



docenten beroepsgerichte vakken farmacie
onze **apothekers** zorgen ervoor dat de **patiënt**
het **beste gebruik** maakt van zijn **medicijnen**

nieuwsbrief voor stageverleners

Uitgave Universitair Centrum voor Farmacie
 Basiseenheid Farmacotherapie & Farmaceutische Patiëntenzorg
Adres Ant. Deusinglaan 1, 9713 AV Groningen
Redactie Dick Toering, d.j.toering@rug.nl; Claudia Dantuma-Wering,
 c.m.dantuma-wering@rug.nl; Anja Postuma, a.postuma@rug.nl

Consensus over medicatiebeoordeling (MBO)

Op 5 april jl werd een Consensus Bijeenkomst georganiseerd over medicatiebeoordeling bij chronisch geneesmiddelengebruik. De filosofie van FPZ benadrukt dat de apotheker commitment aangaat voor het werken op basis van behoeften van de patiënt en voor het oplossen van (potentiële) geneesmiddelgebonden problemen van de patiënt, zodat een goed en veilig geneesmiddelgebruik kan volgen. Medicatiemanagement als uitvoering van FPZ wordt gedefinieerd als: Een standaard werkwijze voor zorgverlening omtrent medicatie die garandeert dat iedere patiënt erop kan rekenen dat zijn/haar medicatie is beoordeeld als:

- geschikt en effectief, gegeven zijn klachten en aandoeningen;
- veilig, gegeven zijn aandoeningen, klachten en overige medicatie;
- uitvoerbaar, gegeven de mogelijkheden van de patiënt om deze te kunnen gebruiken zoals is geadviseerd.

Sedert de invoering van de NZa-Prestatiebeschrijvingen Farmacie was er veel verwarring over wat een medicatiebeoordeling bij chronisch geneesmiddelgebruik precies moet inhouden en hoeveel tijd daaraan besteed zou moeten worden. Op 5 april jl. is duidelijkheid hieromtrent gekomen.

Na presentaties van vertegenwoordigers van de VWS, NPCF, NHG, KNMP/WSO, NVZA, OMS, NZa, IGZ, V&VN, zorgverzekeraars en de universiteiten werd vastgesteld dat iedereen het er unaniem over eens is, dat de NZa prestatie 3 (Medicatiebeoordeling bij chronisch UR-geneesmiddelgebruik) en de Multidisciplinaire richtlijn polyfarmacie bij ouderen (MDR) de steunpilaren/uitgangspunten voor de MBO moeten zijn. De beschrijving van de MBO in NZa prestatie 3 en de wijze van aanpak zoals aangegeven in de MDR komen met elkaar overeen. Dus in samenspraak met de patiënt vanaf het begin van het beoordelingstraject. Daarover kunnen we vanaf nu duidelijk zijn. Andere uitvoeringen, met andere naamgeving, zijn met zorgverzekeraars te contracteren onder prestatie 11 (facultatieve prestatie).

Wat betekent dit nu voor het (stage-)onderwijs? In ieder geval dat we geen spraakverwarring meer hebben als we afspraken maken over opdrachten m.b.t. medicatiebeoordeling. Maar ook dat het uitvoeren van een stageopdracht omtrent het opstellen van een farmacotherapeutisch behandelplan een prachtige kans is voor onze a.s. apothekers om met de ervaring en ondersteuning vanuit de praktijk te leren hoe het allemaal is bedoeld. En de patiënt zal er ook nog beter van worden.

Han de Gier, hoogleraar Farmaceutische Patiëntenzorg (j.j.de.gier@rug.nl)

Opsporing van hypoglycemie-episodes bij SU-derivaat gebruikers en mogelijke aanpassing in therapie om deze episodes te voorkomen

Student: Rudi Bloemberg, november 2012

Het doel van het onderzoek was het opsporen van hypoglycemie-episodes bij diabetespatiënten die sulfonylureumderivaten gebruiken (SU-gebruikers) en vaststellen of deze episodes te voorkomen zijn door aanpassingen in therapie. Patiënten die in de periode van april tot en met december 2012 een SU-derivaat gebruiken werden schriftelijk en telefonisch benaderd. Patiënten die zich herkennen in het klachtenpatroon van een hypoglycemie-episode zijn uitgenodigd voor een hypo-controle gesprek. Aan de hand van een hypo-controle gesprek wordt bepaald of een SU-gebruiker hypoglycemie episodes ervaart. Om interpretatie van resultaten te verbeteren werden vier praktijkondersteuners (POH-er) geïnterviewd. Bij Apotheek de Talingweg ervaart 19% van de SU-gebruikers hypoglycemie episodes en bij Apotheek de Heeze is dat 7%. In het verleden waren deze percentages respectievelijk 35 en 29%. Dit percentuele verschil kan mogelijk verklaard worden door de extra aandacht die voor hypoglycemie episodes is gekomen. SU-gebruikers komen tegenwoordig periodiek bij een POH-er. In totaal vond met veertien patiënten een hypo-controle gesprek plaats. Bij negen van deze veertien patiënten vond medicatiereview plaats. Een positieve interventie werd bij twee patiënten gedaan. Het effect van andere interventies kon niet vastgesteld worden, omdat deze buiten de onderzoeksperiode van acht weken vallen. Het onderzoeksproject kent een aantal beperkingen die mogelijk de kwaliteit van de resultaten beïnvloeden. Hypoglycemieklachten bijvoorbeeld zijn vrij specifiek en niet iedereen vertaalt deze klachten naar een hypoglycemie. Bij interpretatie van de onderzoeksgegevens, maar ook bij vervolgonderzoek dient hier rekening mee gehouden te worden. (Apotheek De Talingweg en Apotheek De Heeze, Apeldoorn: Drs. Jouk Snoek/ RUG-begeleiding: Dr. Niesko Pras)

De Osteoporosedialoog: Optimalisatie van de kwaliteit van de farmaceutische hulp in de osteoporose zorg

Student: Susanne Bouwman, april 2013

Het doel van het onderzoek was het optimaliseren van de kwaliteit van farmaceutische hulp in de osteoporosezorg op patiëntniveau middels een protocol, de Osteoporosedialoog. De dialoog is leidraad voor een gesprek tussen huisarts en apotheker. In de dialoog worden de volgende onderdelen geëvalueerd: medicatieprofiel (langdurig hoge dosering glucocorticosteroïdengebruik en meer dan 5 jaar bisfosfonaat gebruik, valrisico (gecontra-indiceerde medicatie), co-medicatie (toevoeging calcium en/of vitamine D en/of prikken calcidiol spiegel, therapietrouw (bijwerkingen en aflevergegevens) en de organisatie van zorg (weekdoos, bezorgen en alarmhulp). Om het valrisico van de geselecteerde patiënten te beoordelen is gebruik gemaakt van het valrisicomodel dat recentelijk is gepubliceerd (1). Er zijn 256 patiënten geïncludeerd, na beoordeling waren er 201 patiënten die suboptimaal behandeld werden. Er zijn 128 dialogen geretourneerd in de apotheek wat geleid heeft tot 86 verbeterpunten bij 67 patiënten. Van de geïncludeerde patiënten heeft 17% een hoog risico om te vallen 46,5%. Van deze groep gebruikt meer dan 1/3 van de patiënten morfinomimetica (37%) en/of een lisdiureticum (42%). Daarnaast gebruikten vijf patiënten langdurig een benzodiazepine. Met behulp van de Osteoporosedialoog als protocol kan de kwaliteit van farmaceutische hulp in de osteoporose zorg op patiënt niveau geoptimaliseerd worden. Bij meer dan 25% van de suboptimaal behandelde patiënten is de behandeling geoptimaliseerd. Daarnaast is er een groep patiënten geïdentificeerd die in de toekomst extra informatie zullen ontvangen met betrekking tot valrisico bij gebruik van bepaalde medicatie. (!) Tamara Schellekens, Marcel Bouvy en Martine Kruijtbosch. Apothekers sporen ouderen met valrisico op. Pharmaceutisch Weekblad. 2013; 148 (3): 20-22. (Apotheek Didam: DRs. W.Hemels / RUG-begeleiding: Dr. Niesko Pras)

Verbetering medicatiebewaking door opvragen nierfunctie noodzakelijk, maar nog lang niet vanzelfsprekend

Student: Rinze Hofstra en Gert Salentijn, juli 2012

Om de medicatiebewaking te verbeteren is een nierfunctieproject gestart in Kring apotheek Beijum. Het doel van dit project was om alle eGFR waarden onder de 50 ml/min van patiënten vanaf 70 jaar bekend te krijgen in de apotheek. Hierbij speelde de bereidheid van huisartsen een grote rol; de manier waarop apotheek en huisartsen omgaan met privacy aspecten van de patiënt bij het uitwisselen van laboratoriumuitslagen was tevens erg belangrijk. Er is een toename geweest van het aantal geregistreerde patiënten met een matig tot ernstig verminderde nierfunctie van 6 naar 23 binnen de geselecteerde populatie patiënten. Aan de hand van de ontvangen waarden zijn alle medicatieprofielen beoordeeld van patiënten met een eGFR onder de 50 ml/min. Hoewel waarden tussen de 50 – 80 ml/min niet structureel zijn opgevraagd is wel een medicatiebeoordeling uitgevoerd indien deze waarde bekend was. Er zijn in totaal 52 medicatiebeoordelingen uitgevoerd. Naar aanleiding van de medicatiebeoordelingen zijn 22 interventievoorstellen gedaan, waarvan er 12 gerelateerd waren aan de nierfunctie. Om een implementatie van het project in de dagelijkse routine te kunnen garanderen moeten er op sommige vlakken nog stappen gezet worden. Het is met name belangrijk om, rekening houdend met de privacy aspecten, een werkbare methode te vinden voor de uitwisseling van nierfunctiewaarden. (Kringapotheek Beijum, Groningen, Drs. Emina Rakic /Begeleider RUG: Dr. R.P. van Hulst)

12-4-2013 (Bron: Intranet Isalaklinieken)

Multidisciplinair onderwijs werkt

Vanuit het UMCG moet de Isala Academie gezamenlijke onderwijssessies bieden aan Groningse farmacistudenten en de Zwolse coassistenten. Na aanpassingen in het programma, reizen farmacistudenten hiervoor inmiddels graag naar Zwolle. 'Dat was voorheen wel anders', zegt junior affiliatiecoördinator Ingrid Nijholt. 'Er kwamen maximaal twee tot acht farmacistudenten naar ons farmacotherapeutisch overleg. Zo'n overleg duurde anderhalf uur en was alleen plenair. Het is logisch dat wanneer een farmacistudent moet kiezen waar hij naar toe gaat voor het farmacotherapeutisch overleg hij snel zal kiezen voor een ziekenhuis in de buurt.' Maar op die manier werd het doel in Zwolle, kennismaken en van elkaar leren, niet behaald. Daarom gingen Ingrid, affiliatie coördinator Maarten Alleman en ziekenhuisapotheker Peter ter Horst aan de slag met een nieuwe opzet. Afgelopen woensdag was de derde editie van het farmacotherapeutisch overleg nieuwe stijl. Ingrid: 'Ruim dertig farmacistudenten en ruim negentig coassistenten deden mee. Inmiddels weet men in Groningen dat je hier moet zijn.'

Maar wat is dan het "geheim" van het Zwolse farmacotherapeutisch overleg? Ingrid, Peter en Maarten besloten om van zes sessies van anderhalf uur terug te gaan naar twee middagen van vier uur. Na een plenair deel gaan coassistenten en farmacistudenten in groepen uiteen om samen casussen te bespreken. Ingrid: 'Wij bootsten dus de praktijk na. Afgelopen woensdag ging het onder meer over hoe snel wordt bepaalde medicatie opgenomen en afgebroken en wat is de mogelijke interactie met andere medicijnen?' Zo boog een groepje zich over een casus van een 78 jarige diabetes type 2 patiënt met sufheid. Deze patiënt gebruikte een groot aantal geneesmiddelen. Waar zou die sufheid vandaan kunnen komen? Maar ook was er een casus over medicijntoediening via een sonde. Wat voor invloed heeft dat op de opname van de medicatie? Hiermee gingen ze gezamenlijk aan de slag.

De Isala Academie is erg blij met de nieuwe opzet. 'Je ziet dat multidisciplinair onderwijs werkt.'

Informatie over stages

Stageplein Farmacie

Met ingang van 1 januari 2013 zijn wij overgestapt naar een voor ons ontwikkeld digitaal systeem voor het boeken van de stages. Met trots kondigen wij aan dat het **Stageplein Farmacie** inmiddels naar tevredenheid wordt gebruikt door studenten en het Stagebureau. De volgende stap is om het **Stageplein Farmacie** ook toegankelijk te maken voor stageverleners. Aan hen zal worden gevraagd om het profiel van de apotheek weer te geven en te onderhouden. Daarnaast is het de bedoeling dat de stagebegeleiders zelf de beschikbaarheid als stagebedrijf aanvinken in de door ons aangegeven periodes.

In oktober 2013 zullen wij, om het systeem te testen, een aantal stagebegeleiders benaderen met de vraag of zij willen deelnemen aan een pilot. Als dit naar wens verloopt dan hopen wij in 2014 alle stagebegeleiders toegang te kunnen geven.

Het is wellicht opgevallen dat met de in gebruik name van het **Stageplein Farmacie**, bevestigingen per mail worden verstuurd. Dit verloopt nog niet altijd vlekkeloos. Het is van groot belang dat het e-mailadres waarop de stagebegeleider de bevestiging wil ontvangen, actueel is. Bij het onderhouden van het apotheekprofiel vragen wij dan ook altijd om dit te controleren.

Het **Stageplein Farmacie** zal voor ons bijdragen aan een efficiënter verloop van het plaatsen van studenten bij de beschikbare stageplaatsen. Afstemming zal verbeteren omdat stagebegeleiders zich kunnen profileren d.m.v. hun profiel en studenten kunnen kiezen op basis van inhoud en interesse.

Yael Benjamins, stagecoördinator, y.benjamins@rug.nl

Mocht de inhoud van deze Nieuwsbrief vragen oproepen of wilt u graag iets melden, dan kunt u contact opnemen met het secretariaat van het Stagebureau: Anja Postuma (a.postuma@rug.nl)

Grote aantallen stagiaires

Het aantal studenten dat instroomt in het laatste jaar van de Masteropleiding Farmacie neemt toe. Wij verwachten dat deze groei twee jaar duurt en daarna weer zal afnemen. Het is een flinke uitdaging om alle studenten op tijd de stages te laten doorlopen. Met name de stageplaatsen in de ziekenhuizen vormen een knelpunt. Mogelijke oplossingen zijn:

Creëren van duo-stages (indien dat nog niet gebeurt)

Stageplaatsen in de zomervakantie / Inkorten van de ziekenhuisstage

Afgelopen periode hebben wij alle ziekenhuizen in de vier noordelijke provincies benaderd met de vraag wat er de komende tijd mogelijk is. Dit heeft een aantal extra stageplaatsen voor en in de zomervakantie opgeleverd en toezeggingen voor de nabije toekomst. Tot het eind van dit collegejaar kunnen alle studenten in elk geval tijdig hun ziekenhuisstage doorlopen. Hartelijk dank hiervoor! Binnenkort hebben wij overleg met onze collega's in Utrecht en vertegenwoordigers van de NVZA om te zoeken naar een structurele aanpak van het tekort aan stageplaatsen in de ziekenhuizen.

Even wat cijfers: Voor het komende collegejaar zullen wij 4 X 30 studenten plaatsen in de vierdejaars stage AO. In het zesde jaar stromen 100 studenten in voor wie wij een stageplaats moeten vinden voor zowel stage O, stage Z als stage P.

We gaan ervan uit dat dit met uw hulp en de schouders eronder, weer gaat lukken!

Yael Benjamins, stagecoördinator, y.benjamins@rug.nl

De instroom van de opleiding Farmacie ziet er op zijn "Gronings realisme" voor het studiejaar 2013-2014 als volgt uit:

Instroom studiejaar 1: 160 studenten / Instroom studiejaar 2: 100 studenten

Instroom studiejaar 3: 100 studenten / Instroom studiejaar 4: 140 studenten

Instroom studiejaar 5: 140 studenten / Instroom studiejaar 6: 120 studenten

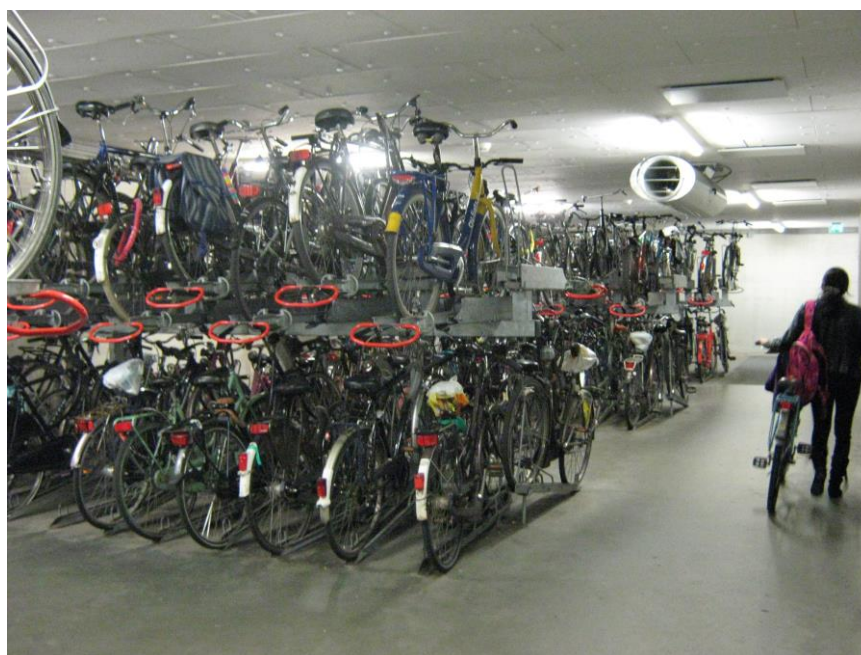


Foto: Fietsenkelder studenten

Overzicht Stageperiodes 2013 - 2014 : Eerste helft studiejaar

Stage Apotheekorganisatie, 4e jrs studenten

Start: 07/10 - 08/11 en 16/12 - 31/01 (duur 5 weken)

Openbare stage, 6e jrs studenten:

Start: 26/08 - 11/10 en 04/11 - 20/12 (duur 6 weken)

Project stage, 6e jrs studenten:

Start: 16/09 - 08/11 en 25/11 - 31/01 (duur 8 weken)

Ziekenhuis stage, 6e jrs studenten:

Start: 16/09 - 08/11 en 25/11 - 31/01 (duur 8 weken)

Apotheek Boterdiep Groningen, behorend apotheker Nienke Boer-Veger.

Nienke Boer Veger : 30 jaar, in 2006 afgestudeerd en haar registratie gedaan bij de apothekerscombinatie Veendam. In apotheek Boterdiep is ze de enige apotheker en ze heeft 7 assistentes en 1 bezorger in dienst. Voornaamste clientèle is studenten en jonge gezinnen. Vanuit de RUG zijn we benieuwd naar haar ervaringen.

Wat vind je van het professioneel gedrag van farmacie studenten tijdens de stage?

Studenten Farmacie bellen van te voren op om afspraken te maken. Ik hanteer de openingstijden van de apotheek als werktijd voor de stagiaire. Wel houd ik rekening met bustijden als studenten van ver komen en pas dan werktijden aan. Indien er vierdejaars studenten komen in een koppel, trekken we ze wel uiteen. Dat werkt beter. Voor de eerste keer aan de balie staan is vooral voor de stagiaires van de assistentenopleiding een drempel. Dat gebeurt pas na een paar weken eerst onder toezicht van een assistente.

Farmacie studenten hebben soms de neiging assistenten als minder bekwaam te zien. Assistenten hebben veel praktische kennis. We moeten de studenten erop wijzen dat ze daarmee hun voordeel kunnen doen. Opvallend aan de balie is dat studenten graag hun geleerde kennis te uitgebreid aan de patiënt over willen brengen. Soms is het taalgebruik voor een patiënt te ingewikkeld.

Ik geef meerdere opdrachten tegelijk. In de praktijk gaat het ook zo. Zo leert de student aan timemanagement te doen, wat wel als lastig wordt ervaren. Een "Weetje": De Kwaliteitskring stuurt regelmatig een student als mystery guest naar verschillende apotheken van de kring met - meestal - een zelfzorg vraag.

Waarom begeleid je graag stagiaires, wat is de meerwaarde voor je?

Ten eerste is het belangrijk voor me om contact te houden met de universiteit. Ik blijf graag nieuwe ontwikkelingen volgen en verwelkom verse ideeën. Dat vind ik verfrissend. Ten tweede kan ik projecten uit laten voeren waar ik zelf geen tijd voor heb. Ten derde hoort het er voor me bij om een bijdrage te leveren aan nieuw op te leiden apothekers; vooral om ze te laten zien hoe leuk dit vak is!

Wat zou nog een toevoeging zijn voor je?

Een databank met voorgaande projectstage-opdrachten zou voor mij handig zijn. Soms is het lastig om een project te bedenken. Een opdracht al uitgevoerd in een andere apotheek kan mij op ideeën brengen.

Ook zijn project-stages losse projecten. Het zou een toevoeging zijn als vanuit de RUG projecten met hetzelfde onderwerp gebundeld worden, overkoepelen. Dit zorgt voor meer resultaten. Vervolgens kan er een onderzoek van gemaakt worden (bijv. medicatiereviews bundelen). De uitkomsten kunnen teruggekoppeld worden naar zorgverzekeraar of PW. Zo wordt een project-stage naar een hoger niveau getrokken.



Foto: Apotheek Boterdiep

Komend studiejaar organiseert het stagebureau een bijeenkomst voor stagebiedende apothekers. Gaat je daar naar toe?

Jazeker! Leuk en nuttig dat het stagebureau dit organiseert. Ik heb daar wel behoefte aan. Ik ben benieuwd naar de invulling en draag graag onderwerpen aan. (Noot van de schrijver: die onderwerpen zijn al aangedragen).

Hartelijk dank Nienke Boer-Veger voor je tijd, informatie, tips en gesprek.

Anja Postuma, medewerker stagebureau Farmacie, a.postuma@rug.nl



Foto: Nienke Boer-Veger: "Ik ben blij dat wij zelf nog bereiden omdat we dan maatwerk kunnen leveren. Bovendien kun je snel handelen: als er nog iets op dezelfde dag nodig is, kunnen wij daarin voorzien. Als je het moet bestellen lukt dat vaak niet (bijvoorbeeld morfine cassettes)."

Visitatierapport

In 2012 zijn de bachelor- en masteropleidingen farmacie in Utrecht en Groningen gevisiteerd ten behoeve van de heraccreditatie. De commissie, onder leiding van Prof. dr. F.G.M. (Frans) Russel heeft in december hierover een rapport uitgebracht. Beide opleidingen hebben de toets doorstaan.

Enkele conclusies uit het rapport ten aanzien van de opleiding in Groningen wil ik graag met u delen.

De commissie heeft vastgesteld dat de masteropleiding Farmacie een brede basisopleiding is, waarbij vanuit een brede en gedegen natuurwetenschappelijke basis gewerkt wordt naar het eindniveau van een vaardige basisapotheker en goede onderzoeker. De commissie heeft vastgesteld dat het programma van de masteropleiding goed aansluit op de bacheloropleiding. De commissie is van mening dat de eindtermen van de masteropleiding voldoende vertaald zijn in het onderwijsprogramma. Zij waardeert de nadrukkelijke aandacht voor wetenschappelijke vorming.

Farmaciestudenten moeten tijdens hun studie 6 maanden stage lopen in een openbaar toegankelijke (ziekenhuis) apotheek. Omdat de universiteit hierin niet kan voorzien wordt gebruik gemaakt van apotheken in de regio. De commissie zegt hierover het volgende:

"Ook beveelt zij aan dat het proces dat in gang gezet is met betrekking tot de visitatie van stageplekken op korte termijn voortgezet wordt. Inmiddels is hier overleg over geweest met de KNMP en de opleidingen van Utrecht en Groningen. Zodra er nieuws is worden de stageapotheken hiervan op de hoogte gebracht."

Rest mij nog onze stageverleners van harte te bedanken voor hun inzet voor de opleiding farmacie. Mede dankzij uw inspanningen is de visitatie succesvol verlopen.

Hidde J. Haisma, opleidingsdirecteur Farmacie