

Nieuwsbrief Basiseenheid FTEE / Oktober 2018

Stage Praktijkonderzoek in het nieuwe academische jaar

Na een lange en succesvolle carrière bij de Rijksuniversiteit Groningen is Niesko Pras deze zomer gestopt met werken. Eén van zijn taken, de coördinatie van stage Praktijkonderzoek en het begeleiden van studenten daarbij, is met ingang van het academische jaar 2018-2019, overgenomen door Nynke Schuiling-Veninga.

Dit is echter niet de enige verandering binnen dit curriculumonderdeel. Ook zal de stage Praktijkonderzoek vanaf nu beoordeeld gaan worden met een cijfer in plaats van een onvoldoende of voldoende. Hiervoor zijn nieuwe beoordelingsformulieren ontwikkeld die al zijn toegestuurd aan alle stageverleners die op korte termijn studenten gaan begeleiden bij hun praktijkonderzoek. De beoordelingsformulieren zijn ook terug te vinden in de herziene stagehandleiding die als bijlage bij deze nieuwsbrief is meegestuurd.

Ook zal dit academisch jaar gekeken gaan worden hoe we de kwaliteit en output van de stage P projecten op een nog hoger niveau kunnen brengen. In de huidige opzet, waarbij studenten in slechts 8 weken een project moeten opzetten, uitvoeren en zowel een mondelinge als schriftelijk rapportage moeten verzorgen, is de tijd vaak te kort om het wetenschappelijke niveau te behalen dat wij nastreven. Daarom willen we grotere projecten gaan starten waaraan meerdere studenten gelijktijdig vanuit meerdere apotheken werken. Ook zou een project een vervolg moeten kunnen krijgen tijdens een volgende stage periode. Een eerste project in deze nieuwe opzet zal starten eind oktober in samenwerking met de Apothekers Combinatie Veendam. In de eerste fase van dit project getiteld 'Deprescribing of Protonpompinhibitors Initiative Groningen' (DePPInG), gaan 3 studenten de problematiek rondom het overgebruik van protonpompremmers in kaart brengen. Ook zal er aandacht besteed gaan worden aan het in kaart brengen van mogelijke barrières bij het stoppen van deze middelen. Het einddoel van dit project is om tot een protocol te komen dat gebruikt kan worden in de openbare apotheek ter ondersteuning van de deprescribing van protonpompremmers.

Graag willen we in de toekomst meerdere grotere projecten starten. Input vanuit de praktijk is hier onontbeerlijk! Wij horen het graag als er ideeën zijn voor dergelijke grote projecten. Op deze manier streven wij er naar om in samenwerking met apothekers werkzaam in de gezondheidszorg een bijdrage te leveren aan de verdere beroepsontwikkeling.

Met vragen en ideeën kunt u altijd contact met ons opnemen. Ook hebben we natuurlijk nog vele 'gewone' stage P projecten nodig. Naast de 18 studenten die eind oktober starten staan er op dit moment 27 studenten ingeschreven voor de stage praktijkonderzoek welke start op 7 januari a.s en 23 studenten die zullen starten in februari of april.

Nynke Schuiling-Veninga (c.c.m.schuiling-veninga@rug.nl)

Verdere inhoud van deze Nieuwsbrief

- Pag. 3 - 5: Update Stage Apotheekorganisatie in de Masteropleiding Farmacie
- Pag. 6 - 7: Proefschrift: Deprescribing in older people- Development and evaluation of complex healthcare interventions door Heleen van der Meer
- Pag. 8: Medicatiebeoordelingen effectief bij verpleeghuispatienten - Resultaten van de Discontinuïng inappropriate medication in nursing home residents (DIM-NHR study) met Hans Wouters
- Pag. 9: Nieuws vanuit IADB.nl

Colofon STAGES

Eindredactie :

Yael Benjamins
Anja Postuma
Dick Toering
Edgard Weening
Nynke Schuiling-Veninga

contact

Tel: +31 50 363 7881

Fax: +31 50 363 6894

email:

stage.farm@rug.nl

Colofon IADB

Eindredactie:

Bert Bijker
Jens Bos
Bob Wilffert
Eelko Hak
Nynke Schuiling-Veninga
Jannie Schoonveld

contact

Tel: +31 50 363 3331/7576

Fax: +31 50 363 6894

email:

info@iadb.nl

Website: <http://iadb.nl>

Update Stage Apotheekorganisatie in de Masteropleiding Farmacie

Docent & coördinator: Edgard Weening

In het eerste jaar van de masteropleiding Farmacie aan de RUG gaan de studenten voor het eerst in hun studie op stage in de openbare apotheek. Deze stage (stage AO) is een echte kennismakingstage met het vak van apotheker en het apotheekbedrijf. Tijdens deze stage en de terugkomdagen gaan studenten aan de slag met meerdere opdrachten waarin verschillende facetten van het vak en bedrijfsvoering worden geanalyseerd. Hierbij moet gedacht worden aan het beschrijven van diverse taken van de apotheker, de eerste uitgifte, medicatiebeoordeling, medicatiebewaking, certificering in de apotheek, ICT en innovaties, leiderschap en management.

Uit een verslag van Daniel Ablahad naar aanleiding van een opdracht over 'de taken van de apotheker'

"Vooraf wil ik even aangeven dat de apotheker nogal chaotisch en ongeorganiseerd over kan komen in de werkwijze. Dit is ook te zien aan zijn bureau: rondom zijn computer liggen allemaal losse papieren, doosjes medicatie, etiketten, formulieren die moeten worden afgehandeld, een grote montagekit en lijmtube, brieven, uitgeprinte powerpoint presentatie van een cursus etc. Dit zeg ik niet om te laten zien dat de apotheker het niet goed op orde heeft, sterker nog; naar mijn gevoel heeft hij dat zeker wel. Het is meer om aan te geven dat, wanneer ik vroeg naar zijn agenda, hij mij met vragende ogen aankeek. 'Een agenda houd ik niet bij'. Hij heeft al ruim 12 jaar ervaring als beherend apotheker, waardoor hij een goed idee heeft van de zaken die er moeten gebeuren. Bij de vraag of hij wilde vertellen hoeveel uren hij kwijt is per taak, kon hij mij eigenlijk geen antwoord geven. Na een paar keer doorvragen merkte ik dat hij hierover maar weinig los wilde laten, het antwoord luidde telkens 'Ja, lastig te zeggen, ik doe elke keer wat anders'. Ik merkte dat hij het wat vervelend vond dat ik bleef doorvragen dus besloot ik puur te vragen naar welke taken hij in ieder geval elke dag doet."

Nieuw element binnen Stage AO is dat de studenten uitgedaagd worden te kijken naar de apotheek-organisatie op micro-niveau, en naar het krachtenveld waarin de apotheek zich bevindt, het meso- en macro-niveau. Hiertoe worden colleges van een Prof. Dr. Aard Groen van de faculteit Economics and Business ingezet. Maar ook de colleges door een huisarts, ziekenhuisapothekers, ondernemende openbare apothekers én vertegenwoordigers van VGZ, Menzis, Noord Negentig, KNMP dragen bij aan het in beeld krijgen van dit krachtenveld. Studenten moeten aan de slag met diverse bedrijfskundige modellen om de micro-, meso en macro-omgeving in kaart te brengen. Uit deze analyse volgt vervolgens een strategie voor hun stage-apotheek voor de korte en de lange termijn. Deze analyse en strategie moet uitgewerkt worden in een strategiedocument die niet alleen ter beoordeling wordt aangeboden aan de stagedocent maar ook als bedrijfsanalyse & strategie kan dienen voor de stageverlener.

Op deze manier ontdekken de studenten dat de apotheek zich in een zeer dynamisch krachtenveld bevindt en dat er een hoop veranderingen te verwachten zijn. Natuurlijk kan niemand in de glazen bol kijken en de toekomst voorspellen maar er wordt wel nagedacht over de toekomstige invloed van o.a. kunstmatige intelligentie, blockchain-technologie, 3D-printing van geneesmiddelen voor de apotheek.

Leerdoelen binnen Stage AO

Aan het einde van de stage is de student:

- bekend met de praktijkvoering in de apotheek en heeft een eigen mening en een kritische houding ontwikkeld op dit gebied;
- bekend met de dynamische omgeving waarin de apotheek zich bevindt en de middelen die de apotheker ter beschikking staan om hier optimaal op in te spelen.
- bekend met verschillende organisatievormen in de apotheek en de managementactiviteiten die behoren tot het takenpakket van de apotheker;
- in staat tot een goede mondelinge en schriftelijke verslaglegging van de uitgevoerde opdrachten en tot het voeren van een debat.
- in staat om op zijn/haar communicatieve vaardigheden te reflecteren en waar nodig te verbeteren en heeft hij/zij een professionele beroepshouding.

Studenten waarderen de stage in zijn totaliteit met een 8,1. Ook de stage-apotheek scoort gemiddeld een 8,1 als het gaat om begeleiding. Cijfers om trots op te zijn en vooral een aanmoediging om door te gaan op de ingeslagen weg. Zoals in zoveel grote organisaties stuurt ook de RUG op dit soort kengetallen. Wat het vak echter zo mooi maakt zijn de persoonlijke verhalen van studenten. Hieronder beschrijft Leanne Ambrosio hoe zij haar stage ervaren heeft en welke inzichten het haar heeft opgeleverd. En daar doen we het voor!

Persoonlijke noot naar aanleiding van de Stage Apotheek-organisatie

Door Leanne Ambrosio

“In juni 2018, na bijna vier jaar Farmacie te hebben gestudeerd, werd het tijd voor de eerste stage. Best wel spannend (althans dat vond ik) maar ook gek (en vooral laat): een aantal studenten komt pas in het vijfde jaar voor het eerst in aanraking met een apotheek, terwijl zij een jaar later ‘klaar’ zijn om de arbeidsmarkt te betreden.

Tijdens deze stage stond het doorgronden van de organisatie van de apotheek centraal met als doel om een plan, met zowel korte als lange termijn doelen, op te stellen. Ikzelf kwam terecht in een grote apotheek en de eerste paar dagen was ik dan ook overdonderd: er gebeurde veel tegelijkertijd en de telefoon stond de hele dag roodgloeiend. Maar, alles went; het bellen met patiënten c.q. klanten, het bellen met artsen, Pharmacom, NControl en alle andere computer-programma's en het staan aan de balie. Ik vond het bijzonder om te zien hoe de stageverlener (en dus de apotheker) betrokken was bij de mensen die een bezoek brengen aan haar apotheek. Zij probeert elke dag even aan de balie te staan naast alle organisatorische/management taken. Dat de rol van de apotheker kan ook heel anders kan worden ingevuld, heb ik kunnen ervaren in een andere apotheek. Ik kreeg de indruk dat deze apotheker het organisatorische gedeelte interessanter vond (het leveren van goede

farmaceutische zorg stond natuurlijk voorop). Het is maar net wat voor apotheker jij bent en/of wilt zijn, en waar je interesses liggen.

In de apotheek waar ik mijn stage heb mogen doen, viel de onrust die er heerst al snel op. De apotheek heeft afgelopen jaren veel personele wisselingen gehad en daarbij is veel ervaring verloren gegaan. Hoewel het huidige team in mijn ogen vaardig is, is er sprake van verdeeldheid. Een van de doelen die ik heb gesteld in mijn strategieplan is dan ook het creëren van een vertrouwensband en een team. In mijn ogen is dit iets wat op zeer korte termijn zou moeten gebeuren; een goede werksfeer komt de effectiviteit alleen maar ten goede. De apotheker gaf aan dat zij zich bewust is van het feit dat de werkomgeving niet ideaal is en zij heeft dan ook externen ingehuurd die de apotheek en haar medewerkers binnenstebuiten gaan keren. Er wordt dus ook direct gekeken naar alle bewerkingsstappen van alle processen. Ik vond sommige stappen in het klaarmaken van een recept onlogisch; bij ieder recept waren minstens drie verschillende personen betrokken en dat kan, denk ik, makkelijker. Op lange termijn moet worden gekeken waar de apotheek haar verdiensten kan behalen; de apotheker zelf is een groot voorstander van het aanbieden van zorg, ware het niet dat het niet door iedere zorgverzekeraar wordt vergoed. Daarnaast staat zij open voor innovatie, iets wat mij belangrijk lijkt om voort te kunnen bestaan; zo werd er onlangs een webshop geopend. Mijn persoonlijke mening is dat deze apotheek alles binnen handbereik heeft; er is kennis, een zorgverzekeraar die zorg wil gaan vergoeden en een apotheker die de technologische ontwikkelingen niet verafschuwt. Voor hen is het nu zaak om een goed draaiend team te maken en om dan de kansen te grijpen die ze geboden wordt: laten zien dat er daadwerkelijk geneesmiddelexperts werken in de apotheek.

Wat ik zelf meeneem van deze stage is dat een apotheker in een openbare apotheek niet alleen een manager hoeft te zijn; er is tijd en ruimte voor menselijk contact. Daarnaast ben ik mij bewust geworden van de essentie van praten en het uiten van onvrede én heb ik direct ook kunnen ervaren hoe ontzettend eng dat kan zijn. Je wilt toch je baan houden (of in mijn geval je stage afronden met een goed cijfer), maar zoals een van de werknemers zei: Ik breng bijna meer tijd door in de apotheek dan thuis. Lijkt mij fijn als dat gebeurt in een fijne werkomgeving. “

Notitie van het Stagebureau:

Dit studiejaar zijn de volgende stages nog geroosterd/gepland:

STAGE AO: 4 februari t/m 8 maart – 27 mei t/m 28 juni

STAGE O: 3 december t/m 1 februari – 18 maart t/m 26 april – 6 mei t/m 28 juni

STAGE Z: 7 januari t/m 1 maart – 4 maart t/m 27 april – 29 april t/m 28 juni

STAGE P: 7 januari t/m 1 maart – 4 maart t/m 27 april – 29 april t/m 28 juni

Proefschrift: Deprescribing in older people- Development and evaluation of complex healthcare interventions

Door Heleen van der Meer, promotiedatum 2-11-2018, 16:15

Ter ere van de promotie van Heleen is er op **2 november 2018 van 12:30-14:30** uur een lunchsymposium. U bent van harte uitgenodigd voor het lunchsymposium en de promotie (zie ook uitnodiging elders in deze nieuwsbrief).

Heleen heeft in Groningen farmacie gestudeerd. Het onderzoek werd financieel gesteund door de KNMP en de Stoffels-Hornstra Stichting, onder begeleiding van Prof dr Katja Taxis, Dr Lisa Pont en Dr Hans Wouters.

Samenvatting: Het voorschrijven van geneesmiddelen die veel risico's hebben voor ouderen is veel voorkomend en wordt geassocieerd met een toename in bijwerkingen, ziekenhuisopname en verminderde kwaliteit van leven. Deprescribing is het verminderen van onnodige en risicovolle geneesmiddelen door samenwerking van artsen, apothekers, patiënten en mantelzorgers. Het doel van dit proefschrift was de ontwikkeling en evaluatie van deprescribing interventies. De noodzaak voor deprescribing werd in twee studies aangetoond. Bij verpleeghuisbewoners aan het levenseinde lieten wij zien dat preventieve geneesmiddelen, die mogelijk onnodig zijn in deze patiëntengroep, veel werden voorgeschreven. Bij thuiswonende ouderen vonden wij veelvoudig gebruik van anticholinerge/sederende geneesmiddelen, wat mogelijk grote risico's geeft. In een evaluatiestudie vonden we dat medicatiebeoordelingen, zoals deze in de dagelijkse praktijk door de openbaar apotheker in samenwerking met de huisarts uitgevoerd worden, niet effectief waren in het verminderen van een hoge chronische anticholinerge/sederende belasting bij thuiswonende ouderen. Een nieuwe deprescribing interventie die zich met behulp van informatietechnologie richtte op nieuw voorgeschreven anticholinerge/sederende geneesmiddelen in deze patiëntengroep leek succesvoller te zijn, doordat bij één derde van de patiënten een toename van de anticholinerge/sederende belasting voorkomen kon worden. Bij toekomstige deprescribing interventies moet de patiënt centraal staan, de interventie gericht zijn op een specifieke patiënten- en geneesmiddelengroep en moet er een goede interprofessionele samenwerking bestaan.

Katja Taxis



Programma 2 november 2018
Locatie: Antonius Deusinglaan 1, Groningen. Kamer: volgt.

12.30-13.00 Inloop met koffie en broodjes

13.00-14.00 Hoe kunnen we het gebruik van anticholinerge en sederende geneesmiddelen bij oudere patiënten met polyfarmacie optimaliseren? Wat zijn volgende stappen voor de praktijk en wetenschappelijk onderzoek?

Inleiding (Katja Taxis)
Wat zijn de uitdagingen voor de huisarts? (Robert vander Stichele)
Wat zijn de uitdagingen voor de apotheker? (Marcel Bouvy)
De blik van beleidsmakers. (Martina Teichert)
Hoe meten we anticholinerge/sederende belasting? (Lisa Pont)
Wat zijn relevante uitkomstmaten? (Petra Denig)

14.00-14.30 Discussie

14.30 Einde symposium

15.45 Leden van de corona/promotiecommissie in de Faculteitskamer Science and Engineering, Academiegebouw RUG, Broerstraat 5.

16.15-17.15 Promotie Heleen van der Meer

17.15-18.30 Receptie in de Spiegelzaal van het Academiegebouw

Aanmelden voor de lunch kan bij Jannie Schoonveld: j.schoonveld@rug.nl

Aankomende promoties:

2 november 2018: Heleen van der Meer

12 december 2018: Willem van der Veen

Medicatiebeoordelingen effectief bij verpleeghuispatiënten - Resultaten van de *Discontinuing inappropriate medication in nursing home residents (DIM-NHR study)*

Aanleiding

Verpleeghuispatiënten zijn zeer kwetsbaar. Zij leiden vaak aan meerdere aandoeningen tegelijk en gebruiken veel medicijnen, die soms overbodig zijn. Medicijnen kunnen leiden tot vallen, ziekenhuisopnames, sterfte en onnodige kosten.

Onderzoek

We hebben 426 verpleeghuispatiënten 4 maanden gevolgd. Bij de helft werd er een medicatiebeoordeling uitgevoerd door de arts en de apotheker, vooral gericht op het stoppen van medicijnen. Bij 4 van de 10 patiënten in deze groep konden overbodige medicijnen gestopt worden. De andere helft van de patiënten volgde de gebruikelijke behandeling (uitgesteld medicatiebeoordeling). In deze groep werden bij 3 van de 10 patiënten overbodige medicijnen gestopt. De kwaliteit van leven en de zorgkosten van de twee groepen waren vergelijkbaar.

Conclusie

Overleg tussen arts, apotheker, verpleegkundige en patiënt leidt tot verbetering van medicijngebruik bij verpleeghuispatiënten zonder nadelige effecten. Het is daarom wenselijk een dergelijk overleg bij alle verpleeghuispatiënten uit de voeren.

De studie werd mogelijk gemaakt door subsidie van ZonMW, in samenwerking met verpleeghuizen en ziekenhuisapothekers in het Noorden, onder leiding van Prof dr Katja Taxis van de afdeling FarmacoTherapie, -Epidemiologie en -Economie. De resultaten zijn gepubliceerd: Wouters H, Scheper J, Koning H, Brouwer C, Twisk JW, van der Meer H, Boersma F, Zuidema SU, Taxis K. Discontinuing Inappropriate Medication Use in Nursing Home Residents: A Cluster Randomized Controlled Trial. Ann Intern Med. 2017 Nov 7;167(9):609-617.

<http://annals.org/aim/article-abstract/2657164/discontinuing-inappropriate-medication-use-nursing-home-residents-cluster-randomized-controlled>

Een PDF van de studie kunt u verkrijgen door een email te sturen naar: k.taxis@rug.nl

Katja Taxis

IADB



IADB.nl is een samenwerkingsverband van de basiseenheid FarmacoTherapie, -Epidemiologie & -Economie (FTEE) van de Rijksuniversiteit Groningen met een aantal apotheken in Nederland.

De apotheken leveren hun aflevergegevens aan FTEE ten behoeve van onderzoek en onderwijs op de vakgebieden FarmacoEpidemiologie en FarmacoEconomie.

Apothekers uit de deelnemende apotheken worden actief betrokken bij dat onderzoek en onderwijs.

De databank bevat momenteel gegevens van 67 apotheken (totale populatie circa 600.000 mensen) over de jaren 1994 t/m december 2017, in totaal circa 130 miljoen receptregels.

NIEUWS VANUIT IADB.nl

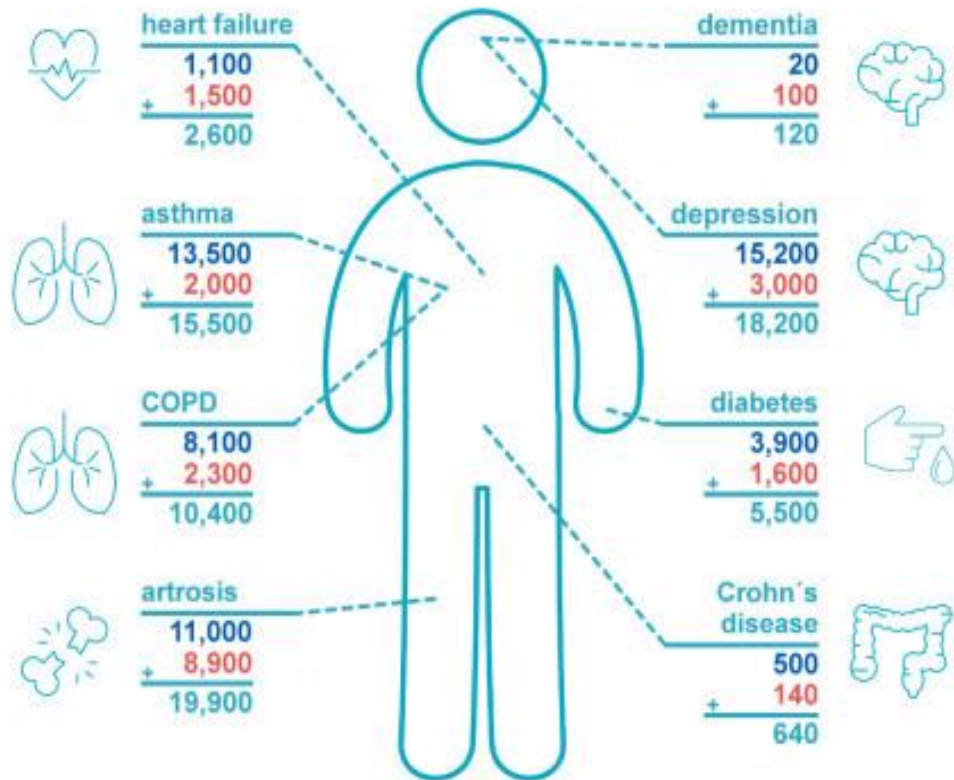
Linkage to pharmacy data: Pharmlines

The PharmLines Initiative aims to facilitate research in which besides the broad health data of Lifelines, objective data on medication data is needed.

The multidisciplinary data of the [Lifelines Cohort Study](#) has been linked to the medication data of the University of Groningen pharmacy prescription database, IADB.nl at a patient level by Statistics Netherlands.

Researchers worldwide and from diverse disciplines can now apply for the use of these linked Lifelines and IADB data; contact us at research@lifelines.nl or via professor Eelko Hak at e.hak@rug.nl. More information on the available data and the required application process will soon be placed on our website.

lifelines prevalence&incidence



participants baseline # participants follow-up # participants total

Self-reported data collected between 2006 and 2017