

DE JONGE APOTHEKER



Nieuwsbrief van de Vereniging van Jonge Apothekers | 28e jaargang 2022 #3



Duurzaamheid



Verder in deze JA:

**Verantwoord
ondernemen bij BENU**
Corporate Social
Responsibility (CSR)

**Medicijnresten
uit water**
Wat kan je als
apotheker doen?

**Terugblik op het
Fit for Care event**
Burn-out Preventie in
de Apotheek



Wil je werken en reizen combineren? Bij Lead Healthcare kan het!

Patty combineert haar werk met elk voor- en najaar een bijzondere reis

Tijdens haar studie begon het te kriebelen, Patty wilde meer van de wereld zien. Met haar diploma op zak vertrok ze naar het buitenland. Reizen heeft ze sindsdien in haar hart gesloten. Waar Patty het meeste energie uithaalt tijdens haar reizen? De uitdaging en zichzelf in het diepe gooien. Patty vertelt hoe ze dat gevoel nu in haar werk gevonden heeft.

Ik heb altijd al de drive gehad om te ontdekken en te ondernemen. Toen ik op de middelbare school zat, hoorde ik verhalen over de meest fantastische reizen. Sindsdien droom ik daar zelf ook van. Vrijheid is voor mij heel belangrijk. Als kind ging ik altijd al mijn eigen weg.

Mijn passie voor reizen combineer ik nu met mijn werk. Elk voor- en najaar maak ik een lange reis, gewoon op de bonnefooi. Als blijvende herinnering schiet ik portretfoto's van bijzondere mensen. Van nieuwe situaties en mensen krijg ik energie.

De overeenkomsten

In mijn werk en het reizen zie ik veel overeenkomsten. Laat mij maar improviseren en per situatie kijken naar een passende oplossing. Ik volg geen vast stramien. Ik daag mezelf liever uit. Na mijn studie was ik een jaar in het buitenland. Bij thuiskomst miste ik het om mensen te ontmoeten. Nu ontmoet ik dagelijks nieuwe mensen. Een dynamische en afwisselende omgeving, mezelf telkens moeten aanpassen en nieuwe dingen ontdekken. Dat zocht ik in mijn werk.

Mensen ontmoeten en contact maken, dat vind ik heel belangrijk. Tijdens het reizen, maar ook op de werkvloer. Daarom voel ik me bij Lead Healthcare als een vis in het water. De verbinding zoeken en samenwerkingen aangaan met bijvoorbeeld BENU apotheken. Daar loop ik warm voor.

Steeds weer een eerste indruk

De afwisseling die Lead Healthcare biedt, was voor mij een reden om bij Lead Healthcare te gaan werken. Ik houd ervan mezelf te ontwikkelen door veel afwisselende dingen te doen. Hierdoor blijf ik scherp en alert. Daarnaast kom ik op nieuwe plaatsen en ontmoet ik steeds weer andere mensen. Je kunt telkens weer een nieuwe eerste indruk maken.

De flexibiliteit van Lead Healthcare is voor mij de kers op de taart. Daardoor kan ik reizen en werken blijven combineren. Ik neem zonder schuldgevoel onbetaald verlof op omdat ik weet dat er geen collega's in de problemen komen door mijn afwezigheid. Ik word gewoon vervangen door een collega of ik plan het tussen twee opdrachten in.

Bij Lead Healthcare ontwikkel je door te doen, daar kan geen cursus tegen op. Je ontwikkeling sluit niet alleen aan bij de praktijk, het is de praktijk.

Bij Lead Healthcare staan jouw wensen centraal. We zijn altijd op zoek naar enthousiaste apothekers. Net afgestudeerden óf ervaren: samen kijken we welke uitdaging bij je past. Ben je benieuwd wat we voor jou kunnen betekenen? Neem contact op met Jonne Graauw 31 (0)6 – 30856250 of j.graauw@leadhealthcare.nl, of neem een kijkje op onze website.



Voorwoord

Het is waarschijnlijk niemand ontgaan dat het klimaat om actie vraagt van ons allemaal. Extreme weersomstandigheden, de stijging van de zeespiegel en uitstervende diersoorten zijn slechts enkele voorbeelden van de gevolgen van de huidige klimaatcrisis.

Gelukkig lijken bedrijven en overheden zich wereldwijd steeds meer bezig te houden met de duurzaamheid van de wereld om ons heen. Hoewel ook in Nederland verschillende acties en projecten zijn uitgevoerd de afgelopen jaren, zijn we er op dit moment helaas nog niet. Een duidelijk voorbeeld hiervan is het recente rapport van de Plastic Soup Foundation, waarin wordt geconstateerd dat Nederland binnen de EU in 2021 de grootste exporteur van plasticafval was naar niet-westerse landen. Werk aan de winkel dus!

“Hoe kunnen we onze maatschappij zo inrichten dat de wereld leefbaar blijft, voor onszelf maar ook voor al het andere leven om ons heen?”

Een vraagstuk dat de laatste tijd veel aandacht vraagt en ook vaak de revue passeert in de media.

Ook als apothekers kunnen we ons steentje bijdragen aan duurzaam werken en duurzaamheid. Denk hierbij aan verschillende initiatieven die de laatste jaren zijn opgezet, zoals het inzamelen van medicijnafval en het voorkomen van verspilling van genees- en hulpmiddelen. Op woensdag 20 april 2022 heeft de Coalitie Duurzame Farmacie de inspiratiegids 'Verspil geen Pil' aangeboden aan de Tweede Kamerleden Joba van den Berg (CDA) en Liane den Haan (Fractie Den Haan). De inspiratiegids beschrijft de diverse duurzaamheidsproblemen die spelen binnen de keten van de farmacie. Verder zijn er zogenoemde "best practices" beschreven, waaruit mensen die werkzaam zijn binnen deze keten inspiratie kunnen opdoen om hun bijdrage te leveren aan duurzaamheid en duurzaam werken. Helaas blijkt uit de inspiratiegids ook dat de huidige wet- en regelgeving goede initiatieven vaak nog in de weg staat. De overheid en zorgverzekeraars zullen dus ook hun verantwoordelijkheid moeten nemen, anders blijft het bij zinvolle, maar vooral kleine initiatieven.

Maar het belangrijkste wat dit rapport aangeeft, is het feit dat we als apothekers moeten leren om onze dagelijkse werkzaamheden vaker door een groene bril te bekijken. Op deze manier kijken naar ons vak kan mooie veranderingen opleveren binnen het duurzaamheidsdossier. Hopelijk brengt deze editie van de JA nog meer apothekers op ideeën over duurzaamheid die we in de praktijk kunnen toepassen.

Marit Hooijman
Bestuurslid Organisatie

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.



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

Beste lezer,

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

In dit nummer brengen we jullie verschillende artikelen over Duurzaamheid. Een hot item; duurzaamheid. De laatste jaren wordt hier dan ook steeds meer aandacht aan geschonken. In deze editie lees je dan ook over meerdere invalshoeken van duurzaamheid binnen de farmacie.

De wereld verandert en bedrijven moeten mee met deze veranderingen. Bij organisaties in de farmaceutische zorg zijn deze veranderingen in volle gang, zoals bij BENU apotheken, waarbij men stappen zet om maatschappelijk verantwoord te ondernemen. Zo heeft BENU een eigen Green Team met apothekers, apothekersassistenten en bezoekers.

Verder lees je in deze editie over het succesvolle online platform Pharnaswap dat in 2018 is opgericht om spillage van geneesmiddelen te voorkomen. Verpakkingen die anders in de apotheek over de datum dreigen te gaan, krijgen zo alsnog een bestemming bij een patiënt van een andere apotheek, een super goed initiatief.

Helaas komen veel geneesmiddelen in het oppervlaktewater terecht vanuit urine en feces, maar ook direct van het wegspoelen van medicijnen in de gootsteen. In het artikel

geschreven in samenwerking met Waterschap Vallei en Veluwe lees je wat voor gevolgen de medicijnresten in het oppervlaktewater heeft voor het milieu, wat de waterschappen hiertegen doen en wat jij als apotheker kunt doen.

Het IVM geeft in deze editie een aanvulling op het bovenstaande met tips om medicijnresten in het milieu te verminderen. Deze tips zijn bruikbaar om aan patiënten mee te geven, maar ook voor jou als apotheker om te implementeren in de apotheek zelf.

Ook lees je een artikel over onderzoek naar de heruitgifte van orale oncolytica, een groep medicijnen die vaak verspilld worden, vanwege het vroegtijdig stoppen met de behandeling. Daarnaast zijn deze medicijnen erg duur. In deze editie wordt verder ook aandacht besteed aan de zomeractiviteit van de VNA waarin golfen op de planning stond en de Burn Out preventie avond voor meer bewustwording en mentale vitaliteit.

Ook zijn onze vaste rubrieken: Apo Anders en DJAIDA 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

Terugblik

Fit for Care Burn-out Preventie in de Apotheek

Auteur: Claudia van Lier, openbaar apotheker



'Lunch overslaan is goed voor de lijn', zong Tanja ter Brake, dagvoorzitter, cabaretière, ziekenhuisapotheker en burn-out ervaringsdeskundige tijdens de opening van het 'Fit For Care' event op 30 juni in Breukelen. Het was voor de groep apothekers een herkenbaar voorbeeld van hoe we de drukte in de apotheek bagatelliseren. Toch is chronische stress slecht voor je gezondheid. Het kan namelijk overgaan in een burn-out met een lang hersteltraject.

Met de interactieve workshop 'burn-out preventie' maakten we gebruik van het stoplichtsysteem. Dit systeem geeft houvast bij het nemen van de maatregelen die nodig zijn bij stresssignalen. Stress heeft vaak een multifactoriële oorzaak,

die ontstaat wanneer de energiegevers en -slurpers zowel professioneel als privé uit balans zijn. Door onszelf te beschrijven (gedrag, gevoelens, lijf, gedachten) als we goed ('groen'), slechter ('oranje') en slecht ('rood') in ons vel zitten, kregen we meer inzicht in het moment om wat gas terug te nemen. Als je niks met deze signalen doet en je rijdt door 'rood', dan ontstaat een botsing, waardoor je echt tot stilstand komt.

Wanneer overspannenheid overgaat in een burn-out, is er een 'point of no return'. Dit is slecht voor de energiebalans, het werkgeheugen en geeft mentaal een verstikkend gevoel. Gelukkig is een burn-out omkeerbaar. De acceptatie dat je de eerste 2 weken helemaal niks kunt doen en >



daarna langzaam moet opbouwen (vaak in 3-6 maanden), kan lastig zijn. Herstellen gaat met ups en downs, waardoor een strak herstelprogramma niet bevorderlijk is voor het herstel. Het is belangrijk om een vertrouwelijke omgeving te creëren en te blijven bewegen. Tijdens de workshop was de sfeer zo goed dat het taboe rondom een burn-out werd verbroken en de deelnemers hun persoonlijke (bijna) burn-out verhalen ook deelden met de groep.

Witte Hoogendijk, psychiater, hoogleraar en hoofd van de afdeling Psychiatrie bij Erasmus MC in Rotterdam was de volgende spreker. Hij verwoordde stress als het gevoel van wat de omgeving (stressor) met je doet. Het corticotropin-releasing hormone (CHR) speelt een rol bij de stressreactie van het lichaam. CHR komt via de aanmaak van cortisol op lange termijn vrij als er niet passend op een stressor wordt gereageerd. Situaties die chronische stress kunnen veroorzaken zijn o.a. geïnternaliseerd (strenge opvoeding), ingebeeld (jaloerie), onbewust (autoriteitsconflicten) en abstract (corona, dreigende zeespiegelstijging).

De stressbestendigheid in de populatie is normaal verdeeld. Vroeger waren niet-stressbestendige mensen angstiger, dwangmatiger, waardoor alles netjes bleef en de groep niet per ongeluk giftige

besjes aten. In de huidige samenleving hebben vooral deze mensen er baat bij om meer 'als een beest' te leven. Het stressresponsstelsel van de mens is namelijk verouderd en komt overeen met dieren. Met 'leven als een beest' bedoelde hij: kom vaker buiten, beweeg meer, speel meer, eet gezond, slaap goed, ontspan en beperk het aantal sociale contacten tot 150 mensen. Zijn slagzin was 'Leef als een beest, maar denk als een mens'. Met ons brein en vrije wil kunnen we ons eigen gedrag, in tegenstelling tot veel dieren, namelijk wél beïnvloeden.

Maurice van den Brink, Health & Human Capital Consultant bij Aon, leerde ons hoe we verzuim effectief kunnen voorkomen en aanpakken. In 70% van de verzuimgevallen speelt de leidinggevende namelijk een rol. Een effectief duurzaam inzetbaarheidsbeleid vraagt om een mens- en gedrag gerichte stijl van leidinggeven.

De praktijk wijst uit dat medewerkers hun inzetbaarheid zien als hun eigen verantwoordelijkheid, waarbij ze van hun werkgever verwachten dat deze hen ondersteunt. Door een goed gesprek in vertrouwen te voeren, voelen medewerkers zich gewaardeerd en gesteund. We moeten niet weglopen voor de confrontatie met privé kwesties. Medewerkers verwachten niet dat je ze oplost, maar het helpt om een

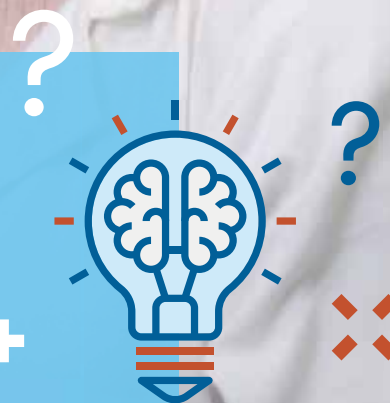
luisterend oor te bieden en mee te denken in mogelijke oplossingsrichtingen. Het heeft namelijk ook invloed op de inzetbaarheid, waardoor je als werkgever wel een rol hierin hebt.

Een goed gesprek voeren met medewerkers is dus succesvoller dan een procesgericht beleid om de beoogde organisatiedoelstellingen te halen. Iedereen wil graag gezond de eindstreep halen en maatwerk is hierbij nodig.

De laatste spreker Denise van Geest, operationeel directeur en psycholoog bij PSION, leerde ons psychische klachten op de werkvloer te signaleren en herkennen. Eén op de 4 werknemers heeft psychische problemen. Veel voorkomende klachten zijn stressgevoelens, angst en somberheid. Met de Kahoot quiz testten we onze kennis en uiteindelijk ging iedereen naar huis met een stresskip. Maar niet nadat de dag eerst werd afgesloten met een buffet en een drankje.

Ik wil graag de organisatoren Marianna Abadier & Evianne van de Kruk, PharmaLead, BENU en de sprekers bedanken voor deze inspirerende dag. Deze dag heeft zeker bijgedragen aan meer bewustzijn en mentale vitaliteit. <

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?
hetapothekloket.nl/kennisloket

Hoe voorkom je medicijnresten in het milieu?

Auteurs: Drs. Menno van Woerkom
en dr. Hanneke Zwikker, Instituut
Verantwoord Medicijngebruik

We gebruiken in Nederland steeds meer geneesmiddelen. De resten daarvan komen via het toilet (urine en ontlasting, wegspoelen van geneesmiddelresten) en door het afspoelen van de huid in het riool terecht. Na gedeeltelijke zuivering van het rioolwater komen de geneesmiddelresten vervolgens terecht in sloten en rivieren. In Nederland gaat het om minstens 190 ton geneesmiddelresten die per jaar in het oppervlaktewater geloosd worden. Hoe kan je dat als apotheker, arts of patiënt voorkomen?

Geneesmiddelen in het oppervlaktewater veroorzaken schadelijke effecten bij waterorganismen. Pijnstillers, zoals diclofenac, kunnen bijvoorbeeld weefselschade veroorzaken bij vissen en verstoren het hormoonstelsel bij waterdieren en antibiotica leiden tot antimicrobiële resistentie. Door een toename van geneesmiddelgebruik, in combinatie met langdurig lage waterstanden als gevolg van klimaatverandering, worden in de toekomst mogelijk vaker veilige concentraties van geneesmiddelresten voor het ecosysteem overschreden.

De concentratie van geneesmiddelen in drinkwater is momenteel zo laag dat het drinkwater veilig is. De drinkwaterkwaliteit kan in de toekomst echter onder druk komen te staan. Het geneesmiddelgebruik neemt namelijk toe en daarmee ook de emissie van geneesmiddelen in het milieu. Hoe voorkom je medicijnresten in het milieu?

Het begint bij verstandig omgaan met medicijnen. Hier zijn wat tips.

- Spoel geen restanten van vloeibare geneesmiddelen of bloed en excreta (zoals urine) die geneesmiddelen bevatten, door de gootsteen of het toilet.
- Spuit restanten van geneesmiddelen (bijvoorbeeld lidocaïne) en vaccins in injectiespuiten op absorberend materiaal of voer de spuit met inhoud af in een

naaldencontainer. Het materiaal kan dan verder worden verwerkt volgens de geldende voorschriften voor afval van patiëntenzorg.

- Kies verpakkingen die zoveel mogelijk afgestemd zijn op de gebruikelijke doseringen en houdbaarheid, waardoor er minder restanten overblijven. Besef dat verbranden van geneesmiddelresten doorgaans minder schadelijk voor het milieu is dan lozen in het oppervlaktewater.

Behandelbeleid

Bij het behandelen van patiënten is het mogelijk rekening te houden met de milieubelasting van geneesmiddelen. Bijvoorbeeld door:

- een gezonde leefstijl te stimuleren (bijvoorbeeld meer lichaamsbeweging, stoppen met roken, gezonder eten);
- vaker niet-medicamenteus beleid te voeren of niet-medicamenteuze zelfzorg voor te stellen (bijvoorbeeld 'eerst praten, dan pillen' of 'groene zorg, natuur als medicijn' of afleiding zoals muziek als pijnstiller);
- onnodig medicamenteus beleid te voorkomen (bijvoorbeeld minder onnodige antibiotica, regelmatig heroverwegen van de indicatie, minder onnodige polyfarmacie, toepassen STOPP-criteria bij ouderen, demedicalisering);
- nieuwe medicatie voor maximaal 15 dagen voor te schrijven of af te leveren (prescriptieregeling schrijft dat voor, maar dat gebeurt niet altijd);
- voorschrijven/afleveren van medicatie langer dan gewenst of noodzakelijk te voorkomen (chronische medicatie niet afleveren voor langer dan drie maanden);
- met wijzigen van de medicatie te wachten totdat de oude medicatie op is;
- therapieontrouw te voorkomen, door de medicamenteuze behandeling beter af te stemmen op de wensen en mogelijkheden van de individuele patiënt.

Patiëntenvoorlichting

Patiënten kunnen zelf ook veel doen voor het adequaat omgaan met geneesmiddelen en restanten. Voorbeelden van zinvolle instructies aan patiënten zijn:

- Gebruik niet onnodig geneesmiddelen (ook niet onnodige zelfzorgmedicatie).
- Beperk het gebruik van lokale medicinale gels (met bijvoorbeeld een NSAID). Was de huid kort na het aanbrengen van de gel niet. Verwijder – bij te veel gel op de huid – de gel met een tissue. De tissue kan dan bij het geneesmiddelfafval of het restafval.
- Lever ongebruikte geneesmiddelen in bij de apotheek of bij het KCA-depot. Dit geldt ook voor gebruikte medicinale pleisters. Ze bevatten nog werkzame stof en horen niet bij het gewone huishoudelijke restafval.
- Lever restanten van vloeibare geneesmiddelen (en verpakkingen) in bij de apotheek of bij het KCA-depot. Spoel deze geneesmiddelen niet door de gootsteen of het toilet. Spoel ook de lege verpakkingen niet om.
- Restanten van lactulose en indifferente crèmes mogen bij het gewone huishoudelijke restafval. Ze zijn niet schadelijk voor het milieu (dit voorkomt onnodig KCA en daarmee dure verwerking).
- Verwijder doosjes en bijsluiters bij het inleveren van geneesmiddelrestanten (vanwege beperken volume KCA) en doe deze bij het oud papier. Verwijder de etiketten (vanwege privacy).

Meer weten? Download de gratis FTO-module Geneesmiddelen en milieu vanaf de website van het Instituut Verantwoord Medicijngebruik.

Kijk op www.medicijnresten.org voor meer lopende initiatieven om onze wateren schoon te houden.



Medicijnresten uit water

Wat er niet in komt, hoeft er ook niet uit!

Auteurs: Richard van Hoorn, beleidsadviseur Schoon Water, Waterschap Vallei en Veluwe
Janneke Snijders, regisseur Schoon Water, Waterschap Aa en Maas

Hoe komen medicijnresten in het water terecht?

Als je medicijnen slikt, neemt jouw lichaam niet alles op. Na gebruik van medicijnen verlaten resten van medicijnen (of hun metabolieten) het lichaam via de urine en feces. Alles wat zo in het toilet verdwijnt, komt in de rioiering terecht. Dit afvalwater (zowel vanuit huishoudens als bedrijven) komt uit bij de rioolwaterzuiveringsinstallatie. Hier zuivert het waterschap dat afvalwater met behulp van bacteriën en diverse fysisch-chemische processen. Het gezuiverde water loost het waterschap weer in rivieren, sloten en beken. In de rioolwaterzuiveringsinstallatie (RWZI) worden niet alle stoffen in het afvalwater volledig verwijderd, waardoor ze in het oppervlaktewater terechtkomen. De huidige RWZI's zijn ingericht op het verwijderen of afbreken van organische stoffen, zoals stikstof en fosfaat (urine en feces) en niet specifiek op het verwijderen van complexe verontreinigingen zoals medicijnresten.

Wat is het probleem (risico's mens en dier)?

De rioolwaterzuiveringen halen gemiddeld 65% van de medicijnresten uit het rioolwater. De rest, naar schatting ongeveer 190 ton werkzame stof per jaar, komt via de

riolering in het oppervlaktewater terecht. Dit heeft direct nadelige gevolgen voor het leven in het water en als je bedenkt dat deze stoffen ook al in grondwater worden teruggevonden, snap je dat dit ook voor drinkwaterbereiding zorgwekkend is.

Van veel medicijnen en hun afbraakproducten zijn de effecten op het milieu nog onbekend. Van verschillende medicijnen kennen we de effecten wel. Zo is van hormonen bekend dat ze in het watermilieu effect hebben op de voortplanting van vissen. Bepaalde pijnstillers veroorzaken weefselschade bij vissen. Antibiotica beïnvloeden algen en cyanobacteriën. Antidepressiva veroorzaken gedragsveranderingen bij verschillende soorten organismen waardoor ze minder snel vluchten voor predatoren

of bij waterslakjes dat ze zich minder goed zich kunnen vasthouden. In Engeland is lokaal door de grote hoeveelheden hormonen vervrouwelijking van mannelijke vissen waargenomen¹. Ook in Nederland is dit in 2000 ontdekt bij het onderzoek LOES². Grof gezegd, mannelijke vissen verwijven door de pill!

Ook de kwaliteit van drinkwater komt op termijn onder druk te staan. Door vergrijzing en medicalisering wordt zelfs verwacht dat het medicijngebruik in de periode van 2011 tot 2050 met 37% toeneemt (Van Der Aa et al. 2011). Die concentraties nemen toe ten tijde van droogte zoals in 2018 en 2022 wanneer de medicijnresten die via afvalwater in het oppervlaktewater terecht komen en minder worden verdund. Drinkwaterbronnen

Wat DOEN waterschappen?

Waterschappen zijn decentrale overheden, net als gemeenten en provincies. Ze houden zich bezig met het waterbeheer in Nederland. Waterschappen zorgen ervoor dat wij droge voeten houden en over schoon en voldoende water beschikken. Ze zijn verantwoordelijk voor de aan- en afvoer van oppervlaktewater, het zuiveren van rioolwater, het lozen van vervuild water en het onderhoud van waterkeringen zoals dijken en duinen. Sommige waterschappen beheren ook wegen en vaarwegen. Er zijn in Nederland 21 waterschappen.

komen op termijn in gevaar en drinkwaterbedrijven moeten extra en duurdere zuiveringsstappen gaan inzetten om drinkwater van goede kwaliteit te houden.

Waar? (welke wateren)

Waterschappen meten de kwaliteit van het oppervlaktewater én van het afvalwater (voldoet het aan de wettelijk eisen). Medicijnresten komen vrijwel overal voor in oppervlaktewater, grondwater en — in heel lage concentraties — in drinkwater. In Nederland wordt ongeveer 60% van het drinkwater geproduceerd uit grondwater en 40% uit oppervlaktewater. Zo drinken ca. 5 miljoen mensen in de Randstad gezuiverd Maaswater.

Wat doen de waterschappen?

Waterschappen monitoren de waterkwaliteit en kunnen zo laten zien welke stoffen in het water zitten en of dat effect heeft op de natuur. Daarnaast is er landelijk onderzoek gedaan welke RWZI's (van de ca. 300 in Nederland) de meeste impact hebben op de waterkwaliteit. Hierbij is gekeken naar de grootte, of de lozing van afvalwater op een klein beekje of grote rivier uitkomt en/of de lozing nabij innamepunt voor drinkwater ligt. Hieruit komen ca. 100 'hotspots' naar voren. De waterschappen voeren pilots uit om aanvullende zuiveringstechnieken te testen op mate waarin medicijnresten worden gezuiverd. Als de nieuwe techniek goed presteert en kostenefficiënt is, is de ambitie deze op full scale toe te passen op de RWZI. Wat er echter niet in komt, hoeven we er ook niet uit te halen. Daarom is de ketenaanpak medicijnresten uit water³ opgezet waarin ketenpartners (farmaceuten, overheid, KNMP, NVG, NFU en waterschappen) hebben afgesproken dat ieder kijkt wat er binnen zijn ketendeel kan verbeteren. In samenspraak met o.a. het IVM is een speciale FTO-module 'Geneesmiddelen en het milieu' ontwikkeld. Deze module wordt begeleid door gastsprekers van het waterschap of drinkwaterbedrijf uit de regio.

Wat kan ik doen als apotheker?

De milieubelasting van medicijnen kan verminderen wanneer medicijnen op de juiste manier worden toegepast. Dit sluit goed aan bij bestaande programma's

in de zorg die zich richten op preventie, verspilling, personalised medicine en doelmatigheid. Zo kan de milieubelasting worden teruggedrongen wanneer de verschillende toedieningsvormen tegen elkaar afgewogen worden. De dermale opname van diclofenac en lidocaïne uit de gelvorm is bijvoorbeeld minder dan 10%, waardoor meer dan 90% van de werkzame stof onveranderd in het rioolwater belandt via de wasbak, de douche of de wasmachine. Daarmee zijn de gels mogelijk een relevante bron van diclofenac en lidocaïne in het milieu. Voor dergelijke medicijnen komt het erop aan of er vanuit klinisch oogpunt voldoende aanleiding bestaat om te kiezen voor deze toedieningsvorm. De boodschap voor iedere individuele arts of apotheker is dan ook dat vloeibare geneesmiddelen niet door de gootsteen moeten worden weggespoeld.



In 2018 heeft het IVM een FTO Module ontwikkeld waarin de kernboodschap van het probleem en welk handelingsperspectief er is voor apothekers gepubliceerd, zie <https://www.nhg.org/actueel/nieuws/speciale-editie-fto-module-medicijnresten-uit-water-en-https://www.medicijngebruik.nl/fto-voorbereiding/fto-module-presentatie/2414/geneesmiddelen-en-milieu>

Binnen de farmacotherapie kunnen milieuoverwegingen een rol spelen wanneer er klinisch gelijkwaardige alternatieven voorhanden zijn. Dit is momenteel nog lastig, omdat de verschillende milieueffecten van medicijnresten niet goed vergeleken kunnen worden.

Andere mogelijke acties zijn:

- Zorg ervoor dat patiënten hun medicijnresten terug inleveren
- Creëer bewustwording voor nut & noodzaak van inleveren medicijnresten in de apotheek, online of via goede communicatie
- Doe mee aan de landelijke inzamelweek medicijnresten (die valt tegelijk met de week van ons water van 15-30 oktober 2022) om extra bewustwording te creëren

Ik heb uit de presentaties die wij geven de tips verzameld die ik in afgelopen jaren heb gehoord in gesprek met apothekers en huisartsen. Dit zijn de tips die apothekers zelf aangeven voor hun beroepsgroep:

- "Poster KNMP in praktijk en op narrow-casting"
- "Personeel voorlichten in de praktijk"
- "Patiënten voorlichten bij afgifte medicijnen"
- "Voorlichtingsmodule voor apothekers & huisartsen in opleiding"
- "Afbouwcampagne voor 'pammetjes' "Minder grote hoeveelheden voorschrijven, 2 weken"
- "Bezorgdienst laten meenemen van resten"
- "Zichtbaar inleverpunt in apotheek"
- "Bedanken bij teruggave ongebruikte resten"
- "Statiegeld en verrekenen met eigen risico"
- "Inzameling en hergebruik > vraagt aanpassing wetgeving"
- "QRS code indicatie op verpakking voor terugname"
- "NSAID's niet meer via vrije verkoop / Over The Counter beleid"
- " 'Breng mij terug' op zakjes uitgifte medicijnen & zelfzorgmiddelen"
- "Voltaren-gel afraden, slik ibuprofen?"
- "Minder antibiotica voorschrijven bij blaasontsteking"

1 Medicijnresten en waterkwaliteit: een update | RIVM

2 LOES: Landelijk Onderzoek oEstrogene Stoffen in beeld en https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwj4YTZ-uP5AhUM0uwmKHYwmCxoQFnoECAQQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.sportvisserijnederland.nl%2Ffiles%2Fvisseren-verwijven_6851.pdf&usq=A0vVaw1-XAKicvUy_uWCqSxxKcf

3 www.medicijnresten.org

4 Interesse?
Mail naar ftomedicijnresten@van-waarde.com

Milieu, maatschappij en medewerkers: zo ziet verantwoord ondernemen bij BENU eruit



Als het om Corporate Social Responsibility (CSR) gaat is de vrijblijvendheid voorbij. De wereld verandert en bedrijven moeten daarin mee. Bij organisaties in de farmaceutische zorg mag een CSR-beleid ook niet ontbreken. Welke stappen zet BENU Apotheken, onderdeel van Brocacef Groep om maatschappelijk verantwoord te ondernemen? Willy van Wijngaarden, directeur van Brocacef Facilitair Bedrijf, en apotheker Robert van der Schuyt vertellen erover.

Als directeur van Brocacef Facilitair Bedrijf B.V. is Willy van Wijngaarden verantwoordelijk voor onder andere vastgoed, bouwkunde, facilitaire contracten en indirecte inkoop. Allemaal zaken die een raakvlak hebben met CSR. "Als

Brocacef vonden we dat maatschappelijk verantwoord ondernemen in het DNA van onze organisatie hoort. Daar kwam de wens voor een CSR-beleid uit voort. De drie pijlers van ons beleid - milieu, maatschappij en medewerkers - hebben we afgestemd met ons moederbedrijf Phoenix in Duitsland. Milieu vormt de grootste pijler. Sterker nog: het is onze wens om in 2030 CO2 neutraal te zijn als BENU Apotheken"

Green Team

Een beleid verzinnen is één ding, het implementatieproces het tweede. Hoe wordt dit binnen Brocacef aangepakt? "De directeuren van de business units en centrale diensten zitten in een projectgroep. Zij bewaken als stakeholders het overall beleid. Daarnaast hebben we het zogeheten Green Team opgericht,

bestaande uit enthousiastelingen die een ambassadeursfunctie vervullen. Zij maken de vertaalslag van beleid naar werkvloer en halen ideeën op bij collega's."

BENU heeft een eigen Green Team met apothekers, apothekersassistenten en bezorgers. Robert van der Schuyt werkt als apotheker in Leek en zit in BENU's Green Team. "Binnen het Green Team bruist het van de ideeën. Sommige initiatieven kunnen direct worden opgepakt, soms moeten we met de projectgroep afstemmen wat er technisch en financieel haalbaar is."

100% digitaal recepten archief
Sinds de invoering van het beleid zijn er concrete stappen gezet richting het verduurzamen van BENU. "We sturen op energiebesparing en monitoren daarvoor



dagelijks het energieverbruik van de apotheken. Zo kun je inzichtelijk maken of er locaties zijn waar bijvoorbeeld in het weekend de verwarming nog aan staat”, legt Van Wijngaarden uit. “We streven naar volledig papierloos in al onze apotheken. In plaats van het papieren recepten archief is er inmiddels een 100% digitaal archief.”

Er loopt een pilot waarbij elektrische scooters en bakfietsen worden ingezet voor bezorgingen bij klanten en de bedrijfskleding wordt grotendeels gemaakt van organisch katoen en gerecyclede petflessen. Er wordt bij veertig BENU vestigingen onderzocht of het mogelijk is om zonnepanelen op het dak te plaatsen. Zo ja, dan worden deze zonnepanelen dit jaar nog geplaatst. Tenslotte wordt resterende conventionele verlichting verandert voor LED.

Door BENU worden er ook verschillende initiatieven ondernomen om medicijnverspilling en medicijnafval in het grondwater te reduceren. Door retourbakken in de apotheek te plaatsen en klanten te vragen hun medicijnresten in te leveren in plaats van thuis weg te gooien en door services gericht op passend medicijngebruik.

Schermen en lichten uit

“Het pand van onze apotheek is relatief oud, maar we zijn met veranderingen bezig”, vertelt Van der Schuyt. “De TL-balken worden vervangen door LED en er wordt gekeken of op ons platte dak zonnepanelen passen. Daarnaast sturen we in de organisatie op het terugdringen van gereden kilometers door onze bezorgroutes efficiënter te laten verlopen. We hopen dit

op den duur met een elektrische auto of bakfiets te kunnen doen. Binnen ons team maken we ook duurzame keuzes. Helemaal papierloos zijn we nog niet, maar we proberen overbodig printen tegen te gaan. Apparaten, systemen of schermen die in het weekend of ‘s avonds onnodig aan blijven staan, zetten we uit, én we stimuleren elkaar om met de fiets naar werk te gaan.”

Duurzaam met medewerkers omgaan

“Een duurzaam beleid betekent ook op een duurzame manier met je medewerkers omgaan”, zegt Van Wijngaarden. “We proberen op verschillende manieren om het werkplezier van onze BENU-medewerkers te verhogen en hen een prettige werkplek te bieden. Dit doen we onder andere door ons vitaliteitsplatform, gezonde voeding op de werkvloer te faciliteren, goede opleidingsmogelijkheden te bieden en aandacht voor diversiteit en inclusie in de organisatie.”

Vanuit het Green Team zijn er ook verschillende ideeën over deze pijler, vertelt Van der Schuyt. “Je kunt denken aan oplaadpunten voor elektrische fietsen in het fietsenrek, fruitabonnementen in de apotheek of gezondheidschecks voor medewerkers.”

Hoe krijg je ‘ze’ mee?

Een welbekende uitdaging bij het implementeren van innovatie is het meekrijgen van de medewerkers. “Hier spelen onze Green Teams een belangrijke rol”, zegt Van Wijngaarden. “Zij kunnen vanuit hun ambassadeursfunctie collega’s stimuleren en ondersteunen in het proces waar we als organisatie

in zitten. Daarnaast proberen we met onze interne communicatie en door middel van toekomstige acties – een idee is bijvoorbeeld een prijs uitloven voor de meest energiezuinige apotheek van de week – onze medewerkers te enthousiasmeren het duurzaamste apotheekbedrijf te worden.”

Kleine acties, grote impact

Het CSR-beleid is er ook voor de klanten en leveranciers. “Net zoals mensen voor hun eten, kleding of auto steeds vaker maatschappelijk verantwoorde keuzes maken, willen we dat consumenten ook bewust kiezen voor BENU omdat wij als apotheek positief bijdragen aan de leefomgeving.”

Komt het doel van CO2 neutraal in 2030 al in zicht? “We zijn er nog lang niet”, sluit Van Wijngaarden af. “Je hebt niet alle 330 apotheken in een paar jaar volledig duurzaam. Het is echt een continu proces waarin we niet alleen rekening moeten houden met wat er technisch gezien mogelijk is om een maatschappelijk verantwoorde organisatie te zijn, maar ook de menselijke kant in het oog moeten houden.”

“De verwarming een graad of twee lager, beeldschermen en lampen uit bij vertrek: het lijken kleine, simpele acties. Toch dragen ze bij aan het grotere geheel. We weten uit de praktijk dat juist dit soort menselijke acties en nieuwe gewoontes het lastigst zijn om te veranderen. Maar als het ons lukt om thuis én op werk alert te zijn op dit soort zaken, dan maken we samen echt impact.”



Van Apotheker naar Clustermanager

Famke Vriezen werkt sinds 2014 bij BENU Apotheek en is sinds 2020 Clustermanager van cluster West-Friesland. Ze heeft gestudeerd aan de Universiteit van Groningen en is Beherend Apotheker geworden toen ze 27 jaar oud was. Famke vertelt je graag meer over het werken als Clustermanager bij BENU Apotheek.

Waarom heb jij gekozen voor de studie Farmacie?

Eigenlijk was het voor mij een last-minute keuze geweest. Ik wist altijd al wel dat ik iets in de gezondheidszorg wilde, maar ik wilde geen arts worden. Ik vind van alles leuk en heb brede interesses, wat het maken van een keuze best lastig maakte voor mij. Ik heb zelfs nagedacht om Aardwetenschappen te studeren, maar ik ging toch weer terug richting gezondheid. Ik vond de werking van medicijnen in het menselijk lichaam altijd erg fascinerend. Ik heb toen een dagje meegelopen in de apotheek en eigenlijk daarna besloten dat ik apotheker wilde worden. Ik moet heel eerlijk zeggen dat je aan het begin van je opleiding echt geen idee hebt van wat je doet. Pas als je stages gaat lopen en gaat beginnen met werken leer je echt wat je wel of niet leuk vindt. Zo dacht ik tot mijn laatste jaar van de studie dat ik ziekenhuis-apotheker wilde worden, maar na mijn stage wist ik dat dat niets voor mij was. Ik vond patiëntencontact eigenlijk het leukste en daar kreeg ik de meeste energie van, maar uiteindelijk zat ik als ziekenhuisapotheker in een hokje achter de computer. Kan ook leuk zijn, maar het past niet bij mij.

Hoe ben je bij BENU terecht gekomen?

Ik ben in 2014 bij Mediq gestart met mijn registratiefase. Dat was bij de apotheek in Hoorn. Met de overname van Mediq naar BENU Apotheek kwam er een plek vrij als Beherend Apotheker in Hoorn en heb ik mijn kans gepakt.

Wat maakt dat je bij BENU wil blijven werken?

De kansen die ik krijg, krijg ik niet bij een zelfstandige apotheek. Er heerst een misverstand over grote ketens, waar BENU natuurlijk ook onder valt. Ik hoor heel vaak de misvatting dat je bij een grote keten niets te zeggen hebt en dat alles van bovenaf wordt bepaald. Dit klopt echt niet! Tuurlijk worden er vanuit het hoofdkantoor bepaalde lijnen uitgezet waar je je aan moet houden, maar als je een goed verhaal hebt dan wordt er echt wel naar je geluisterd en krijg je de vrijheid en vertrouwen om je eigen projecten op te pakken. En daarnaast hebben wij specialisten op het hoofdkantoor die gedegen onderzoek doen naar de zaken voordat deze uitgerold worden. Daarnaast merk ik dat de slagkracht groter is. We zijn een innovatieve organisatie waardoor we altijd vooroplopen. Een groot voorbeeld is het digitaal recept. Veel apotheken werken hiermee maar wij hebben dit wel bedacht. Een ander voorbeeld is de BENU-gezondheidscheck, waar wij een eerste stap willen zetten richting preventieve zorg. Ook kan je bijvoorbeeld uitmaken van verschillende stuurgroepen waar je samen met andere collega's gaat nadenken over verschillende werk-gerelateerde zaken. Ik zit bijvoorbeeld in de stuurgroep zorg. Het is een grote organisatie, maar toch voel ik de vrijheid om makkelijk richting de Directeur Operations te stappen om met hem te sparren. Als je goed weet wat en hoe je dingen wil, dan krijg je het hier ook voor elkaar.

Wat houdt de functie van Clustermanager eigenlijk in en hoe word je Clustermanager?

Dat is eigenlijk best wel lastig uit te leggen. De functie is niet strak omlijnd en je mag er samen met je regiomanager invulling aan geven. Als Clustermanager ben je eigenlijk de brug tussen de apothekers van jouw cluster en de regiomanager en het hoofdkantoor. Samen met jouw regiomanager, HR Business Partner en Business Controller kom je regelmatig bijeen voor overleg met betrekking tot beleid en strategische plannen. Je denkt breder mee dan alleen op apotheekniveau. Wij maken bijvoorbeeld ieder jaar een groeiplan voor de clusters. Als Clustermanager geef je niet leiding aan apothekers, maar ben je wel de verbinder binnen jouw cluster en regio. Als Clustermanager ben je ook de Beherend Apotheker van een vaste apotheek waarbij je gemiddeld 4 uur per week de tijd krijgt om je taken als Clustermanager uit te voeren. In grotere apotheken heb je daarom een Tweede Apotheker erbij ter ondersteuning. Ik werk al een tijdje met heel veel plezier bij BENU Apotheek en heb goed contact met mijn regiomanager, David Weits. Al snel heb ik bij hem aangekaart dat de functie als Beherend Apotheker geen eindstation voor mij is en dat ik echt verder wil. Gelukkig is hij een goede manager en denkt actief mee met mijn persoonlijke ontwikkeling. De eerste stap moet wel vanuit jezelf komen natuurlijk. BENU heeft een eigen academie met daarin een Leergang Situationeel Leiderschap voor Clustermanagers. David gaf aan dat ik deze leergang mocht volgen om daarna een stap te kunnen zetten als Clustermanager. Deze interne opleiding heb ik samen met andere collega apothekers gevolgd en daarna mocht ik verder gaan als Clustermanager voor cluster West-Friesland en tegelijkertijd ben ik Beherend Apotheker voor BENU Apotheek Hoorn. Twee keer per jaar komen we met alle Clustermanagers die deze leergang hebben gevolgd bij elkaar om wat dieper op het beleid in te gaan, met elkaar te sparren en ook gewoon gezellig, uitgebreid te lunchen.

Famke is op zoek naar een collega Clustermanager!

Ja dat klopt! Bij mij in de regio zoeken we nog een Clustermanager voor cluster Den Helder. Het is een heel leuk cluster bestaande uit drie apotheken die geografisch heel dicht bij elkaar zitten. Dat maakt het veel makkelijker om goed met elkaar samen te werken. Zo hebben zij bijvoorbeeld de baxters en de bezorging (met SunRiders!) gecentraliseerd in één apotheek. Ook wisselen zij apothekersassistenten onderling uit. Sinds kort zijn zij overgegaan op Pharmacom, wat betekent dat er nog best wat te groeien valt.

Heb je interesse? Bel dan naar David Weits (regiomanager) via 06-33 33 33 96 of mail naar recruitment@brocacef.nl





Na een leuke studietijd in prachtige Groningen, ben ik blij de bewoonde wereld in de vorm van Amsterdam weer te betreden. Het is heerlijk om eindelijk tot uitvoering te brengen waar je al jaren naartoe werkt, zorg verlenen!

RUUD STAPEL

Apotheker bij Nieuwendammer
Service Apotheek

Althans, dat is mijn insteek en de belangrijkste reden waarom ik farmacie ben gaan studeren. Op moment van schrijven werk ik 7 weken als openbaar apotheker in Amsterdam Noord. Het is mijn eerste baan na de studie dus ik kan mij nog met recht een groentje noemen.

Zorg verlenen, wat houdt dat nou eigenlijk in? Tijdens de studie en stages kreeg ik steeds meer het idee dat zorg verlenen als apotheker voornamelijk ging over het controleren van recepten, het oplossen van eigenaardigheden en hier en daar een medicatiebeoordelinkje. Niets blijkt minder waar. Zorg verlenen is naast bovenstaande ook patiënten horen, je verdiepen in hun perspectief, hen soms teleurstellen met weer een merkwissel, veel geduld hebben (of ontwikkelen), een band van wederzijds vertrouwen opbouwen maar bovenal geruststellen. Dit zijn vaardigheden die in de studie weinig aangekaart worden en minstens 50% van het werk betreffen. In een hectische en dynamische omgeving als de apotheek pik je deze gelukkig snel op. De leercurve is steiler dan ooit zo in de eerste weken en dat geeft enorm veel

‘De leercurve is steiler dan ooit zo in de eerste weken en dat geeft enorm veel energie. Inmiddels begin ik patiënten te kennen en andersom vragen zij ook naar mij. Die persoonlijke ‘touch’ vind ik waardevol en motiveert mij om me in te blijven zetten.’

energie. Inmiddels begin ik patiënten te kennen en andersom vragen zij ook naar mij. Die persoonlijke ‘touch’ vind ik waardevol en motiveert mij om me in te blijven zetten.

Zorg verlenen omvat ook het zorgen voor je team. Ik heb een warm welkom ervaren en een vertrouwd gevoel bij mijn collega's gekregen. Collega's bepalen grotendeels je werkplezier en de band met hen is dan ook erg belangrijk. Als apotheker werk ik zelf het meest effectief als ik merk dat anderen

het ook naar de zin hebben. Dit probeer ik door mijn collega's te ontlasten qua werkzaamheden waar mogelijk en vooral ook interesse te hebben in hun levens en thuissituatie. Deze gesprekjes vinden de hele dag plaats en zijn misschien wel de hoogtepuntjes van mijn werk.

Als laatste moet je natuurlijk zorg verlenen aan jezelf. Het is leuk om meteen zo veel mogelijk projecten op te starten en tegen alles ‘ja’ te zeggen. Ik realiseer mij dan wel eens te laat dat alles nog nieuw is en dat het daardoor nog een stuk trager gaat dan ik misschien verwacht had. Het eindresultaat is dat je nog wel eens in de avonduren bezig moet. Dit is niet altijd even erg, en als het een gevolg is van een motiverende, drukke dag dan is dat het helemaal geen probleem. Het zal voor veel startende apothekers wel herkenbaar zijn. Het vinden van een balans tussen werk oppakken en nee verkopen resulteert in feite voor het zorg verlenen voor jezelf. Je moet ook kunnen genieten van je avondurtjes en andere vrije tijd. Werk om te leven en niet andersom!



PharmaSwap in de praktijk

Auteur: Jelmer Faber, oprichter Pharmaswap
en apotheker van het Bovenij Ziekenhuis

Duurzaamheid is een woord dat sinds enkele jaren niet meer weg te denken is in de samenleving. Iedereen lijkt er aandacht voor te hebben als je de reclames, media en de nieuwsbrieven mag geloven. Nederland en een groot deel van de wereld omarmt duurzaamheid steeds meer. Gelukkig!

Duurzaamheid heeft ook zijn intrede gedaan in de zorg. Velen van jullie kennen de term "green team" of "green team OK" vast. Naast de groene OK worden er steeds meer groene apotheek teams opgericht in ziekenhuizen en de openbare apotheek. Bij duurzaamheid in de apotheek kan men denken aan verschillende onderwerpen:

1. Papierloos werken;
2. Het groen organiseren van de bezorgingen d.m.v. fietsbezorgers of elektrisch aangedreven bezorgauto's;
3. Het voorkomen van spillage van geneesmiddelen;
4. Scheiden van afvalstromen;
5. Gescheiden inzamelen van pillen en strips;
6. Beperkt uitgeven van (dure) geneesmiddelen;
7. Duurzame verpakkingsmaterialen;
8. Biologisch afbreekbare baxterzakjes;
9. Doorgebruik van medicatie thuis in het ziekenhuis;
10. Alternatieven gebruiken voor vervuillende narcose gassen;
11. Verlagen van patiënt bewegingen door de juiste zorg op de juiste plek.

Meer voorbeelden en inspirerende verhalen zijn terug te lezen in de inspiratiegids "*Verspil geen pil*" van de Coalitie Duurzame Farmacie en het boek "*Heel de zorg*" van Joost Bijlsma en Cathy van Beek.

Sinds 2018 draagt PharmaSwap haar steentje bij aan de verduurzaming van de apotheek. PharmaSwap is opgericht

om de spillage van geneesmiddelen te voorkomen. Met een online marktplaats biedt het apothekers een plek om veilig winkeldochters aan collega's aan te bieden. Verpakkingen die anders in de apotheek over de datum dreigen te gaan, krijgen zo alsnog een bestemming bij een patiënt van een andere apotheek. Door de specifieke werkwijze en omdat ook het transport van de middelen op gecertificeerde wijze wordt uitgevoerd, is het gebruik van PharmaSwap door apothekers veilig en in overeenstemming met regelgeving. Inmiddels is al voor €650.000 aan middelen bespaard en besparen apothekers gemiddeld 40-50% aan inkoopkosten via het platform. Naast de financiële voordelen heeft het voorkomen van onnodige spillage

natuurlijk ook grote invloed op de ecologische footprint van onze sector: Naast haar eigen activiteiten spant PharmaSwap zich in om het onderwerp duurzaamheid ook in bredere zin onder de aandacht te brengen bij collega apothekers en andere zorgprofessionals. Bijvoorbeeld door actief het nieuws te zoeken en te spreken op (inter) nationale bijeenkomsten wordt bijgedragen aan bewustwording rondom dit thema. In 2019 won het platform de duurzame zorgprofessional award van de Green Deal Zorg en onlangs heeft PharmaSwap de duurzaamheidsprijs van VGZ ontvangen. Deze laatste prijs is een mooie erkenning en aanleiding om ook met de verzekeraars in gesprek te gaan om het onderwerp duurzaamheid ook mee te nemen in contracteringen.

De prijs van VGZ is een mooie boost om een aantal lang gewenste verbeteringen aan het platform door te voeren:

- Het is voor apothekers nu nog makkelijker om items toe te voegen op basis van ZI-nummer en wordt de basisinformatie standaard ingeladen zodat je alleen nog maar de hoeveelheid zelf hoeft toe te voegen.
- Het is nu ook meteen zichtbaar hoeveel inkoopvoordeel je hebt met een aankoop via PharmaSwap ten opzichte van de bij ons laatst bekende prijs.
- En als je er niet uitkomt kun je direct om hulp vragen via de live-chat met Ab van PharmaSwap.

Al meer dan 30% van de apothekers heeft een account op PharmaSwap. Op zich al indrukwekkend, maar de oprichters zouden dat percentage graag verder zien groeien en ook het aantal transacties per gebruiker kan volgens hen aanzienlijk omhoog. "We hebben al hele mooie resultaten geboekt, maar dit is ook pas het topje van de ijsberg. Als we ons als beroepsgroep hier serieus voor in zouden zetten zou de besparing makkelijk tot in de miljoenen kunnen oplopen" aldus Jelmer Faber, een van de oprichters en apotheker van het BovenIJ ziekenhuis.

Gebruikers zijn al enthousiast: "Ze vinden het makkelijk en overzichtelijk. Naast het voorkomen van spillage vinden onze collega's het inkoopvoordeel of de

"Don't be part of the polution, but be part of the solution"



Gebruikers zijn al enthousiast: "Ze vinden het makkelijk en overzichtelijk. Naast het voorkomen van spillage vinden onze collega's het inkoopvoordeel of de verdienste aan middelen die ze anders weg hadden kunnen gooien een heel prettige bijkomstigheid. Die win-win is de kracht van PharmaSwap.

verdienste aan middelen die ze anders weg hadden kunnen gooien een heel prettige bijkomstigheid. Die win-win is de kracht van PharmaSwap." Aldus Faber.

Het team heeft daarom ook ambitieuze plannen. "Het gebruik van PharmaSwap vergt nu nog een extra handeling: je moet naar het platform gaan en zoeken wat je nodig hebt. Daar heeft niet iedereen tijd voor of zin in. Hoe mooi zou het zijn

als we die drempel weg kunnen nemen?" zegt Faber. "Daarom zijn we bezig met een ontwikkelen van een koppeling met de informatiesystemen van apotheken, zodat het binnenkort mogelijk is om in je bestelproces vrijwel direct te zien of je bestelde artikelen ook beschikbaar zijn op PharmaSwap." Een andere belangrijk toevoeging waar het platform aan werkt is de mogelijkheid om koelproducten toe te kunnen voegen.

"Maar, alle mooie technische ontwikkelingen daargelaten, de ware verandering zit in onszelf" benadrukt Faber. "Onze grootste uitdaging is bewustwording en gedragsverandering van onze collega's. We zien veel apothekers die producten aanbieden, maar de uitdaging zit in het afnemen van de producten door collega's. Gelukkig is de logica van het voorkomen van verspilling en het thema van duurzaamheid in het algemeen voor de jonge generatie glashelder. We hebben dan ook goede hoop voor de toekomst!"



Apotheken focussen op distributieconcept, duurzaamheid en preventie

Auteur: Marleen Jansen, sectormanager gezondheidszorg Rabobank

De Nederlandse apothekersmarkt ontwikkelt zich positief. Er zijn voldoende openbare apothekers met een passend aanbod en volwassen formules van voldoende schaalgrootte.

Vervolgstappen vinden plaats in het veranderen van het verdienmodel. Medicijntekorten wordt aan gewerkt, medicatiegebruik verduurzaamd en valpreventie en digitalisering worden opgeschaald. De belangrijkste uitdaging is het distributieconcept. In dit artikel lees je meer over de laatste trends en ontwikkelingen binnen het apothekerslandschap.

Een veranderend landschap

Openbaar apothekers dragen door farmaceutische zorg bij aan preventie en aan de behandeling en genezing van patiënten. Zij doen dit in samenwerking met andere zorgverleners in de eerste en tweede lijn. Op 1 januari 2022 telde Nederland 1996 openbare apotheken. Ruim 56% behoort tot een formule, 30% is eigendom van een keten. Het aantal apotheken zal afnemen als gevolg van schaalvergroting en vernieuwing van het distributiemodel waarbij meer patiënten vanuit één apotheek kunnen worden bediend. Voor de branche ligt er vooral uitdaging in het zoeken naar nieuwe manieren om cliënten te bedienen. Bediening via meerdere kanalen wordt 'omnichannel' distributie genoemd. Steeds meer apotheken leveren de medicatie aan hun patiënten via een fysieke apotheek, een webshop, een 24-uurskluis, een afzetpunt of via thuisbezorging. In tegenstelling tot huisartsen en

tandartsen zijn en blijven er voldoende apothekers in Nederland. De universiteiten van Groningen, Leiden en Utrecht leverden in het academisch jaar 2020/2021 210 afgestudeerde apothekers af. Hiermee is het aantal afgestudeerde apothekers weer op het niveau van voor de coronapandemie. In het studiejaar 2021/2022 zijn er 626 eerstejaars studenten farmacie. Dit zijn er minder dan voorheen, omdat de opleiding Bio-Farmaceutische Wetenschappen in Leiden sinds dit jaar een numerus fixus van 250 kent. Volgens het CBS zijn er in Nederland 120 apothekers ouder dan 65 jaar en 320 apotheekhoudende huisartsen.

Verdienmodel BENU en CZ gewijzigd

Apothekersketen BENU bestaat uit 441 apotheken: 327 eigendomsapotheken en 114 partner apotheken. BENU is verbonden aan groothandel Brocacef. Het verdienmodel van een apotheek bestaat op dit moment grotendeels uit vergoedingen per receptregel. BENU heeft een vijfjarig contract afgesloten met zorgverzekeraar CZ. Hierin zijn vaste vergoedingen afgesproken voor de dienstverlening per verzekerde, ongeacht de hoeveelheid medicijngebruik.

Waar de dienstverlening nu vooral is gericht op de balie van de apotheek, kijken partijen samen naar mogelijkheden om de dienstverlening naar de cliënt te brengen. Denk aan online bestellingen,



Waar de dienstverlening nu vooral is gericht op de balie van de apotheek, kijken partijen samen naar mogelijkheden om de dienstverlening naar de cliënt te brengen.

ophaalpunten, automaten of thuisbezorging. Ook wordt het aanbieden van nieuwe diensten op het gebied van preventie en het stimuleren van een gezonde leefstijl overwogen, zoals de gezondheidscheck die BENU nu al aanbiedt. De opbrengsten uit deze besparingen worden verdeeld tussen BENU en CZ.

Aanpak medicijntekorten

Uit de jaarcijfers van apothekersorganisatie KNMP Farmanco over 2021 blijkt dat voor het derde jaar op rij meer dan duizend geneesmiddelentekorten zijn genoteerd. Apothekers en hun patiënten hebben dagelijks met deze problematiek te maken. Om de problemen op te lossen worden handelsvergunninghouders van geneesmiddelen en groothandelaren per 1 januari 2023 verplicht om een voorraad aan te leggen van tweeënhalve maand. Daarnaast pleit apothekersorganisatie KNMP voor het moderniseren van het



inkoopbeleid van de zorgverzekeraars. Er moeten meer leveranciers per voorkeursmiddel worden aangewezen, apothekerbereidingen moeten kostendekkend worden gemaakt en geneesmiddelenproductie moet dichterbij huis.

Apotheek.nl voorziet in een behoefte

De website Apotheek.nl op initiatief van de KNMP is in december 2021 voor de vierde keer op rij bekroond met de award voor Beste website in de categorie Gezondheid. Deze website is een informatiebron voor alle Nederlanders die medicatie gebruiken. Op de website zijn ruim 1100 medicijnteksten, verkorte medicijnteksten en kinderteksten te vinden. Ook worden instructievideo's in het Nederlands, Engels, Turks en Arabisch aangeboden. Vragen over terhandstellingskosten, tekorten of medicijnafval worden behandeld en consumenten kunnen ook zelf vragen stellen aan de webapotheker.

Duurzaamheid en preventie meer prioriteit

De farmacie is verantwoordelijk voor een vijfde van de Nederlandse zorg footprint. Ieder jaar belandt er voor ruim 100 miljoen euro aan ongebruikte geneesmiddelen

in de prullenbak. Daarvan had 40% voorkomen kunnen worden. Bovendien belandt er 190 ton aan medicijnresten in het oppervlaktewater, wat leidt tot weefselschade bij waterplanten en -dieren. Om de verspilling en milieuschade een halt toe te roepen startte in 2019 de Coalitie Duurzame Farmacie: een pact tussen Bogin, de Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen (VIG), Neprofarm en de KNMP.

Om de keten verder te helpen is in april 2022 de Inspiratiegids Verspil geen Pil uitgebracht. Deze gids geeft ondernemers goede voorbeelden en groene inzichten, houdt de gehele bedrijfsvoering tegen het licht en biedt tools om te verduurzamen.

Vallen is de meest voorkomende oorzaak van letsels door een ongeval bij ouderen. Voor een succesvol valpreventieprogramma is een multidisciplinaire aanpak nodig tussen zorgverleners in de eerste en tweede lijn. Medicatiebewaking en vitamine-D-suppletie zijn voorbeelden van bewezen interventies die het valrisico verlagen. Momenteel loopt het FARM-OP-onderzoek. FARM-OP staat voor Falls-Related Medication use in Older Patients. Het doel van het onderzoek is om ouderen met een hoog valrisico op te

sporen in de apotheek met behulp van een risicostratificatie-instrument. Er is een interventietoolbox in ontwikkeling die moet helpen vallen onder ouderen te voorkomen.

Tips voor duurzaamheid:

Apothekers kunnen veel doen om verspilling en uitgifte te minimaliseren. Denk aan aandacht geven aan leefstijl, geef uitleg over het inleveren van overgebleven medicatie, bouw waar mogelijk medicatie af, optimaliseer de verpakkingsgroottes, wissel onderling als apothekers voorraden uit en geef voor een kortere periode medicatie mee. Kijk daarnaast ook naar de bedrijfsvoering: Bezorg je vanuit de apotheek met de fiets of met een elektrische auto? En hoe staat het qua duurzaamheid met je pand? Een samenwerking met fietskoerier Velomedi voor medicijnen brengt duurzaamheid in de praktijk.

Heb jij vragen over de uitbreiding of overname van een apotheek, of over de financiering van de aankoop van een woonhuis of elektrische auto? Neem contact op met de Rabobank Medicidesk. <



Voor jouw apotheek

“Dankzij VNA hoef ik als beginnend zelfstandig apotheker niet voor alles zelf het wiel opnieuw uit te vinden”

Myrre Buikema

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 medevenoot 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



ApoAnders

Apothekers die niet in de openbare farmacie werken maar op een andere plaats in de maatschappij hun expertise laten blijken.

Kaling Xian

Ik werk als productspecialist op de afdeling Geneesmiddel Informatie Centrum (GIC) van de KNMP.

Regelmatig word ik verbaasd aangekeken als ik vertel dat ik een apotheker ben, maar niet in een (openbare) apotheek werk. Een vraag die dan vaak aan mij gesteld wordt, is 'Wat doe je dan als apotheker bij het GIC?'. Kort samengevat draag ik bij aan de ontwikkeling en actualisatie van producten die apothekers en andere zorgverleners ondersteunen bij de zorg voor patiënten.



Het GIC is het expertisecentrum op het gebied van geneesmiddelen en farmacotherapie. De afdeling kent vier hoofdpijlers: het Informatorium Medicamentorum (IM), de G-Standaard, de Patiënten Informatie en de GIC-helppdesk. Over het algemeen werkt eenieder aan twee tot drie pijlers. Zelf houd ik me met name bezig met het onderhoud van het IM en de website Apotheek.nl. Ook zit ik af en toe achter de GIC-helppdesk. Het verschil met de openbare apotheek is dat ik bij het GIC veel samenwerk in een team van apothekers. Hierdoor is er altijd wel iemand met wie ik kan sparren.

Informatorium Medicamentorum

Het IM dient als een naslagwerk met betrouwbare informatie over alle geneesmiddelen die in Nederland beschikbaar zijn, daarom is het van belang dat deze informatie up-to-date is. Denk bijvoorbeeld aan nieuwe toepassingen, of producten die uit de handel gaan of juist nieuw op de markt komen. Hiervoor analyseren en verwerken wij o.a. informatie/mutaties uit SmPC's, medische behandelrichtlijnen en literatuur. Een ander continu proces bij het IM is het uitvoeren van grondige herzieningen voor de hoofdstukken die onder mijn hoede vallen, zoals de hart- en vaatziekte middelen. Daarnaast blijven wij onze producten doorontwikkelen, zo zijn bijvoorbeeld de nieuwe rubrieken 'Verminderde Leverfunctie' en 'Morbide obesitas en

bariatrische chirurgie' toegevoegd aan het IM. Ook is dit jaar gelaagdheid in de rubriek doseringen geïntroduceerd bij stoffen met een ingewikkelde dosering. De dosering voor volwassenen en kinderen zijn van elkaar gescheiden en in- en uitklapbaar gemaakt. Op deze manier verbeteren wij continu de content en de leesbaarheid van het IM.

Apotheek.nl

Naast het IM werk ik ook aan de patiëntenvoorlichting op Apotheek.nl. Dit houdt in dat ik geneesmiddel informatie omzet naar begrijpelijke taal voor medicijngebruikers. Mutaties in het IM en G-Standaard worden beoordeeld op relevantie voor de patiënt, en zo nodig doorgevoerd op Apotheek.nl. Zo beschikken apotheekmedewerkers en patiënten over dezelfde betrouwbare informatie, en kan de patiënt thuis nog eens rustig nalezen of beluisteren wat er aan de balie besproken is. Behalve de reguliere mutaties, houdt het team van Apotheek.nl ook de actualiteit in de gaten en stelt de nodige informatie beschikbaar op de website, zoals de actuele informatie rondom COVID-19 en de COVID-19 vaccins. Bovendien bekijkt het team van Apotheek.nl voortdurend hoe de toegankelijkheid en gebruiksvriendelijkheid van de website geoptimaliseerd kunnen worden. Ten slotte werk ik bij Apotheek.nl aan verschillende projecten. Een daarvan is het project "Medicijnvideo's" waar ik de

projectleider van ben. Voor de 250 meest geraadpleegde middelen op Apotheek.nl hebben wij een video opgenomen. In deze video's geven apothekers uitleg over het medicijn. Hiermee dragen wij bij aan de zichtbaarheid van apothekers als medicatiespecialist. Dit was een erg leuk project om te doen; "even heel wat anders". Met name het contact met de verschillende apothekers uit de praktijk.

GIC-helppdesk

Als laatste zit ik zo nu en dan achter de helppdesk. Jaarlijks beantwoorden wij ca. 6800 vragen van apothekers die via de e-mail en telefoon binnenkomen bij de helppdesk. De vragen kunnen erg uiteenlopend zijn, maar grotendeels hiervan zijn farmaceutisch inhoudelijk. Door deze vragen uit te zoeken, verbreed ik mijn farmaceutische kennis. Het is dus zeer leerzaam en een goede manier om in verbinding te raken met de collega's uit de praktijk. Het geeft mij overigens een goed gevoel om hen te kunnen helpen.

Overige werkzaamheden

Binnen het GIC werken collega's nog aan andere producten, zoals farmaceutische informatie, de Zelfzorgstandaarden, de publieksfolders, het Kinderformularium, verminderde nierfunctie, farmacogenetica, verkeersdeelname, etc. Kortom, de werkzaamheden bij het GIC zijn dus erg veelzijdig!

Verspilling of verspilde kans: onderzoek naar heruitgifte van orale oncolytica

Auteur: Lisa-Marie Smale, apotheker-onderzoeker bij Radboud universitair medisch centrum



Één op de drie patiënten houdt wel eens geneesmiddelen over. Alle geneesmiddelen die overblijven worden op dit moment weggegooid. Als apothekers zetten we ons ervoor in dat dit op de juiste manier gebeurt: we zamelen actief overgebleven geneesmiddelen in en voeren deze af via het klein chemisch afval. Op deze manier voorkomen we directe milieuvervuiling door het verkeerd weggooien van geneesmiddelen, bijvoorbeeld via het toilet of de gootsteen. Het zou echter nog duurzamer zijn als we konden voorkomen dat deze overgebleven geneesmiddelen weggegooid moeten worden.

Heruitgifte

De overgebleven geneesmiddelen zouden na een kwaliteitscontrole in de apotheek ook aan een andere patiënt kunnen worden verstrekt. Voor zo'n heruitgifte systeem bestaan een aantal belangrijke randvoorwaarden. Allereerst is het belangrijk dat stakeholders, waaronder patiënten, heruitgifte ondersteunen. Hiervoor is waarborging van de kwaliteit van geneesmiddelen nodig. Met andere woorden: een proces waarmee de apotheek kan monitoren dat de geneesmiddelen goed bewaard geweest zijn. Naast veilig, moet het proces voor kwaliteitswaarborging kostenefficiënt zijn, zodat besparingen gerelateerd aan minder geneesmiddelverspilling kunnen terugvloeien naar het zorgbudget.

Orale oncolytics

Orale oncolytics zijn een groep geneesmiddelen die vaak verspild worden. Een derde van de patiënten moet vroegtijdig stoppen met de behandeling. De helft van deze patiënten houdt geneesmiddelen over. Daarnaast zijn orale oncolytics erg duur: teruggebrachte verpakkingen hebben een gemiddelde waarde van €2600,- per patiënt. Tot slot moeten orale oncolytics op kamertemperatuur bewaard worden, wat, in tegenstelling tot koel bewaren van geneesmiddelen, meestal goed gaat. Vanwege deze drie redenen zijn wij in ons onderzoek gestart met een proef naar heruitgifte van orale oncolytics in vier poliklinische apotheken. Dit onderzoek wordt door ZonMw gefinancierd en heeft speciale toestemming voor uitvoer, gezien de huidige wetgeving heruitgifte niet toelaat.

Hoe gebeurt het?

Patiënten krijgen de keuze om deel te nemen aan heruitgifte nadat zij hierover geïnformeerd zijn en bedenkijd hebben gehad. Deelname aan het onderzoek houdt in dat de apotheek voorgeschreven orale oncolytics met een temperatuurmeter en verzegeling verstrekt. Aan patiënten wordt gevraagd om overgebleven geneesmiddelen terug te brengen naar de apotheek. De apotheek controleert of A) het nog verzegeld is, B) de verpakking intact is, C) het geneesmiddel nog tenminste 6 maanden houdbaar is en D) de

bewaartemperatuur niet overschreden is (met behulp van de temperatuurmeter). Als aan al deze criteria wordt voldaan, kan het geneesmiddel weer op voorraad genomen worden. Het geneesmiddel kan vervolgens worden verstrekt aan een andere studiepatiënt die hetzelfde geneesmiddel voorgeschreven heeft gekregen. Indien dit gebeurt, wordt de initiële betaling van het geneesmiddel gecrediteerd, immers is het project geen verdienmodel voor de apotheek.

Reacties

Sinds de start van het onderzoek hebben we veel positieve reacties mogen ontvangen. Geneesmiddelverspilling blijkt al jaren een doorn in het oog voor zowel patiënten, apothekersassistenten, apothekers als artsen. Regelmatig krijgen wij ook de vraag van patiënten waarom iets dergelijks nog niet eerder gedaan is.

Sinds de start van het onderzoek hebben we veel positieve reacties mogen ontvangen. Geneesmiddelverspilling blijkt al jaren een doorn in het oog voor zowel patiënten, apothekersassistenten, apothekers als artsen.

Een aantal patiënten schrokken zelfs dat dit nog niet standaard gebeurde: ze vertelden dat ze overgebleven geneesmiddelen bij de apotheek inleverden, omdat zij in de veronderstelling waren dat deze voor andere patiënten gebruikt werden. Ondanks dat het merendeel van de patiënten erg positief is, is er ook een ander perspectief. Heruitgifte kan namelijk ook zorgen bij patiënten oproepen, bijvoorbeeld over de werking en veiligheid van geneesmiddelen. Het is daarom essentieel dat de apotheek, samen met de arts, de patiënt goed informeert over heruitgifte en de kwaliteitswaarborging die hierin centraal staat. Bovendien is het van belang om de patiënt te ontlasten in het proces, bijvoorbeeld door het vergemakkelijken van het retour brengen van geneesmiddelen.

Onderzoek

Aan het heruitgifte onderzoek doen meer dan 1000 patiënten mee. Elke patiënt doet maximaal één jaar mee. Het doel is het effect van heruitgifte van orale oncolytics bepalen. Hiervoor kijken wij naar de verkregen kostenbesparingen. Tevens brengen wij aanbevelingen voor implementatie van heruitgifte uit, gezien dit het eerste initiatief is dat heruitgifte in de klinische praktijk heeft gebracht.

Op dit moment hebben wij meer dan 200 verpakkingen goedgekeurd voor heruitgifte, waarvan meer dan 90% ook al daadwerkelijk heruitgegeven is. Dit betreft een bruto kostenbesparing van honderdduizenden euro's. Het onderzoek loopt dit jaar nog door, dus de verwachting is dat dit effect nog gaat toenemen.

Naast kostenbesparingen waren we erg benieuwd naar het milieueffect van heruitgifte. Hiervoor voeren wij een zogeheten lifecycle assessment uit. De eerste resultaten laten zien dat verspilling tegengaan een positief effect heeft op het milieu, voornamelijk door de impact van geneesmiddelenproductie. Ook het proces heeft echter een impact op het milieu, waardoor we momenteel de mogelijkheden voor verduurzaming onderzoeken, zodat we netto het milieu verder kunnen ontlasten.

Follow-up

Bij dure geneesmiddelen - vanaf 100 euro per verpakking - is dit proces kostengunstig, maar als het erom gaat verspilling van grondstoffen tegen te gaan en het milieu minder te belasten, dan zou je dit ook moeten invoeren bij minder dure geneesmiddelen. Gelukkig ontstaan er steeds meer initiatieven rondom heruitgifte, waarbij nieuwe technologieën ontwikkeld worden die veelbelovend zijn voor de uitrol van heruitgifte naar goedkopere geneesmiddelen. Voordat dit daadwerkelijk kan gebeuren, moet heruitgifte wettelijk toegestaan worden, want op dit moment gaat het in tegen de Europese wetgeving. Wij hopen dat de resultaten van ons onderzoek hierin een motiverende factor kunnen zijn, zodat we straks door heel Nederland geneesmiddelverspilling kunnen tegengaan!



VJA-VNA Zomeractiviteit



Auteur: Marit Hooijman

Dat er de laatste tijd steeds meer aandacht is voor de mentale gezondheid van apothekers is denk ik geen van ons allen ontgaan. Echter, dit betekent niet dat we onze fysieke gezondheid uit het oog moeten verliezen. Dit is een van de redenen dat we ons op zaterdag 4 juni met een groep openbaar apothekers begaven naar de golfbaan in Soestduinen voor de VJA-VNA Zomeractiviteit. Hier stond ons een sportieve dag te wachten waarbij we meer over zowel de VNA als over golf te weten zouden komen. Na een korte introductie van de VNA onder het genot van koffie, thee en gebak ging de golfclinic van start.

De clinic bestond uit meerdere onderdelen, namelijk chippen, putten en afslaan op de drivingrange. Twee ervaren golfinstructeurs probeerden ons wegwijs te maken in het reilen en zeilen van deze interessante sport. Enkelen van ons bleken al enige ervaring te hebben met golfen, anderen ontpopten zich tot natuurtalenten in spé. De ballen vlogen in het rond en aan fanatisme was absoluut geen gebrek. Aan het einde van de clinic volgde nog een heuse strijd om te beslissen wie de beste slag had op de drivingrange. Aangezien de instructeurs zo overrompeld waren door

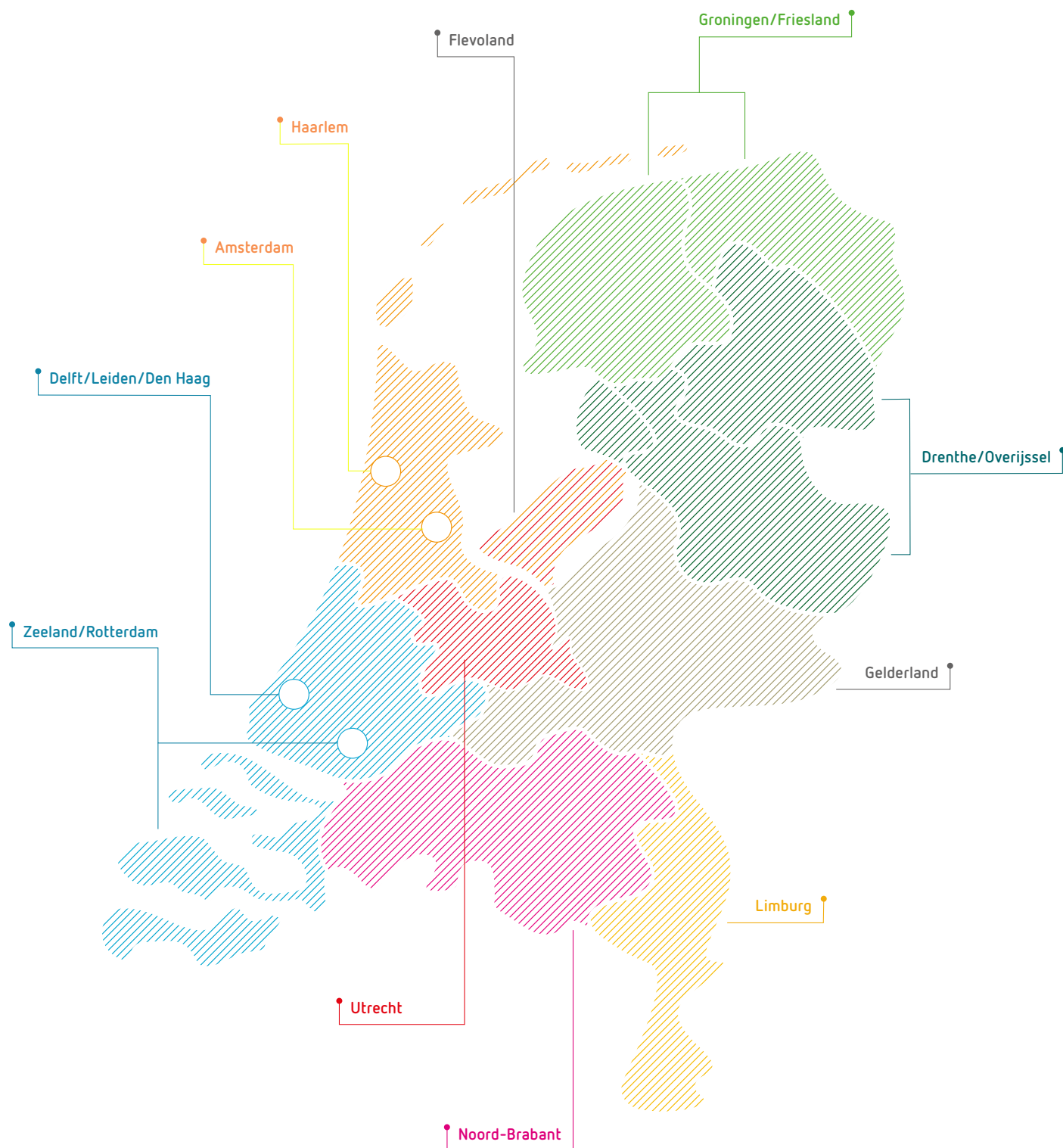


ons talent, kon er geen keuze gemaakt worden en mocht uiteindelijk iedereen zich een winnaar noemen.

Voldaan en met lichtelijk verzuurde armen verplaatsten we ons na de clinic naar het restaurant van het Double Tree by Hilton Hotel, waar we de dag hebben afgesloten met een heerlijk 3-gangen diner. Tijdens dit diner was er ruimte om meer te weten te komen over de VNA, ervaringen te

horen van VNA-apothekers en tips uit de praktijk met elkaar te delen. Het laatste drankje van de dag werd gedronken in de zon op het terras, waarna iedereen zich naar huis begaf. Bij dezen willen we de VNA nogmaals hartelijk bedanken voor het organiseren van deze mooie dag. <

VJA REGIO'S



Agenda

2022

OKTOBER

06 Effectief onderhandelen

13 Zorg voor Apotheek - Masterclass II

28 Zorg voor Apotheek - Masterclass III

NOVEMBER 2022

23 Intraprofessioneel opleiden

26 De veranderende rol van de apotheker

Colofon

Bestuur VJA

Redactie

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

Vormgeving en opmaak
vockingontwerpt.nl

Deadline kopij
01 december 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.

Marit Hooijman
Lid Organisatie
organisatie@vja.nu

Bery Sanaan
Lid Communicatie
communicatie@vja.nu

Iris de Jong
Voorzitter
voorzitter@vja.nu

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

Robin van der Klip
Lid Specialisme
specialisme@vja.nu



Ivo Schuveler
Penningmeester
penningmeester@vja.nu

Evianne van der Kruk
Secretaris
secretaris@vja.nu