

In dit nummer

Imagocampagne promoot werk
apotheekteam onder jongeren

Apotheker in Oekraïne,
apothekersassistent in Nederland

Medicatiechecks vast onderdeel
dagelijks werk

Vaccin verkleint kans dat gordelroos
opnieuw toeslaat

UA

UITSLUITEND VOOR APOTHEKERSASSISTENTEN



V-cream™: verzacht en helpt herstellen
voor de droge vulva

Lees meer
over V-cream™

Exclusief verkrijgbaar bij de (online) apotheek | fagronderma.nl

Fagron
personalizing
medicine

V-cream
verzacht en helpt herstellen
Voor de droge vulva
voor uitwendig gebruik
100 g e

MELD JE AAN VOOR HET UA-VAKBLAD



Aanmelden voor het vakblad en de maandelijkse UA-nieuwsbrief? Kijk voor meer informatie op knmp.nl/ua of scan de QR-code.

LUMC Leids Universitair Medisch Centrum



WORD JIJ ONZE NIEUWE COLLEGA?

Apothekersassistent Poliklinische Apotheek

Heb jij altijd al willen werken in een poliklinische apotheek waar de patiënt centraal staat?

Dan maken wij, de Poli Apotheek LUMC, graag kennis met jou! Bij ons werk je met geavanceerde technologieën zoals een medicijnrobot, waardoor je meer tijd kunt besteden aan persoonlijke patiëntbegeleiding.

Je helpt ervoor te zorgen dat patiënten met complexe zorgbehoeften veilig hun medicatie gebruiken, en je speelt een belangrijke rol in onze gespecialiseerde farmaceutische zorg.

Scan de QR code voor meer informatie.

www.lumc.nl | werkenbijhet@lumc.nl

Scan Me

Boyan van Merwijk is sinds begin dit jaar columnist van UA. Iedere twee maanden schrijft hij over zijn werk als apothekersassistent, waarbij opmerkelijke voorvallen met patiënten centraal staan. Maar nu is er ook een boek van zijn hand, een heel persoonlijk boek over de vele tegenslagen die hij te verwerken kreeg en krijgt in zijn leven en daarom heel treffend Strijd heet. Met als ondertitel 'Hoe kanker en epilepsie je in één klap volwassen maken'.

In een interview met Linda Middelkoop vertelt hij hier uitvoerig over. Graag deelt hij zijn ervaring met het "dubbele perspectief", zoals hij het omschrijft: hij kent de zorg van binnenuit, als apothekersassistent, én van buitenaf, als patiënt. Na lezing geïnteresseerd geraakt in het boek? Mail ons dan een reactie op UA en maak kans op een exemplaar van Strijd.

Boeiend is ook het interview met de Oekraïense Myroslava Sydorchuk die in haar thuisland werkte als apotheker en na jaren geleden naar Nederland te zijn gekomen nu als apothekersassistent werkt in een apotheek in Haarlem. "Een jaar geleden dacht ik nooit meer terug te zullen gaan, maar nu twijfel ik. Ik wil hier iets opbouwen maar tegelijkertijd iets blijven doen voor mijn land."

Gezien de vele vragen die gesteld worden over de gordelroosvaccinatie bij ouderen gaan we in dit nummer uitgebreid in op deze aandoening, wie voor vaccinatie in aanmerking komen, hoe effectief deze is, wat het verschil is tussen de beschikbare producten en hoe het zit met de vergoeding.

Verder veel nuttige informatie over de behandeling van krab- en bijtwonden, de beste aanpak van bloedarmoede bij zwangerschap, meer uitdagingen voor assistenten om te groeien in hun vak, patiënten met psychische klachten en gewichtstoename door het gebruik van antidepressiva.

Maar we openen het blad met een artikel over de campagne van de SBA om schoolverlaters te interesseren voor het vak van apothekersassistent. Want zonder een gestage stroom nieuwe apotheekmedewerkers loopt de apotheekzorg op een gegeven moment helemaal vast.

Veel leesplezier!

Frans van den Houdt

Hoofdredacteur

✉ ua@knmp.nl



> Imagocampagne

06



> Adviezen bij een bijtwond

10



> Medicatiecheck

14



> Meer dan medicijnen

18



> Bloedarmoede zwangerschap

24



> Gordelroosvaccinatie

30



Publiekscampagne

'Vriendelijk verzoek van uw apotheker'

**Er bestaat
altijd ♥ een
reden om
♥ aardig ♥
te blijven**

Bestel kosteloos de posters,
of download ze via
[KNMP.nl/vriendelijkverzoek](https://knmp.nl/vriendelijkverzoek).

Je vindt daar ook afbeeldingen
voor sociale media en
animaties voor op het
wachtkamerscher
in de apotheek.

Download de
posters hier



EEN VRIENDELIJK VERZOEK VAN UW APOTHEKER

Recordaantal 65-plussers in 2024 op spoedeisende hulp na valpartij

Het aantal 65-plussers dat na een val op de spoedeisende hulp (SEH) belandt was vorig jaar hoger dan ooit. VeiligheidNL schat dat het om 119.000 gevallen ging. Opvallend is dat het aantal mannelijke 65-plussers dat valt veel sterker stijgt (31%) dan het aantal vrouwen (9%). Maar vrouwen belanden vaker op de SEH.

Jaarlijks vallen zo'n één miljoen 65-plussers; elke vier minuten belandt een oudere na een val op de SEH, vaak na een incident in of rond het huis. Het valrisico neemt toe met de leeftijd, stelt VeiligheidNL, kenniscentrum letselpreventie.

"Door de dubbele vergrijzing – meer ouderen én een hogere gemiddelde leeftijd – zal het aantal (ernstige) valpartijen de komende jaren naar verwachting verder stijgen. Om de stijgende lijn af te vlakken is blijvende inzet op valpreventie daarom van groot belang", aldus het kenniscentrum.

Botbreuken

Het aantal gevallen van ernstig letsel na een val is in de afgelopen 10 jaar (2015-2024) met 14% toegenomen. De stijging is het grootst onder 65- tot 75-jarigen (+17%). Twee derde van de ouderen die op de SEH belanden is vrouw. Vrouwen lopen vaker botbreuken op, mannen hersenletsel.

Antibacteriële verbandmiddelen niet aangeraden bij constitutioneel eczeem

Antibacteriële verbandmiddelen worden niet meer geadviseerd bij constitutioneel eczeem, omdat ze geen bewezen voordeel hebben boven niet-antibacteriële verbandmiddelen. Dit staat in de herziene richtlijn Constitutioneel eczeem.

Verbandmiddelen met zilver of chitosan zijn bedoeld om de huidkolonisatie door de bacterie *Staphylococcus aureus* (*S. aureus*) te verminderen. Patiënten met constitutioneel eczeem (CE) hebben doorgaans een gewijzigd huidmicrobioom met een hogere prevalentie van *S. aureus*-kolonisatie. Daarnaast is de kolonisatiegraad op aangedane huid hoger dan op niet-aangedane huid bij deze patiënten. Maar volgens de richtlijn is er geen bewijs voor een meerwaarde van antibacteriële verbandmiddelen ten opzichte van niet-antibacteriële verbandmiddelen op het verbeteren van de ernst van het eczeem of de kwaliteit van leven bij matig tot ernstig CE.

Jeukstillend effect

Bij matig tot ernstige vormen kunnen niet-antibacteriële verbandmiddelen die uit dunne, gladde vezels bestaan een toegevoegde waarde bieden, voornamelijk door het corticoïdsparende en jeukstillende effect. Dit betreft met name patiënten met matig tot ernstig CE, waarbij een groot huidoppervlak (>30%) is aangedaan, veel last hebben van jeuk of langdurig klasse 2 of 3 dermatocorticoïden worden gebruikt zonder dat verlaging van frequentie of klasse mogelijk is. Geadviseerd wordt na zes tot twaalf maanden de behandeling te evalueren.

Drone vliegt met medicijnen tussen ziekenhuizen in Zwolle en Meppel

Een medische drone gaat het komend jaar geneesmiddelen, bloedproducten en monsters vervoeren tussen de ziekenhuislocaties van Isala in Zwolle en Meppel. In twintig minuten heeft de drone de afstand tussen beide locaties afgelegd, meldt de ANWB.

Door de eerste drone het luchtruim in te sturen is onlangs de test met een medische drone officieel van start gegaan. De proef is een samenwerking tussen het ministerie van Infrastructuur en Waterstaat, ANWB, Luchtverkeersleiding Nederland, KPN, Isala en diverse zorgpartijen.

De drone, die vliegt op 100 meter hoogte met een kruissnelheid van 100 km/u, wordt bestuurd via het 4G- en 5G-netwerk van de KPN, waarbij een exclusieve corridor in het luchtruim is gereserveerd voor veilige vluchten buiten het zicht van de piloot.

Sneller hulp

Volgens de initiatiefnemers kunnen patiënten door de inzet van deze medische drones sneller hulp krijgen en wordt zorgpersoneel ontlast.

In de komende maanden onderzoeken de partijen de technologie, wetgeving en maatschappelijke acceptatie rondom deze drone-operatie. Daarna wordt gekeken of het mogelijk is deze medische drones op landelijke schaal te gaan inzetten.

De Apothekersassistent

Het Recept Voor Jouw Toekomst

(Official Video)

Imagocampagne promoot werk apotheekeam onder jongeren

Door Edwin Bos

Het is code donkerrood door het grote tekort aan apothekersassistenten, terwijl steeds minder jongeren kiezen voor deze opleiding. Reden voor Stichting Bedrijfsfonds Apotheken (SBA) een imagocampagne te lanceren om de apotheek te promoten onder schoolverlaters. "Met een YouTube-videoclip en promotiemateriaal willen we laten zien hoe leuk het is om in een apotheek te werken."

Personeelstekorten zijn al bijna tien jaar een groot probleem in openbare apotheken, ondanks diverse initiatieven om dit aan te pakken. Apotheken bieden bijvoorbeeld gezamenlijk stageplaatsen aan, zetten een hologram in als virtuele apothekersassistent en werven zij-instromers voor een verkorte opleiding Beroepsbegeleidende Leerweg (BBL). En eerder dit jaar werd een Regionaal BBL-punt opgezet dat apotheken helpt bij het screenen en matchen van kandidaten. Ook kampt de apotheeksector met een grotere uitstroom dan instroom, dat door de vergrijzing naar verwachting de komende jaren alleen maar groter zal worden.

TikTok en Instagram

Om het vak apothekersassistent te etaleren en te promoten onder jongeren en aankomende mbo-studenten is de SBA in augustus de landelijke imagocampagne 'Het recept voor jouw toekomst' gestart. "Met een YouTube-videoclip en promotiemateriaal willen we laten zien hoe leuk het is om in een apotheek te werken", zegt SBA-directeur Louwrien Buisman, die de hele branche – opleidingen, beroepsorganisaties, apothekers en apothekersassistenten – oproept de campagne actief te gaan ondersteunen. "We hebben een coole popsong opgenomen speciaal om jongeren te enthousiasmeren. Die is perfect om te delen via TikTok, Instagram en andere sociale media."

Loopbaanperspectieven

Gezamenlijke en snelle actie is nodig om voldoende apothekersassistenten aan te trekken, luidt de urgente boodschap van de SBA. Landelijke cijfers zijn niet beschikbaar, maar op de vacaturebank Apotheekwerk.nl van de SBA staan honderden vacatures voor een apothekersassistent. Het totaal aantal vacatures per jaar op deze website varieert de laatste jaren tussen de 1200 en ruim 2500 vacatures.

Mogelijke oorzaken van de personeelskrapte zijn de vele problemen die al jaren spelen, zoals hoge werkdruk, agressie aan de balie, geneesmiddeltekorten en een verouderde cao Apotheken. Ook blijken de werksfeer en de loopbaanperspectieven redenen om te kiezen voor een andere apotheek of te vertrekken uit de apotheekbranche. Daarnaast stroomt maar ongeveer de helft van de studenten die startten met een driejarige BOL-opleiding door naar de apotheek, concludeerde de SBA in eerder onderzoek.

Minder aanmeldingen

Ook loopt het aantal aanmeldingen op de opleidingen terug. Volgens niet-officiële cijfers van de SBA is bij de ongeveer 23 opleidingen die een opleiding apothekers-assistent aanbieden in 2024-2025 het aantal aanmeldingen gedaald met gemiddeld 14% ten opzichte van het studiejaar 2020-2021. Het betreft opleidingen voor BOL en BBL. Het totaal aantal aanmeldingen ligt in 2024-2025 rond de 3100.

Online onderwijs

Het doel van de SBA-imagocampagne is jongeren overtuigen om te kiezen voor het vak van apothekersassistent. Opleidingen spelen in op de behoefte van schoolverlaters door bijvoorbeeld de BBL-opleiding ook online in de avonduren aan te bieden, weet Buisman. "Een goede ontwikkeling, omdat jongeren online kundig zijn en veel communiceren via bijvoorbeeld Teams. De stage vindt nog wel plaats in de fysieke apotheek." Het ROC Summa College in Eindhoven is in september een online BBL-opleiding gestart en biedt andere ROC's, als ze een tegenvallend aantal aanmeldingen hebben, de mogelijkheid hun studenten lessen online te laten volgen bij het Summa. Studenten kunnen ingeschreven blijven staan en de bekostiging loopt ook via het eigen ROC, zegt docent Charlotte Hulsen. "Op deze manier raken we de kandidaten niet kwijt aan de markt. Wij verdienen hier

niets aan, het gaat ons om voldoende toevoer van assistenten in de apotheken. Verder bespreken we met andere ROC's hoe we onze krachten op andere manieren kunnen bundelen."

Laat stagiaires niet alleen rotklusjes opknappen, hou dat in de gaten, want ze zijn vaak nog erg jong

Bedrijfscultuur

In het kader van de werving van nieuw personeel is het ook belangrijk dat apothekers zelf inspelen op de behoefte van jongeren, want "het is de werknemer die kiest; de werkgever heeft in deze krappe markt weinig te kiezen", vindt Buisman. "Het is goed als apothekers nadenken over de bedrijfscultuur in de eigen apotheek. Is dat een persoonlijke of zakelijke cultuur, en welke rol speelt collegialiteit in het team." Daarnaast is volgens haar de balans werk-privé heel belangrijk voor de nieuwe generatie apothekersassistenten.

Apothekers kunnen zelf actief bijdragen aan het werven van scholieren door bijvoorbeeld een open dag in de apotheek te organiseren voor leerlingen van een lagere school of vmbo. "Deze jongeren komen eigenlijk nooit in de apotheek. Schooldecanen kunnen vertellen wat de mogelijkheden zijn", aldus Buisman, die benadrukt goed op de stagiaires in de apotheek te letten. "Laat ze niet alleen de rotklusjes opknappen, hou daar als apotheker goed zicht op, want stagiaires zijn vaak nog erg jong."

Leven lang leren

Het is ook belangrijk niet alleen te focussen op de nieuwe aanwas, maar ook oog te houden voor een leven lang ontwikkelen op professioneel vlak. "Helaas hebben we van enkele BBL'ers gehoord dat ze de apotheek al hebben verlaten vanwege de werkzaamheden. Vaak mogen ze alleen medicatie aanschrijven en baliewerk

verrichten en krijgen ze geen leuke afwisselende taken", aldus Hulsen. Volgens haar is een BBL'er met een hbo-achtergrond die geen interessante taken krijgt snel vertrokken uit de apotheek. "Bied een cursus aan en hou het vak leuk. Dat geldt natuurlijk ook voor de apothekersassistenten die al langer in de apotheek werken."

In de regio Den Haag onderzoeken apothekers en het ROC Mondriaan samen hoe ze zij-instromers voor de BBL-opleiding beter kunnen begeleiden, om te voorkomen dat ze de apotheek weer snel verlaten, zegt Arjo van Nieuwamerongen, directeur van het Haagse ROC Mondriaan. "We hebben enkele maanden terug een praktijkplein met daarin een echte apotheek geopend. Daar kunnen deze BBL'ers op school oefenen, vóór de stage begint. Studenten zijn daardoor sneller inzetbaar en hoeven minder beroep te doen op de begeleiding."

Promotiemateriaal

Met de slogan 'Werken in de apotheek, het recept voor jouw toekomst' zal de SBA-campagne twee keer per jaar te zien zijn via posters, abri's, advertenties en sociale media, voorafgaand aan de studiekeuzemomenten in november en januari. In de komende jaren wordt de campagne herhaald. Het complete promotiemateriaal – video, posters, flyers en narrowcasting voor in de apotheek – kan op sbaweb.nl door iedereen worden gedownload.

Voor het slagen van de campagne is het essentieel dat de hele apotheekbranche zich gaat inzetten, benadrukt Buisman. "Opleidingen, die zich ook aansluiten, kunnen de videoclip laten zien tijdens de eigen open dagen. Ook benaderen we schooldecanen of ze willen meewerken om de campagne onder leerlingen te verspreiden." <

Jij bent toch de apotheker?

Door Boyan van Merwijk



Als zorgverleners kennen we het allemaal. De hiërarchie in de zorg. Zo heeft de ene apotheek in 2025 nog steeds een kledingprotocol, waarbij de assistenten in een apotheek een schort dragen, maar in de apotheek een dorp verderop loopt al het personeel in eigen kledij. Terwijl wanneer je het ziekenhuis inloopt bijna al het personeel nog in een witte jas rondloopt. Op die ene professor na die zichzelf behoorlijk hoog heeft zitten en zich niks aantrekt van het kledingprotocol. Laat staan een witte jas.

Toen ik net aan de opleiding apothekers-assistent begon viel het mij op dat ik de enige jongen was op de opleiding. Toen ik in leerjaar twee bleef zitten kreeg ik er gelukkig drie mannelijke medestudenten bij. Ik vond het zelf verder geen probleem, omdat ik de opleiding ben gaan volgen uit interesse en niet met het idee om op een opleiding te zitten met alleen mannen of alleen dames. Het grappige is dat dit er al van oudsher inzit. Vanuit de oudheid zijn sommige beroepen typisch voor mannen of typisch voor vrouwen zo lijkt het, maar dat is niet meer van deze tijd.

Volgens de cijfers zou in de hele apothekesector in Nederland slechts 10% van de assistenten man zijn. Dat is zeer weinig. Daarnaast is het ook niet altijd prettig als er op de werkvloer alleen maar vrouwelijke assistenten zijn.

Zo maakte ik tijdens stages regelmatig mee dat er in koffiepauzes door assistenten behoorlijk werd geroddeld over de mannelijke apotheker. En dan vaak smiespelend en zachtjes, zodat ik het als mannelijke stagiair niet hoorde en de apotheker een kamer verderop al helemaal niet. Ik zeg altijd, praat met elkaar in plaats van over elkaar. Dit zul je veel minder hebben wanneer het team ook mannelijke assistenten heeft.

Ook denken veel mensen dat een vrouw alleen alles weet over vrouwenkwalen en andersom, maar is dat zo? Nee, zeker niet. In de koffiepauzes maakten collega's wel eens de opmerking: "Boyan, je zult wel denken, daar gaan ze weer met hun vrouwenproblemen". Ik was verbaasd en zei: "Je denkt zeker dat ik als opgeleide zorgmedewerker niet snap hoe het bij jullie van onderen werkt?"

En vervolgens staat die vrouwelijke collega een halfuur later aan een man een balie-instructie te geven over sildenafil. Dat is kennelijk wél sociaal geaccepteerd. Maar als ik als man voorlichting geef over vrouwelijke zaken, wordt dat soms gek gevonden. Er heerst dus werkelijk een taboe op meerdere onderwerpen in de apotheek. Dit heeft zeker niet altijd met seks te maken, maar dit speelt wel mee.

Zelf ben ik van mening dat we eens wat meer moeten loslaten wat we vinden

van de zorgverlener die tegenover je staat. Ik begrijp waar het vandaan komt. Het is schaamte of ongemak, of een ander probleem. En als je als zorgverlener aanvoelt dat de cliënt zich niet op zijn of haar gemak voelt, vraag dit dan. Je kunt altijd voorstellen dat een collega het overneemt. Dan is het taboe doorbroken. Ik weet dat vaste cliënten in de apotheek bewust vragen naar collega's, omdat zij daar een goede ervaring mee hebben. En zelf weet je direct dat dit negen van de tien keer niet is omdat de persoon jou niet moet. Ook al kan dat ook wel eens de reden zijn, maar gelukkig minder vaak.

Als mannelijke apothekersassistent word je vaak door cliënten voor de apotheker aangezien. Dat vind ik niet altijd even handig, want die verantwoordelijkheid draag ik niet. Maar wel leuk dat mensen deze verkeerde conclusie trekken, omdat ze zich niet kunnen voorstellen dat er tussen alle vrouwelijke collega's ook een mannelijke assistent in de apotheek kan staan.

Als het om een telefonisch gesprek ging, was dat soms heel verwarrend, want collega's kwamen dan naar mij toe met de vraag: "Boyan, ze menen de apotheker te hebben gesproken, weet jij iets af van deze casus?" <

Boyan van Merwijk, apothekersassistent



Een moeder komt naar de apotheek voor haar 11-jarige kind dat last heeft van neusverkoudheid. Ze vraagt om xylometazoline (Otrivin).

Door Jeanne van Berkel, Geneesmiddel Informatie Centrum KNMP

Welke sterkte adviseer je en waarom mag dit middel niet langer dan 7 dagen achtereen gebruikt worden?

- A. Otrivin Duo
- B. Xylometazoline (Otrivin) 1 mg/ml
- C. Xylometazoline (Otrivin) 0,5 mg/ml

Zie voor het juiste antwoord pagina 38.



Adviezen bij een bijtwond

Door Bart Kremers

Na een beet van een dier of mens kan een infectie ontstaan. Om dit te voorkomen is het belangrijk te spoelen, maar soms zijn extra maatregelen nodig. Welke voorlichting hierover is nodig en wanneer is medicatie gewenst? In dit artikel gaan we daar dieper op in.

De meest voorkomende bijtwonden zijn bijtwonden door honden. Het gaat hierbij om 60-90% van de bijtwonden (zie tabel). In Nederland worden elk jaar zo'n 150.000 mensen door een hond gebeten. Kinderen jonger dan 5 jaar worden het meest gebeten.

Honden	60-90%
Katten	5-20%
Knaagdieren	2-3%
Mensen	2-3%

Na een bijtwond kan een infectie ontstaan. Het risico op een bijtwondinfectie varieert van 3 tot 18%. Honden zorgen vaak voor scheur- of avulsiewonden, katten vaker voor prikwonden, terwijl paarden vaker kneusbijtwonden veroorzaken. Prikbijtwonden geven een hoger risico op infectie, doordat ze vanwege de diepte moeilijk te reinigen zijn.

Bij bijtwonden wordt een infectie door dier of de mens veroorzaakt, zoals

Staphylococcus aureus, *Streptococcus pyogenes*, *Haemophilus influenzae* en *Eikenella corrodens*. Als er bacteriën in de bijtwond zitten, laat de huisarts de wond open. Door de wond open te laten, kunnen de bacteriën eruit.

Uitspoelen

Adviseer de patiënt om de bijtwond goed uit te spoelen met lauw water uit de kraan of douche. Gedurende één of twee minuten spoelen is genoeg. De kans is dan kleiner

dat de wond gaat ontsteken. Ontraad langdurig weken/ baden van de wond. Lukt het niet om de wond onder de kraan of douche te spoelen? Of doet het veel pijn? Doe water uit de kraan dan in een beker of glas en spoel hiermee de wond. Als de wond heel erg bloedt, is het advies om een steriel verband, een schoon verband of schone doek tegen de wond te drukken. Hou daarbij het bloedende been of de arm omhoog.

Sluit geen bijtonden die ouder zijn dan 8 uur. Bij een bijtond is het advies aan de patiënt om altijd contact op te nemen met de huisarts.

Als de patiënt in Nederland is gebeten door een vleermuis of in het buitenland door een dier, dan is er een kans dat de patiënt met rabiës (hondsdolheid) is besmet. Dit is een ernstige infectie die zonder snelle behandeling dodelijk kan zijn. Als er een risico is op rabiës: spoel de wond 15 minuten met lauwwarm kraanwater en desinfecteer in dit geval wel met alcohol 70%.

De patiënt moet binnen 24 uur naar de huisarts na de beet. Ook als de patiënt al eerder gevaccineerd is voor rabiës, moet de patiënt doorverwezen worden naar de huisarts.

Tetanusprofylaxe

Geef tetanusprofylaxe bij een dierenbeet indien de patiënt niet of onvolledig gevaccineerd is tegen tetanus. Geef dan het liefst zo snel mogelijk een tetanusvaccinatie, in ieder geval binnen drie weken na de bijtong. Na één maand en zes maanden is nog een vaccinatie nodig om volledig gevaccineerd te zijn tegen tetanus. Als de patiënt wel eerder gevaccineerd is maar de laatste tetanusvaccinatie was meer dan tien jaar geleden, dan is één nieuwe vaccinatie nodig. Tetanusprofylaxe is ook nodig bij een verminderde afweer. Dit kan het geval zijn bij een onbehandelde hiv-infectie,

ANTIBIOTICA	
MEDICIJN	DOSERING EN BEHANDELDUUR
Amoxicilline/clavulaanzuur	- Bij volwassenen: 500/125 mg: 3x daags, gedurende vijf dagen. - Bij kinderen: 40/10 mg/kg/dag in 3 giften (maximaal 1500/375 mg/dag).
Doxycycline	- Bij volwassenen en kinderen van 8 jaar of ouder én 50 kg of zwaarder: 100 mg, 1x daags, maar de 1e dag 200 mg, 1x daags, gedurende vijf dagen. - Bij kinderen van 8 jaar of ouder én lichter dan 50 kg: 2 mg/kg, 1x daags maar de 1e dag 4 mg/kg, 1x daags, gedurende vijf dagen.
Clindamycine	- Bij kinderen jonger dan 8 jaar: 20 mg/kg/dag in 3 giften (maximaal 1800 mg/dag) gedurende vijf dagen.

transplantatie (orgaan/stamcel/been-merg) in het verleden, [hematologische] kanker, een verwijderde of niet goed werkende milt [asplenie], multiple sclerose.

Ook medicatie kan de oorzaak zijn van een verminderde afweer, zoals immuno-suppressiva (bijvoorbeeld methotrexaat en azathioprine) en kankerremmende medicijnen (cytostatica). Na gebruik van cytostatica kan de afweer soms tot één jaar later nog verminderd zijn.

Antibiotica

Antibiotica ter preventie van een bijtong is nodig bij: een mensen- of kattenbeet, bijtonden aan hand/pols, been/voet, genitaliën of gelaat, diepe prikbeten en kneusbijtonden en patiënten uit risicogroepen, zoals bij een verhoogde kans op een gecompliceerd verloop door een verminderde afweer, bij een verhoogd risico op endocarditis en bij een verhoogde kans op infectie van een gewrichtsprothese.

In deze gevallen wordt amoxicilline/clavulaanzuur gegeven. Bij een overgevoeligheid voor penicilline kunnen volwassenen en kinderen van 8 jaar of ouder worden behandeld met doxycycline. Bij kinderen jonger dan 8 jaar is clindamycine de aangewezen behandeling [zie ook tabel].

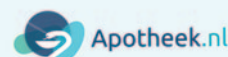
Als er al een bijtonginfectie is, dan zijn dezelfde medicijnen in dezelfde dosering aangewezen als bij preventie. Bij een infectie gaat het echter om een kuur van zeven dagen in plaats van vijf dagen. <

Bart Kremers is productspecialist allround, helpdesk Geneesmiddel Informatie Centrum (GIC) van de KNMP en openbaar apotheker bij Apotheek Ravenstein.

Bij een bijtong hebben ontsmettingsmiddelen geen plaats in de behandeling



Feit of fabel?



FABEL

Normaal gesproken zijn ontsmettingsmiddelen niet nodig bij een bijtong. Maar bij een risico op rabiës is het advies om te desinfecteren met 70% alcohol, nadat de wond eerst 15 minuten is gespoeld met lauwwarm kraanwater.

Apotheker in Oekraïne, apothekersassistent in Nederland

Door Linda Middelkoop

Toen de oorlog in Oekraïne uitbrak, stond het leven van Myroslava Sydorchuk volledig op zijn kop. Drie jaar geleden besloot ze naar Nederland te vertrekken om als apothekersassistent aan de slag te gaan bij de Centrale Apotheek in Haarlem. "Ik wil hier iets opbouwen maar tegelijkertijd iets blijven doen voor mijn land."

"Ik werkte in Oekraïne als apotheker en farmaceutisch manager, maar veiligheid en toekomstperspectief verdwenen van de ene op de andere dag", zegt Myroslava Sydorchuk. Drie jaar geleden nam ze een spontane maar ingrijpende beslissing: ze besloot naar Nederland te gaan, samen met een vriendin en haar kind. Inmiddels werkt ze als apothekersassistent bij de Centrale Apotheek in Haarlem én zet ze zich actief in om andere Oekraïense collega's een plek te geven in een Nederlandse apotheek.

Eerste stappen in Nederland

Bij aankomst in Nederland werd Myroslava samen met andere vluchtelingen opgevangen door het Rode Kruis in Utrecht. Daarna verhuisde ze naar Barneveld. Daar vond ze al snel werk in een laboratorium. Toch bleef de wens bestaan om in een apotheek te werken. "In Oekraïne had ik gestudeerd en gewerkt als apotheker, en dit wilde ik in Nederland ook graag doen", vertelt ze.

Ik wil hier iets opbouwen, maar tegelijkertijd iets blijven doen voor mijn land, Oekraïne

Dat bleek echter niet eenvoudig.

"De Nederlandse taal was helemaal nieuw voor mij, en buitenlandse diploma's worden hier niet zomaar erkend." Na het doorlopen van de waarderingsprocedure werd haar diploma gelijkgesteld aan een master *Biopharmaceutical Sciences*, maar dat gaf haar nog altijd geen toegang tot het apothekersvak.

Aan de balie in Haarlem

Ondanks die tegenslag gaf Myroslava niet op. Ze verhuisde naar Haarlem en kreeg een kans bij de Centrale Apotheek. "Ik ben begonnen als medewerker in de ondersteuning, later als apothekersassistent, en inmiddels sta ik al een jaar aan de balie en schrijf ik recepten aan. Het voelt goed om weer dichtbij mijn vak te zijn", zegt ze.

Het verschil tussen werken in Oekraïne en Nederland is groot. "In Oekraïne staat veel nog op papier. Hier gaat veel digitaal. Ook is de rol van de apotheker anders: in Oekraïne volg je strikt wat er op het recept staat, zonder alternatieven te bespreken. Je hebt ook vrijwel geen direct contact met artsen. In Nederland moet je vaak meedenken, adviseren en uitleg geven over leefstijl of bijwerkingen. Dat is een belangrijk verschil waar Oekraïense apothekers aan moeten wennen."

Inmiddels hebben dankzij dit initiatief al zo'n dertig Oekraïense apothekers een plek gevonden in een apotheek in Nederland

Talent Academy

Die ervaringen vormen de basis voor *Ukrainian Healthcare Talent* waar Myroslava zich met hart en ziel voor inzet. Samen met een Nederlandse collega-apotheker, Edwin den Haak, richtte ze dit educatieve programma op: een soort talent academy voor Oekraïense apothekers in Nederland.

"We helpen collega's die hier niet direct in een apotheek aan de slag kunnen. Ze begrijpen vaak niet goed hoe het Nederlandse systeem werkt en spreken de taal nog onvoldoende. Wij bieden onder andere begeleiding bij sollicitaties en uitleg over de verschillen tussen de Oekraïense en Nederlandse farmacie-praktijk."

Myroslava onderhoudt het contact met de Oekraïense deelnemers en zoekt

samenwerking met apotheken. Inmiddels hebben al zo'n dertig apothekers dankzij dit initiatief een plek gevonden in een apotheek in Nederland. "We zitten soms zelfs bij sollicitatiegesprekken om uit te leggen wat iemand in Oekraïne heeft gedaan en welke vaardigheden hij of zij meebrengt. Dat helpt werkgevers enorm."

Uitbreiding naar andere zorgprofessionals

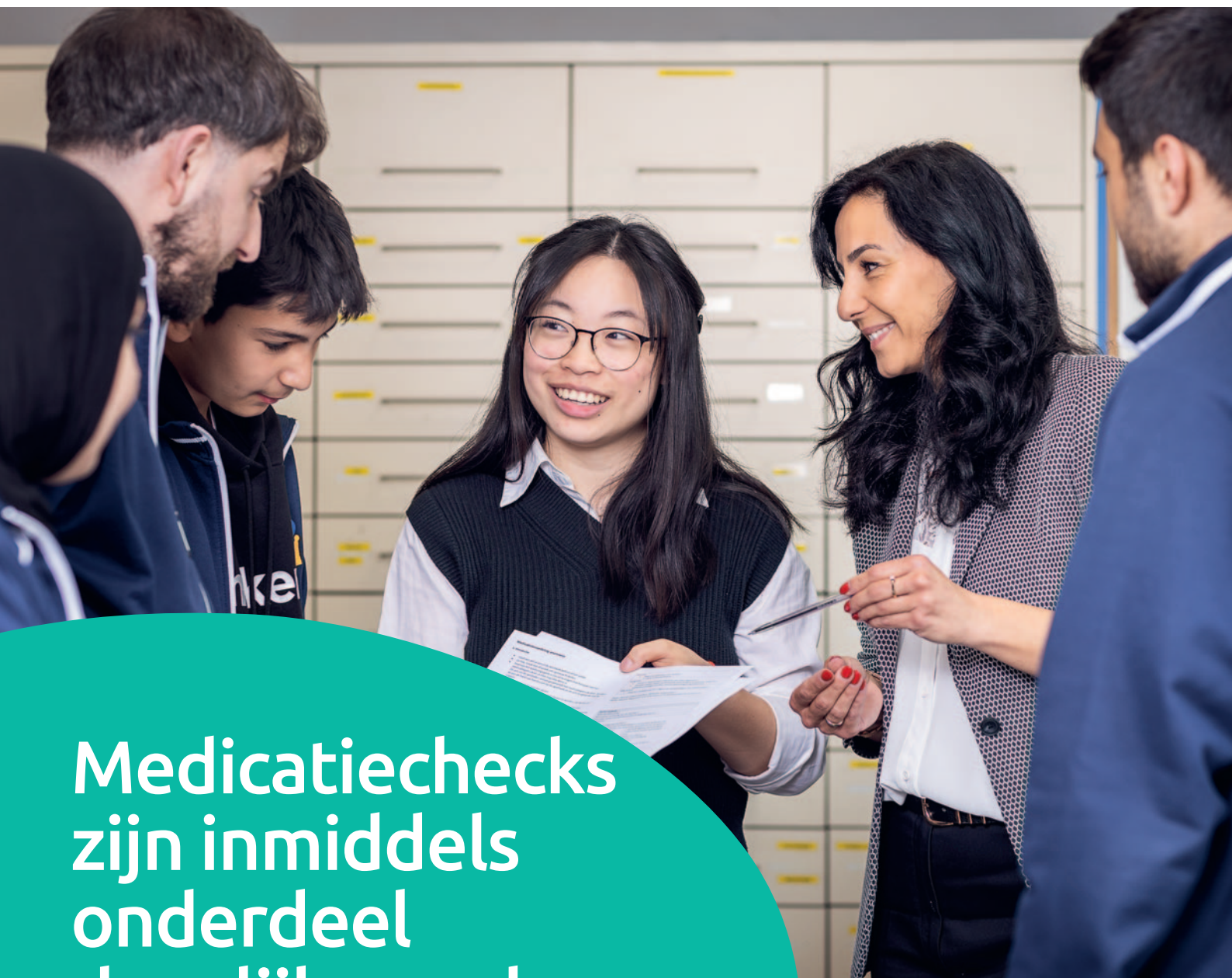
Het succes van de *talent academy* smaakt naar meer. Samen met een Nederlandse arts onderzoekt Myroslava nu hoe ook Oekraïense artsen begeleid kunnen worden richting een baan in de zorg. Voor artsen bestaat er wél een officiële route via het BIG-register, al duurt die procedure vaak jaren. "Het is jammer dat ondanks er zoveel tekorten zijn in de zorg, de regels het zo moeilijk maken om buitenlandse professionals snel in te zetten," merkt Myroslava op.

Vooruitkijken

Hoe haar eigen toekomst eruit gaat zien, weet Myroslava nog niet precies. Haar verblijfsvergunning loopt tot 2027. Of ze daarna in Nederland blijft of terugkeert naar Oekraïne, hangt af van de situatie in haar geboorteland. "Een jaar geleden dacht ik nooit meer terug te zullen gaan, maar nu twijfel ik. Ik wil hier iets opbouwen maar tegelijkertijd iets blijven doen voor mijn land. Daarom werken we ook samen met stichtingen die uitwisselingsprojecten met Oekraïne organiseren." <

**Lees ook de UA
niewsbrief die
1x per maand
verschijnt**





Medicatiechecks zijn inmiddels onderdeel dagelijks werk apothekersassistent

Door Delia Titre

Foto Marieke de Lorijn

Bij Apotheek Prinsenland in Rotterdam nemen naast apothekers ook de apothekersassistenten medicatiechecks af bij kwetsbare ouderen. Het vernieuwde medicatiebeoordelingsformulier helpt hierbij. "Patiënten voelen zich gehoord."

Ouderen geven vaak aan opgelucht te zijn na een medicatiecheck, zegt apotheker Didem Altug van apotheek Prinsenland in Rotterdam. Deze medicatiechecks zijn inmiddels onderdeel geworden van de dagelijkse zorg. De medicatiechecks zijn gericht op patiënten van 75 jaar en ouder met polyfarmacie, meestal gedefinieerd als chronisch gebruik van tien of meer middelen. Ook huisartsen kunnen patiënten voordragen voor een check, of assistenten signaleren zelf problemen aan de balie, zegt Altug, die ook eigenaar is van apotheek Dante in Rotterdam.

“De mensen die bij ons in de apotheek komen zijn relatief oud. Veel mensen wonen zelfstandig en missen het overzicht. Zo’n gesprek is dan echt een opluchting.”

Apothekersassistenten zijn vaak al vertrouwde gezichten voor de patiënten

Vertrouwen

Juist ook apothekersassistenten hebben sinds begin dit jaar een actieve rol bij deze checks. Het initiatief hiervoor kwam vanuit het apotheekteam zelf. “De assistenten gaven aan dat ze meer uitdaging wilden en hun zorgfunctie meer wilden benutten. Ze wilden bijdragen aan medicatieveiligheid”, zegt Altug. Bovendien kennen zij de patiënten vaak goed. “Dat geeft vertrouwen en maakt het makkelijker voor mensen om open te zijn.”

Om assistenten hierbij te ondersteunen, werd laatstejaars farmaciestudent Shirley Cao gevraagd een bestaand medicatiebeoordelingsformulier, dat wordt gebruikt tijdens het gesprek met de patiënt, te herzien. Zij liep keuzestage bij Apotheek Prinsenland en greep de kans aan om haar kennis praktisch in te zetten.

Cao heeft het formulier aangepast op basis van de STRIP-methode zoals beschreven in de *Multidisciplinaire Richtlijn Polyfarmacie bij ouderen*. Daarin staat onder meer hoe je een goede farmacotherapeutische anamnese afneemt. “Door gebruik te maken van de STRIP-anamnese, inclusief STOPP/START-criteria en persoonlijke behandeldoelen, ontstaat een compleet beeld van het geneesmiddelgebruik en mogelijke knelpunten”, aldus Cao.

Zij voegde nieuwe elementen aan het formulier toe op basis van de GIVE-methode (gebruik, indicatie, veiligheid en effectiviteit), die helpt bij het gestructureerd uitvragen van geneesmiddelgebruik.

Cursus polyfarmacie

Voor het inschatten van bijwerkingen introduceerde ze de BATM-methode. Hierbij wordt nagegaan of het om een bekende bijwerking gaat, of er een alternatieve verklaring is, of de tijdsrelatie tussen gebruik van het middel en optreden van het neveneffect logisch is en of de bijwerking te verklaren is op basis van het werkingsmechanisme. “Deze methodes geven assistenten houvast in het gesprek. Ze weten nu waarnaar ze kunnen vragen en waarom.”

Een belangrijke randvoorwaarde voor het doen van de medicatiecheck is dat de assistent een cursus over polyfarmacie bij ouderen heeft gevolgd. “We willen dat iedereen dezelfde basiskennis heeft. Alleen dan kun je deze gesprekken verantwoord voeren.”

Assistenten gaven aan dat ze meer uitdaging wilden en hun zorgfunctie meer wilden benutten

Naast huisartsen heeft Altug ook met andere disciplines nauw contact. Kwetsbare ouderen worden besproken in het multidisciplinair overleg (MDO), waarbij ook fysiotherapeuten, diëtisten en wijkteams aansluiten. “Het formulier helpt om input te leveren voor zo’n overleg. We signaleren bijvoorbeeld problemen met valrisico of therapietrouw.”

Vertrouwd gezicht

Een belangrijk bijkomend voordeel is dat apothekers worden ontlast. “Assistenten hebben een mbo-diploma en zijn medisch

Zelf een artikel schrijven voor UA?
Mail naar ua@knmp.nl



onderlegd”, benadrukt Altug. “Ze zijn vaak al vertrouwde gezichten voor patiënten. Dat maakt het makkelijker om gevoelige onderwerpen, zoals eenzaamheid of therapieontrouw, bespreekbaar te maken.”

De effecten van medicatiechecks voor patiënten zijn duidelijk. “Vooral ouderen die het moeilijk vinden om hun zorgen bij de huisarts onder woorden te brengen, zijn geholpen met deze laagdrempelige aanpak. Een half uur met een assistent praten doet ze zichtbaar goed.

We zien mensen die compleet vastlopen in hun medicatiegebruik. In het gesprek wijzen wij hen op de optie voor een baxterrol. Door hier op over te stappen, krijgen ze weer overzicht. Dat geeft rust. En ook ouderen die hun medicatie liever zelf beheren, voelen zich geholpen. Ze zijn blij dat ze hierna hun medicatie beter zelf kunnen blijven managen.” <

Een piepje op je pols, een advies aan de balie: apps en wearables in de apotheek

Door Claudia Rijcken



Welkom in de wereld van koppige stappentellers, piepende ademhalings-apps en slimme horloges die soms echt meer voelen als je persoonlijke gezondheids-sidekick. Wat betekent dat in de apotheek?

De hype vs. de praktijk

Recente studies tonen dat apps en wearables in sommige domeinen écht iets doen: ze verbeteren therapietrouw, verminderen fouten en maken medicijn-beheer efficiënter.^{1,2} Denk aan herinneringen voor inname, voorraadmeldingen, of afbouwschemabegeleiding.

Je kent het wel: een klant komt langs met dashboard met bloedsuikerspiegels. Terwijl hij worstelt met de pieken, check jij de data, stelt een gerichte vraag en past, indien nodig samen met arts en diabetesverpleegkundige, het behandelplan aan.

Een ander spannend voorbeeld uit de VS is Omada Health. Dat is een digitaal-therapeutische app, die al wordt vergoed. Omada combineert een of meer diabetes wearables (bijvoorbeeld een slimme weegschaal of glucose-meter) met een app die gedragsverandering, coaching en data-analyse samenbrengt. Patiënten met diabetes of hypertensie krijgen zo real-time feedback én begeleiding van een hybride

zorgcoach: digitaal waar het kan, menselijk waar het moet.

Stel je voor dat een patiënt zijn Omada-data meeneemt naar jouw apotheek: je ziet niet alleen medicijngebruik, maar ook bijvoorbeeld gewicht, bloeddruk en leefstijltrends. Dat geeft een veel rijker gesprek: niet meer alleen “neemt u uw medicatie goed in?”, maar ook “hé, ik zie dat uw bloeddruk daalt sinds u meer bent gaan wandelen: hoe kunnen we uw medicatie daarop afstemmen?” Dankzij apps én trackers fungeert de apotheek zo niet alleen als medicijn-winkel, maar als data-gestuurde zorgpartner.

Leren omgaan met digitale zorg

Wie vandaag opleidingen binnen de farmacie binnenstapt, treft steeds vaker curricula waarin digitale zorgtools een plek krijgen. Studenten oefenen niet alleen met medicatiedossiers, maar ook met wearables, glucosemeters en apps. En dat is nodig. Want stel je de jonge assistent voor die straks een patiënt voor zich heeft met een smartwatch vol bloeddrukdata. Dat gesprek vraagt niet alleen farmacologische kennis, maar ook digitale geletterdheid en empathie: hoe vertaal je die cijfers naar geruststelling, motivatie of juist een concreet advies? Bij deze educatie gaat het niet om technologie alléén, maar om de kunst om mens en machine met elkaar te

laten praten. De apotheekteams van de toekomst leren dus niet simpelweg “een app kennen”, maar krijgen de vaardigheden om de patiënt áchter de data te zien, om die vervolgens een stap verder te brengen in gezondheid. <

Claudia Rijcken is apotheker, oprichtster van Pharmi en universitair docent aan de Universiteit Utrecht.



Praktijktip

Waarom geen vaardigheidsmatrix maken voor je team? Wie kent welke app of wearable, wie voelt zich veilig bij patiënten-uitleg, wie volgt digitale trends? Begin klein: een maand ‘app van de week’ of korte demo van bijvoorbeeld een diabetes tracker en bouw zo samen digitale expertise op.

Laten we samen deze uitdaging aangaan. Want hybride zorg is niet alleen een kans om te groeien, het is ook een kans om ons vak opnieuw vorm te geven – met de patiënt altijd centraal.

1. www.ijcmph.com/index.php/ijcmph/article/view/12492

2. www.fip.org/file/6084

Gewichtstoename door antidepressivum; van enkele tot tientallen kilo's

Door Gerda Weits en Gabriëlla von Kreijfelt

Bij Lareb kun je niet alleen spontaan bijwerkingen melden, maar ook meedoen aan vragenlijstonderzoeken. Hierbij worden specifieke groepen mensen bevraagd over hun ervaringen met bijwerkingen van geneesmiddelen of vaccins. De Bijwerking-monitor is zo'n vragenlijstonderzoek.

Antidepressiva kunnen soms zorgen voor gewichtstoename. Dit kan op verschillende manieren ontstaan. Bijvoorbeeld door het krijgen van meer eetlust of een verlaging van de lichamelijke activiteit. Niet iedereen krijgt hiermee te maken. Als iemand overgewicht krijgt, is het belangrijk om dit te bespreken met een arts, omdat dan ook het risico op diabetes en hart- en vaatziekten toeneemt.

Gewicht kan snel toenemen

Gewichtstoename door een antidepressivum kan al in de eerste weken van de behandeling ontstaan. Wanneer het langer gebruikt wordt, kan het gewicht nog verder oplopen. In de meldingen bij Lareb varieert de gewichtstoename van enkele kilo's tot tientallen kilo's. Hoeveel iemand aankomt verschilt per persoon en per antidepressivum.

Verschil in risico

Uit verschillende onderzoeken blijkt dat mirtazapine het hoogste risico op gewichtstoename geeft. Bij bupropion wordt juist afname van gewicht gezien. Ondanks veel onderzoek bij de andere antidepressiva, zoals tricyclische antidepressiva (TCA's), serotonine heropnameremmers (SSRI's) en serotonine-

noradrenaline heropnameremmers (SNRI's), is niet duidelijk welke het hoogste risico geven op gewichtstoename. De meeste onderzoeken tonen een hoger risico op gewichtstoename aan bij TCA's en de SSRI's paroxetine en citalopram. Bij fluoxetine, sertraline en venlafaxine zijn lagere risico's gevonden. De gemiddelde gewichtstoename in deze onderzoeken bedroeg enkele kilo's over een periode van 4 weken tot 24 maanden, waarbij het risico toenam na langer gebruik.

Histaminereceptor

Antidepressiva remmen de heropname van onder andere serotonine. Met name TCA's, zoals amitriptyline en nortriptyline, maar ook sommige SSRI's, blokkeren daarnaast de histaminereceptor. Hierdoor neemt de eetlust toe. Bovendien kan hierdoor slaperigheid ontstaan, wat kan zorgen voor verminderde lichaamsbeweging en verdere toename van gewicht.

De affiniteit voor deze receptor verschilt en ligt hoger bij TCA's dan bij SSRI's. Van de SSRI's heeft citalopram hier de hoogste affiniteit voor.

Gewichtsafname

Naast gewichtstoename kunnen SSRI's op korte termijn ook zorgen voor gewichtsverlies. In de eerste weken

treden vaak bijwerkingen op zoals misselijkheid en verminderde eetlust. Ook is er in het begin een verhoogde serotonineactiviteit, vooral via de 5-HT_{2c}-receptor, die eetlust remt en zorgt voor een betere controle over impulsen om te eten. Fluoxetine bindt het sterkst aan deze receptor en geeft daarom minder vaak gewichtstoename. Bij langdurig gebruik past de 5-HT_{2c}-receptor zich aan, waardoor het verzadigingsgevoel afneemt en de eetlust weer toeneemt.

Ook depressie heeft invloed op gewicht

Het is niet duidelijk in hoeverre gewichtstoename een direct effect is van antidepressiva, of het gevolg van een depressie. Bij een depressie kan beloningzoekend gedrag optreden in de vorm van overmatig eten. Als de depressie niet verbetert na het starten van een antidepressivum, kan de aandoening het gewicht blijven beïnvloeden. Maar een depressie kan ook zorgen voor verminderde lichaamsbeweging en verlaging van de eetlust. Bij verbetering van een depressie kan de eetlust herstellen, wat kan leiden tot gewichtstoename. <

bijwerkingen
centrumlareb

Meer dan de medicijnen: psychische klachten in de apotheek

Door Elise Ringeling

Psychische klachten zoals depressie, angst of burn-out komen steeds vaker voor. Ook in de apotheek sta je als assistent regelmatig in contact met patiënten die hier last van hebben. Het is belangrijk hier alert op te zijn en de patiënt de juiste zorg te bieden.

Meneer van Houten [44] komt aan de balie om zijn medicijnen op te halen. Hij lijkt vermoeid, en zijn blik is wat afwezig. Je vraagt hoe het met hem gaat. Hij haalt zijn schouders op: "Niet zo best, eigenlijk. Ik slaap slecht en ik vergeet soms mijn medicijnen te nemen." Je ziet in het AIS dat hij een antidepressivum gebruikt. Je luistert, knikt en zegt: "Dat lijkt me lastig

voor u." Je bespreekt hoe belangrijk regelmatig innemen is, en vraagt of hij wel eens een weekdoos of medicijnrol heeft geprobeerd. Meneer van Houten zegt dat dit misschien zou helpen. Een paar weken later komt hij terug in de apotheek. Hij maakt een betere indruk en bedankt je voor je adviezen. "Het gaat al wat beter. Die weekdoos helpt echt."

Psychische klachten zoals depressie, angst of burn-out komen steeds vaker voor. Ook in de apotheek sta je als assistent regelmatig in contact met patiënten die hier last van hebben. Je bent vaak het eerste aanspreekpunt en kunt daardoor signalen opvangen die anderen misschien missen. Ook kan je op basis van de medicijnen die iemand

Tips voor het gesprek aan de balie:

- **Begin open**
Stel een open vraag, zoals: "Hoe gaat het met u?"
- **Luister actief**
Kijk aan, knik, en vat samen wat je hoort.
- **Toon begrip**
Zeg bijvoorbeeld: "Dat lijkt me moeilijk voor u."
- **Blijf bij je rol**
Geef informatie over medicijnen, verwijs zo nodig door.
- **Sluit positief af**

op komt halen een inschatting maken van iemands psychische klachten. Het is belangrijk om hier aan de balie alert op te zijn en de zorg te bieden die een patiënt op dat moment nodig heeft.

Uit onderzoek van het Trimbos-instituut blijkt dat bijna de helft van alle Nederlanders (48%) ooit een psychische aandoening heeft gehad. Denk aan een depressie, angststoornis of burn-out. In het afgelopen jaar heeft 15% van alle volwassenen een angststoornis gehad. Dit is dan ook de meest voorkomende psychische aandoening. Dit wordt gevolgd door depressies (8,5%). Sommige mensen hebben meerdere klachten tegelijk. Ongeveer één op de tien volwassenen heeft in één jaar tijd twee of meer psychische aandoeningen. Vooral jongvolwassenen tussen de 25 en 34 jaar hebben hier last van.

Gesprek aan de balie

Het kan lastig zijn om aan de balie het gesprek aan te gaan als je het vermoeden hebt dat iemand psychische klachten heeft. Ook is er misschien niet alle tijd en ruimte in de apotheek om hier een moment voor te nemen. Toch kan ook in een kort gesprek hier aandacht aan worden gegeven.

Het is belangrijk om open vragen te stellen. Dan voelt de patiënt zich uitgenodigd om wat meer te vertellen. Door oogcontact te maken, te knikken of een andere

reactie te geven, laat je zien dat je actief luistert. Ook kan je aan het einde iemands verhaal samenvatten. De patiënt voelt zich dan gehoord.

Depressie of andere psychische klachten kunnen invloed hebben op de therapietrouw. Zo kan er sprake zijn van vergeetachtigheid of gebrek aan motivatie om de medicijnen in te nemen. Ook kunnen patiënten bang zijn voor bijwerkingen. Dit bespreekbaar maken kan lastig zijn. "Hoe gaat het met het gebruik van uw medicijnen?", is een opening om over dit onderwerp te kunnen praten. Vergeet iemand vaak zijn medicijnen in te nemen? Geef dan uitleg over hoe belangrijk het is om dit wél te doen. Verder kan meedenken over hulpmiddelen zoals een weekdoos of het gebruik van wekkers een oplossing zijn.

Medicatiebewaking

Niet alleen lichamelijke, maar ook psychische aandoeningen zijn opgenomen als contra-indicaties. Zo bestaat de contra-indicatie depressie. Depressie is een aandoening waarbij er sprake is van een sombere stemming. En vaak ook verlies van interesse en plezier in activiteiten. Andere kenmerken bij een persoon met depressie:

- Verandering in gewicht. Bijvoorbeeld afvallen door minder zin om te eten.
- Problemen met slapen. Dat kan slecht slapen zijn, maar ook juist slaperig zijn.
- Onrustig gedrag.
- Weinig energie hebben, moe zijn.
- Moeite met concentreren.

Bij een aantal medicijnen is een verband gevonden met het ontstaan of verergeren van depressieve klachten. Ook kunnen sommige medicijnen bijwerkingen geven die lijken op kenmerken van een depressie, zoals minder zin in eten en moe zijn. Dit zijn dus niet altijd klachten van een depressie. Medicijnen waarvan is

bewezen dat ze depressieve klachten kunnen veroorzaken of erger kunnen maken, worden bewaakt bij deze contra-indicatie. Dat geldt bijvoorbeeld voor corticosteroiden.

Corticosteroiden

Vooraf na langer gebruik en bij hogere doseringen blijken corticosteroiden depressieve klachten te kunnen geven. Het lastige is dat deze medicijnen vaak worden voorgeschreven als ze echt nodig zijn. Er zijn dan meestal geen goede alternatieven beschikbaar. In dat geval is het belangrijk om de patiënten te informeren over het mogelijk erger worden van depressieve klachten. Ze zijn dan voorbereid, en zullen eerder terugkomen naar de apotheek of huisarts als ze er veel last van hebben.

Belangrijke schakel

Wanneer depressie als contra-indicatie in het AIS staat, kan het systeem waarschuwen voor middelen die depressieve klachten erger kunnen maken. Dit helpt om risico's te signaleren en in overleg met de arts naar alternatieven te zoeken. Als apothekersassistent ben je een belangrijke schakel in de zorg voor mensen met psychische klachten. Door alert te zijn op signalen, begripvol te communiceren en contra-indicaties goed te registreren in het AIS, draag je bij aan hun veiligheid en gezondheid. Soms kan een kort, oprecht gesprek in de apotheek het begin zijn van de juiste hulp. <

Elise Ringeling is apotheker medicatiebewaking bij Stichting Health Base.



www.healthbase.nl

Bijwerkingencentrum Lareb is het meld- en kenniscentrum voor bijwerkingen van geneesmiddelen, vaccins en gezondheidsproducten, zoals vitamines. Lareb heeft ook een kenniscentrum voor geneesmiddelgebruik rondom de zwangerschap, Moeders van Morgen. Door meldingen te analyseren en vragenlijstonderzoeken uit te voeren, ontdekt Lareb kennis over bijwerkingen. Deze kennis helpt bijwerkingen voorkomen, herkennen en behandelen. Elke melding draagt bij aan een veilig gebruik van geneesmiddelen en vaccins.

Meld bijwerkingen daarom via www.lareb.nl

bijwerkingen
centrumlareb

 Amsterdam UMC

Maak het verschil
in de zorg

Ontdek jouw
mogelijkheden als
apothekersassistent



Ieder kind kan de toekomst bepalen. Ieder kind verdient de kans om groots te worden. Sterker nog, daar heeft ieder kind recht op. Wij zijn UNICEF, 's werelds grootste kinderrechtenorganisatie. We bieden hulp bij acute nood en hulp op de lange termijn. Zo bereiken we meer. Samen maken we het verschil voor ieder kind.

Help mee en ga naar unicef.nl

VOOR NU ÉN MORGEN

 voor ieder kind

Feestmaand



Sinterklaas was vroeger een mandarijn, een gedichtje en een klein cadeautje.

Nu is december een consumptie-marathon met flitsdeals, plastic lint en “doe maar extra, straks is het op.” De lat schuift ieder jaar hoger. Voor wie het wél kan betalen voelt dat als gezelligheid. Voor wie het niet kan, schuurt het. En dat merk je ook aan de balie van de apotheek: mensen die de extra kosten niet kunnen dragen en daar boos om worden. Niet omdat ze dat willen, maar uit pure onmacht.

Duurzaam is de feestmaand allang niet meer. Bergen oververpakking, weggeefjes die na één dag in de kliko eindigen en kasten vol ongebruikte spullen “voor het geval dat”. Goed bedoeld misschien, maar uiteindelijk een belasting voor de portemonnee én voor moeder aarde.

Consumeren is een gewoonte geworden – we zijn er verslaafd aan gemaakt. In de apotheek zie je dat terug. Het hamste-

ren van medicijnen in oktober en november, om nog nét dat eigen risico te benutten. Alsof het eigen risico in januari ineens niet opnieuw begint.

En hamsteren doen mensen niet alleen met medicijnen. In de apotheek waar ik inmiddels al bijna 17,5 jaar werk, liet de apotheker ieder jaar een kalender maken. Elke maand een klein kunstwerkje, gemaakt door een andere fotograaf, illustrator of kunstenaar. Het groeide uit tot een collectors item. Klanten wilden 'm allemaal hebben en kwamen er elk jaar nóg vroeger om vragen. In september al! Net zo vroeg als de pepernoten in de supermarkt. Want stel je voor dat je een gratis cadeautje misloopt.

Wat ik gelukkig óók zie, is dat mensen waardevolle spullen niet zomaar willen weggooiën. Het liefst willen ze dat het nog gebruikt wordt, een tweede leven krijgt. Met ons hulpmiddelen-heruitgifte-project krijgen we daarom ontzettend veel ongebruikte medische hulpmiddelen terug. En dat maakt een groot verschil.

En dit jaar kwam er nog iets moois bij: met Apotheek van de Toekomst hebben we een plek gekregen in de Trouw Duurzame 100. Een jaarlijkse ranglijst waarin de 100 meest invloedrijke personen en initiatieven op het gebied van duurzaamheid in Nederland in de schijnwerpers worden gezet.

Daar zijn we ontzettend blij mee! Het is een prachtige erkenning voor alles wat we samen doen om verspilling in de zorg tegen te gaan en medische hulpmiddelen een tweede leven te geven. Op het moment van schrijven wist ik nog niet op welke plek we zouden eindigen, maar één ding is zeker: we staan erop. En daar zijn Anja en ik ongelooflijk trots op! <

Hanneke van Andel-van Diepeningen heeft ruim veertien jaar ervaring in de openbare apotheek. Sinds 2008 werkt zij bij apotheek De Poort, later ook bij apotheek De Grebbe, beide in Bergen op Zoom. Eerst als stagiaire, vervolgens als apothekersassistent, later als farmaceutisch consulent. In 2022 is zij voor zichzelf begonnen als consulent Duurzaamheid in de farmacie en helpt zij apotheken bij het zoeken naar duurzame oplossingen en het aangaan van samenwerkingen.



Weten wat jij van duurzame waarde kunt zijn in jouw apotheek? Schrijf je dan nu in voor de online masterclass De Duurzame Apotheek – speciaal voor apothekers-assistenten en farmaceutisch consulenten op woensdag 1 oktober. Ga hiervoor naar www.ellensocial.nl/de-duurzame-apotheek-praktijk.

Geef assistenten uitdaging en kans om te groeien

Door Rianne Schrijver

Apothekersassistenten zijn onmisbare schakels in de zorg. Ze zijn vaak het eerste aanspreekpunt voor patiënten en bouwen persoonlijke relaties op, wat vertrouwen schept in de zorg die wordt geboden. Toch verlaten assistenten steeds vaker het vak. Routinewerk, hoge werkdruk en gebrek aan uitdaging nemen hun motivatie weg. KennisConnect gelooft dat er een oplossing is: geef assistenten meer uitdaging, autonomie en de kans te groeien in hun vak.

Apothekers kunnen assistenten meer uitdaging, autonomie en kans te groeien in hun vak geven door hen bijvoorbeeld jaargesprekken en anamnese-gesprekken te laten voeren. Hierdoor ontstaat meer voldoening en werkplezier voor de assistenten.

Jaargesprekken en farmacotherapeutische anamnese-gesprekken spelen een cruciale rol in de farmaceutische zorg. Het zijn bovendien waardevolle momenten van interactie tussen de apothekersassistent en de patiënt. Ze gaan verder dan alleen het verstrekken van medicatie en dragen direct bij aan het verbeteren van de kwaliteit van zorg en medicatieveiligheid.

'Je gaat toch geen pillen van me afpakken hè?'

Ik herinner me nog goed hoe leuk en uitdagend ik de jaar- en anamnese-gesprekken vond in de tijd dat ik zelf nog in de apotheek werkte. De keer dat ik een mevrouw in de spreekkamer had die het gesprek opende met: "Je gaat toch geen pillen van me afpakken hè?!", vergeet ik nooit. Op voorhand was ik er inderdaad van overtuigd geraakt dat ze te veel medicatie gebruikte en dat dit verminderd moest worden. Door open vragen te stellen en oprecht te luisteren naar de behoefte en zorg van de patiënt kwam ik erachter wat voor haar belangrijk was. Zo konden we samen een oplossing vinden die haar daadwerkelijk hielp.

Het directe contact, de inzichten die je krijgt en het gevoel echt bij te dragen aan de gezondheid van de patiënt, geeft zo veel voldoening. En dat is precies wat je ook wilt voor de assistenten in de apotheek.

Meer dan persoonlijke groei en werkplezier

Maar het voeren van jaar- en anamnese-

gesprekken door apothekersassistenten levert meer op dan persoonlijke groei en werkplezier. Het draagt direct bij aan veilige, menselijke zorg voor de patiënt. De gesprekken bieden inzicht in het medicatiegebruik van de patiënt en in de achtergrond, behoefte, of zorgen die de patiënt heeft. Door deze gesprekken zelf op te pakken, groeit het kennisniveau én de vertrouwensband tussen assistent en patiënt.

Meer verantwoordelijkheid door het voeren van jaar- en anamnese-gesprekken

Assistenten leren de persoonlijke situatie en de specifieke medicatiebehoeften kennen, waardoor ze risico's, bijwerkingen en andere problemen sneller kunnen signaleren. Heeft een patiënt moeite met het innemen van bepaalde medicatie? Is er onduidelijkheid over de dosering? Blijkt er sprake te zijn van conflicterende zelfzorgmedicatie? Of misschien wel geneesmiddelenverslaving? Assistenten kunnen direct schakelen en daarmee de kans op medicatiefouten verkleinen, therapietrouw vergroten en de algehele gezondheid verbeteren.

Bijkomende voordelen

- Jaar- en anamnese-gesprekken kunnen van tevoren worden ingepland, op momenten die het beste passen in de dagelijkse planning van de apotheek. Dit zorgt voor structuur en efficiëntie in het werkproces én een betere werkbalans voor de assistenten.
- De apotheker, die voorheen verantwoordelijk was voor het voeren van de gesprekken, kan meer tijd besteden aan strategische en complexere aspecten van het apothekersvak. Hierdoor ontstaat meer efficiëntie en een betere workflow. En daar plukken ook de assistenten de vruchten van.
- Jaar- en anamnese-gesprekken zijn declarabel. Hoe meer gesprekken er

worden gevoerd, hoe meer dit financieel bijdraagt aan de omzet van de apotheek. Door het voeren van de gesprekken, leveren assistenten dus een directe bijdrage aan de winstgevendheid van de apotheek. En naast de financiële voordelen, heeft die wetenschap ook weer positieve invloed op de motivatie en voldoening van de assistenten.

Train jezelf en je collega's

Door apothekersassistenten meer verantwoordelijkheid en uitdaging te geven, neemt hun werkgeluk toe en kunnen ze worden behouden voor ons vak. En dat is hard nodig! Wil je deze kans ook grijpen, maar is er nog wat hulp nodig? Voor assistenten die aanvullende scholing kunnen gebruiken in het voeren van effectieve jaar- en anamnese-gesprekken is een training ontwikkeld.

In deze training leer je hoe een farmacotherapeutische anamnese wordt afgenomen volgens de KNMP-richtlijn Medicatiebeoordeling en hoe je jaargesprekken kunt voeren om het gebruik van medicatie en de gezondheid van de patiënt grondig te evalueren. Hoe stel je de juiste vragen, signaleer je bijwerkingen en herken je tijdig problemen met therapietrouw of geneesmiddelinteracties? Ook is er aandacht voor effectieve communicatie en het vergroten van je inlevingsvermogen, zodat je beter kunt aansluiten bij de behoeften en verwachtingen van de patiënt.

Meer informatie is te vinden op www.kennisconnect.nl



Ferrofumaraat beste aanpak bloedarmoede tijdens zwangerschap

Door Margit Kranenburg

Ernstige bloedarmoede tijdens de zwangerschap kan leiden tot vroeggeboorte en vraagt om suppletie. Ferrofumaraat steekt dan toch echt met kop en schouders uit boven middelen van de drogist, stelt verloskundige en docent aan de opleiding voor verloskundigen Leonie Welling. "Het is ook nog het goedkoopst."

Ze is stellig en legt het helder uit, ongetwijfeld dankzij haar jarenlange ervaring als verloskundige en docent aan de verloskundeopleiding in Rotterdam. In haar laatste week voor haar pensionering neemt Leonie Welling de tijd om de aanpak van bloedarmoede – anemie – tijdens de zwangerschap toe te lichten.

Lager Hb

Eerst even de mogelijke gevolgen van ernstige bloedarmoede tijdens de zwangerschap. "Die kan leiden tot vroeggeboorte, tot groeivertraging en andere complicaties", somt Welling op. "Dat is toch iets wat we niet willen? Zeker niet als er een goed middel is voor zwangere vrouwen met anemie."

Een beetje bloedarmoede tijdens de zwangerschap is overigens niet meer dan logisch. Welling: "Alle zwangere vrouwen krijgen bij een gelijkblijvend dieet en gelijkblijvende omstandigheden een lager Hb. Je krijgt er ruim een liter extra bloed bij, de samenstelling van je bloed verdunt enorm. Dus gaat het Hb omlaag."

Armoedeprobleem

Tijdens de zwangerschap bepaalt de verloskundige meestal een paar keer het ijzergehalte om te bepalen of er sprake is van ernstige bloedarmoede. Welk Hb echt te laag is varieert gedurende de zwangerschap. Er zijn ook risicogroepen. Vrouwen bijvoorbeeld die een meerling verwachten of vrouwen die heel kort na een bevalling opnieuw zwanger raken hebben meer kans op bloedarmoede.

Tegelijkertijd komt bloedarmoede vaker voor bij vrouwen die niet oorspronkelijk uit Nederland komen. Welling: "Dat is niet omdat ze ergens anders vandaan komen. Dat is vaak vanwege hun sociaaleconomische status. Ik heb mijn studenten altijd verteld dat anemie voor een deel een armoedeprobleem is. Het gaat om armoede in de portemonnee en om ongezonde keuzes. Als je te horen krijgt dat je gevarieerd moet eten, dan is vandaag pizza, morgen pannenkoeken en overmorgen patat toch ook gevarieerd?"

Ik heb mijn studenten altijd verteld dat anemie voor een deel een armoedeprobleem is.

Dosis

Als ernstige anemie is vastgesteld krijgen vrouwen bijna altijd 'ijzerpillen' voorgeschreven, zoals de middelen met ferrofumaraat in de volksmond heten. Een verloskundige of een arts schrijft die voor. Zij bepalen ook de dosis. Over de dosis is op het eerste gezicht wat onduidelijkheid. Apothekersassistenten zien zwangere cliënten aan de balie met uiteenlopende recepten. De richtlijnen van de verloskundigen en van de huisartsen vermelden niet precies hetzelfde. De verloskundigen zetten in op een dagelijkse dosis van 200 mg. De huisartsen houden het op twee tot zeven keer per week 200 mg.



Verloskundige Leonie Welling

Leonie Welling heeft meegedacht met de richtlijn van de verloskundigen. Dat verloskundigen een dagelijkse dosis voorschrijven vindt ze niet gek. "Dat kan met therapietrouw te maken hebben", zegt ze. "Drie keer per week een middel nemen kan bijvoorbeeld best lastig zijn. Welke dagen kies je dan? En kun je dat onthouden?"

Yoghurt

Een dagelijkse dosis ondervangt volgens haar ook de mogelijk wat mindere opname door het lichaam. "We weten dat drie keer per week 200 mg genoeg is, maar we weten ook dat misschien niet elke dosis helemaal wordt opgenomen door het lichaam. Een dagelijkse tablet kan dan handig zijn."

Voor een goede opname moeten zwangere vrouwen alert zijn op de combinatie met wat zij eten en drinken. "Ferrofumaraat wordt niet goed opgenomen als je rond de tijd dat je het tablet neemt ook zuivel neemt. Zoals melk in je koffie of yoghurt als ontbijt of toetje. Je lichaam geeft dan simpelweg voorrang aan de opname van calcium, dat heb je nodig voor van alles en nog wat in het dagelijks leven."

Bijwerking

Misschien nog een geruststelling voor wie zich zorgen maakt over een te hoge dosis. "Het maakt niet uit als je te veel slikt, dat is niet schadelijk", zegt Welling. Ze brengt ook in herinnering dat de dosis de afgelopen decennia fors naar beneden is bijgesteld. "Vroeger werd ferrofumaraat in nog veel hogere doses voorgeschreven. Toen we als verloskundigen begonnen met voorschrijven was dat driemaal per dag 200 mg, terwijl we nu weten dat driemaal per week dezelfde dosis voldoende is." De ijzerpillen kunnen als bijwerking hebben dat vrouwen obstipatie krijgen, een kwaal die in de zwangerschap toch al op de loer ligt. Welling wuift die bijwerking een beetje weg. "Daar kun je wat aan doen, veel drinken en vezels eten helpt."

Vrij verkrijgbaar

Ferrofumaraat op recept heeft onder zwangere vrouwen concurrentie van middelen die vrij verkrijgbaar zijn. Vaak bevatten ze als werkzame stof ferro-bisglycinaat. Welling is niet te spreken over het aanbod van bepaalde drankjes. "Die worden onder verloskundigen vaak gepromoot, maar uiteindelijk zijn ze duur en zoet, wat ook weer slecht voor het gebit is. Ferrofumaraat is ijzer in de puurste vorm. En het is ook nog het goedkoopst." <

Margit Kranenburg is zorgjournalist

VEGETARISCH OF VEGANISTISCH DIEET

Moeten zwangere vrouwen die vegetarisch of veganistisch eten zich zorgen maken over bloedarmoede? "Nee, daar zie ik geen problemen", stelt Welling. "Dit is eerder een elitair probleem. Deze vrouwen zijn zich goed bewust van hun voedingstoestand en zij kunnen het zich vaak veroorloven om goed te eten."

Farmacie in cijfers

Huisartsen schrijven minder opioïden voor

Openbaar apothekers hebben in 2024 minder opioïde pijnstillers afgeleverd dan in 2023, hoewel het aantal gebruikers ongeveer gelijk bleef. Deze afname kwam vooral voor rekening van huisartsen; zij schreven in totaal minder stuks opioïden voor.

Hoewel het aantal gebruikers ongeveer gelijk bleef, nam het geleverde aantal stuks af met -2,4%. De daling van het geleverde aantal stuks van sterkwerkende opioïden was groter (-3,1%) dan van zwakwerkende opioïden (-1,6%). Een verschuiving naar hogere sterktes lijkt niet plaats te vinden. In totaal ontvingen in 2024 ruim 1,1 miljoen mensen één of meer verstrekkingen van een opioïde pijnstiller via een openbare apotheek, ongeveer evenveel als in 2023.

Bijwerkingen en gewenning voorkomen

Bij de behandeling van pijn kan een arts, indien niet-medicamenteuze behandelingen of behandelingen met paracetamol of NSAID's onvoldoende helpen, kiezen voor opioïde pijnstillers. Om bijwerkingen en gewenning van deze middelen te voorkomen, wordt geadviseerd deze medicatie voor een zo kort mogelijke gebruikperiode te verstrekken.

In 2024 zijn in totaal 185 miljoen stuks (vooral tabletten en capsules) van een opioïd geleverd. Het merendeel, 155 miljoen stuks, werd verstrekt op voorschrift van huisartsen en dit aantal nam 3,1% af ten opzichte van 2023. Het totale aantal stuks op voorschrift van specialisten en overige artsen (basisartsen werkzaam in het ziekenhuis of artsen werkzaam in de instellingen) nam licht toe met 0,8%.

Verstrekkingen zijn per regio te volgen

Apothekers die een regio vormen bij de SFK kunnen met behulp van de nieuwe Regio Reflectie Opioïden (zie sfk.nl/regioreflectie_opioiden) de ontwikkelingen rondom verstrekkingen van opioïden in hun regio volgen.

In deze rapportage is het aantal verstrekkingen, de geleverde hoeveelheid en aantal gebruiksdagen per verstrekking te zien. De SFK maakt onderscheid tussen sterk- versus zwakwerkende, kort- versus langwerkende opioïden, huisarts versus specialist en naar leeftijd van de patiënt. Met filters (zoals eerste uitgifte of vervolgutgifte) zijn de resultaten van deze standaardrapportage naar eigen wens aan te passen.

Wat is uw geboortedatum... Hoe vaak per dag stel jij die vraag?



“Wat is uw geboortedatum?”

“1982.”

En dat was het dan.

In dat jaar werden er 172.072 kinderen geboren in Nederland. Hoe ik weet wie er voor me staat? Geen idee. Ons systeem is kieskeuriger: dag, maand, achternaam, postcode én jaar. En ja, ik check ook altijd nog even het adres.

Ik hou van dit soort momenten. Herkenbaar, vaak hilarisch, en telkens een reminder dat communicatie in de apotheek een vak apart is. De balie is een plek waar taal en zorg samenkomen. En soms knettert het daar. Want geloof me, ik hoor de mooiste dingen. “Mag ik een string voor mijn arm?”

Ik glimlach. “Er is een kans dat u een sling bedoelt. Of bent u bandlid?”

We lachen erom, maar achter die lach zit iets groters. Eén verkeerd woord kan verwarring geven. Eén goed gekozen woord kan juist geruststellen. Daar zit onze waarde. We zijn geen dozenschuivers, we zijn tolken. Tussen termen en “dat bruine pilletje voor de avond”. Tussen een recept-regel en de vragen, twijfels of angsten van een patiënt.

En eerlijk?

We mogen ons daar veel vaker bewust van zijn. Taal is ons belangrijkste gereedschap. Het is de lijm die ons vak samenhoudt. Hoe wij uitleggen, doorvragen of een grapje maken, kan het verschil zijn tussen een patiënt die onzeker de apotheek uitloopt of iemand die met vertrouwen verdergaat. Het mooie is: dit hoeven we niet alleen te

doen. Collega's maken dagelijks dezelfde momenten mee, grappig of schrijnend, maar altijd het delen waard. Daarom is er onze Facebookgroep *FarmacieConnect* én een WhatsApp-kanaal speciaal voor apothekers-assistenten.

Mijn oproep: deel je te gekke recepten (zonder NAW), baliequotes, schrijf ze op, gooi ze in de groep. Niet alleen om te lachen (al is dat heerlijk voor ons werkplezier), maar vooral omdat dit ons vak laat zien zoals het echt is. Want als wij deze verhalen niet vertellen, wie doet het dan?

Daar zit voor mij de diepere laag. Zichtbaarheid begint niet met perfecte campagnes, maar gewoon met het delen van de dagelijkse werkelijkheid. Met eerlijkheid. Met taal die raakt. En hoe vaker we dat doen, hoe sterker ons imago wordt richting patiënten, studenten en de buitenwereld.

Dus de volgende keer dat iemand een “string voor zijn arm” vraagt, weet ik één ding zeker: er mag dan verwarring zijn over het woord, maar nooit over de band tussen patiënt en apothekersassistent. En die band, dat is onze kracht.

Hoe vertaal je dit naar zichtbaarheid?

Steeds vaker wordt er van apothekers-assistenten verwacht dat ze ook online iets delen. Maar eerlijk is eerlijk: dat voelt soms best spannend. Daarom heb ik mijn training *Get Social* ontwikkeld, inmiddels geaccrediteerd (ja, ik deed echt een dansje toen dat bericht kwam) voor apothekersassistenten

en openbaar apothekers.

Ik help collega's om zelfverzekerd zichtbaar te zijn op sociale media, op een manier die bij henzelf past. Wil je er meer over weten? Stuur me gerust een berichtje.

Expositie

Op de website van het Nationaal Farmaceutisch Museum (vanuit Stichting Farmaceutisch Erfgoed) kun je een nieuwe expositie verkennen: Hoe planten van over de hele wereld de geneeskunde in heden en verleden beïnvloeden. Ga je naar het Optima Farma Congres of het KNMP Congres? Kom dan vooral langs bij onze stand en test je kennis of volg ons online via de socials.

Ellen Kruize Kok

Apothekersassistent, communicatieadviseur in de zorg.

Ellen Social: Trainer van de geaccrediteerde training Get Social – Social media voor de apotheek

Oprichter van FarmacieConnect & de TikTokApotheek.

Host van de Educated Drugdealer Podcast (gratis te beluisteren) & auteur van o.a. het gelijknamige boek.

Bestuurslid bij Stichting Farmaceutisch Erfgoed en het Nationaal Farmaceutisch Museum.

Meer weten of luisteren?

ellensocial.nl

BELANG ZICHTBAARHEID VAN ONZE BEROEPSVERENIGING

Optima Farma wordt steeds vaker gevraagd mee te denken over de toekomst van de farmacie. De partijen die ons benaderen zijn zeer divers: apothekersverenigingen, het ministerie van Volksgezondheid, zorgverleners, patiëntenorganisaties, opleidingen (mbo en hbo), cursusaanbieders, onderzoeksinstellingen zoals Nivel en SIR en het kwaliteitsregister.

GESPREKSONDERWERPEN

De gespreksonderwerpen lopen uiteen van geneesmiddelentekorten en preferentiebeleid, werkdruk, arbeidsmarktproblemen tot de ontwikkeling van cursussen en de toekomst van ons beroep. We proberen zo vaak mogelijk bij een overleg aan te sluiten. En telkens opnieuw moeten we laten zien hoe belangrijk ons beroep is. Nog altijd weten veel mensen – van patiënten tot beleidsmakers – nauwelijks wat er dagelijks in de apotheek gebeurt.

HOE GAAT ZO'N OVERLEG IN DE PRAKTIJK?

's Ochtends werken we eerst gewoon in het farmaceutische werkveld. Daarna stappen we in de auto of trein richting overleg, waar ook in het land. Vaak reizen we voor een deel samen en stemmen we onze ideeën af. Voor alle vergaderingen en werksessies zijn we goed voorbereid. En wat opvalt: er wordt naar ons geluisterd. Beleidsmakers waarderen dat wij uit de praktijk komen en precies weten wat er op de werkvloer speelt. Na afloop rijden we terug en wordt er 's avonds nog wat doorgewerkt om al het werk af te ronden.

VEEL OVERLEG OOK IN AVOND OF WEEKEND

Vaak gaat iemand van Optima Farma ook alleen naar een overleg. We proberen om continuïteit te hebben, en ook alle overleggen met meerdere collega's af te stemmen. Alles wat we doen – vergaderingen, activiteiten, organisatie van de vereniging – gebeurt vrijwillig, naast ons werk in de apotheek. Meestal in de avonden of weekenden. Veel collega's weten dat niet, en dat is jammer. Want deze inzet is niet alleen voor onszelf, maar voor onze hele beroepsgroep.

ZICHTBAARHEID

Maar hoe laten we dit nu aan alle apothekersassistenten zien? Niet iedereen gebruikt sociale media of bezoekt onze bijeenkomsten. We hebben een kort filmpje kunnen maken, dat we graag met jullie delen. Een filmpje om misschien eens te laten zien tijdens een werkoverleg. Om zo het gehele team te informeren dat de beroepsvereniging de belangen van apothekersassistenten behartigt. Het beroep is in transitie. De nieuwe cao is een mooi startpunt. Ook inhoudelijk moet er aan het beroep het nodige veranderen. Daar zet Optima Farma zich hard voor in. Door ons te verenigen en lid te worden van Optima Farma, kunnen we de waarde van ons beroep nóg meer onder de aandacht brengen.



Trudy van Geffen
Voorzitter Optima Farma



OPTIMA FARMA UPDATE



OPTIMA FARMA
CONGRES
2025 ZATERDAG 8 NOVEMBER
REEHORST IN EDE

HET CONGRESPROGRAMMA BESTAAT UIT DE VOLGENDE
PLENAIRE LEZINGEN IN THEATER AZURE



PAK JIJ DE SLEUTELROL IN DE MS (MULTIPLE SCLEROSE) ZORG?

Multiple Sclerosis (MS) is een complexe aandoening met uiteenlopende verschijningsvormen. Tijdens deze sessie neemt **Marysa Spapens** je mee in de basis van het ziektebeeld en de belangrijkste geneesmiddelen die worden ingezet bij de behandeling van MS. Wat is onze rol in de begeleiding van MS patiënten? Waar moet je op letten bij het verstrekken van deze medicatie. **Maryse Spapens** is van origine poliklinisch apotheker en een autoriteit op het gebied van Multiple Sclerose. Al meer dan 100 apothekers en assistenten volgden haar opleiding tot MS-specialist en dit aantal groeit nog steeds.



ANTIBIOTICA: WERKING, RESISTENTIE EN ALLERGIE

Antibiotica zijn onmisbaar in de moderne geneeskunde, maar onjuist en oneigenlijk gebruik kan leiden tot resistentie- een groeiend probleem wereldwijd. In deze sessie worden de verschillende groepen antibiotica besproken. Maar ook het belang van een correcte allergieregistratie komt aan bod. Want wist je dat veel patiënten onterecht staan vermeld met een antibiotica-allergie? Dit kan gevolgen hebben voor de behandelkeuze en de effectiviteit van therapie. Wat is de rol van apothekersassistenten in het signaleren van onjuiste allergieën en het begeleiden van patiënten bij antibioticagebruik? Daar neemt **Merel Lambregts** internist-infectioloog bij het Leiden Universitair Medisch Centrum (LUMC) ons in mee.



HYBRIDE ZORG; INNOVATIE TOT TOEGANKELIJKE FARMACEUTISCHE ZORG

Toekomst van de farmacie: hybride zorg als sleutel tot toegankelijke farmaceutische zorg? Om aan de groeiende en veranderende farmaceutische zorgvraag te kunnen voldoen – zowel nu als in de toekomst – is een transitie naar hybride zorg onvermijdelijk. Deze combinatie van fysieke en digitale zorg maakt het mogelijk om efficiënter, patiëntgerichter en toegankelijker te werken. Denk aan online herhaalrecepten, digitale medicatiebegeleiding en videoconsulten, in aanvulling op persoonlijk contact in de apotheek. De apotheek van de toekomst is een zorgknooppunt, waar technologische innovatie en menselijke maat hand in hand gaan.

Linda Middelkoop en **Roos van der Bent** (Pharmi) nemen je mee in de wereld van de hybride zorg.



FARMACOGENETICA; EEN DNA PASPOORT VOOR EFFECTIEF MEDICIJNGEBRUIK?

De farmaceutische zorg ontwikkelt zich razendsnel, en farmacogenetica speelt daarbij een steeds belangrijkere rol. Farmacogenetisch kunnen er verschillen zijn hoe geneesmiddelen werken in het lichaam. Welke bijwerkingen er ervaren worden. Hoe kan genetische informatie bijdragen aan effectiever en veilig medicijngebruik op maat? Wat betekent dit in de praktijk in de apotheek? Tijdens deze presentatie neemt **Thomas Havenith** je mee in de wereld van farmacogenetica. Wat is farmacogenetica en wat wordt er van jou, als apothekersassistent verwacht als er iemand aan de balie staat met een genetisch paspoort.

Thomas Havenith ziekenhuisapotheker Maastricht UMC

*Congresprogramma onder voorbehoud van wijzigingen



ACTIVITEITENAGENDA

- 8 november 2025 /
Optima Farma Congres
- 29 januari 2026
Studentensymposium

Voor meer informatie ga naar
<https://congressen.optimafarma.nl/>



consulenten, farmaceutisch managers en farmakundigen (met apothekersassistent diploma)

Vaccin verkleint kans dat gordelroos opnieuw toeslaat

Door Karin Hagendoorn-Becker en Delia Titre

Apothekers zitten met veel vragen over vaccinatie tegen gordelroos bij ouderen. Wie komen voor vaccinatie in aanmerking en hoe effectief is het? Wordt vaccinatie vergoed, en wat is het verschil tussen zostervaccins Shingrix en Zostavax? Hieronder de belangrijkste vragen beantwoord.

Wat is gordelroos?

Gordelroos (herpes zoster) wordt veroorzaakt door de reactivatie van het varicella-zostervirus (VZV), hetzelfde virus dat waterpokken (varicella) veroorzaakt. Dit virus blijft na primaire infectie, die zich uit als waterpokken, latent aanwezig in de sensibele ganglia. Bij verminderde immuniteit door het ouder worden, ziekte of medicatie kan het virus worden gereactiveerd, waarbij het zich dan manifesteert als gordelroos.

Mensen hebben eerst last van jeuk, tintelingen of een hevige, brandende of stekende pijn. Na een paar dagen ontstaan blaasjes in groepjes op het lichaam. Deze zitten meestal rond de buik of het middel en bijna altijd aan één kant van het lichaam. Meestal drogen de blaasjes na zeven tot tien dagen in tot korstjes, die er vanzelf afvallen.

Als complicatie van gordelroos kan postherpetische neuralgie (PHN) optreden.

Mensen blijven dan last houden van pijn of tintelingen op de plek van de gordelroos. De gemiddelde jaarlijkse incidentie was in 2022 in Nederland 5,2 per 1000 inwoners. De incidentie was hoger voor vrouwen dan voor mannen en neemt toe met de leeftijd.

Wie komen in aanmerking voor gordelroosvaccinatie?

De gordelroosvaccins (zostervaccins) Shingrix en Zostavax zijn allebei geregistreerd voor preventie van gordelroos

en PHN bij personen vanaf 50 jaar. Daarnaast is Shingrix geregistreerd voor personen vanaf 18 jaar met een verhoogd risico op gordelroos. De volgende risicogroepen komen in aanmerking voor vaccinatie: personen die recent een stamcel- of orgaantransplantatie hebben ondergaan of gepland hebben staan, personen die een solide tumor, bloedkanker, lymfeklierkanker of hiv hebben, of die worden behandeld met immuносuppressieve biologicals of JAK-remmers.

Wordt gordelroosvaccinatie vergoed?

Op het moment van schrijven wordt alleen Shingrix vergoed voor bovengenoemde medische risicogroepen, volgens de voorwaarden in Bijlage 2 bij de Regeling zorgverzekering. Ouderen kunnen zich op eigen kosten laten vaccineren tegen gordelroos. In Nederland is vaccinatie tegen gordelroos momenteel niet opgenomen in een publiek vaccinatieprogramma vanwege de hoge kosten.

De Gezondheidsraad staat positief tegenover het vaccineren van volwassenen op de leeftijd van 60 jaar, mits de prijs daalt waardoor de vaccinatie kosten-effectief wordt. Of in de toekomst gordelroosvaccinatie programmatisch wordt aangeboden is nog onbekend.

Wat is het verschil tussen de zoster vaccins Shingrix en Zostavax?

Shingrix is een niet-levend virusvaccin, terwijl Zostavax een levend virusvaccin is. De Gezondheidsraad adviseert om met het recombinant zoster vaccin Shingrix te vaccineren, omdat dit vaccin effectiever tegen gordelroos en PHN is dan Zostavax en de bescherming lang lijkt aan te houden. Het levend verzwakte zoster vaccin Zostavax is bovendien gecontra-indiceerd bij patiënten met een verminderde weerstand.

Provarivax is net als Zostavax een levend verzwakt varicellazostervaccin. Het is echter niet geregistreerd voor preventie van gordelroos. Provarivax is een varicella-vaccin, bedoeld voor vaccinatie tegen waterpokken.

Wat is het doseerschema?

Het vaccinatieschema van Shingrix bestaat uit twee doses. De tweede dosis krijgen mensen twee maanden na de eerste en kan zo nodig tot zes maanden na de eerste dosis worden toegediend. Bij immunodeficiëntie of immuносuppressie kan een korter vaccinatieschema worden gehanteerd. Deze mensen kunnen de tweede dosis ook al één maand na de eerste dosis krijgen. De noodzaak voor een booster dosis is niet vastgesteld.

Hoe effectief is vaccinatie?

Het recombinant zoster vaccin Shingrix heeft een hoge werkzaamheid. Dit vaccin voorkomt bij volwassenen van 50 jaar en ouder ongeveer 91% van de gevallen van gordelroos en PHN. Het vaccin kan echter niet de klachten van PHN verminderen bij mensen bij wie dit eerder is ontstaan na het doormaken van gordelroos.

Hoelang is de bescherming na vaccinatie?

De bescherming van het recombinant zoster vaccin Shingrix blijft tot ten minste tien jaar na vaccinatie hoog. De werkzaamheid tegen gordelroos is zes tot tien jaar na vaccinatie ongeveer 81%. Er zijn nog geen gegevens over de effectiviteit van Shingrix op langere termijn.

Beïnvloeden immuосuppressiva de effectiviteit van het vaccin?

In het algemeen geldt dat tijdens het gebruik van middelen die immuосuppressief werken, zoals corticosteroiden, bepaalde immunomodulantia en oncolytica, vaccinaties minder effectief kunnen zijn door een verminderde immuон-

respons. Dit geldt niet voor lokaal gebruik van corticosteroiden of bij prednison-gebruik minder dan 10 mg per dag. Indien immuосuppressieve therapie wordt overwogen, wordt Shingrix bij voorkeur ten minste twee weken voorafgaand aan de behandeling gegeven. Er is geen reden om te verwachten dat Shingrix niet veilig zou zijn voor mensen met een onderdrukt immuонsysteem, aangezien Shingrix geen levend verzwakt virus bevat.

Wat als iemand al gordelroos heeft gehad?

Vaccinatie is ook nuttig om een nieuwe gordelroosinfectie te voorkomen. Een doorgemaakte gordelroos boost (tijdelijk) het immuонgeheugen. Maar al vanaf twee maanden na een doorgemaakte gordelroos kan een nieuwe infectie optreden. Er hoeft daarom niet eerst een bepaalde periode te worden gewacht voor vaccinatie. Er kan al gevaccineerd worden nadat de herpesblaasjes zijn ingedroogd. In theorie zou een periode van minimaal twee maanden tussen een doorgemaakte gordelroos en een eerste vaccindosis Shingrix een voordeel hebben. De ontstane immuniteit na doorgemaakte gordelroos zou dan beter kunnen worden gestimuleerd dan vaccinatie heel kort na doorgemaakte gordelroos. <

Karin Hagendoorn-Becker is product-specialist bij het Geneesmiddel Informatie Centrum van de KNMP en Delia Titre is redacteur van het Pharmaceutisch Weekblad.

Klinisch geneesmiddelenonderzoek in de ziekenhuis-apotheek

Door Wieke Neijmeijer

In de ziekenhuizen/ziekenhuisapotheken wordt klinisch geneesmiddelenonderzoek steeds vaker ingezet. Wat houdt dit precies in en wat komt er allemaal bij kijken?

Een klinisch geneesmiddelenonderzoek is een wetenschappelijk onderzoek met geneesmiddelen bij mensen. Zo'n onderzoek kan één of meer van de volgende doelen hebben.

Het onderzoeken van:

- 1 De werkzaamheid.
- 2 De veiligheid (bijwerkingen).
- 3 Het werkingsmechanisme.
- 4 De farmacokinetiek.

Geneesmiddelenonderzoeken bestaan uit verschillende fasen:

- **Fase 1:** het geneesmiddel wordt voor het eerst bij mensen getest, meestal gezonde vrijwilligers, om de veiligheid, farmacokinetiek te beoordelen.
- **Fase 2:** het geneesmiddel wordt getest bij mensen met de aandoening waarvoor het geneesmiddel bedoeld is. De doelstelling is om te onderzoeken of

het geneesmiddel werkt en om de optimale dosis te bepalen

- **Fase 3:** het geneesmiddel wordt getest bij een grote groep patiënten met de aandoening waarvoor het geneesmiddel bedoeld is om de werkzaamheid en veiligheid verder te evalueren
- **Fase 4:** het geneesmiddel wordt, na goedkeuring door de autoriteiten, nog steeds verder onderzocht om de lange termijn effecten en veiligheid te beoordelen.

Industrie en academie

Er zijn in principe twee soorten onderzoek:

- 1 **Industriële trials:**
 - De farmaceutische industrie initieert en ondersteunt het onderzoek.
 - De farmaceutische industrie is de sponsor.
- 2 **Academische trials:**
 - Een academische onderzoeker

initieert het onderzoek (bijvoorbeeld een arts of een apotheker werkzaam in een ziekenhuis).

- Het ziekenhuis is de sponsor.

Opstarten van geneesmiddelenonderzoek in de apotheek:

- De apothekersassistent of coördinator van het klinisch geneesmiddelenonderzoek in de apotheek krijgt een contactpersoon van de sponsor die het onderzoek wil uitvoeren op bezoek. Deze contactpersoon wordt de monitor genoemd.
- De monitor vertelt bij het eerste gesprek (initiatie) wat de studie inhoudt. Er wordt bij de initiatie verteld wat het doel is van de studie, om welke geneesmiddelen het gaat en wat de doseringen zijn.
- De apotheek zal na de initiatie alle documenten die zijn ontvangen opslaan in een studiemap en alle zaken regelen die van toepassing zijn voor de apotheek om de studie goed te laten verlopen.
- De monitor zal een aantal keer per jaar langskomen om te controleren of er volgens de juiste wijze wordt gewerkt.

Logboek

Ontvangen en afleveren geneesmiddelen binnen een geneesmiddelenonderzoek:

- Alle geneesmiddelen die gebruikt worden bij een geneesmiddelenonderzoek moeten worden bijgehouden in een zogeheten drugaccountability.
- De drugaccountability is een soort logboek waarop je gegevens kunt noteren.
- Alle ontvangen geneesmiddelen worden op kitnummer (specifiek nummer behorende bij dat potje/flesje/doosje) of op batchnummer (chargenummer/lotnummer) opgeschreven in de drugaccountability.
- Omdat een patiënt niet bekend mag zijn bij de firma die het onderzoek

uitvoert, heeft de patiënt een uniek nummer gekregen: een subjectnummer.

- Alle afleveringen aan patiënten worden op deze drugaccountability afgeschreven. In dit geval zal het subjectnummer worden genoteerd.
- De drugaccountability-formulieren worden door de monitor gecontroleerd bij elke visite.

Toezicht

Er is toezicht op de uitvoering van klinisch geneesmiddelenonderzoek door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Voor de apotheek geldt dat medewerkers die met klinisch geneesmiddelonderzoek werken, geschoold moeten zijn. Opslag buiten de apotheek is niet toegestaan, de apotheek moet de onderzoeksgeneesmiddelen leveren en voorzien van een etiket.

Voordat een onderzoek in het Meander Medisch Centrum van start mag gaan, is toestemming van de Raad van Bestuur noodzakelijk. De commissie Toetsing Wetenschappelijk Onderzoek is ingesteld om de wet- en regelgeving inzake onderzoek met mensen correct toe te passen, zodat rechten, welzijn en veiligheid van de proefpersonen gewaarborgd zijn.

Er lopen ongeveer zestig geneesmiddelonderzoeken in de ziekenhuisapotheek van het Meander Medisch Centrum. Jaarlijks komen er ongeveer twintig nieuwe studies bij, maar er zullen ook studies sluiten.

De studies waar de ziekenhuisapotheek aan meewerkt zijn voornamelijk fase 3 studies. De ziekenhuisapotheek werkt in de studies samen met een aantal researchbureaus, zoals hematologie, oncologie, longgeneeskunde, interne geneeskunde en cardiologie. De medewerkers van deze researchbureaus hebben contact met de patiënten. Zij zorgen dat de medicatieopdracht bij

de ziekenhuisapotheek komt. De ziekenhuisapotheek zorgt er vervolgens voor dat de juiste medicatie gepakt wordt en dat de juiste gegevens op de studiemedicatie komen. Afleveren aan de patiënt vindt, afhankelijk van de studie, plaats

door de researchverpleegkundige en soms door de poliklinische apotheek. <

Wieke Neijmeijer is senior apothekers-assistent KGOI, ziekenhuisapotheek Meander MC in Amersfoort.



Overal verbonden

- ✓ De NVFZ is dé Nederlandse (beroeps)Vereniging voor alle farmaciemedewerkers in ziekenhuizen.
- ✓ De NVFZ groeit mee en anticipeert op de hedendaagse farmaceutische ontwikkelingen.
- ✓ De NVFZ heeft inmiddels al meer dan 40 jaar ervaring op het gebied van scholing, symposia, kwaliteit & veiligheid.

Wij houden intensief contact met samenwerkende zorgpartners, waaronder Optima Farma, de NVZA, de KNMP en SBB en verschillende uiteenlopende scholingsaanbieders.

Wij organiseren drie keer per jaar eigen symposia over actuele onderwerpen binnen de ziekenhuisfarmacie.

Wil je op de hoogte blijven van alle belangrijke updates binnen het vakgebied? Meld je dan vrijblijvend aan voor onze digitale nieuwsbrief!

Het heeft zo zijn voordelen

Word ook lid van
NVFZ

- Belangenbehartiging beroepsgroep
- Ontvangen digitale nieuwsbrief
- Korting op Symposia
- Vergroten van eigen netwerk



Voor meer informatie kijk op nvfz.nl of  

NVFZ

Apothekers- assistent en auteur met een missie

Door: Linda Middelkoop

Boyan van Merwijk geeft gastlessen, begeleidt projecten rond leefstijl bij EpilepsieNL en is actief op sociale media om het vak van apothekersassistent en patiëntenzorg onder de aandacht te brengen. Ook schreef hij een boek over zijn ervaringen als zorgverlener én patiënt. "Ik heb geleerd hoe waardevol persoonlijk contact is."



Boyan van Merwijk

Hoe kanker
en epilepsie
je in één klap
volwassen
maken

"Iedereen verdient een plek in de maatschappij, ook als je medische beperkingen hebt", zegt Boyan van Merwijk. Die gedachte loopt als een rode draad door zijn leven en werk. Hij werkte als apothekersassistent, kreeg te maken met leukemie, epilepsie en de ziekte van Crohn, en besloot zijn ervaringen op te

schrijven in een boek. Zijn boek is deze zomer verschenen en is niet alleen het persoonlijke verhaal over veerkracht, maar dient ook als bron van inspiratie voor collega's in de zorg.

Bijzondere weg

Boyan startte zijn loopbaan na een

laboratoriumopleiding, maar ontdekte al snel dat hij méér wilde dan werken achter de schermen. "Ik zocht het contact met patiënten", vertelt hij. De opleiding tot apothekersassistent bood daarvoor precies de juiste mix. Het was geen makkelijke weg: epilepsie en vermoeidheidsklachten maakten dat hij de

opleiding gespreid volgde. Toch zette hij door en behaalde hij zijn diploma. Zijn eindstage in het Elkerliek Ziekenhuis bevestigde dat hij de juiste keuze had gemaakt: “De medicatieverificatie-gesprekken op de spoedeisende hulp vond ik ontzettend leerzaam en waardevol. Daar voelde ik echt dat ik iets voor patiënten kon betekenen.”

Na zijn afstuderen begon Boyan in de apotheek van het behandelcentrum Kempenhaege waar hij zelf patiënt was geweest. Een bijzondere plek, die hem veel voldoening gaf. Door zijn medische achtergrond en de beperkingen die epilepsie met zich meebrengt, werd het werk op een gegeven moment echter te zwaar en moest hij stoppen. “Dat was een klap”, zegt Boyan, “maar ik bleef voelen dat ik als mens en professional wél waardevol ben. Iedereen verdient een plek in de maatschappij.”

Ziekte en veerkracht

Als puber kreeg Boyan acute lymfatische leukemie. Drie jaar lang onderging hij intensieve behandelingen, waarbij complicaties als epileptische aanvallen en een herseninfarct zijn leven ingrijpend veranderden. Later volgde een hersenoperatie in Maastricht, waardoor hij inmiddels aanvalsvrij is. “Dat voelde als een nieuw begin. Ik wilde mijn verhaal vastleggen, niet alleen voor mezelf maar ook voor anderen die in soortgelijke situaties zitten.”

Onlangs kwam daar de diagnose ziekte van Crohn bij. Weer een hobbel, maar ook hier probeert Boyan de positieve kant te blijven zien. “Het vraagt om aanpassing, maar ik wil altijd kijken naar wat er wél mogelijk is.”

Het boek Strijd

Zijn ervaringen verwerkte Boyan in een boek, getiteld Strijd, dat deze zomer is

verschenen. Het beschrijft hierin zijn behandeltraject bij leukemie, de impact van epilepsie en de weg naar herstel. Maar ook zijn persoonlijke groei, de rol van familie en zorgverleners en zijn zoektocht naar zingeving. “Het is geen zwaar medisch verslag, maar een toegankelijk verhaal dat laat zien dat je ondanks tegenslagen toch vooruit kunt blijven kijken”, zegt hij. De doelgroep is breed: patiënten met epilepsie of leukemie, maar ook zorgverleners die meer inzicht willen in de beleving van een patiënt.

*Als ik één collega kan laten
inzien hoe groot de impact
van een goed gesprek met
een patiënt kan zijn, is mijn
missie geslaagd*

Het schrijven begon al in 2016, maar pas na zijn hersenoperatie in 2022 pakte Boyan het project serieus op. “Ik voelde dat dit het moment was. Ik had iets overwonnen wat jarenlang mijn leven beheerste. Dat gaf mij de kracht om mijn verhaal af te maken.” De presentatie van het boek, dat inmiddels beschikbaar is, staat gepland voor dit najaar. “Ik wil er een intiem moment van maken, met mensen die dichtbij me staan én natuurlijk collega’s uit de zorg.”

Betrokken bij de patiënt

Waar Boyan andere zorgverleners vooral over wil informeren met zijn boek, is zijn ervaring met het dubbele perspectief: hij kent de zorg zowel van binnenuit als professional, als van buitenaf als patiënt. “Ik zie dat patiëntparticipatie vaak nog tekortschiet. Neurologen en andere specialisten hebben niet altijd tijd of ruimte om dieper op vragen in te gaan. Dan blijven patiënten met onzekerheden zitten. Als apothekersassistent kun je juist het verschil maken door net die extra uitleg te geven of mee te denken in praktische oplossingen.”

Die betrokkenheid voert Boyan ook buiten de apotheek door. Hij geeft gastlessen, begeleidt projecten rond leefstijl bij EpilepsieNL en is actief op sociale media om het vak en de patiëntenzorg onder de aandacht te brengen. “Ik vind het belangrijk om mijn ervaringen te delen en anderen te inspireren. Als ik één collega kan laten inzien hoe groot de impact van een goed gesprek met een patiënt kan zijn, is mijn missie geslaagd.”

Blik op de toekomst

Hoewel Boyan door zijn gezondheid niet meer fulltime in een apotheek werkt, blijft hij zich nauw verbonden voelen met het vak. “De opleiding tot apothekersassistent heeft mij gevormd. Ik heb er geleerd hoe waardevol persoonlijk contact is. Dat draag ik altijd met me mee, of ik nu vrijwilligerswerk doe, een project begeleid of schrijf.”

En een tweede boek? “Misschien wel”, glimlacht hij. “Mijn medische verhaal is nog niet ten einde. Maar voorlopig hoop ik dat dit eerste boek een steun kan zijn voor patiënten, én een eyeopener voor collega’s in de zorg.” <

Bewuster werken aan eigen groei door reflectie

Door Marlies Schippers en Linda Middelkoop

Deze rubriek voor het UA is speciaal ontworpen om apothekersassistenten uit te dagen en te inspireren in hun dagelijks werk en persoonlijke ontwikkeling. We hebben voor elke editie één prikkelende vraag geformuleerd die assistenten aan het denken zet, zowel over hun praktijkervaringen in de apotheek als over hun persoonlijke communicatie en leiderschap.

Deze vraag wordt geprint op de uitscheurbare rechterpagina, zodat deze gemakkelijk kan worden opgehangen in de koffiekamer. Het doel is om een gesprek te starten binnen het team, waarbij de vraag als springplank dient voor reflectie en teamontwikkeling. We hopen hiermee een ruimte te creëren waar assistenten zich aangemoedigd voelen om met elkaar in gesprek te gaan, nieuwe inzichten te delen en elkaar te inspireren.

Bij de poster komt een korte toelichting waarin de essentie van de vraag wordt belicht. Hier beschrijven we waarom de vraag relevant is en hoe deze bijdraagt aan de ontwikkeling van de assistenten. Dit biedt context en laat zien hoe het beantwoorden van de vraag hen helpt om als professionals verder te groeien.

Met de rubriek willen we bijdragen aan een cultuur van reflectie en groei, waarin assistenten regelmatig stilstaan bij hun werk, hun samenwerking en hun persoonlijke ontwikkeling. Elke vraag is zorgvuldig gekozen om assistenten te stimuleren en betrokken te houden, zodat ze niet alleen hun vakkennis vergroten, maar ook hun eigen rol in de zorgpraktijk kritisch en met nieuwsgierigheid kunnen blijven bekijken.

Team Talk Thema 5: Reflectie

Nut en noodzaak van reflecteren:

In de hectiek van dagelijkse werkzaamheden is het makkelijk om in routines te vervallen. Toch is het essentieel om af en toe bewust stil te staan bij je werk. Door te reflecteren – even te kijken naar wat goed gaat, wat beter kan en waar je jezelf verder in wilt ontwikkelen – kun je gericht en bewuster werken aan je eigen groei. Reflectie maakt het mogelijk om tijdig bij te sturen, zodat je niet alleen efficiënter werkt, maar ook meer werkplezier ervaart. Dit helpt je om voldoening uit je werk te blijven halen en jezelf als apothekers-assistent te blijven ontwikkelen. Regelmatig reflecteren vergroot je grip op je eigen ontwikkeling en draagt bij aan werkplezier, doordat je actief keuzes maakt die beter aansluiten bij jouw voorkeuren en kwaliteiten. Door jezelf vragen te stellen als “Wat vond ik deze maand het meest uitdagend?” of “Waar heb ik in mijn werk echt energie van gekregen?”, creëer je een moment van zelfinzicht dat bijdraagt aan je eigen groei en professionaliteit.

Tips voor effectieve reflectie:

- 1 Plan vaste reflectiemomenten: Maak er een gewoonte van om bijvoorbeeld eens per maand terug te kijken op je werk. Wat gaf je voldoening? Wat vond je moeilijk? Door regelmatig te reflecteren, ontwikkel je sneller het vermogen om bewust bij te sturen en je werkplezier te vergroten.
- 2 Stel persoonlijke leerdoelen: Bepaal waar je over drie maanden of een jaar wilt staan. Dit kunnen vakinhoudelijke doelen zijn, zoals meer kennis over nieuwe medicatie, maar ook vaardigheden zoals communicatie en samenwerking. Specifieke doelen geven richting aan je eigen ontwikkeling en maken het makkelijker om je voortgang te meten.
- 3 Ontdek je drijfveren: Wat vind je het leukst aan je werk? Het contact met patiënten, het oplossen van medicatievragen, of het snel schakelen in een dynamische werkomgeving? Door te ontdekken wat jou echt voldoening geeft, kun je je werk beter afstemmen op je persoonlijke behoeften en interesses. Dit vergroot niet alleen je betrokkenheid, maar ook je werkplezier.
- 4 Zoek reflectiepartners: Wissel ervaringen uit met een collega of teamlid. Samen reflecteren biedt nieuwe inzichten en perspectieven en kan inspireren om samen verder te groeien in jullie werk.
- 5 Sta stil bij kleine successen: Of het nu gaat om een goede interactie met een patiënt of het oppikken van een nieuw inzicht, het erkennen van kleine successen helpt om gemotiveerd en gefocust te blijven op je groei. Reflectie wordt zo niet alleen een moment van terugblik, maar ook van waardering – een belangrijke factor in werkplezier.

Reflecteren is meer dan een stap terugnemen; het is een stap vooruit in je professionele en persoonlijke ontwikkeling. Door bewust aandacht te geven aan je eigen groei en werkplezier, voeg je als apothekersassistent waarde toe – voor jezelf, je team en de patiënten die je dagelijks helpt. <



**TEAM
TALK**

**Wanneer ervaar
jij het meeste
werkplezier
en hoe zou je die
vaker kunnen
bereiken?**



UA

Hét vakblad voor Apothekersassistenten

UA heeft als doel alle apotheek-medewerkers op de hoogte te houden van ontwikkelingen die relevant zijn voor hun werk. Het blad doet dit in de vorm van persoonlijke verhalen, vakinhoudelijke artikelen en praktijkverhalen. UA verschijnt zes keer per jaar.

COLOFON

UA – Uitsluitend voor Apothekersassistenten – is een uitgave van de KNMP (Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie).

ABONNEMENTEN + WIJZIGINGEN

Administratie KNMP,
Postbus 30260
2500 GL Den Haag,
☎ 070 3737141
✉ uacommunicatie@knmp.nl

Iedere apotheek ontvangt per editie kosteloos 1 exemplaar.
Thuisontvangst via collectief abonnement: per 20 assistenten per kalenderjaar € 62,84 (incl. btw).
Privéabonnement € 21,75 per kalenderjaar (incl. btw).

ADVERTENTIES

Kevin Aniba,
☎ 070 3737288 / 06 15249979
✉ k.aniba@knmp.nl

Hoofdredacteur: Frans van den Houdt

Medewerkers: Hanneke van Andel-van Diepeningen, Jeanne van Berkel (GIC), Edwin Bos (PW), Karin Hagendoorn-Becker (GIC), Trudy van Geffen (Optima Farma), Margit Kranenburg, Gabriëlla von Kreijfelt (Lareb), Bart Kremers (GIC), Ellen Kruize Kok, Boyan van Merwijk, Linda Middelkoop, Wieke Neijmeijer (NVFZ), Claudia Rijken, Elise Ringeling (Health Base), Marga Schilder (Optima Farma), Rianne Schrijver (Kenniss Connect), SFK, Delia Titre (PW) en Gerda Weits (Lareb).

Cartoon: Djanko

Vormgeving: www.designworkscreative.nl

Druk: Damen Drukkers

Coverfoto: Marieke de Lorijn



Redactieadres

Postbus 30260,
2500 GL Den Haag
☎ 070 3737312
✉ ua@knmp.nl

ISSN 2211-0941
UA 15 (5) 1-40 (2025)

De redactie is onafhankelijk, columns en andere persoonlijke artikelen geven niet noodzakelijkerwijs de mening weer van de redactie of uitgever.

Geen enkel onderdeel van deze uitgave mag zonder uitdrukkelijke toestemming van de redactie worden vervaelvoudigd of openbaar gemaakt via sociale media of andere publicaties.

Het volgende nummer van UA verschijnt eind december 2025. Daarin onder meer aandacht voor:

- *Hologram Alicia ingezet in strijd tegen personeelstekorten*
- *Digitale interventie biedt kansen voor tweede uitgifte*
- *Een gezond kerstdiner samengesteld door apotheker en voedingsdeskundige Doortje Böhm*

REAGEREN?!

Laat ons weten wat je vindt van de artikelen in UA en maak kans op een van de exemplaren van het boek *Strijd* van Boyan van Merwijk.

Reageren kan via: ✉ ua@knmp.nl



JUISTE ANTWOORD KENNISQUIZ

Antwoord C is het juiste antwoord. De minimale leeftijd voor het gebruik van de neusdruppels en neusspray met xylometazoline 1 mg/ml is 12 jaar. Voor kinderen van 6 tot 12 jaar is het advies om xylometazoline 0,5 mg/ml (geschikt voor kinderen vanaf 2 jaar) te gebruiken. Otrivin Duo (xylometazoline met ipratropium) wordt niet aanbevolen bij kinderen en jongeren onder de 18 jaar.

Xylometazoline mag niet langer dan 7 dagen achtereen gebruikt. Dit kan namelijk zorgen voor reboundverstopping. Dat betekent dat het neusslijmvlies gewend raakt aan xylometazoline. Dus als de xylometazoline is uitgewerkt, zwelt het slijmvlies meer op dan daarvoor. Hierdoor heeft de patiënt steeds meer neusspray nodig om hetzelfde effect te bereiken.

Publiekscampagne 'Op is geen optie'

Als jouw medicijn niet beschikbaar is,
wie zoekt er dan nog verder?

Bestel en download
de materialen via
knmp.nl/opisgeenoptie



OP IS **GEEN OPTIE**

ALS JOUW MEDICIJN NIET BESCHIKBAAR IS...
WIE ZOEKT ER DAN NOG VERDER?

Medicijntekorten zijn een groot probleem. Het kan dus voorkomen dat jouw medicijn er tijdelijk niet is. Jouw apotheker komt direct in actie. En gaat tot het uiterste om voor jou een veilige oplossing te vinden. Want op is geen optie.



Weet 't zeker, vraag 't je apotheker.



ace 35

Kwaliteit, zorg, en samenwerking:
35 jaar vooruit.



www.ace-pharm.nl

Schepenveld 41 • 3891 ZK Zeewolde