



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

Apotheker-farmacotherapeut

Hoe kan een apotheker die verantwoordelijk is voor het farmacotherapeutisch management van de patiënt in een geïntegreerde eerstelijns setting samen met de huisarts en openbaar apotheker zijn betekenis laten gelden? Dat is de vraagstelling van een recent gestart onderzoek van het Julius Centrum in Utrecht, waarin een farmaceutische patiëntenzorgpraktijk los van distributie van geneesmiddelen gesitueerd binnen een huisartsenpraktijk wordt geëvalueerd. Een nieuwe richting zou je misschien kunnen denken, wel goed om te weten of een apotheker-farmacotherapeut een meerwaarde heeft, of is het wellicht een bedreiging van de functie openbaar apotheker?

In zo'n situatie is het altijd goed om uit te gaan van het perspectief van de patiënt. Juist als er veel polyfarmacie aan de orde is, er diverse geneesmiddelgerelateerde problemen spelen en de huisarts en de openbaar apotheker geen kans zien gezamenlijk een goede medicatiebeoordeling uit te voeren, is er toch hulp noodzakelijk. Volgens NZa beleidsregel 2014 betekent dat een multidisciplinaire aanpak. Dus moeten er afspraken worden gemaakt om lokaal de patiënt te benaderen met maatwerk, om deze te kunnen helpen vanuit zijn of haar behoeften, zorgen en verwachtingen. Inmiddels weten wij dat zo'n aanpak 1,5 – 2 uur werk voor openbaar apotheker en huisarts zal inhouden. Zorgverzekeraars zijn nog niet in staat gebleken de contracten hiervoor goed af te sluiten. Met contracten die bedoeld zijn om 30 minuten aandacht te vergoeden zal het niet goed komen. Dus wordt het tijd om hier meer onderzoek naar te doen. Ook als dat betekent dat er nieuwe vormen van samenwerking met zorgverleners lokaal moeten worden ontwikkeld. Een samenwerking met een apotheker-farmacotherapeut past daar gewoon in.

De basiseenheid Farmacotherapie en Farmaceutische Patiëntenzorg zal graag aan dergelijk grensverleggend onderzoek bijdragen. Het past in wetenschapscultuur van de universiteit om nieuwe wegen (in dit geval in de FPZ) te exploreren. Het past ook in onze onderzoekslijn gericht op medicatiebeoordelingen bij kwetsbare patiëntengroepen en polyfarmaciepatiënten. Kortom, de vernieuwing in de FPZ gaat door en het is alleen maar goed dat patiënten met complexe medicatieproblemen zoveel mogelijk kunnen profiteren van de kennis en kunde van de apotheker. Uitdagingen genoeg voor diegenen die rol van de apotheker-farmacotherapeut willen onderzoeken. En een even grote uitdaging voor de openbaar apotheker die deze nieuwe "FPZ-schoen" past.

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

Systematic review on the impact of food on the pharmacokinetics of anti-tuberculosis medication in tuberculosis patients

Student: W.C. van Dorp, mei-juli 2013

Supervisor: drs. M.G.G. Sturkenboom, Hospital Pharmacist dept of Hospital and Clinical Pharmacy UMCG, Groningen / RUG-begeleiding: Dr. N. Pras

ABSTRACT

Background

Tuberculosis (TB) is a serious infectious disease with a high mortality rate. Drug treatment is to be optimized both for patient and population, since both survival and drug-resistance are dependent on optimal pharmacotherapy of first line anti-TB medication. Dosing and adherence are both important factors in pharmacotherapy, adherence could be increased with co-administration of food. This could reduce gastrointestinal side-effects and improve tolerance for the used drug regimen. When co-administration with food, dosing adjustments could be necessary. This systematic review is a search on the available literature on the impact of food on first-line anti-TB medication pharmacokinetics, with the aim of dosing adjustments when administered with food. The search is limited on TB-patients since the disease state is likely to influence pharmacokinetics.

Objective

The aim of this research is to review the effect of food on first line anti-TB medication pharmacokinetics in TB patients. In future this could possibly lead to dosing adjustments based on these outcomes and improve pharmacotherapy as well as prevent further development of MDR-TB.

Methods

A systematic review is done in PubMed, Embase and the Cochrane Library, with the following search terms "isoniazid" OR "rifampicin" OR "rifampin" "pyrazinamide" OR "ethambutol" AND ("food-drug interactions" OR "food" or "diet"). The results are reviewed by two independent reviewers.

Outcome

Four studies were found. The studies describe an influence on the bioavailability of both isoniazid (INH) and rifampicin (RMP). A high fat meal being of most influence on the bioavailability of RMP. The bioavailability of INH equally influenced by a high fat meal and a high carbohydrate meal. For pyrazinamide (PZA) no influence is reported and for ethambutol no studies are available. There is not enough data to give an advise on general dosing adjustments.

Key words

Isoniazid, rifampicin, pyrazinamide, ethambutol, food, pharmacokinetics, bioavailability

De bijdrage van medicatiereviews en bijscholing ter verbetering van de medicatieveiligheid van somatische patiënten (al dan niet met een secundaire psychogeriatrische aandoening) in verpleeghuis Betèsda te Curaçao

Student: Felix Tjong-Akiet, februari-april 2013
RUG-begeleiding: Dr.N. Pras)

SAMENVATTING

Achtergrond: Het verpleeghuis Betèsda is een zorginstelling in Curaçao met 5 afdelingen van in totaal 160 patiënten. Het merendeel van de patiënten is ouder dan 65 jaar en valt onder de noemer polyfarmacie (het gebruik van 5 of meer chronische geneesmiddelen). Omdat polyfarmacie bij ouderen kan zorgen voor een verhoogd risico op farmacotherapie gerelateerde problemen (FTP), is vanuit de apotheek de vraag gekomen om middels medicatiereviews en klinische lessen bij te kunnen dragen aan een veiligere inzet van geneesmiddelen met het doel de risico's van onbedoelde schade door polyfarmacie te reduceren.

Doel: Het beoordelen en verbeteren van de medicatieveiligheid van somatische patiënten (al dan niet met een psychogeriatrische problematiek) in verpleeghuis Betèsda middels medicatiereviews en bijscholing.

Onderzoeksopzet: 44 patiënten van 2 somatische afdelingen. Methode middels STRIP (Systematic Tool to Reduce Inappropriate Prescribing). Dataverzameling middels informatie uit de medische dossiers, medicijnmappen, gesprekken met de verpleging en patiënten. De interventievoorstellen werden met de arts besproken en doorgevoerd op de afdeling. De uitkomstmaten zijn gedefinieerd als het aantal FTPs voor en na het onderzoek met classificatie van de meest voorkomende FTPs. De meest voorkomende problemen in het onderzoek en de daarbij horende oplossingen zijn door middel van bijscholing van het betrokken personeel doorgevoerd.

Resultaten: Van de 44 patiënten waren in totaal 119 FTPs geïdentificeerd met een gemiddelde van 3,1 FTPs per patiënt, waarvan 78% een farmacotherapeutische interventie heeft ontvangen. De meest voorkomende typen FTPs waren 'overbehandeling' (16%), 'onnodige therapie' (15%) en 'onderbehandeling' (14%). De meest voorkomende farmacotherapeutische interventies waren 'geneesmiddel stoppen' (33%), 'geneesmiddel toevoegen' (16%) en 'dosering verlagen' (12%). Veel voorkomende problemen betreffen het verwerken van geneesmiddelen in sondevoeding, het obstipatiebeleid met laxantia en andere onderwerpen.

Conclusie: Middels medicatiereviews is het gelukt het aantal FTPs te reduceren met 78%, waardoor een verbeterde farmacotherapie van de patiënten in Betèsda is bereikt. Middels bijscholing zijn algemene verbeterpunten doorgevoerd, waardoor er beter wordt omgegaan met geneesmiddelen en bepaalde handelingen die ook op de lange termijn zullen bijdragen aan een verbeterde medicatieveiligheid.

Nieuws van het Stagebureau

Naast het plaatsen van onze vele studenten, waarvoor onze grote dank voor uw gastvrijheid, zijn onze aandachtspunten op dit moment:

- In kaart brengen en verbeteren van de kwaliteit van de stages en het onderwijs d.m.v. evaluaties
- Verbinding tot stand brengen tussen de opleiding en de beroepspraktijk

Hieronder en verderop in de Nieuwsbrief vindt u twee berichten van studenten die nauw meewerken aan de uitvoering van de evaluaties en het in kaart brengen van verbeterpunten. Contact met de praktijk vindt doorgaans plaats via mail en soms telefonisch.

Het is ons streven om in de nabije toekomst vaker bij u langs komen voor een stagebezoek.

Namens het Stagebureau,
Yael Benjamins en Anja Postuma

Evaluatie stages studiejaar 2012-2013

Op basis van feedback van studenten heeft deze zomer een evaluatie van de stages (zowel AO, O, P als Z) plaatsgevonden. De studenten worden na afloop van de stage gevraagd een digitale enquête in te vullen waar zij feedback kunnen geven over uiteenlopende zaken, zoals begeleiding in de apotheek, tijdsbesteding en informatievoorziening vanuit de opleiding. Hoewel de respons tegenviel in vergelijking met het aantal studenten dat afgelopen jaar stage heeft gelopen, zijn er toch aantal nuttige punten naar voren gekomen uit de evaluatie.

Als eerste moet opgemerkt worden dat de studenten zeer positief zijn over alle stages. Veel studenten geven aan in een leuk en enthousiast team gewerkt te hebben, waar zij goede begeleiding kregen. Tevens kregen veel studenten, naast de opdrachten die zij vanuit de universiteit mee kregen, van hun stageverlener extra opdrachten, zodat de student goed inzicht kreeg in de (ziekenhuis)apotheek.

Uiteraard zijn er ook een aantal verbeterpunten uit de evaluatie naar voren gekomen. Zo is het nut van de opdrachten die bij stage AO horen niet altijd duidelijk voor zowel student als stageverlener. Ook is het voor beide partijen soms lastig te bepalen wat een vierdejaars student al kan en mag doen in de apotheek

Studenten geven aan dat zij stage O en stage Z graag om zouden draaien wat betreft het aantal weken, omdat zij tijdens stage O vaak te weinig tijd hebben om een project op te pakken en tijdens stage Z vaak alleen mee kunnen kijken. Tenslotte geven meerdere studenten die stage Z hebben gelopen aan dat de hoofdapotheker het zeer druk heeft en daarom niet altijd genoeg tijd kan vinden om de student te begeleiden. Het is daarom een goede optie om te onderzoeken of een tweede apotheker meer tijd heeft voor begeleiding van stagiair(e)s.

Het Stagebureau gaat uiteraard hard aan de slag met deze verbeterpunten. Om ook de visie van u als stageverlener mee te kunnen nemen zal binnenkort ook aan de stageverlener gevraagd worden om een digitale enquête in te vullen.

Famke Vriezen, student-assistent

Ook met het organiseren van de bijeenkomst voor stageverlener op donderdag 14 november a.s. hopen wij tot zinvolle informatie-uitwisseling te komen waardoor we in staat zullen zijn theorie en praktijk (nog) beter op elkaar af te kunnen stemmen. Zie programma achterzijde Nieuwsbrief.

Aanmelden kan nog: stuur een mailtje naar stage.farm@rug.nl Tijd: 16 – 20 uur in Het Kasteel, Melkweg 1 te Groningen.



Overzicht Stageperiodes 2013 - 2014 : Tweede helft studiejaar

Stage Apotheekorganisatie, 4e jrs studenten	Start: 10/03 - 11/04 en 21/05 - 27/06 (duur 5 weken)
Openbare stage, 6e jrs studenten:	Start: 03/02 - 14/03 en 14/04 - 30/05 (duur 6 weken)
Project stage, 6e jrs studenten:	Start: 17/02 - 11/04 en 29/04 - 27/06 (duur 8 weken)
Ziekenhuis stage, 6e jrs studenten:	Start: 17/02 - 11/04 en 29/04 - 27/06 (duur 8 weken)

Stage AO, start 6 januari is rooster technisch niet mogelijk gebleken en vervalt.

Dubbelinterview: apotheker & student aan het woord

Bij het kiezen van een stageplek laten studenten zich vaak in hun keuze leiden door de reisafstand tot de apotheek. Zonde vindt Frits van Vendeloo, beherend apotheker van apotheek De Commissaris te Meppel, aangezien de apotheken buiten de stad de studenten veel te bieden hebben. Apotheek De Commissaris is een Mediq apotheek en is gevestigd in het gezondheidscentrum De Commissaris waarbinnen nauw wordt samengewerkt door onder andere huisartsen, dietisten, fysiotherapeuten en de apotheek. In de afgelopen jaren heeft Frits van Vendeloo drie stagiar(e)s Farmacie begeleidt. Anoeska Wever heeft in het vorige studiejaar stage Apotheek Organisatie (AO) gelopen bij apotheek De Commissaris.

Terugkijkend op zijn eigen tijd als student Farmacie aan de RUG, stelt Frits van Vendeloo dat er een hoop veranderd is. Zowel binnen de opleiding als in de gang van zaken in de openbare farmacie. Destijds was het onderwijs sterk gericht op de wetenschappelijke aspecten en bestonden vakken als Patiëntenzorg&Communicatie en Gimmics nog niet. Ook liepen studenten pas in het laatste jaar van hun studie stage. Frits vindt het belangrijk dat het onderwijs aansluit op de hedendaagse praktijk waarbij de apotheker meer samenwerkt met artsen en meer contact heeft met patiënten. Goede communicatie is volgens hem dan ook een professionele vaardigheid die essentieel is voor een student om een goede apotheker te worden. De apotheker moet zich in kunnen leven in de patiënt en zijn taalgebruik zodanig aan kunnen passen dat de gegeven informatie ook voor de patiënt goed te volgen is. 'Keep it simple, stupid!'



Team van apotheek De Commissaris, de trots van Frits van Vendeloo

Het team van de apotheek is waar Frits het meest trots op is. Ondanks dat de apotheek steeds meer moet doen met minder mankracht, zet zijn team zich vol in om de patiënt de beste zorg te geven en zijn zij altijd enthousiast om projecten op te pakken. Zo leidt de omzetting van specialité naar generiek nog wel eens tot verwarring en discussie aan de balie, de assistentes pakken dit elke keer goed op. Net als andere Mediq apotheken, maakt Frits gebruik van de GFZ-tool om patiënten te selecteren voor een medicatiereview, iets waar hij zeer enthousiast over is. Op deze wijze draagt de apotheek bij aan betere zorg voor de patiënt en verminderde ziekenhuisopnames. Naast zijn reguliere taken als apotheker, voert Frits ook audits voor andere Mediq apotheken uit en is hij één van de vier Twitter spreekuur apothekers van Mediq. Veel tijd voor baliewerk is er dus helaas niet, maar elke patiënt die de apotheek verlaat loopt langs het kantoor van de apotheker en kan altijd even binnen lopen met vragen.

Bij het begeleiden van studenten maakt Frits geen onderscheid tussen 4^e of 6^e jaars studenten, elke student mag veel doen en meekijken. Dat beaamt ook Anoeska Wever, tijdens haar stage mocht zij bij alle taken van de apotheker en de assistentes meekijken en helpen. Zo heeft ze deelgenomen aan polyfarmaciegesprekken tussen de apotheker en huisartsten, aan de balie meegewerkt en een FTO bijgewoond. Voor Anoeska was deze stage een eerste echte kennismaking met de apotheek en, doordat zij overal bij betrokken werd, direct een zeer leerzame ervaring. 'Eigenlijk weet ik nu pas écht waarvoor ik het doel!' Voor Frits is het begeleiden van studenten een manier om zich scherp te houden en bovendien leert hij ook van de studenten. Anoeska bedacht een nieuw bezorgsysteem, waardoor het aantal rondes van 6-7 per dag is terug gebracht tot 2-3 per dag. Wel vindt Frits dat het aantal opdrachten bij stage AO eigenlijk te groot is, waardoor de student niet genoeg tijd op de werkvloer door kan brengen. Inmiddels is dit al teruggekoppeld naar het Stagebureau.

Famke Vriezen, student-assistent

Bericht van studentengeleding Opleidingscommissie opleiding Farmacie

Door recente veranderingen in het collegejaar van farmacie, genomen door het college van bestuur van de Rijksuniversiteit Groningen, maken wij als studentengeleding van farmacie ons zorgen over toekomstige kwaliteit van onderwijs. Vanwege het feit dat u stageverlener bent of was, en daarmee wellicht een goede mening kunt vormen over de huidige opleiding, zouden wij graag kennis willen nemen van uw visie op de opleiding farmacie.

Het College van Bestuur van de Rijksuniversiteit Groningen heeft besloten om het collegejaar met 2 weken in te korten, om de opbouw van alle studies gelijk te trekken. Wij als studenten vrezen dat de kwaliteit van onderwijs door deze maatregel wordt verminderd. Om dit kwaliteitsverlies te beperken willen we graag van u weten welke vakgebieden in de studie farmacie onder- en wellicht overbelicht worden.

Wij voeren hiervoor reeds een enquête uit onder medestudenten over roostering en overlap tussen bepaalde vakken. Helaas is de kennis over onze toekomstige werkplek onvoldoende om als studenten een juist en compleet advies samen te stellen. Uw ervaringen vanuit uw beroepsveld zijn hierbij dus van zeer grote waarde.

Binnenkort krijgt u via de stagecoördinator een verzoek om een digitale enquête in te vullen. Deze enquête is enerzijds bedoeld om inzicht te krijgen in de kwaliteit van de stages. Anderzijds zullen de resultaten door ons gebruikt worden om een advies te formuleren t.a.v. het verbeteren en waarborgen van de kwaliteit van het Farmacieonderwijs.

Met vriendelijke groet,
Namens de studentengeleding van de opleidingscommissie,
Renske Bos en Koos Dijkstra

Nieuwe cursus: Zelfzorg

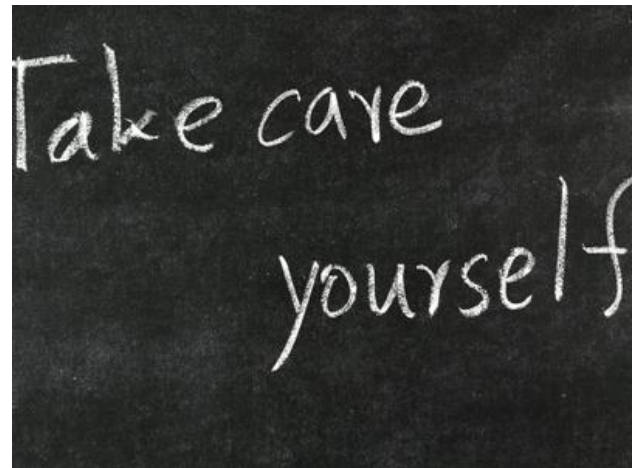
In september 2013 is voor het eerst de cursus Zelfzorg gegeven. Het is een nieuwe cursus die aan het begin van het vierde jaar van de farmacie-opleiding is geroosterd. De cursus duurt twee weken met daarin 30 uur hoorcollege en wordt afgesloten met een schriftelijk tentamen. Het programma omvat 'reguliere' zelfzorg (volgens de KNMP Zelfzorgstandaard) (50%), en kruidenmiddelen (fytotherapie), vitamines, voedingssupplementen, voeding met toegevoegde waarde en lifestyle interventie (50%). Het vak is interdisciplinair met aspecten uit diverse andere vierdejaars vakken, zoals farmacotherapie, gedrag en communicatie en productzorg. Docenten zijn Claudia Dantuma voor de reguliere zelfzorgmiddelen en Herman Woerdenbag voor het deel over plantenpreparaten en voedingssupplementen. Evelyn Schaafsma en Dick Toering leveren ook een kleine bijdrage aan de colleges voornamelijk op het gebied van communicatie en plaatsbepaling van de zelfzorgmedicatie in de apotheek.

De cursus beoogt de student basiskennis bij te brengen over de plaats van zelfzorg en alternatieve geneeswijzen in de gezondheidszorg en de rol van de apotheker als zorgverlener en adviseur bij zelfzorg. Aan bod komen de verschillen tussen reguliere middelen, fytotherapie, homeopathie, niet-westerse kruidenmiddelen en antroposofie. Hierbij hoort ook de wet- en regelgeving die van toepassing is op zelfzorgmiddelen en niet-reguliere middelen (Geneesmiddelenwet, Warenwet, KOAG/KAG). De zeven meest voorkomende zelfzorgklachten: hoest/verkoudheid, maag/darmklachten (diarree, obstipatie), hooikoorts, huidaandoeningen (schimmel, acne, wondjes, eczeem, koortslip, wratten, hoofdluis), hoofdpijn, anticonceptie en reisziekte worden besproken en de student leert de juiste vragen te stellen voor een anamnese en kan op basis daarvan de juiste diagnose stellen bij eenvoudige zelfzorgklachten. Ook weet hij/zij wanneer moet worden verwezen naar de arts. Er is ook aandacht voor hoe gedragsbeïnvloeding van patiënten de keuze voor een bepaald middel kan bepalen, bijvoorbeeld via placebo-effect en marketing. Voeding en gezondheid, inclusief leefstijladviezen, zijn onderdeel van de cursus en in het verlengde hiervan voedingssupplementen, vitamines en mineralen. Bij het bespreken van plantaardige middelen (fytotherapeutica) ligt de nadruk op algemene aspecten zoals kwaliteit, veiligheid (interacties met reguliere geneesmiddelen!) en werkzaamheid. Voorbeelden van fytotherapeutica in verschillende indicatiegebieden worden kritisch besproken en er wordt gekeken naar de mogelijkheden ervan in de zelfzorg.

Hierbij stellen we steeds de vraag hoe goed de onderbouwing is van de claims die aan deze middelen verbonden worden.

Het vak is door ruim 70 studenten gevolgd en werd positief beoordeeld in de evaluatie. Zelfzorg is voor de meeste studenten het eerste vak van de leerlijn farmacotherapie in de masterfase van de studie. Omdat de cursus de nodige casuïstiek bevat, is de blik sterk op de patiënt (of klant) gericht. Met deze cursus omvat de farmacie-opleiding in Groningen een onderwerp dat tot nu toe nauwelijks aan bod kwam, maar waaraan vanuit de beroepspraktijk beslist behoefte is.

Herman Woerdenbag (h.j.woerdenbag@rug.nl).



Stoppen met overbodige medicijnen bij bewoners van verpleeghuizen: een cluster-gerandomiseerd gecontroleerd onderzoek: de DIM NHR Studie

Verpleeghuisbewoners vormen een kwetsbare patiëntengroep met polyfarmacie, vanwege multimorbiditeit en de behandeling van de neuropsychiatrische symptomen van dementie met psychofarmaca. Polyfarmacie vergroot het aantal bijwerkingen van medicijnen, verhoogt daarnaast het risico op vallen, op ziekenhuisopname, ander zorggebruik en zelfs overlijden. Het is daarmee aannemelijk dat polyfarmacie de kwaliteit van leven van veel verpleeghuisbewoners aanzienlijk vermindert.

Multidisciplinaire systematische medicatiebeoordelingen vormen een veelbelovende interventie om overbehandeling terug te dringen. De effectiviteit en de kosteneffectiviteit van zulke medicatiebeoordelingen bij verpleeghuisbewoners zijn echter nog niet onderzocht in Nederland. Om deze reden is op de afdeling Farmacotherapie & Farmaceutische Patiëntenzorg van de Rijksuniversiteit Groningen de DIM NHR Studie gestart. De DIM NHR Studie staat voor "Discontinuing Inappropriate Medication in Nursing Home Residents". Het doel van de DIM NHR studie is om de effectiviteit en de kosteneffectiviteit van multidisciplinaire systematische medicatiebeoordelingen te onderzoeken.

De DIM NHR studie is een cluster-gerandomiseerd onderzoek, dat wordt opgezet binnen 30 afdelingen van verpleeghuizen. 'At random' wordt bij de helft van de afdelingen de multidisciplinaire systematische medicatiebeoordeling toegepast (de interventiegroep) en bij de andere helft van de afdelingen wordt de standaard zorgverlening aangehouden (de controlegroep). De afdelingen vormen daarmee de zogeheten clusters. Er worden een baseline meting en een follow-up meting (vier maanden na de medicatiebeoordeling) gedaan. In totaal zullen 600 verpleeghuisbewoners worden geïncludeerd; 300 in de controle- en 300 in de interventiegroep.

De medicatiebeoordelingen in de DIM NHR studie zijn gebaseerd op de multidisciplinaire richtlijn 'Polyfarmacie bij Ouderen' van het NHG, de richtlijnen van VERENSO en EPHOR, de STOPP en START criteria en de internationale medische en farmaceutische vakliteratuur.

De primaire uitkomstmaat is het percentage verpleeghuisbewoners bij wie onterecht voorgeschreven medicatie wordt gestopt. Secundaire uitkomsten zijn blootstelling aan anticholinerge en sedatieve medicijnen, bijwerkingen van medicijnen, neuropsychiatrische symptomen, het cognitief functioneren, kwaliteit van leven, ziekenhuisopname en risico om te overlijden. Op deze uitkomsten verwachten wij dat met de multidisciplinaire systematische medicatiebeoordelingen klinisch relevante gezondheidswinst te behalen is.

De geplande start van de dataverzameling is juni 2014 en de dataverzameling eindigt medio 2015. De resultaten worden begin 2016 verwacht.

De **DIM NHR Studiegroep** bestaat uit:

Contactpersonen:

Hans Wouters (uitvoerend onderzoeker, medisch psycholoog) & Katja Taxis (hoogleraar farmacotherapie en klinische farmacie), telefoonnummer: 050-363 8496, email: h.wouters@rug.nl

Apothekers en ziekenhuisapothekers:

Linda Wijma-Vos, Tim Beerden, Jasperien van Doormaal, Rene van Hulst, Hans Mulder, Arne Risselada, Peder Nygard, Wendelien Böttger, en Jan-Gerard Maring

Onderzoekers RUG & UMCG:

Michael Biehl, (hoogleraar computer science RUG), Froukje Boersma (senior onderzoeker Ouderengeneeskunde UMCG & specialist ouderengeneeskunde), Floor Haaijer-Ruskamp (hoogleraar drug utilization studies RUG), Maarten Postma (hoogleraar farmaco-economie RUG), Sytse Zuidema (afdelingshoofd Ouderengeneeskunde UMCG & specialist ouderengeneeskunde)



Programma bijeenkomst voor stagebegeleiders

Voorzitter: Prof.dr. B. Wilffert

Datum: 14 november 2013
Locatie: Het Kasteel, Melkweg 1, 9718 EP Groningen, tel. 050 - 3688434
Zaal: Zaal 1.04
Route: <http://www.hetkasteel.com/>

16.00-16.30 uur: Ontvangst met koffie en thee

16.30-17.30 uur: Vier interactieve colleges:

“RUG ontmoet praktijk”:

Dr. Niesko Pras, docent van het jaar 2013 (Farmacotherapie)

“Komt een vrouw bij de apotheker”:

Prof. Dr. Han de Gier, hoogleraar FTFPZ

Veelgestelde vragen (en antwoorden) over de stage uit de praktijk en toelichting ‘Stageplein Farmacie’:

Drs. Yael Benjamins, stagecoördinator en apotheker

Praktijkervaringen met stagiaires:

Drs. Gert-Jan Rozendal, openbaar apotheker (Apotheek de Dorpsacker, De Westereen)

17.30-18.15 uur: Pauze, eenvoudige maaltijd

18.15- 18.30 uur: Colloquium ‘Ontslagmedicatie’
Luca Emmer en Rhianna Moolenaar (Studenten Farmacie)

18.30-18.45 uur: ‘Wat maakt een stage inspirerend?’
Sven de Krou (student Farmacie)

18.45-19.45 uur: Discussie:

1. Stage Ziekenhuisapothek:

‘Heden en toekomst’

Discussieleider: Prof.Dr. Jos Kosterink, ziekenhuisapotheker UMCG.

2. Stage Openbare apotheek:

‘Communicatie en intervisie in de apotheek’

Discussieleider: Drs. Evelyn Schaafsma, docent communicatie en apotheker.

3. Stage Apotheek Organisatie:

‘De apotheek als studie-werkplaats’: Aansluiting opdrachten op de apotheekpraktijk

Discussieleider: Prof.Dr. Han de Gier, hoogleraar FTFPZ.

19.45-20.15 uur: Afsluiting met koffie/thee en de ‘Zeepkist’ o.l.v. Drs. Evelyn Schaafsma:
Evaluatie van de bijeenkomst en formuleren aanbevelingen

(Aanmelden via stage.farm@rug.nl)

Tot donderdag 14 november a.s. in Het Kasteel

Het Stagebureau Farmacie wenst u alvast Fijne Feestdagen!