ik gehoord dat zij daarom de hoofdstage openbare farmacie saai en niet uitdagend vonden. Sommige studenten vinden zelfs dat er misbruik van hen wordt gemaakt omdat er ook tegen hen wordt gezegd dat zij, tijdens openingstijden van de apotheek, niet aan hun stagedossier mogen werken. Ik vind het echt heel jammer als studenten de

stage niet leuk vinden omdat zij niet worden uitgedaagd of omdat zij geen verantwoordelijkheden krijgen.

Toen ik begon met de hoofdstage openbare farmacie wist ik zelf niet wat ik wilde gaan doen na mijn afstuderen. Nu zes weken later weet ik dat wel, ik wil apotheker worden in een openbare apotheek. Tot deze beslissing ben ik gekomen door een superleuke stage-ervaring. Vanaf de eerste week in deze apotheek ben ik de ‘apotheker’ geweest. Letterlijk heeft mijn begeleider gezegd: “Vanaf nu ben jij de apotheker hier, ik ben er alleen als back-up voor als je vragen hebt of als je ergens over twijfelt. De assistentes zullen met al hun vragen naar jou toe komen, als de patiënten aan de balie om de apotheker vragen zullen ze jou zien, als er overlegd moet worden met de artsen doe jij het.” In het begin was dat natuurlijk voor mij heel erg wennen, maar door deze vrijheid groeide ik enorm snel in mijn rol.

Met vriendelijke groeten,

Een zesdejaars studente farmacie.”

Reactie van het UPPER Stagebureau

Wij betreuren het dat studenten tijdens stages negatieve ervaringen opdoen zoals in de brief verwoord. We zijn het met de student eens dat het niet de bedoeling is om een stagiair als arbeidskracht in te zetten in de apotheek. De stagiair komt zijn stage lopen om de leerdoelen te bereiken die door de opleiding zijn opgesteld. En natuurlijk leert de stagiair veel van het meedraaien op de werkvloer. Het leren staat echter centraal.

Na een inwerkperiode moet er ruimte zijn voor de leerdoelen en opdrachten vanuit de opleiding. Om de leerdoelen te behalen is regelmatig contact met de stageverlener noodzakelijk, waarbij onder meer de specifieke apothekerstaken aan bod komen.

De studente heeft zelf ervaren hoe leerzaam het is om taken van de apotheker overgedragen te krijgen. Wij zijn het daarmee van harte eens en hopen dat andere studenten ook deze ervaring opdoen. Uiteraard is dit alleen verantwoord indien de student de taak aandurft, er op is voorbereid en ook kan terugvallen op de verantwoordelijke apotheker. En voor het leerproces is een goede nabespreking essentieel daarbij.

In de toekomst zullen wij studenten meer concrete opdrachten meegeven die gerelateerd zijn aan de apothekerstaken. Wij denken dan bijvoorbeeld aan het voeren van een gesprek aan de balie in de apotheek, het bellen met een voorschrijver of het voorbereiden van een FTO of werkbespreking. De stagebegeleider zullen we vragen de student te beoordelen op het uitvoeren van deze activiteiten.

Wat betreft het stagedossier geldt als richtlijn dat studenten hieraan mogen werken tijdens de stage, maar het moet wel beperkt blijven tot maximaal 20 uren per stage. Bij een stage van 5 weken, komt dit dus neer op gemiddeld 4 uren per week.

Wij bedanken de studente voor haar openhartigheid en hopen dat deze brief een bijdrage levert aan goede stages, waar studenten een maximaal rendement uithalen.

Indien u vragen of opmerkingen heeft naar aanleiding van deze brief of onze reactie daarop, vernemen we dat graag (A.T.G.Blom@uu.nl).

De afgedrukte brief gaat niet over de personen en de apotheek die op de foto staan.

Rooster

Stageperioden studiejaar 2011-2012

De onderstaande planning is gebaseerd op het rooster van Studiezaken. In individuele gevallen zullen studenten van dit rooster afwijken.

Kennismakingsstage openbare farmacie (5 weken)

14 november - 16 december 2011, terugkomdag 28 of 29 november 2011

2 januari - 3 februari 2012, terugkomdag 23 of 24 januari 2012

28 mei - 29 juni 2012, terugkomdag in week 3 of 4

Kennismakingsstage ziekenhuisfarmacie (1 week)

Het rooster hiervoor is nog onduidelijk. Vooraf maken we een inventarisatie van de beschikbare plaatsen in de ziekenhuisapotheken.

Hoofdstage openbare farmacie (6 weken)

10 oktober - 18 november 2011, terugkomdag 31 oktober 2011

31 oktober - 9 december 2011, terugkomdag 21 november 2011

23 januari - 2 maart 2012, terugkomdag nog niet bekend

19 maart - 27 april 2012, terugkomdag nog niet bekend

21 mei - 29 juni 2012, terugkomdag nog niet bekend

Hoofdstage ziekenhuisfarmacie (8 weken)

5 september - 28 oktober 2011, terugkommiddag 26 september 2011

10 oktober - 18 november 2011, terugkomdag 31 oktober 2011

5 december 2011 - 10 februari 2012 (inclusief 2 weken vakantie:

26 december - 6 januari), terugkomdag 16 januari 2012

13 februari - 6 april 2012, terugkomdag nog niet bekend

7 mei - 29 juni 2012, terugkomdag nog niet bekend

Keuzestage (6 weken)

12 december 2011 - 3 februari 2012 (inclusief 2 weken vakantie: 26 december 2011 - 6 januari 2012)

19 december 2011 - 10 februari 2012 (inclusief 2 weken

vakantie: 26 december 2011 - 6 januari 2012)

28 mei - 6 juli 2012, geplande slotdag is op donderdag 28 juni

2012

Uit het departement **Farmaceutische Wetenschappen**



Promoties: een selectie (tot en met juni 2011)

Balans tussen werkzaamheid en risico's van geneesmiddelen

Geneesmiddelenbewaking gaat over het ontdekken, begrijpen en voorkomen van bijwerkingen, waarbij het in kaart brengen van de omgeving waarin een middel gebruikt wordt steeds belangrijker wordt. Marjolein Willemen beschrijft in haar proefschrift drie factoren die van belang zijn bij de beoordeling van de balans tussen werkzaamheid en schadelijkheid van geneesmiddelen.

Ten eerste blijkt dat een goede kennis van eigenschappen van gebruikers van geneesmiddelen noodzakelijk is. De medische voorgeschiedenis kan patiënten kwetsbaarder maken voor de ontwikkeling van bijwerkingen. Ten tweede blijkt dat de gebruiksduur van geneesmiddelen invloed heeft op de balans werkzaamheid-schadelijkheid. Dit is bijvoorbeeld het geval voor geneesmiddelen voor de behandeling van overgewicht. Als patiënten snel stoppen met een behandeling, ondervinden patiënten wel de bijwerkingen zonder dat de positieve effecten die zich op lange termijn openbaren hebben kunnen plaatsvinden.

Ten derde vond Willemen dat de beschikbaarheid van geneesmiddelen (alleen op recept of zonder recept via de apotheek en/of drogist) van invloed is op het type patiënten dat een geneesmiddel gebruikt. Dit kan wederom samenhangen met de kans op het ontwikkelen van bijwerkingen.

De promovendus concludeert dat deze drie factoren meegewogen moeten worden bij een goede beoordeling van de balans werkzaamheid-schadelijkheid van geneesmiddelen.

Marjolein Willemen, 20 april 2011

Promotoren: prof. dr. H.G.M. Leufkens, prof. dr. A.C.G. Egberts

Titel proefschrift: *The context of medicines' use in benefit-risk evaluation.*

Melatonine helpt kinderen met inslaapstoornissen

Inge van Geijlswijk beschrijft in haar proefschrift onderzoek naar melatonine en de biologische klok. Zij heeft bij patiënten die eerst wel en daarna niet meer slapen met een melatoninetabletje, gekeken naar de afbraak van melatonine. Hierbij vond ze dat deze patiënten melatonine veel langzamer afbreken dan normaal, en met een veel lagere dosering melatonine (0,5 mg) wel weer kunnen inslapen. Uit alle literatuur over onderzoek bij inslaapproblemen die samenhangen met de biologische klok kon de conclusie getrokken worden dat melatonine goed werkt bij deze slaapproblemen.

Bij gezonde kinderen die echt niet kunnen slapen op de 'gewone' bedtijd heeft Van Geijlswijk gezocht naar de beste dosering en het beste toedieningstijdstip van melatonine. Opvallend resultaat is dat de laagste dosering (0,05 mg/kg)

al het maximale effect geeft (1 uur eerder in slaap vallen en 35 minuten minder wakker liggen in bed) mits op het juiste tijdstip (1-2 uur voor bedtijd) toegediend. De promovendus heeft bij deze kinderen ook naar hun langetermijntoewijking gekeken als ze melatonine bleven gebruiken. Na gemiddeld 3 jaar melatoninegebruik zijn er geen afwijkingen in slaap-, sociale en puberteitsontwikkeling.

Inge van Geijlswijk, 27 april 2011

Promotoren: prof. dr. A.C.G. Egberts, prof. dr. H. Vaarkamp
Titel proefschrift: Melatonin in sleepless children: everything has a rhythm?

Antibioticagebruik bij kinderen in het ziekenhuis

In zijn proefschrift beschrijft Yves Liem de gebruikspatronen van antibiotica in ziekenhuizen, in het bijzonder in neonaten, en de klinische gevolgen daarvan. Hij onderzoekt behandelingsduur, antibioticumkeuze en totale hoeveelheid gebruikte antibiotica.

Het zorgvuldig toepassen van antibiotica ('goed antibioticagebruik') is van groot belang om het ontstaan en de verspreiding van multiresistente micro-organismen te voorkomen. Valide kwantitatieve en kwalitatieve gegevens over antibioticagebruik in de diverse settings van gezondheidszorg zijn nodig om geïmplementeerde richtlijnen en resistentiebeperkende maatregelen te evalueren.

Antibiotica zijn de meest voorgeschreven geneesmiddelen in neonatale intensive care units (NICU's). Dit is te verklaren door het feit dat diverse risicofactoren voor infectie bij premature immuun-gecompromiteerde kinderen leiden tot een lage drempel om antibiotica te starten, met als gevolg een verhoogd risico van multiresistente micro-organismen in NICU's.

Yves Liem, 14 april 2011

Promotoren: prof. dr. A.C.G. Egberts, prof. dr. F. van Bel
Titel proefschrift: Antimicrobial drug use in hospitalized children.



Andere promoties

Eiwitmedicijn wordt tegengewerkt bij multiple sclerose Miranda van Beers, 4 april 2011

Promotoren: prof. dr. H. Schellekens, prof. dr. W. Jiskoot
Titel proefschrift: Immunogenicity of recombinant interferon beta aggregates: mechanistic studies in transgenic immune tolerant mice.

Moleculaire mechanismen in de Pseudomonas putida bacterie

Dorien Wijte, 13 april 2011

Promotoren: prof. dr. A.J.R. Heck, prof. dr. J.H. de Winde
Titel proefschrift: Probing the proteome response to toluene exposure in Pseudomonas putida.

Verbeterde opname van medicijnen in de hersenen

Inge van Rooy, 18 april 2011

Promotoren: prof. dr. ir. W.E. Hennink; prof. dr. G. Storm
Titel proefschrift: Targeted liposomes for drug delivery across the blood-brain barrier.

Hydrogels voor biomedische toepassingen

Laura Pescosolido, 20 juni 2011

Promotoren: prof. dr. ir. W.E. Hennink, prof. dr. F. Alhaique
Titel proefschrift: Interpenetrating polymer network hydrogels based on polysaccharides for biomedical applications.

Niet te snel stoppen met schizofreniemedicatie

Geartsje Boonstra, 12 april 2011

Promotoren: Prof. dr. R.S. Kahn, prof. dr. D.E. Grobbee
Titel proefschrift: Antipsychotics, brain morphology and duration of untreated illness in schizophrenia.

Leefstijladvies voor eczeempatiënten

Sara van Velsen, 28 juni 2011

Promotor: prof. dr. C.A.F.M. Bruijnzeel-Koomen
Titel proefschrift: Pitfalls and opportunities in the treatment of atopic dermatitis.

Waarom een antipsychoticum dik maakt

Esther van der Zwaal, 30 juni 2011

Promotor: prof. dr. R.A.H. Adan
Titel proefschrift: Olanzapine-induced weight gain: lessons learned from developing rat models.

Op de website van de Universiteit Utrecht (www.uu.nl) vindt u bij 'agenda' meer informatie over deze en andere promoties. Proefschriften van promoties bij de Universiteit Utrecht zijn vanaf ongeveer een half jaar na promotiedatum te vinden op Igitur (www.uu.nl/NL/Bibliotheek/igitur/).

Overig onderzoek departement Farmaceutische Wetenschappen



Oud: F.A.F.C. Wentgebouw



Nieuw: David de Wiedgebouw

Artikelen

Invloed van complexiteit van behandeling op therapietrouw in Nederland

Een onderzoek in de Verenigde Staten heeft geleid tot de conclusie dat de complexiteit van de behandeling een negatieve invloed heeft op de therapietrouw. Daarbij werd een aantal voorspellende factoren van therapietrouw geïdentificeerd zoals een eigen bijdrage en het ontbreken van een vaste apotheek waar men zijn geneesmiddelen ophaalt. Met behulp van een onderzoek in de PHARMO-database is onderzoek gedaan naar de invloed van vergelijkbare factoren in de Nederlandse situatie.

Uit het onderzoek bleek dat ook in Nederland bepaalde factoren een significant nadelige invloed hebben op de therapietrouw van statinegebruikers. De invloed van de afzonderlijke factoren had echter slechts een geringe voorspellende waarde op de therapietrouw en was dus niet klinisch relevant. Het Nederlandse gezondheidszorgsysteem verschilt o.a. van het Amerikaanse systeem in het feit dat er nauwelijks sprake is van eigen bijdragen en de meeste patiënten een vaste apotheek bezoeken. Blijkbaar wordt therapietrouw in Nederland vooral door andere factoren beïnvloed.

Harm C. J. Geers, Marcel L. Bouvy, Eibert R. Heerdink.
Influence of therapeutic complexity on medication adherence in the Netherlands. Arch intern med 2011;171(9):XXXX, 9 mei 2011, www.archinternmed.com

Beoordeling en risicoperceptie door gebruikers van zelfzorggeneesmiddelen

Sinds een wijziging van de wetgeving over de handverkoop in 2007 is een aantal zelfzorggeneesmiddelen ook buiten de apotheek en de drogist verkrijgbaar. De vraag is of consumenten zich bewust zijn van de risico's van het onjuiste gebruik ervan.

Onderzoekers van het NIVEL, de Universiteit Utrecht en SIR hebben aan leden van het Consumentenpanel Gezondheidszorg van het NIVEL een lijst voorgelegd met vragen over de verkrijgbaarheid en de risico's van zelfzorggeneesmiddelen, vooral pijnstillers. De panelleden oordeelden tamelijk 'conservatief' over de beschikbaarheid van pijnstillers. Er werden verschillende 'veiligheidsprofielen' van pijnstillers aan de consumenten voorgelegd. Bij vier van de zes profielen vonden zij dat het geneesmiddel alleen in de apotheek verkrijgbaar moest zijn. Dit gold vooral voor het profiel "veilig bij normaal gebruik maar mogelijk met ernstige bijwerkingen bij het gebruik in combinatie met bepaalde andere geneesmiddelen". Slechts 11% van de panelleden denkt dat anderen weten hoe zij veilig zelfzorggeneesmiddelen moeten gebruiken. 65% is het echter eens met de stelling: "ik weet precies hoe ik zelfzorggeneesmiddelen veilig kan gebruiken." Consumenten zijn overtuigd van hun kennis van het veilige gebruik van zelfzorggeneesmiddelen. De vraag is echter of zij wel over de juiste kennis beschikken. Apotheken kunnen consumenten helpen bij het veilig gebruik van zelfzorggeneesmiddelen.

Consumer judgement and risk perception on availability of over-the-counter-drugs. Brabers AEM, Van Dijk L, Bouvy ML, De Jong JD.

Hoe kan op een goede manier het percentage mensen dat stopt met statines bepaald worden?

Het aantal mensen dat gestopt is met hun statinegebruik kan op verschillende manieren bepaald worden. In de PHARMO-database is onderzocht hoe het percentage stoppers werd beïnvloed door (a) de wijze van berekenen van de blootstelling (exposure) aan statines en (b) verschillende definities van stoppen. Bij de blootstelling werd rekening gehouden met voorraden van eerdere afleveringen, of door alleen te kijken

naar de voorraden van de laatste verstrekking. Stoppen werd gedefinieerd als (1) het ontstaan van een periode zonder medicatie (variërend van 15-180 dagen) en (2) of er wel of geen statines waren afgeleverd na 1 jaar.

Het bleek dat het berekende percentage stoppers significant lager was (-7%) als rekening gehouden wordt met afgeleverde statines in het verleden. Dit verschil bleek af te nemen als de periode zonder medicatie langer werd (a1 vs. b1), maar niet als er gekeken werd naar het wel of niet verstrekken van statines na 1 jaar (a2 vs. b2). Als apothekers de therapietrouw van gestopte statinegebruikers willen verbeteren, doen zij er dus verstandig aan om rekening te houden met de voorraden statines uit eerdere verstrekkingen. Dit reduceert het aantal mensen dat de apotheker moet benaderen en verhoogt daardoor de efficiency van de interventie.

Harm C. J. Geers, Marcel L. Bouvy, Eibert R. Heerdink. *Estimates of Statin Discontinuation Rates Are Influenced by Exposure and Outcome Definitions*. *Ann. Pharmacother.* 2011;45:xxxx, 24 april 2011, www.theannals.com

Implementatie project Richtlijn Check Astma (RCA) in de openbare apotheek

Het project "Richtlijn Check Astma" (RCA) heeft tot doel patiënten te helpen om de controle over hun astma te vergroten. Bij het uitvoeren van het RCA-project werden patiënten gescreend op doelmatig geneesmiddelgebruik en werd extra aandacht besteed aan het opsporen van therapieontrouw. In 2010 heeft GlaxoSmithKline de RCA geïmplementeerd in 623 apotheken. Farmaciestudent Jochem van de Beld is op dit moment bezig de resultaten ervan te analyseren.

In de apotheekinformatiesystemen (AIS) werden patiënten geselecteerd op basis van leeftijd (16-45 jaar) en overgebruik (>2x per week) van kortwerkende luchtwegverwijders. Hun medicatie-evaluatieprofiel is geëvalueerd door de apotheker. Interventievoorstellen werden afgestemd met de huisarts en indien nodig met de patiënt.

Na twaalf maanden werd met bovengenoemde criteria nogmaals een patiëntselectie uit het AIS gemaakt.

Gemiddeld werd per patiënt 1,1 aandachtspunt gevonden. De huisarts heeft bij drie van de vijf patiënten de medicatie gewijzigd en de apotheker heeft gemiddeld 0,9 aanvullende handelingen per patiënt verricht.

Het aantal patiënten uit de tweede selectie moet nog gerapporteerd worden. Daarom kan nu nog geen uitspraak gedaan worden over de eventueel behaalde gezondheidswinst.

In het project is er door de apothekers in samenwerking met de huisartsen veel gedaan om de zorg voor de astmapatiënten te verbeteren. Of het aantal patiënten dat hun astma onder controle heeft daardoor is toegenomen, moet blijken uit de analyse van de data van de eindmeting.

Contact: Jochem van de Beld, student Farmacie (j.vandebeld@students.uu.nl).

Nieuws

PRISMA-Symposium

Op 17 mei jl. vond in Amersfoort het PRISMA-Symposium 2011 plaats. De dag begon met drie plenaire lezingen rondom het thema Zorg voor de kwetsbare patiënt. Daarbij werd ingegaan op drie groepen patiënten die extra aandacht behoeven bij het gebruik van geneesmiddelen: allochtonen, psychiatrische patiënten en verstandelijk gehandicapten. Na het plenaire gedeelte werden in vier parallelsessies presentaties gegeven van 55 lopende en/of recent afgeronde onderzoeken, waaronder een groot aantal onderzoeken die door of met de ondersteuning van UPPER zijn uitgevoerd. De samenvattingen van de gepresenteerde onderzoeken zijn te vinden op de website van PRISMA: <http://www.prismanetwerk.nl>. Op deze site vindt u tevens een link naar <http://www.farmaactueel.nl> waar u een deel van de presentaties kunt volgen.

Nieuwbouw/verhuizing

In het begin van 2011 is UPPER samen met de overige onderdelen van het departement Farmacie verhuisd naar het nieuwe David de Wiedgebouw in de Uithof. Het oude gebouw, het F.A.F.C. Wentgebouw, een markant gebouw dat ook bekend staat als de ponskaart, bleek niet langer te voldoen aan de eisen van Farmacie. Vanwege asbestproblematiek zouden de noodzakelijke verbouwingen erg duur worden, zodat nieuwbouw voordeliger was. Zojuist heeft de Universiteit Utrecht besloten dat het Wentgebouw gesloopt zal worden. Op de locatie ervan zal het RIVM, nu nog gevestigd in Bilthoven, een nieuwe huisvesting krijgen. Het David de Wiedgebouw is een spectaculair gebouw dat is ontworpen door Architectuurstudio HH van Herman Hertzberger, ook bekend als ontwerper van het muziektheater Vredenburg in Utrecht. Zowel van binnen als van buiten is het zeker een bezichtiging waard. In het colofon en in het vkc kunt u de adresgegevens vinden.

UPPER-jaarverslag

Het UPPER-jaarverslag 2010 is te lezen in het vkc onder het kopje Nieuws en aankondigingen op de vkc-startpagina (www.uu.nl/vkc/upper).

Colofon

UPPER-Actueel is voor iedereen die meer wil weten over de activiteiten van UPPER en over het onderzoek dat wordt uitgevoerd binnen het departement Farmaceutische Wetenschappen van de Universiteit Utrecht.

Voor aanvragen en opzeggen van een abonnement, vragen en opmerkingen:

UPPER-Actueel
Postbus 80082
3508 TB Utrecht
06-22736661
UPPER@pharm.uu.nl

Tekstbijdragen: Lyda Blom, Marcel Bouvy, Kim Notenboom, Jeanine Drienaar, Evert Liem, Daphne Philbert, Jochem van de Beld, Hans Wouters, Harm Geers, Katja van Geffen, Nina Winters, Willem Rump (eindredactie)

Vormgeving: Communicatie & Vormgeving, Faculteit Bètawetenschappen

Fotografie: p.2 Conny Groenendijk, p.4 Kim Notenboom (l), p.4 Jeanine Drienaar (r), p.6, 8, 10 (r), p.12 Pieter van Dorp van Vliet, p.10 (l) Ruud van Kooten, p.9 Ivar Pel

Druk: ZuidamUithof Drukkerijen

Overname van artikelen is toegestaan met bronvermelding.

De redactie stelt toezending van een exemplaar van de publicatie zeer op prijs.

UPPER maakt deel uit van de Universiteit Utrecht. UPPER is een netwerk voor onderzoek en stages in de farmaceutische praktijk. UPPER zet zich in voor een evidence-based beroepsuitoefening van apothekers. UPPER doet dit door middel van farmaceutisch praktijkonderzoek en stages in apotheken.

Apothekers die mee willen doen aan farmaceutisch praktijkonderzoek of zelf suggesties hebben voor het doen van onderzoek kunnen contact opnemen via:

E: upper@pharm.uu.nl
T: 06-22736661

Onderzoekers die gebruik willen maken van de faciliteiten van UPPER kunnen contact met UPPER opnemen via:

E: upper@pharm.uu.nl
T: 06-22736661

Apothekers die informatie willen of vragen hebben over praktijkstages kunnen contact opnemen met het UPPER-stagebureau via:

E: upper.stage@uu.nl
T: 030-2536965

Bezoekadres UPPER

David de Wiedgebouw, Universiteitsweg 99, Uithof, 3584 CG Utrecht

Postadres UPPER

Postbus 80082, 3508 TB Utrecht

website:

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

vk:

<http://www.uu.nl/vkc/upper>

(inloggen met soliscom\solis-id)

Het UPPER-TEAM



Marcel
Bouvy



Ed
Wiltink



Katja
van Geffen



Hans
Wouters



Lyda
Blom



Jacqueline
van Paassen



Nina
Winters



Willem
Rump



Helma
van der Horst



Hans
Fokkens



Daphne
Philbert



Peter
Chen