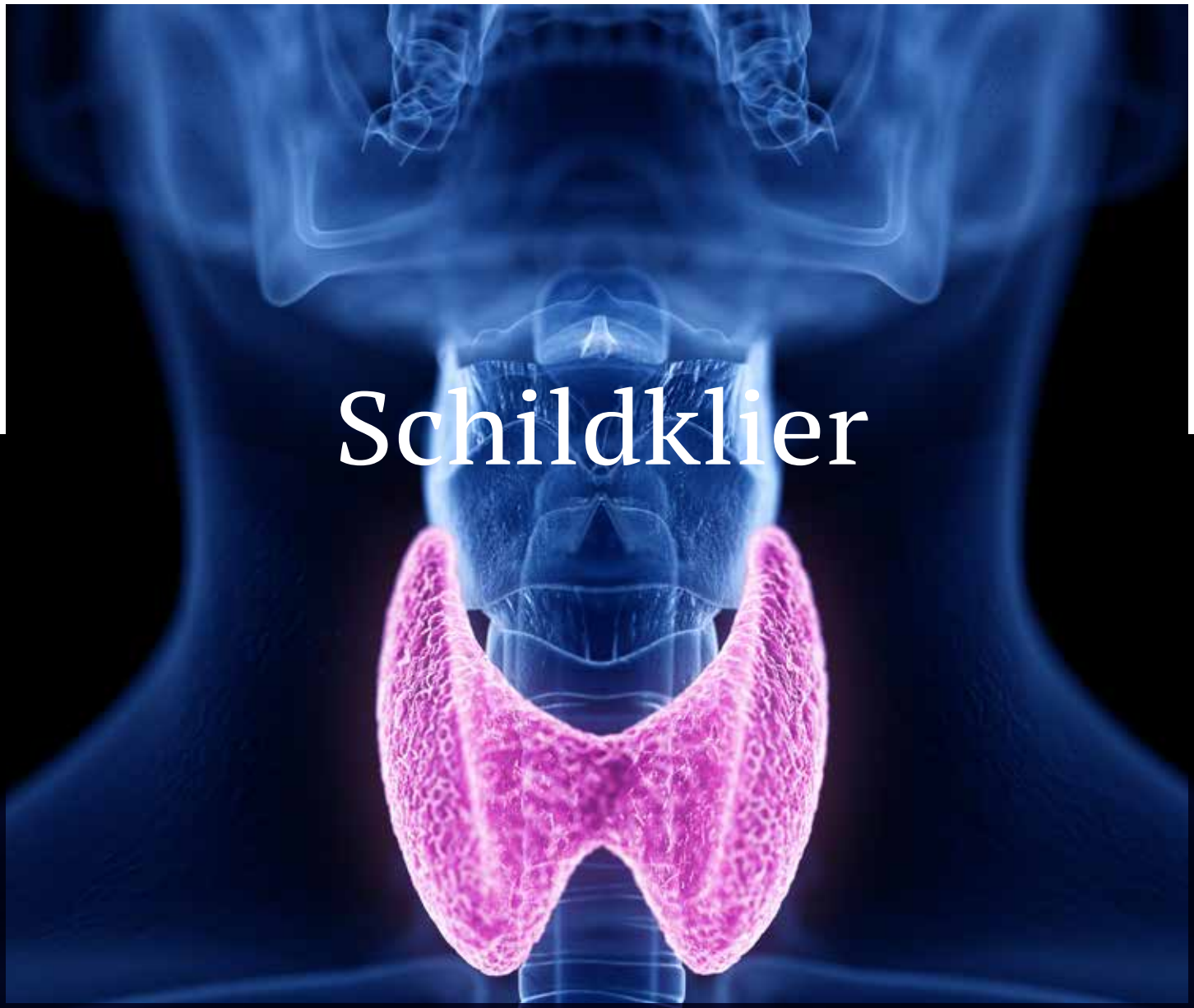
DE JONGE APOTHEKER

Nieuwsbrief van de Vereniging van Jonge Apothekers | 28e jaargang 2022 #2



Schildklier

Verder in deze JA:

Schildklier Organisatie Nederland (SON)
Een gesprek met directeur Marlies Mohr

Lareb
Gevolgen schildkliermedicijn niet altijd herkend

Noteer alvast 19 september
De commissie interesse-avond!

Lead Healthcare
Voorheen PharmaLead

“Samen zijn we ready to act beyond!”

- CEO David van Hartskamp

PharmaLead wordt Lead Healthcare

PharmaLead, MediLead en InterLead hebben de handen ineengeslagen en gaan verder onder de naam van het moederbedrijf: **Lead Healthcare**. Omdat we als één merk sterker zijn, en zo de zorg nog verder kunnen helpen vernieuwen. En dat doen we met elkaar door de beste zorgprofessionals beschikbaar te stellen, slimme technologie te ontwikkelen en continu vooruitstrevend te zijn.

Lead Healthcare is ready to act beyond. Klaar om verwachtingen te overstijgen. Om samen die grote positieve impact te maken: **een gelukkiger, gezonder en langer leven voor iedereen**. Wil je weten waarom? Of wil je je aansluiten bij onze club? Wij zijn altijd op zoek naar nieuwe talenten. Bezoek onze website door de QR-code te scannen!

Lead Healthcare | Luitenant Generaal van Heutszlaan 8 | 3743 JN Baarn | 035 – 5430234 | www.leadhealthcare.nl

Voorwoord voorzitter

Tijdens de opleiding werd ik voor het eerst getriggerd om de achtergrond van een bepaalde afkorting op te zoeken. Ik besefte niet waar de afkorting RR voor stond als de bloeddruk werd genoteerd. RR is geen eenheid of definitie, wel een afkorting van de uitvinder. De uitvinder van de huidige bloeddrukmeter is Scipione Riva-Rocci (RR). Leuk toch?

Velen zullen denken dat de Latijnse taal de grondlegger was van de medische vaktaal. Echter liggen de beginselen in de Griekse taal en nam de invloed van het Latijn op de vaktaal pas later toe. Ook hebben de Arabieren hun invloed uitgeoefend, na de val van het Romeinse Rijk. De term alcohol is afkomstig van de Arabieren. Inmiddels speelt de Engelse taal een steeds belangrijkere rol in de woordvorming van medische vakbegrippen.

Persoonsnamen maken regelmatig deel uit van medische termen, zoals de namen van de ontdekkers in combinatie met het lichaamsdeel, ziektebeschrijving enzovoort. Dit wordt eponiem genoemd. Epi is het Griekse woord voor 'bij' en onoma is Grieks voor 'naam'. Een voorbeeld van een eponiem is Hashimoto-thyreoiditis.

Hakaru Hashimoto kwam uit een familie van artsen, zowel zijn grootvader als vader waren artsen. Zijn vader beoefende de 'Nederlandse geneeskunde', terwijl er tot halverwege de 19e eeuw in Japan geen buitenlandse invloed werd toegelaten. De 'Nederlandse geneeskunde' was de enige invloed die wel werd toegelaten. Dit heb jij toch altijd willen weten?

Ach, misschien ook niet, maar lees dan vooral wel verder om andere interessante artikelen te lezen over de schildklier.

Wat is er nu interessanter dan de historie en achtergrond van medische vaktaal? Ik ben wellicht gebiast, vanwege mijn persoonlijke interesse hiervoor.

Redactioneel

Lisanne van de Ven

Sabrina Burer

Claudia Van Lier

JOUW FOTO HIER?
MAIL DAN NAAR REDACTIE@VJA.NU

Onze missie in het vinden van een nieuw redactielid gaat onverminderd door! Wil jij meehelpen viermaal per jaar de JA tot stand te brengen en ons mini-team versterken, neem dan contact met ons op via redactie@vja.nu.

Beste lezer,

Voor je ligt de tweede editie van de JA voor 2022.

In dit nummer brengen we jullie verschillende artikelen over de Schildklier.

Een half miljoen mensen hebben in Nederland schildklierproblemen. Het goed gebruik van medicijnen en het instellen van de schildkliermedicatie is maatwerk. Kleine schommelingen kunnen een groot effect hebben op de kwaliteit van leven. De gevolgen van het schildkliermedicijn worden niet altijd goed herkend. Tijdens de 'Week van de Schildklier' van 19 tot en met 25 mei van dit jaar organiseerde Schildklier Organisatie Nederland (SON) verschillende activiteiten over de psychosociale gevolgen en wat schildklierafwijkingen doen met het brein.

Voor de aanmaak van schildklierhormonen moet de schildklier eerst jodium opnemen. Radioactief jodium dat vrijkomt bij het gebruik van nucleaire wapens kan op lange termijn leiden tot schildklierkanker. Echter, in de nucleaire geneeskunde is zijn radioactieve stoffen juist essentieel voor de diagnostiek en therapie bij onder andere schildklieraandoeningen.

In deze editie wordt ook aandacht besteed aan het succesvolle Voorjaarsdagcongres met als thema 'Goed verteerbaar'. Verder stellen we de nieuwe bestuursleden aan jullie voor. Ook is er aandacht voor de nieuwe pensioenregeling.

Uiteraard zijn onze vaste rubrieken: DJAIDA en Batool's column weer van de partij.

Lijkt het jou leuk om een rubriek te schrijven voor ons blad? Neem dan contact met ons op.

Veel leesplezier!

Namens de redactie, Sabrina Burer, Lisanne van de Ven en Claudia van Lier

OPROEP:
Lijkt het je leuk om een keer een bijdrage te leveren voor de rubriek Apo&Auto of DJAIDA? Of heb je een leuke anekdote die je wilt delen? Laat het weten op redactie@vja.nu

---

COLUMN | Batool Jadoon

All-inclusive

Tegen deze tijd van het jaar denken we er allemaal wel eens aan. Je kent ze vast wel, die all-inclusive resorts in verwegistan waar je optimaal kan genieten van de zon, het eten en de service. Zo zou de opleiding tot apotheker er ook uit moeten zien. Ik begeleid al enige tijd studenten tijdens hun co-schap openbare farmacie. Voor mij zelf is het inmiddels al weer 6 jaar geleden dat ik afstudeerde en mijn stageperiode in de openbare apotheek is nog iets langer geleden. Ja, toen noemde we het nog geen co-schappen. "Co-schappen" was een woord dat weggelegd was voor geneeskundestudenten. Wij hadden gewoon onze stages in de openbare of ziekenhuisapotheek en werden DE stagiair(e) genoemd.

Als er een nieuwe stagiair -ik bedoel co-assistent- tegenover mij zit, probeer ik mijzelf weer even in hen te plaatsen. Ik denk dan terug aan de tijd hoe het gesteld was met mijn kennis over de openbare farmacie. Nee, ik heb het niet over de farmaceutische kennis. Ik weet maar al te goed dat we dood werden gegooid met theorie en het oefenen met medicatiebeoordelingen tijdens de studie en stageperiode. Nu ben ik blij als ik na bloed, zweet en tranen mijn target voor medicatiebeoordelingen op 31 december heb gehaald.
Ik heb het over leiding geven aan een team – met voornamelijk vrouwen-, preferentiebeleid, LPG en alles wat om de hoek komt kijken in de openbare apotheek, maar wat deze co-assistenten nog steeds niet mee krijgen tijdens hun studie.

Als begeleider denk ik dat het belangrijk is om ook dit gedeelte van het vak aan hen mee te geven. Natuurlijk zijn wij zorgverleners en zijn wij expert op geneesmiddelgebied, maar we kunnen niet ontkennen dat de openbare apotheek er alleen kan staan als er ook aandacht wordt gegeven aan management en de financiële kant. Je kan een apotheek niet laten lopen als je assistenten niet durft aan te spreken, maar ook niet als je zomaar spécialité geneesmiddelen meegeeft aan je patiënten. Kan je je voorstellen dat een bakker weet hoe hij brood moet bakken, maar niet weet hoe de oven werkt? Studenten dienen bij het afstuderen te weten wat hun te wachten staat. Begeleid je een co-assistent? Laat ze een realistisch beeld zien. Begeleid ze all-inclusive.

Voorjaarsdagcommissie

Goed verteerbaar

VJA Voorjaarsdag

Auteur: Nicole Westendorp

Op woensdag 20 april vond de VJA Voorjaarsdag met als thema "Goed verteerbaar" plaats in het CORPUS.

Het was een zeer geslaagde dag waarin we werden ondergedompeld in de maag-, darm- en leverziekten en zelfs een reis door ons lichaam hebben gemaakt!

Tijdens de dag kwamen zowel de maag, darm als lever uitgebreid aan bod. De dag werd niet alleen enthousiast geopend en afgesloten door dagvoorzitter Maarten Meijssen, maar waar hij kon vulde hij de sprekers vanuit zijn eigen expertise als MDL arts graag aan. Rosalie Mensink-Bout vertelde ons over de gevolgen van langdurig gebruik van een PPI en welke leefstijlveranderingen mensen kunnen doorvoeren om maagklachten te verminderen en het gebruik van PPI's af te bouwen. In de interactieve workshop "Farmaceutische zorg bij bariatrische chirurgie" hebben we samen met Fong Sodihardjo en Suzan Gipmans van de KNMP medicatie adviezen na bariatrische chirurgie besproken aan de hand van een casus.

"Zou jij een capsule met ontlasting innemen?" Met deze vraag begon Koen Wortelboer zijn presentatie over fecestransplantatie en de ontwikkeling van fecescapsules. Waar vooraf een groot deel van de mensen nog twijfelden, was na zijn prikkelende presentatie met nieuwe inzichten (bijna) iedereen bereid om deze capsules in te nemen. Hanke Brandse nam ons mee in de verschillen tussen Colitis Ulcerosa en de ziekte van Crohn en de bijbehorende farmacotherapie. In de workshop CuringFood ging Victorien Madsen in op haar eigen ervaringen als IBD-patiënt en besprak ze verschillende diëten en leefstijladviezen voor patiënten met IBD. Marijn van Es en Gerda Weits hebben tijdens hun interactieve workshop meldingen van interacties van voeding met geneesmiddelen besproken die bij het LAREB binnen zijn gekomen. Tot slot liet Michiel Hageman van PATIËNT+ ons kennismaken met de keuzehulp voor patiënt en zorgverlener die hij ontwikkelde.

Leverziekten werden uitgebreid besproken door Rianne Weersink en Midas Mulder. Rianne Weersink ging in op het effect van levercirrose op de farmacokinetiek en -dynamiek van geneesmiddelen. Met de website www.geneesmiddelenbijlevercirrose.nl gaf en geeft ze praktische handvatten voor veilig geneesmiddelgebruik bij deze patiënten. Midas Mulder nam ons mee in zijn werk als eerste levertransplantatie apotheker van Europa, het geneesmiddelgebruik bij levertransplantatie patiënten en de bijwerkingen die deze patiënten vaak ervaren.

Uiteraard kon op deze dag en deze locatie een reis door het menselijk lichaam niet ontbreken! Tijdens een wandeling door en langs de verschillende organen werd laagdrempelig uitleg gegeven over niet alleen de maag, darm en lever maar ook de rest van ons lichaam. Gelukkig zat het weer ons ook nog mee en hebben we lekker in het zonnetje kunnen bijpraten met elkaar tijdens de lunch en de afsluitende borrel.

We kijken terug op een leuke, interessante en succesvolle dag! Hopelijk heeft iedereen die aanwezig was veel nieuwe informatie gehoord en praktische handvatten meegekregen om in de apotheek mee aan de slag te gaan. <

HET APOTHEEKLOKET

Hoe goed is jouw kennis over het overnemen van een apotheek?

Welke stelling is juist? **Als apotheek-eigenaar...**

- **A** heb je jaren werkervaring nodig
- **B** mag je belangrijke zaken uitbesteden
- **C** moet je kennis hebben van personeelszaken en financiën

Ontdek het antwoord hier!

Meer weten over de openbare farmacie?
hetapotheekloket.nl/kennisloket

MOSADEX groep

Gevolgen schildkliermedicijn niet altijd herkend

Levothyroxine wordt al jaren gebruikt als substitutietherapie bij hypothyreoïdie. Er is ruime ervaring met het middel opgedaan en de mogelijke bijwerkingen zijn veelal bekend onder artsen, apothekers en patiënten. Toch zijn er ook klachten van levothyroxine die niet altijd direct worden herkend, waardoor patiënten soms onnodig lang hiermee doorlopen. Angst- en paniekaanvallen zijn hier een voorbeeld van.

Bijwerkingen van levothyroxine

Bij een optimale dosering, zijn er weinig bijwerkingen te verwachten. Bij overdosering, een te hoge aanvangsdosering of een te snelle stijging van de dosering kunnen symptomen van hyperthyreoïdie optreden. Bekende klachten zijn bijvoorbeeld angina pectoris, tachycardie, aritmie en hartkloppingen. Maar ook klachten op het zenuwstelsel zoals tremor en hoofdpijn. Verder worden psychische klachten als rusteloosheid en slapeloosheid in de bijsluiters genoemd onder de rubriek 'Bijwerkingen'. Deze klachten worden doorgaans herkend door zorgverlener en patiënt als bijwerkingen van het geneesmiddel.

Angst- en paniekaanvallen

Minder bekend zijn angst- en paniekaanvallen bij levothyroxine. Een paniekaanval kan het beste omschreven worden als een golf van angst die plotseling optreedt. Zo'n aanval duurt meestal enkele minuten tot een half uur en zakt daarna weer af. Soms gaat dit gepaard met hartklachten, transpireren, trillen of beven, misselijkheid of maagklachten en duizeligheid. Deze beangstigende klachten worden vaak als enorm heftig ervaren. Er is niet één duidelijke oorzaak aan te wijzen. Waarschijnlijk ontstaat een paniekaanval door meerdere oorzaken zoals erfelijkheid, een ingrijpende gebeurtenis maar ook door hormonen. Angst- en paniekaanvallen staan niet in de bijsluiter beschreven als bijwerking van levothyroxine. Wel wordt angst in sommige bijsluiters genoemd als één van de klachten die kan optreden bij overdosering.

In 2017 heeft de WHO een analyse gedaan naar aanleiding van bijna 200 meldingen van angstaanvallen bij levothyroxine in Vigibase. Vigibase is een wereldwijde database van de WHO en wordt onder andere gebruikt om informatie te krijgen over veiligheidsprofielen van geneesmiddelen. Van een deel van deze meldingen is bekend dat de klachten minder werden of verdwenen nadat levothyroxine gestopt werd of de dosis verlaagd werd. Ook werd gezien dat de klachten weer toe namen bij herstart van levothyroxine.

Impact op patiënten

Uit de meldingen kwam naar voren dat angst- en paniekaanvallen een behoorlijke impact kunnen hebben op de kwaliteit van leven. Een vrouw van 28 jaar startte met de behandeling van levothyroxine en ontwikkelde geleidelijk symptomen van angst- en paniekaanvallen. Door de klachten functioneerde ze steeds minder goed en kon ze haar werk nog maar voor vijftig procent uitvoeren. Na een jaar legde ze de link met het geneesmiddel en werd de dosering aangepast. De klachten namen af en bleven weg.

Optimaal instellen luistert nauw

Een juiste instelling op schildkliermedicatie luistert nauw en is daarom maatwerk. Er zijn grote verschillen tussen patiënten. Het kan zijn dat de bloedwaarden wel tussen de normaalwaarden liggen maar dat de patiënt toch klachten ervaart. Iedereen heeft zijn eigen optimale bloedwaarde. Het doel is te komen tot de best mogelijke dosering. Om daarmee zo min mogelijk klachten en een zo goed mogelijke kwaliteit van leven te bereiken. <

Gerda Weits en Marlieke Sonnenberg, beiden werkzaam bij Bijwerkingencentrum Lareb, 's-Hertogenbosch.

Gebruikte bronnen

1. PsyQ. Wat is een paniekaanval? Via: www.psyq.nl angststoornis/veelgestelde-vragen/wat-is-een-paniekaanval
2. Abadie D., Essilini A., et al. Drug induced panic attacks: Analysis of cases registered in the French pharmacovigilance database Via:doi.org/10.1016/j.jpsychires.2017.02.008
3. CBG. SPC Euthyrox. db.cbg-meb.nl/smpc/h09009_smpc.pdf
4. WHO. WHO Pharmaceutical Newsletter No.2, 2017. Via: www.who.int/medicines/publications/PharmaNewsletter2_17/en/
5. Schildklier Organisatie Nederland. Optimaal instellen-dossier. https://schildklier.nl/wp-content/uploads/2020/05/Een-juiste-instelling-luistert-nauw-Peeters.pdf

Onze nieuwe bestuursleden:

Bestuurslid Communicatie

Sinds twee jaar ben ik werkzaam in de gezellige Rivierenbuurt in Amsterdam. Hier werk ik in een maatschap van drie apotheken. Ik werk met veel plezier in deze leuke buurt en krijg veel energie van mijn collega apothekers, assistenten en artsen in de buurt. Samen hebben we namelijk maar één doel en dat is ons inzetten voor persoonlijke, kwalitatieve en efficiënte zorg in de buurt. Ik heb erg veel zin om samen met mijn collega bestuursgenoten mij in te zetten voor de toekomst van ons vak.
Als bestuurslid communicatie ga ik mij inzetten voor een duurzame verbinding met onze partners.

Bestuurslid politieke en maatschappelijke zaken

Preventie, personalised medicine en zorg op maat! De apotheker als behandelaar, gezondheidsbevorderaar, farmaceutisch dossierhouder en expert. Wij kunnen als jonge zorgprofessional veel (meer) toevoegen aan de volksgezondheid. Denk aan medicatie saneren die niet meer geïndiceerd is, een alternatief bieden bij gewichtsverhogende bijwerkingen, gepersonaliseerde dosis, het afbouwen van verslavende middelen en voorkomen dat polyfarmacie bij ouderen de norm blijft. Farmaceutische patiëntenzorg die alle apothekers kunnen leveren, maar door allerlei factoren helaas nog niet overal vanzelfsprekend en bekend is. Als arts en apotheker heb ik de bevoorrechte positie om deze (farmaceutische) zorg reeds in de praktijk te kunnen toepassen. Mijn missie is om in deze bestuursperiode stappen te zetten richting realisatie hiervan. Het is daarbij van essentieel belang om een eenheid te vormen met onze collega's binnen en buiten de ziekenhuismuren en door domeinoverstijgend de verbinding te zoeken. Samen moeten wij ons beroep uitdragen en positioneren in de maatschappij/zorg als specialist op het gebied van farmaceutische zorg. Ik heb veel zin om samen met de rest van het bestuur en onze achterban van 600 jonge zorgprofessionals vorm te geven aan de (nabije) toekomst van ons vak. Wij hebben meer in de hand dan dat wij denken!

Bestuurslid Specialisme

Afgelopen november 2021 ben ik afgestudeerd aan de Universiteit van Utrecht. Ik ben meteen aan de slag gegaan in de openbare farmacie en werkzaam als apotheker in Apotheek Maar en de Voorste Stroom. Naast het vaste takenpakket geef ik hier nascholingen aan de assistenten om de farmaceutische kennis van het apotheekteam zo hoog mogelijk te maken. Om de continuïteit van de farmaceutische patiëntenzorg te vergroten ben ik begonnen met het opzetten van vaste periodieke afspraakmomenten met huisartsen waarin onder andere het bespreken van reviews en MFB's naar voren komt. Hier wordt de band tussen huisarts en apotheker nog sterker en de drempel nog lager. In juni 2022 zal ik starten met de specialisatie openbare farmacie. Als bestuurslid van de VJA zal ik binnen verschillende commissies en werkgroepen van de KNMP de stem van de AIOS openbare farmacie vertegenwoordigen.

Robin van der Klip

Marit Hooijma

Bestuurslid Organisatie

Sinds oktober 2021 ben ik werkzaam als openbaar apotheker in Stadsapotheek Zaltbommel. Daarnaast ben ik recent gestart met de vernieuwde vervolgopleiding tot openbaar apotheker specialist. Als beginnend apotheker vind ik het erg waardevol en belangrijk om zichtbaar te zijn voor de patiënt, bijvoorbeeld door mee te draaien aan de balie of door het uitvoeren van persoonlijke consulten. Als men in de wandelgangen vraagt wat een apotheker doet, zullen veel mensen antwoorden dat ze het niet precies weten. Meer dan eens wordt de apotheker gezien als enkel een "doosjesschuiver". Dat er echter een verantwoordelijke beslissing en een weloverwogen risico-afweging aan het verstrekken van het doosje voorafgaat, is voor velen onbekend. Daarnaast hebben niet alle patiënten in de gaten dat de apotheker dé uitgelezen persoon is voor advies omtrent bijwerkingen, gebruik van geneesmiddelen en andere medicatie- en zorggerelateerde vragen.

Naar mijn mening valt er op dit gebied nog veel te behalen voor de apotheker van de toekomst. Hiervoor is verbinding en samenwerking tussen apothekers van essentieel belang. Samen moeten we ons beroep uitdragen en ons positioneren in de maatschappij als specialist op het gebied van farmaceutische patiëntenzorg. Ik kijk er dan ook erg naar uit om me de komende jaren vanuit de functie organisatie in te zetten voor de verbinding tussen jonge apothekers en het betrekken van leden bij de ontwikkelingen in het constant veranderende zorgveld.

FIT FOR CARE

Om goed voor een ander te kunnen zorgen moet je eerst voor jezelf zorgen.

Mentale vitaliteit, burn out preventie en een afsluitend diner met borrel.

Donderdag 30 juni 2022
13:00 uur | Utrecht

Meer informatie is beschikbaar via www.vja.nu.

Heb je vragen? Stuur ze dan naar info@vja.nu

VJA
Verbindt. Versterkt. Vernieuwt.

PharmaLead

BENU APOTHEEK

Commissie interesse-avond voor VJA-leden

Lijkt het jou leuk actief te worden binnen de VJA, maar weet je niet zo goed wat er allemaal mogelijk is? Sluit dan aan bij de online **'commissie interesse-avond'** die plaatsvindt op **maandagavond 19 september!** Je kunt hier geheel vrijblijvend informatie krijgen over de werkzaamheden van commissies.

De avond start om 19.00 uur met een korte introductie, waarna we je meenemen door de **vele commissies** die de VJA rijk is. Van het **organiseren van de Voorjaarsdag** tot **het hebben van redactionele verantwoordelijkheid voor het verenigingsblad JA**, zonder de hulp van onze actieve leden zouden we dit niet allemaal kunnen doen. **Het organiseren van een activiteit doe je met andere jonge apothekers** en op die manier leer je meer mensen kennen. Naast dat we voor de commissies enthousiaste leden zoeken, zijn we ook **jaarlijks op zoek naar nieuwe bestuursleden**. Ook de invulling hiervan komt aan bod.

Redactie van de JA

De avond biedt volop gelegenheid tot het stellen van vragen. Na een uurtje sluiten we af en mogen we je hopelijk verwelkomen als actief lid!

Aanmelden kan via de website: www.vja.nu.
Wil je je nu al direct inzetten als actief lid? Neem dan contact op met Marit Hooijman, bestuurslid organisatie (organisatie@vja.nu). Zij neemt graag de mogelijkheden met je door.

Schildklier Organisatie Nederland

Het belang van de patiënt voor ogen

Auteur: Saskia van den Oever
Fotografie: Yvette Kulkens

Ruim 500.000 mensen in Nederland slikken medicijnen voor een schildklieraandoening. Vermoedelijk hebben nog duizenden meer mensen een schildklier die niet goed werkt, maar hebben zij nog geen diagnose.Schildklier Organisatie Nederland (SON) zet zich in voor hun belangen. Alle activiteiten van deze patiëntenorganisatie zijn erop gericht de zorg en het welzijn van patiënten te verbeteren. We spreken directeur Marlies Mohr.

'SON wil met haar aanbod en activiteiten goed aansluiten op de wensen en behoeften van mensen met een schildklieraandoening', steekt Mohr van wal. Daarom pikt de patiëntenorganisatie actief signalen op uit haar achterban, onder andere op haar Facebookgroepen, tijdens (lotgenoten)bijeenkomsten, aan de Schildkliertelefoon en met een periodiek grootschalig patiëntenonderzoek. 'Achter de schermen zijn we dus continu alert. Zo kunnen we aansluiten bij de vragen en zorgen die leven onder mensen met een schildklieraandoening.'

> 'We sluiten aan bij de vragen en zorgen van schildklierpatiënten'

De meeste vragen krijgt SON over het goed instellen op levothyroxine en (rest) klachten bij schildklieraandoeningen. De grootste zorgen gaan dan ook over het ongewenst wisselen van levothyroxine en de beschikbaarheid van dit medicijn. 'We hebben daarom samen met de Nederlandse Hypofyse Stichting, de Nederlandse Vereniging voor Endocrinologie en de Nederlandse Internisten Vereniging jarenlang gevochten om een eind te maken aan het ongevraagd wisselen van medicijnmerk. En dat is onlangs gelukt. Mijn voorgangster Rietje Meijer heeft daar ook een grote rol in gespeeld.'

Van potje naar blister

Ook dit stukje belangenbehartiging begon met signalen uit de achterban toen de verpakking van levothyroxine van Thyrax wisselde van potjes naar de huidige blisters in 2013. 'We hoorden toen verhalen van mensen die overgedoseerd raakten. Waarschijnlijk kwam dit doordat de pillen beter houdbaar – en daarmee stabieler – bleven in de blister dan in het potje, en dat leidde in sommige gevallen tot overdosering. We hadden alleen nog geen gegevens uit onderzoeken die dit konden staven.'

Ontregelingen na wisseling merk

In 2016 volgde het bekende Thyrax-tekort. Voor SON en de Nederlandse Vereniging voor Endocrinologie een uitgelezen kans om een grootschalig onderzoek* te initiëren naar het effect van wisselen van levothyroxine op patiënten. Het onderzoek wees uit dat veel schildklierpatiënten die van Thyrax wisselden naar een ander merk levothyroxine, overgedoseerd raakten bij het hanteren van een gelijke dosering. Het effect was sterker naarmate patiënten een hogere dosis schildklierhormoon gebruikten.

Niet verrassend, wel begrijpelijk

'De uitkomsten verrasten ons niet', vertelt Mohr 'Het was een bevestiging van wat wij hoorden en zagen in de praktijk. De verhalen van ontregelingen en de gevolgen daarvan waren schrijnend: mensen die hun baan verloren, van wie hun relatie strandde en nog veel meer ellende.' Dat de gevolgen zo groot kunnen zijn, wordt al gauw begrijpelijk als je kijkt naar de lange lijst van klachten die mensen ervaren als hun schildklier niet goed is ingesteld: vermoeidheid, spier- en gewrichtsklachten, nervositeit, depressiviteit, vergeetachtigheid, kort lontje, enzovoort. 'Vooral de psychische klachten hakken erin. Als je werkgever of je partner niet begrijpt hoe het kan dat je ineens zo anders bent, kunnen de gevolgen groot zijn', ziet Mohr in de praktijk. 'Mede daarom was psychische klachten dit jaar het onderwerp van onze Week van de Schildklier, een week waarin we met allerlei activiteiten extra aandacht vragen voor schildklieraandoeningen.'

Lange adem

'Ondanks alle ellende leverde het Thyrax-onderzoek ons wel het bewijs dat je levothyroxine niet moet wisselen,' aldus Mohr. Desondanks moest SON toch nog jarenlang stevig onderhandelen om levothyroxine ook daadwerkelijk op de rode lijst te krijgen van de Leidraad Verantwoord Wisselen Medicijnen. Ook de KNMP was hier nauw bij betrokken. Zij hadden in de KNMP Handleiding Geneesmiddelensubstitutie van 2018 al opgenomen om geneesmiddelen met een nauwe therapeutische breedte, zoals levothyroxine, niet te wisselen. 'Hun inzet heeft zeker bijgedragen om met alle stakeholders tot een akkoord te komen.'

Domino-effect

Toch is Mohr nog niet helemaal gerust. Het baart haar zorgen dat zorgverzekeraars CZ en VGZ sinds dit jaar het preferentiebeleid voeren voor levothyroxine, weliswaar alleen voor nieuwe gebruikers van levothyroxine. 'Zijn alle apothekers wel goed op de hoogte dat dit alleen geldt voor nieuwe patiënten en dus niet voor bestaande gebruikers van levothyroxine? En krijgen we straks weer te maken met één merk dat nagenoeg de hele Nederlandse markt in handen heeft, net als Thyrax destijds? SON is daar geen voorstander van. Zodra er dan leveringsproblemen ontstaan met Thyrofix, kunnen de andere merken dit niet zo snel opvangen.' Tijdens het Thyrax-tekort ontstond namelijk een domino-effect, waardoor ook tekorten ontstonden van andere merken levothyroxine, waar ineens veel vraag naar was. 'Ons werk is dus nog niet af', besluit Mohr. <

* Dit onderzoek is in opdracht van het ministerie van VWS mogelijk gemaakt door ZonMw en in 2016 uitgevoerd door het Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg (NIVEL) en het PHARMO instituut.

Schildklier Organisatie Nederland (SON) is dé patiëntenorganisatie in Nederland die zich inzet voor de belangen van schildklierpatiënten. Alle activiteiten worden uitgevoerd door enthousiaste medewerkers en ervaringsdeskundige vrijwilligers. In het traject van klachten, diagnose en behandeling zorgt SON vanuit het patiëntenperspectief voor:

- **informatieverstrekking**
- **het organiseren/faciliteren van (lotgenoten)contact en bijeenkomsten**
- **telefonisch advies**
- **het bevorderen van wetenschappelijk onderzoek**
- **het behartigen van belangen van alle schildklierpatiënten**

SON is gesprekspartner van de overheid, zorgaanbieders, zorgverzekeraars en andere maatschappelijke organisaties.

www.schildklier.nl

Radioactief jodium: nucleair of medisch wapen?

Auteurs: Rosalie van Dijken en Lisa Jansen

Rosalie van Dijken (rechts) en Lisa Jansen (links) lopen stage bij de GE Healthcare radiofarmaca apotheek in Zwolle. Rosalie studeert Farmacie en houdt zich bij GE bezig met het voor gebruik gereed maken van een nieuw analyse-instrument. Lisa is studente Biomedical Sciences en werkt aan een gestandaardiseerd proces om klinische studies bij de radiofarmaca apotheek te implementeren.

De angst voor een nucleaire ramp is toegenomen sinds de Russische president Vladimir Poetin dreigt met het inzetten van nucleaire wapens. Radioactief jodium is één van de stoffen die kan vrijkomen bij het gebruik van nucleaire wapens. Inademing van radioactief jodium leidt tot opname ervan in de schildklier. Op lange termijn kan dit leiden tot het ontstaan van schildklierkanker.[1]

De term radioactiviteit roept dus bij veel mensen angst op, maar dit is niet altijd terecht. In de nucleaire geneeskunde is het gebruik van radioactiviteit juist essentieel voor diagnostiek en therapie. De dosis radioactiviteit waaraan patiënten worden blootgesteld is hierbij echter zo laag dat er over het algemeen geen gevaar is. Wel kunnen er bijwerkingen optreden, zoals misselijkheid, een droge mond en speekselklierontsteking.[2]

'De term radioactiviteit roept dus bij veel mensen angst op, maar dit is niet altijd terecht. In de nucleaire geneeskunde is het gebruik van radioactiviteit juist essentieel voor diagnostiek en therapie.'

Radioactief jodium wordt gebruikt voor de diagnostiek en behandeling van verschillende schildklieraandoeningen. Er bestaan meerdere radioactieve isotopen van jodium, maar in Nederland worden vooral ^{123}I en ^{131}I klinisch toegepast. Vroeger werd bij het grootste deel van de schildklierstudies ^{131}I gebruikt, maar tegenwoordig krijgt ^{123}I de voorkeur vanwege de lagere stralingsdosis. Deze lagere dosis is te danken aan het feit dat ^{123}I alleen gammastraling uitzendt, terwijl ^{131}I ook de meer schadelijke bèta-straling uitzendt. Daarnaast is de blootstelling aan ^{123}I lager door de kortere halfwaardetijd ten opzichte van ^{131}I (13,2 uur vs. 8 dagen). Het nadeel van ^{123}I is dat het product dagelijks geleverd moet worden.[3]
Jodium kan worden toegepast voor beeldvorming en therapie bij schildklieraandoeningen, omdat er geen

endogene jodiumproductie is. Hierdoor moet alle jodium worden opgenomen uit het maagdarmkanaal, waarna het actief van het bloed naar de schildklier wordt getransporteerd door de natrium-jodium-symporter. Hier worden uiteindelijk de schildklierhormonen gevormd, waarin jodium wordt ingebouwd. Radioactief jodium zal op dezelfde manier in de schildklier opgenomen worden waardoor de schildklier zichtbaar wordt. Op deze manier kunnen schildklieraandoeningen, zoals hyperthyreoïdie, thyreoïditis en een schildkliernodus, gediagnosticeerd worden. Daarnaast kan het gebruikt worden om hyperthyreoïdie en schildklierkanker specifiek te behandelen.[3]
Schildklierafwijkingen kunnen met verschillende diagnostische onderzoeken worden opgespoord, namelijk schildklierscintigrafie en jodium-uptake onderzoek. Bij schildklierscintigrafie wordt de vorm, grootte en ligging van de schildklier in beeld gebracht met behulp van ^{123}I. Dit kan vervolgens gebruikt worden om bijvoorbeeld te bepalen of een schildkliernodus goed- of kwaadaardig is, of om onderscheid te maken tussen de ziekte van Graves en thyreoïditis. Wanneer de schildklier gezond is, zal er een homogene verdeling van radioactief jodium te zien zijn over beide kwabben. Er zal minder opname te zien zijn in de isthmus, de verbinding tussen de twee kwabben.[3]

Een jodium-opname onderzoek wordt uitgevoerd wanneer er sprake is van een ontregelde schildklier om de functie van de schildklier te onderzoeken. Hiervoor kan zowel ^{123}I als een lage dosering ^{131}I worden gebruikt. Bij dit onderzoek wordt jodium toegediend en na 4-6 en 24 uur een scan gemaakt om de hoeveelheid jodium in de schildklier te bepalen[4]. Dit onderzoek wordt voornamelijk gebruikt bij hyperthyreoïdie om onderscheid te maken tussen de verschillende oorzaken, zoals subacute thyreoïditis, toxisch multinodulair struma en de ziekte van Graves.[3]

Naast diagnostiek wordt ^{131}I ook gebruikt bij de behandeling van hyperthyreoïdie en schildklierkanker. Het idee hierachter is dat er van binnenuit heel gericht bestraald kan worden, doordat ^{131}I specifiek wordt opgenomen door de schildkliercellen. Bij schildklierkanker wordt dit bijvoorbeeld ingezet om na een operatie de resterende tumorcellen uit de weg te ruimen[4]. Bij hyperthyreoïdie zijn behandeling met een thyreostaticum, zoals thiamazol, behandeling met ^{131}I en een hemithyreoïdectomie gelijkwaardige opties. Echter, bij de ziekte van Graves is het starten met een thyreostaticum vaak de eerste keuze, terwijl ^{131}I vaker de voorkeur krijgt bij een (multi)nodulair struma, omdat levenslange behandeling met medicijnen hiermee voorkomen kan worden.[5]

'Radioactief jodium kent dus verschillende toepassingen in de geneeskunde. Vooral bij schildklieraandoeningen kan het ingezet worden in zowel de diagnostiek als voor therapie.'

Radioactief jodium kent dus verschillende toepassingen in de geneeskunde. Vooral bij schildklieraandoeningen kan het ingezet worden in zowel de diagnostiek als voor therapie. Dat radioactiviteit en radioactief jodium op dit moment meestal geassocieerd wordt met nucleaire wapens en de situatie in Oekraïne maakt dat er een angst heerst, die in vele gevallen onnodig is. Laten we niet vergeten dat radioactiviteit ook voor vele positieve doeleinden ingezet kan worden! <

Meer informatie over het gebruik van nucleaire geneesmiddelen, zoals radioactief jodium, is te vinden in het boek Procedure Guidelines Nuclear Medicine 2016 van de Nederlandse Vereniging voor Nucleaire Geneeskunde.[6]

1. Sinnott, B., Ron, E., & Schneider, A. B. (2010). Exposing the thyroid to radiation: a review of its current extent, risks, and implications. Endocrine Reviews, 31(5), 756–73.
2. Albano, D., Bertagna, F., Panarotto, M. B., & Giubbini, R. (2017). Early and late adverse effects of radioiodine for pediatric differentiated thyroid cancer. Pediatric Blood & Cancer, 64(11), 1-7.
3. Kowalsky, R.J., & Weatherman, K.D. (2020). Radiopharmaceuticals in Nuclear Pharmacy and Nuclear Medicine. (4th edition). American Pharmacists Association Washinghtion, D.C.
4. De Jong, J. & de Keizer, B. (2016). Measurement of Thyroid Iodine Uptake. In J. Esser (Ed.) Procedure Guidelines Nuclear Medicine 2016 (pp. 42-46). Neer, The Netherlands: Kloosterhof.
5. Nederlands Huisartsen Genootschap (2013). Schildklieraandoeningen. [Internet]. Beschikbaar via: https://richtlijnen.nhg.org/standaarden/schildklieraandoeningen.
6. Esser, J.P. (Ed.) (2016). Procedure Guidelines Nuclear Medicine 2016. Neer, The Netherlands: Kloosterhof.

Voor jouw apotheek

“Als VNA-apotheker heb ik de mogelijkheid om zonder groot financieel risico en met veel support zelf te ondernemen”

Luuk Dohmen

Ondernemen in je eigen apotheek!

Eigenlijk is het te mooi om waar te zijn... Je beheert een eigen apotheek, leert het ondernemersvak en runt je zaak zoals jij het wilt. Zonder financieringsrisico. En als er iets aan de hand is, helpen wij je met een oplossing.

Toch is dit precies wat VNA al sinds 1948 voor jonge apothekers doet.

Bij VNA kun je je registratiefase doorlopen. Ben je gevestigd apotheker, dan deel je na twee jaar al mee in de winst. Na vijf jaar beheer je de apotheek geheel zelfstandig als medevennoot van VNA. Uiteindelijk is de apotheek 100% van jou.

Interesse?
Neem vrijblijvend contact met ons op en we kijken samen met jou naar de mogelijkheden!
Bel 033-460 10 00, mail naar vna@vna.nl of kijk op www.vna.nl

DJAIDA

De Jonge Apotheker in de Apotheek.
In deze rubriek vertelt een jonge apotheker over zijn of haar ervaringen in de openbare apotheek

FLEUR VAN GELDER

Werkzaam bij Apotheek Kok en Apotheek Zuidwest in Leiden

Toen ik 7 jaar was had mijn moeder besloten uit de zorg te stappen en zich om te laten scholen tot apothekersassistente.
Ik weet nog goed dat ik op haar stageadres langs kwam. De lange lades, schone witte ruimte en de grote potten in de recepteerkunde hoek.

Ik vond het allemaal zeer indrukwekkend en besloot in groep 8 mijn werkstuk én spreekbeurt te houden over de apotheek. Er stonden 20 kinderen om mijn moeder heen gebogen terwijl ze met zweet op haar bovenlip de capsules aan het uitvullen was. Vanaf dat moment wist ik het zeker: ik word apotheker en vertrek naar Afrika. Dat Afrika idee? Dat was geïnspireerd op de apotheker waar mijn moeder toen voor werkte die rond dezelfde tijd vertrok naar Oeganda. Wat hij daar precies ging doen wist ik niet, maar ik wist zeker dat ik dat ook wilde.

En tijdens mijn studie kreeg ik die kans; mijn stage buitenland in Ghana. Eerst drie weken in Accra in zowel een openbare apotheek als bij een nascholingsbureau voor apothekers. Daarna nog drie weken naar Berekum waar we mee hebben gelopen in het Holy Family Hospital. Een vooruitstrevend ziekenhuis waar onder andere een speciale diabeteskliniek was ingericht en een HIV-kliniek. De grootste problematiek; fake medicine en medicatiebewaking.

Ik denk dat wij wel eens vergeten stil te staan bij wat er al is bereikt. Wij weten zeker dat wanneer wij een amoxicilline-kuur leveren aan een kindje, er ook daadwerkelijk antibiotica in zit. Wij kunnen zelfs controleren of een andere zorgverlener heeft vastgesteld of de patiënt intolerant is voor amoxicilline en hebben verschillende geverifieerde bronnen om de dosis te individualiseren. Het flesje wordt na gebruik ingeleverd door de ouders waardoor wij het met het andere medicijnafval kunnen vernietigen. Ik denk dat wij dit zo normaal zijn gaan vinden, dat wij dit niet uitdragen naar de patiënt en daar missen we de slag die we dan nog wel zo nodig hebben. En ja, ik zou ook heel graag de indicatie op het recept zien of een arts die aan mij overlaat om te beslissen of amoxicilline de juiste keuze is. En ik zou graag willen dat de ouders 's avonds nog een apotheker of assistente kunnen bereiken en een foto van het spuitje kunnen sturen om te vragen of dat de juiste hoeveelheid is. Kortom, wanneer zijn we eigenlijk tevreden met wat we wel al hebben bereikt?

> 'Ik denk dat wij wel eens vergeten stil te staan bij wat er al is bereikt. Wij weten zeker dat wanneer wij een amoxicilline-kuur leveren aan een kindje, er ook daadwerkelijk antibiotica in zit.'

De zichtbaarheid die wij zo graag willen en waar veel over wordt gepraat, gaat komen door ook zichtbaar te zijn. Niet door publicaties in het Pharmaceutisch Weekblad of de Jonge Apotheker. Juist door zitting te nemen bij de gemeente of door een artikel in te sturen naar het lokale sufferdje maakt dat wij zichtbaarder worden. Daarnaast door met patiënten in gesprek te gaan, te laten zien wat wij al voor hen doen en dat we nog veel meer kunnen dan dat. Niet alleen wij als apothekers horen die zichtbaarheid uit te dragen, ook onze assistentes en bezorgers kunnen daar een grote bijdrage in leveren. Die marketing moeten we nog onder de knie krijgen! <

Wij zijn de generatie waarvan ik zeker weet dat het goed komt; wij gaan meemaken dat de patiënt ons die foto van dat spuitje stuurt!

Samen kiezen we voor een passend pensioen!

Auteur: Diederik Gombert, apotheker bij Nunspeetse Apotheken en bestuurslid bij Beroepspensioenvereniging Pensioenfonds Openbare Apothekers

Toen ik in 2018 startte met mijn bestuurswerkzaamheden voor BPOA, had ik niet kunnen bedenken dat dit traject dermate veelzijdig zou zijn. Het project apothekerspensioen was toen nog niet concreet in zicht, het pensioenakkoord moest immers nog gesloten worden. Ondertussen zitten we midden in de transitie naar een nieuwe pensioenregeling voor openbaar apothekers!

Als bestuurder van BPOA hecht ik er veel waarde aan dat we samen met onze leden keer op keer de juiste keuzes maken, die recht doen aan onze achterban. De enquête, gehouden in het voorjaar van 2021, gaf mij de eerste inzichten. Onze leden hechten veel waarde aan een pensioenregeling van, voor en door apothekers, waar naast solidariteit ook keuzevrijheid een belangrijke uitkomst was. Tegelijkertijd legt het ook bloot dat wij, openbaar apothekers, een groep zijn met veel diversiteit. Waar in het verleden het merendeel van de apothekers zelfstandig eigenaar was en fulltime werkte, is dit ondertussen behoorlijk veranderd. Dit maakt dat het pensioen voor steeds meer apothekers de belangrijkste bron van inkomsten wordt, na het werkende leven. Het is dus zeer belangrijk om samen een goed passend pensioen geregeld te hebben!

Balanceren tussen flexibiliteit en solidariteit

De diversiteit van onze achterban zorgt ervoor dat we bij het ontwikkelen van de nieuwe pensioenregeling natuurlijk ook oog moeten hebben voor de grote gemene deler. Maar tegelijkertijd moeten we ook de ruimte bieden aan de wensen van een soms afwijkende wens van een grote groep binnen deze achterban. De flexibele premieregeling biedt hierin voor mij de beste uitkomst. Het doet recht aan de wens van de apothekers om keuze te hebben in beleggingsprofielen en tegelijkertijd geeft het de ruimte om voldoende solidariteit in te bouwen tijdens de opbouwfase. Op deze manier voorkomen we dat er individuele apothekers, of hun nabestaanden, in de kou komen te staan, en geven we ook voldoende ruimte aan de apothekers om hun eigen verantwoordelijkheid te nemen. Met de input van onze leden, zoeken we naar de juiste balans tussen solidariteit en flexibiliteit.

Het bestuur van BPOA is samengesteld uit leden en buitengewoon leden van de beroepspensioenvereniging. Het huidige bestuur bestaat uit vier personen: Annelien van Groningen (voorzitter, lid BPOA), Roelf Jan Dijkhuizen (secretaris, gepensioneerd lid BPOA), Garmt Boonstra (penningmeester, gepensioneerd lid BPOA), Diederik Gombert (bestuurslid, lid BPOA)

29 juni: de definitieve keuze

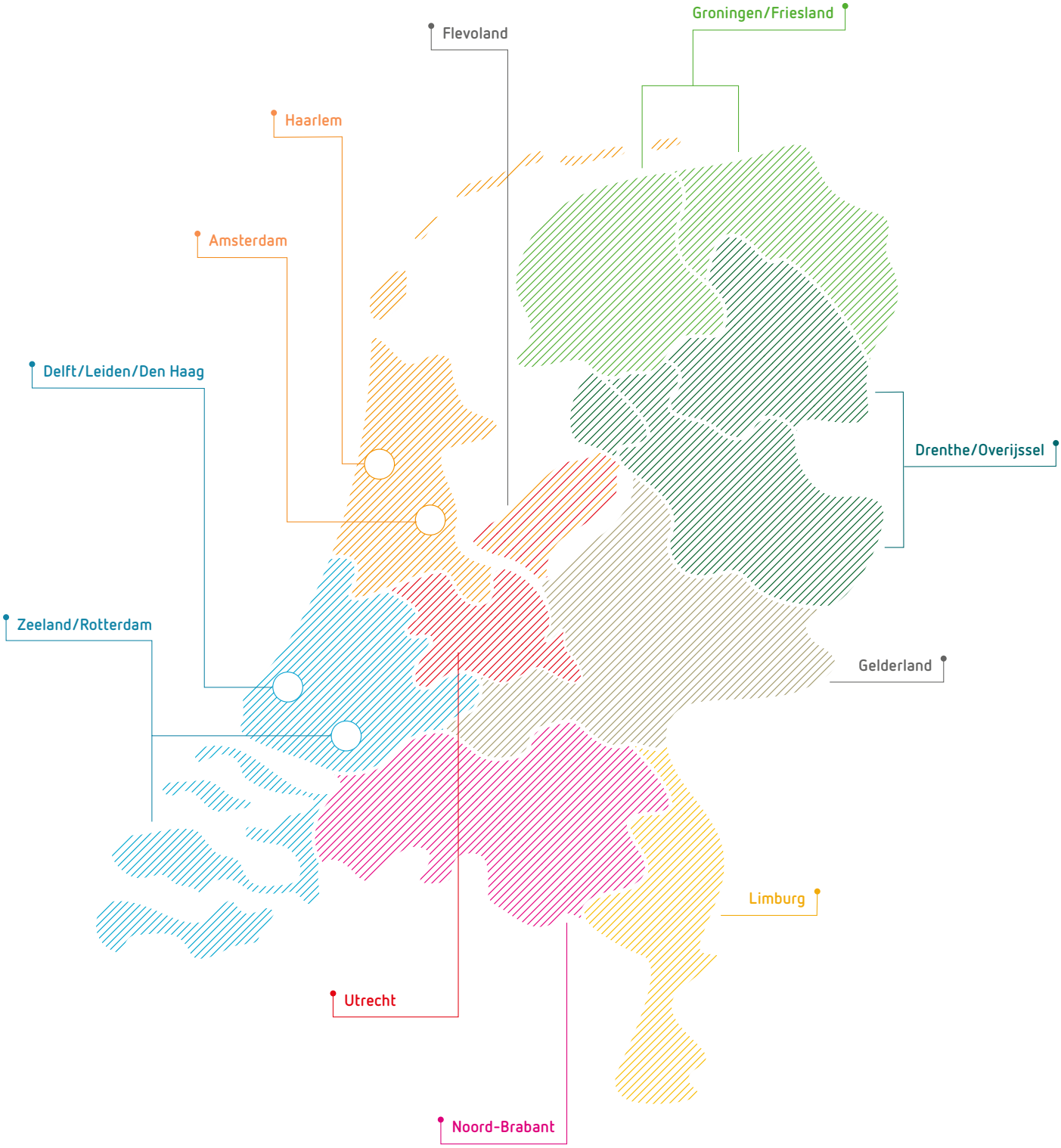
Op de algemene ledenvergadering van 29 juni as. zullen wij, de actieve leden van BPOA, de definitieve keuze kunnen maken voor de nieuwe pensioenregeling. We stemmen dan namelijk over de voorstellen voor invulling van de flexibele pensioenregeling. Natuurlijk hoop ik dan de bevestiging te krijgen dat wij als bestuur met jullie de juiste weg ingeslagen zijn en dat deze flexibele pensioenregeling voor ons allemaal een verbetering oplevert. Daarna kan de volgende fase beginnen, namelijk wat te doen met het reeds opgebouwde pensioenvermogen? Het zogenaamde 'invaren'. Ook dat zal weer een vraagstuk zijn, waarin je veel informatie van ons kunt verwachten en wij ook weer veel informatie bij jou gaan ophalen. Op 15 juni ontvang je de nieuwsbrief van Apothekerspensioen met uitleg over de nieuwe pensioenregeling, inclusief rekenvoorbeelden en maatmensen (voorbeeld deelnemers). Houd ondertussen de website apothekerspensioen.nl in de gaten om op de hoogte te blijven van de laatste stand van zaken. Verder hoop ik jullie allen (al dan niet digitaal) te zien op de ledenvergadering van 29 juni! Voor de agenda, aanmelding & deelname zie **www.bpoa.nl/agenda**.

Wil jij ook meebeslissen over jouw pensioen?

Alleen als je lid bent van BPOA heb je inspraak via enquêtes, stemmingen en (digitale) ledenvergaderingen. Lidmaatschap kost overigens niets extra's. Dus ben je deelnemer van SPOA maar nog geen lid van BPOA? Word dan nu lid en laat jouw stem horen! <

www.bpoa.nl/lidmaatschap

VJA REGIO'S


Groningen/Friesland
Flevoland
Haarlem
Amsterdam
Delft/Leiden/Den Haag
Drenthe/Overijssel
Zeeland/Rotterdam
Gelderland
Limburg
Utrecht
Noord-Brabant

Agenda

2022

JUNI
30 Fit for Care

AUGUSTUS
26 Regioborrel Nijmegen
26 Regioborrel Overijssel
26 Regioborrel Den Bosch
26 Regioborrel Amsterdam

SEPTEMBER
17 VJA – Apotheekloket activiteit

Colofon

Redactie
Lisanne van de Ven
Sabrina Burer
Claudia van Lier
redactie@vja.nu

Vormgeving en opmaak
vockingontwerpt.nl

Deadline kopij
01 augustus 2022

Algemeen adres VJA
Postbus 9272501, CX Den Haag
secretaris@vja.nu | www.vja.nu

Adreswijziging doorgeven
Je adresgegevens wijzigen kan door in te loggen op www.vja.nu. Ook kan je hier controleren of jouw adresgegevens nog kloppend zijn.

Lid worden?
Neem contact op met de secretaris voor een aanmeldingsformulier of ga naar onze website **www.vja.nu** en vul daar het formulier in.

Bestuur VJA

Marianna Abadier
Lid Politieke en Maatschappelijke zaken
maatschappelijkezaken@vja.nu

Bery Sanaan
Lid Communicatie
communicatie@vja.nu

Marit Hooijman
Lid Organisatie
organisatie@vja.nu

Iris de Jong
Voorzitter
voorzitter@vja.nu

Robin van der Klip
Lid Specialisme
specialisme@vja.nu

Ivo Schueler
Penningmeester
penningmeester@vja.nu

Evianne van der Kruk
Secretaris
secretaris@vja.nu