

# Farma Actueel

Ziekenhuis

Tijdschrift voor ziekenhuis- en poliklinische apothekers

Jaargang 7, Nummer 4, September 2024



# INHOUDSOPGAVE

Sept 2024

Anne-Marie Scheepers (MUMC+)

Opleider in hart en nieren

3

Robert Flint-Crombag (ErasmusMC)

Ziekenhuisapotheker NICU

5

Oscar Kelder (ZGT)

Inventief bereiden

7

Sumeyye Kabadayi (Franciscus Vlietland Schiedam)

Hoop, Passie en Inzet

9

Pieter Annema (JBL)

Impact Oranje Hand

11

## Beste collega's

Het September-nummer valt al vroeg in uw brievenbus. Een breed scala aan geïnterviewde collega's: Jong en oud, man en vrouw, ervaren en net begonnen. Anne-Marie Scheepers is de enthousiaste opleider. Robert Flint is gespecialiseerd in kindergeneeskunde. Oscar Kelder scheidt genoeg in het bereiden van geneesmiddelen, waar op dat moment tekort aan is. Sumeyye Kabadayi is nog maar net begonnen, maar ze weet precies waar ze naar toe wil. Pieter Annema onderzoekt de impact van de terugroepacties van geneesmiddelen. De volgende uitgave mag u in oktober/november 2024 verwachten, natuurlijk weer vol met innovaties en interviews. Dan nemen we ook een kijkje bij onze zuiderburen.

[Dr. Berry van Schaik MBA](#)

**Naam van het geneesmiddel:** Remsima 120 mg oplossing voor injectie in een voorgevulde spuit; Remsima 120 mg oplossing voor injectie in een voorgevulde pen. **Samenstelling:** Elke voorgevulde spuit of pen met een enkelvoudige dosis van 1 ml bevat 120 mg infliximab. **Therapeutische indicaties:** Behandeling van volwassenen met Reumatoïde artritis, ziekte van Crohn, Colitis ulcerosa (UC), Spondylitis ankylosans, Arthritis psoriatica of Psoriasis onder voorwaarden zoals beschreven in de volledige SmPC. **Contra-indicaties:** Overgevoeligheid voor de werkzame stof, voor andere muizenproteïnen, of voor een van de in SmPC vermelde hulpstoffen. Patiënten met tuberculose of andere ernstige infecties, zoals sepsis, abscessen en opportunistische infecties. Patiënten met matig of ernstig hartfalen (NYHA-klasse III/IV). **Belangrijkste waarschuwingen en voorzorgen bij gebruik:** Voor het terugvinden van de herkomst van biologicals, moeten naam en batchnummer van het toegediende product goed geregistreerd worden. - Infliximab werd geassocieerd met systemische injectiereacties, anafylactische shock, plaatselijke reactie op de injectieplaats en vertraagde overgevoeligheidsreacties. De meeste van deze reacties kunnen plaatsvinden direct of binnen 24 uur na subcutane injectie. - Patiënten die TNF-blokkers gebruiken, zijn gevoeliger voor ernstige infecties. Controleer patiënten vóór, tijdens en na de behandeling nauwlettend op infecties, inclusief actieve en inactieve ('latente') tuberculose en reactivering van HBV. - Invasieve schimmelinfectie moet worden vermoed als patiënten een ernstige systemische ziekte ontwikkelen. - Patiënten met de ziekte van Crohn met fistelvorming met acute, suppuratieve fistels mogen niet worden behandeld met Remsima voordat een bron van mogelijke infectie, specifiek abscessen, is uitgesloten. - Lever- en galaandoeningen werden waargenomen tijdens postmarketingervaring met infliximab, inclusief leverfalen met levertransplantatie of dood tot gevolg. Patiënten met symptomen of klachten van leverdisfunctie moeten geëvalueerd worden op tekenen van leverschade. - Gelijktijdig gebruik met anakinra, abatacept of andere biologische geneesmiddelen wordt niet aanbevolen. - Voorzichtigheid en toezicht zijn geboden bij het overstappen van het ene biologische geneesmiddel op het andere. - Het wordt aangeraden levende vaccins en andere therapeutische infectiezie agentic niet gelijktijdig met Remsima toe te dienen. Bij zuigelingen die in utero aan infliximab zijn blootgesteld wordt aanbevolen om na de geboorte ten minste 12 maanden te wachten vóór het toedienen van levende vaccins. - Relatieve TNF $\alpha$ -deficiëntie door anti-TNF-therapie kan leiden tot het begin van een auto-immuunproces. - Neurologische effecten: TNF-remmers incl. infliximab zijn geassocieerd met gevallen van nieuwe of verergerde klinische symptomen en/of radiografisch aangetoonde demyeliniserende aandoeningen van het centrale zenuwstelsel (CZS) - Een risico op de ontwikkeling van lymfomen of andere maligniteiten kan niet worden uitgesloten. Voorzichtigheid is geboden bij patiënten met een voorgeschiedenis van maligniteit, wanneer overwogen wordt de behandeling voort te zetten bij patiënten die een maligniteit ontwikkelen en bij patiënten met psoriasis en een medische voorgeschiedenis van extensieve immunosuppressieve therapie of langdurige PUVA-behandeling. Periodiek onderzoek vóór de behandeling en tijdens hun ziekteverloop is nodig. - Voorzichtigheid is geboden bij licht hartfalen (NYHA-klasse I/II). - Er zijn meldingen geweest van hematologische reacties bij patiënten die TNF-blokkers gebruiken. - Zie verder in de volledige SmPC. **Zwangerschap en borstvoeding:** Effectieve anticonceptie moet worden gebruikt om zwangerschap te voorkomen tot ten minste 6 maanden na de laatste behandeling met Remsima, infliximab wordt niet aanbevolen tijdens de zwangerschap. Het kan worden overwogen om infliximab te gebruiken wanneer borstvoeding wordt gegeven. Zie verder in de volledige SmPC. **Belangrijkste bijwerkingen:** zeer vaak ( $\geq 1/10$ ): virale infecties, hoofdpijn, bovensteluchtweginfectie, sinusitis, abdominale pijn, misselijkheid, aan infusie gerelateerde reactie, pijn. Vaak ( $\geq 1/100$ ): bacteriële infecties, neutropenie, leukopenie, anemie, lymfadenopathie, symptoom bij respiratoire allergie, depressie, slaperigheid, vertigo, duizeligheid, hypes-thesie, paresthesie, conjunctivitis, tachycardie, palpitations, hypotensie, hypertensie, ecchymose, opvliegers, flushing, lageluchtweginfectie, dyspneu, epistaxis, gastro-intestinale hemorragie, diarree, dyspepsie, gastro-oesofageale reflux, obstipatie, abnormale hepatische functie, verhoogde transaminasen, eerste symptomen of verergering van psoriasis incl. psoriasis, urticaria, uitslag, pruritus, hyperhidrose, droge huid, fungale dermatitis, eczeem, alopecia, artralgie, myalgie, rugpijn, urineweginfectie, pijn op de borst, vermoeidheid, koorts, reactie op de injectieplaats, koude rillingen, oedeem. Andere vaak, soms en zelden voorkomende bijwerkingen zijn vermeld in de volledige SmPC. **Farmacotherapeutische groep:** Immunosuppressiva, tumornecrosefactoralfa (TNF $\alpha$ )-antagonisten, ATC-code: L04AB02. **Registratiehouder:** Celltrion Healthcare Hungary Kft. 1062 Budapest, Váci út 1-3. WestEnd Office Building B torony Hongarije. **Lokale vertegenwoordiger:** Celltrion Healthcare Netherlands B.V., Pietersbergweg 199, 1105 BM Amsterdam, tel. 020 888 7300. **Registratienummer:** EU/1/13/853/006-014. **Afleverstatus:** UR. **Vergoeding:** Vergoed. **Datum SmPC:** 04/2023. NL-REMS-23-00002 - Juni 2023



**Van infliximab IV**

naar

**Remsima® 120mg SC:**

**Infliximab herontdekt**



HEALTHCARE  
CELLTRION

©Celltrion Healthcare Netherlands B.V., 2023 | Pietersbergweg 199 | 1105 BM Amsterdam | Nederland | NL-REMS-23-00014



# Anne-Marie Scheepers (MUMC+): Opleider in hart en nieren



En opeens was het er: die ene leuke foto van Anne-Marie op LinkedIn. Hij prijkt op de voorpagina van deze uitgave, gemaakt door Martine van der Voorn. Anne-Marie stond al op mijn lijstje, maar, nu geraakt door de spontaniteit op deze foto, besloot ik haar op te zoeken, niet in Maastricht, maar tijdens een thuiswerkdag, in haar woning te Eindhoven. Een prachtig huis, direct aan de bosrand, op een zonnige dag, compleet met koffie en een appelflap.

## Waarom Farmacie?

Anne-Marie is geboren in Veldhoven met een moeder als doktersassistente, en een peettante als apothekersassistente in het Catharina ziekenhuis. Ze neemt als jong meisje al jaarlijks deel aan de familiefietstocht van de ziekenhuisapothekers en valt al heel jong voor de ziekenhuisfarmacie. Als bijbaantje mag ze stickers plakken en later geneesmiddelen picken. Op de middelbare school is Natuur & Gezondheid haar pakket, en ontwikkelt ze haar liefde voor ziekenhuisfarmacie. Wel kijkt ze even naar openbare farmacie, maar ze kiest voor “het grotere geheel” van zie-

kenhuisfarmacie. “Ook heb ik Geneeskunde overwogen, maar ik kan niet tegen wonden.”, lacht Anne-Marie.

## Utrecht, of toch...?

Een Brabantse gaat dan naar Utrecht: “met een leuke club van 6-8 Brabanders dagelijks in de trein”, geniet Anne-Marie. Maar na een jaar reizen gaat ze toch op kamers in Utrecht, het jaar waarin ze haar huidige echtgenoot ontmoet. “Maar ja, die woonde al in Eindhoven, dus ging ik ook weer naar Eindhoven om samen te wonen”, vertelt Anne-Marie. Dus weer 4 jaar in de trein naar Utrecht heen en weer, “maar gelukkig niet iedere dag”.

## Studie voltooid: maar dan?

“In die tijd was het lastig om in opleiding te komen”, legt Anne-Marie uit. Wel werkt ze al aan haar profiel in het Honours Program. “De beste 5% mag hier aan mee doen”, vertelt Anne-Marie trots. Als begeleider treedt prof. Fred Schobben op. Haar onderzoekstage in het Catharina ziekenhuis omvat de Clinical Rule Lithium in de psychiatrie, en projecten als een meta-analyse over antipsychotica bij metabool syndroom. Nadien begeleidt ze steeds twee opvolgers in Clinical Rules, 1 dag per week. Met dit mooie profiel komt er weliswaar een opleidingsplaats vrij, maar Anne-Marie kiest voor het ZAPIKO-traject: 2 jaar onderzoek en 4 jaar opleiding.

## Promotie

Natuurlijk gaat Anne-Marie door in de Clinical Rules. Welk effect hebben de Clinical Rules in de praktijk? Wat is de beste manier om de Clinical Rules in de praktijk door te voeren? Hoe kan Anne-Marie de artsen enthousiasmeren? Het persoonlijke contact met de artsen blijkt hierin het beste. Veel hulp krijgt ze van de 22 stagiaires, die ze begeleidt. En dan wordt Anne-Marie in augustus 2014 gepolst door het MUMC+ in Maastricht om te solliciteren als ziekenhuisapotheker. Nét op tijd, want in oktober 2014 promoveert Anne-Marie.

## Maastricht

Weliswaar was de vacature voor Radiofarmacie, maar toevallig ging net de ziekenhuisapotheker Klinische Farmacie weg: een ideale baan voor Anne-Marie. Ze krijgt er nog een beetje backoffice bij: VGTM in de eerste 5 jaar.

## Kindergeneeskunde

Al tijdens haar opleiding kreeg Anne-Marie interesse voor Kindergeneeskunde. “Het is een breed aanbod aan ziekten en een enorme variatie in populatie”, legt Anne-Marie uit, “niemand had dat aandachtsgebied nog geclaimd.” Dus na 5 jaar had Anne-Marie haar ideale takenpakket! Anne-Marie loopt mee op de kinderafdeling, die immens groot is in het MUMC+. “We hebben maar liefst 50 kinderartsen, dus ik moest wel een keus maken”, vertelt Anne-Marie, “ik koos allereerst de NICU.” Ze doet graag mee met de papieren visite en draagt haar steentje bij. Later werd hieraan de PICU en kinderafdeling toegevoegd. “Het kost veel tijd, maar levert ook heel veel op. Nu ben ik het schakelpunt tussen het Mosakids kinderziekenhuis en apotheek.” Jaarlijks brengt Anne-Marie ook een nieuwsbrief uit naar de kinderartsen. Een introductie met een FAQ, thema’s en leveringsproblemen. “Deze wordt heel goed ontvangen. Zo hebben we bereikt dat tijdens leveringsproblemen niet voor ieder kindje een aparte fles aangebroken wordt, maar iedereen met dezelfde fles kan doen!” Ze zit in de SIG Kindergeneeskunde, de Redactieraad Kinderformularium en draagt bij aan de NVZA cursus Kindergeneeskunde.



## Opleider

Anne-Marie voelt zich bevoorrecht, als ze praat over de opleiding tot ziekenhuisapotheker. Ze is nu plaatsvervangend opleider sinds ze 5 jaar als ziekenhuisapotheker werkzaam is. Opleiden van stagiaires en apothekers zit in haar bloed! Gemiddeld zijn er 4 opleidingen. Ze wil in persoonlijk contact deze apothekers goed leren kennen. Naast generiek, wil Anne-Marie hen ook graag individueel opleiden. Maandelijks heeft ze per AIOS een individueel gesprek. Om de band te versterken werken de 4 dienstdoende apothekers in één ruimte samen. Ze wil de kennisgrenzen ontdekken middels de Evidence Based Discussion (EBD), een soort case-gesprekken. Ook stimuleert ze laagdrempelig Klinische Praktijk Reflecties (KPRs). Hierin kunnen de AIOS hun bekwaamheidsniveau aantonen binnen ELOZ IV.

## Onderwijs

Anne-Marie is tutor bij Geneeskunde en maakt deel uit van de NVZA commissies SFPZ en Onderwijs (o.a. Consultvoering en Klinisch Redeneren). Ze heeft in november '23 de Jan Gleerum Junior Award gewonnen, een Oeuvreprijs. In Maastricht geeft ze graag probleem-gestuurd onderwijs. Haar hart klopt sneller als ze praat over onderwijs.

## Over 5 jaar

“Ik ben zeker nog in Maastricht, want ik heb de allerleukste baan!”, roept Anne-Marie uit. Ze ziet nog allerlei uitdagingen. “Dan ben ik dé opleider.” Ook hoopt ze dat het behandelarschap verspreid is over alle Maastrichtse collega's. Anne-Marie haalt haar inspiratie uit lezen en podcasts. Met name Master your Mindset van Michael Pilarczyk! Verder wil Anne-Marie zich verdiepen in coaching met zorgverleners. Maar in algemene zin wil ze een baan met vrijheid.

## Anne-Marie zelf

Ze is getrouwd en heeft drie zonen. “Druk genoeg dus thuis”, lacht Anne-Marie. Nét thuis met het gezin van een rondreis in Costa Rica. Ze heeft de ambitie om de marathon van Eindhoven te lopen in oktober: “Op mijn 40e, in 040, de 40e marathon van Eindhoven lopen, ruim 40 km!” In een vriendenclub loopt ze hard en doet ze aan bootcamp. Tony Robbins: “Als je doet wat je leuk vindt, hoef je nooit een dag te werken.”



# Robert Flint-Crombag (Erasmus MC): Ziekenhuisapotheker NICU



Vanmorgen nog schoor ik mijn 5-dagen baard af om dit leuke interview af te nemen. Het had niet hoeven, immers Robert had net zo'n zelfde baardje. Nog tijdens het wandelen naar het koffieapparaat vroeg ik Robert naar zijn dubbele achternaam: "Simpel, de tweede naam is de achternaam van mijn vrouw", lacht Robert. Ook zijn kinderen had hij met de dubbele achternaam willen registreren, "maar mijn oudste werd geboren nét voordat deze wettelijke mogelijkheid er was." Op dat moment wist ik, dat dit een leuk gesprek zou worden.

## Kinderarts?

Dat kinderen een centrale rol in Roberts leven zouden spelen, zou al snel blijken. Niet alleen wilde Robert van jongs af aan graag kinderarts worden, zelf heeft hij ook 4 kinderen! Robert is geboren in Winschoten, maar kwam op 3-jarige leeftijd al via Apeldoorn in Blaricum terecht. Vader werkte in de textiel, moeder was artsbezoeker. Juist kinderen trokken altijd Roberts aandacht. Dus moest hij wel Geneeskunde gaan studeren. Helaas lootte Robert maar liefst 4x uit. Het werd Farmacie in Utrecht. Na zijn studie had Robert via Summa (2 jaar Geneeskunde en 2 jaar coschappen) nog kunnen overstappen naar Geneeskunde, "Nog steeds heb ik spijt dat ik dat niet gedaan heb", verzucht Robert.

## Dan maar zo dicht mogelijk tegen Kindergeneeskunde aan.

Al tijdens de studie Farmacie werkte Robert in het toenmalige AMC, waar net begonnen was met satelietapotheken, in die van de NICU. Het lag toen al voor de hand, dat Robert graag ziekenhuisapotheker wilde worden. "Juist om het uitdagende nadenkwerk." Uiteraard liep Robert stage in het AMC, en werd vervolgens projectapotheker bij de Productie van het AMC. Gelukkig kon Robert ook nog in opleiding in het AMC. "Mijn opleider Loraine Lie-A-Huen wilde mij de eerste maand niet in de apotheek zien." "Ga eerst maar eens een maand afdelingen naar keuze bezoeken". Nou dat was niet tegen dovemans oren gezegd. Natuurlijk koos Robert voor de kinderafdelingen! Roberts registratieonderzoek betrof de kinetiek van S-ketamine bij kinderen, het werd het zaadje voor zijn promotieonderzoek. Robert zag een kans: hier op de kinderafdelingen is een ziekenhuisapotheker nodig! Hij wilde graag méér ervaring opdoen en volgde een cursus Kinderfarmacologie in het Guy & Thomas Hospital in London.

## Onderzoeksstage in Chili en keuzestage in Uganda

Met 10 lessen Spaans op zak vertrok Robert naar Chili voor een onderzoek met ratten betreffend de ziekte van Parkinson. "Niemand sprak natuurlijk Engels, maar iedereen hielp die lange blonde man uit dat kleine landje ver weg." Voor een keuzestage koos Robert voor Uganda, waar hij een nieuw voorraadsysteem introduceerde. "Het zou me niet verbazen, als ze daar dat systeem na de eerste de beste fout weer hebben teruggedraaid", lacht Robert.

## Zeilen rond de wereld

Roberts grote hobby is zeilen. Erg gelukkig werd Robert, toen een vriend, die van Amsterdam naar Sydney wilde zeilen, hem mee vroeg als één van de bemanningsleden. Robert stapte aan boord in Gran Canaria om te zeilen naar Barbados, "het is best een ervaring om 20 dagen alleen maar op zee te zijn met jezelf", maar

het schip sloeg los van het anker in Galapagos. Robert vloog terug naar Nederland om zijn opleiding af te ronden, en vervolgens vanaf Panama de gerepareerde zeilboot terug te varen naar Nederland.

### Blut terug in Nederland

Daar sta je dan, terug in Nederland, met een opleiding tot ziekenhuisapotheker, maar geen baan en geen huis! “En de markt was toen ook nog niet zo gunstig voor ziekenhuisapothekers. Zoek dan maar eens een baan in onderzoek in de kindergeneeskunde.” Uiteindelijk werd Robert aangenomen in het Vlietland ziekenhuis en geplaatst in het failliet gaande Ruwaard van Putten Ziekenhuis. Robert volgde zijn hart en vond met subsidie van ZonMw een promotie-onderzoek naar de farmacokinetiek en -dynamiek van vijf geneesmiddelen bij premature baby's. In dit multicenter onderzoek begon Robert in Nijmegen (wonend in Amsterdam!), maar de focus verlegde zich méér en méér naar het Sophia kindziekenhuis in Rotterdam. “In Rotterdam was er grote bereidwilligheid om deze vijf geneesmiddelen in bloed te meten.” Na zijn promotie in 2018 kwam Robert in dienst van het Erasmus MC.

### Erasmus MC, eindelijk ziekenhuisapotheker Kindergeneeskunde

Vanaf de nieuwbouw in 2017 kreeg de ziekenhuisapothekerkamer groen licht om als ziekenhuisapotheker op de afdelingen te werken. Robert werd geplaatst op de afdelingen NICU en de Verloskunde. Het valt Robert op dat de kinderverzorgenden zacht en prettig in de omgang zijn. “Nog steeds voel ik wel eens gemis, dat ik geen kinderarts ben geworden, maar deze unieke rol verzacht een hoop”, verklaart Robert. Zijn ogen beginnen te glimmen als hij praat over onderzoek in de kindergeneeskunde. “Het is vaak dose-finding in multicenter verband. Echt een team-effort! En natuurlijk een groot ethisch ding!”

### RTLnieuws: geneesmiddeltekorten

Onlangs was Robert ook op TV te zien. RTL wilde een item maken over geneesmiddelen-tekorten bij zwangeren. Men kwam terecht bij de NVOG, vereniging van gynaecologen,



maar deze vonden de inbreng van een ziekenhuisapotheker noodzakelijk. De NVZA belde Robert, en zo geschiedde. Als voorbeeld van een tekort bij zwangeren noemt Robert labe-talol, betamethason, methyldopa en ondansetron. Voor de neonaten bestond er langdurig tekort aan ferrofumeeraat drank. Import leverde een drank, echter met alcohol, een contra-indicatie bij neonaten dus. Bij de Magistrale Bereider werd vervolgens ferrochloride ingekocht. “Maar er zijn helaas eindeloos veel voorbeelden, zoals amoxiclav, antiepileptica, paracetamol-drink, etcetera. Tekorten komen dus ook in het ziekenhuis voor.” Robert erkent dat voor de camera de spontaniteit enigszins vermindert, maar heeft vele positieve reacties gehad op zijn televisieoptreden.

### Over 5 jaar

“Nog steeds in het Sophia”, roept Robert uit. “Waar vind ik zo'n leuke combinatie van onderzoek en werken op een NICU? Het is uitdagend en ik heb het gevoel onmisbaar te zijn.” Op termijn ambieert Robert wellicht een grotere rol in de kinderfarmacologie.

### Robert privé

Het is al gezegd: 4 kinderen en Rose Flint-Crombag, ziekenhuisapotheker in het Erasmus MC, als echtgenote. Zien jullie elkaar dan vaak? “Nee, dat valt erg mee”, lacht Robert. Ook zijn grote hobby is al genoemd: zeilen! Verder kite-surfen, “dat kan soms wel nu we kinderen hebben”, en marathonlopen. Robert heeft 2x Rotterdam en 1x Amsterdam gelopen, zijn grote wens is de marathon van New York. “Ooit zal ik ook een hele triathlon willen volbrengen, maar eerst eens een halve”, beëindigt Robert zijn verhaal.

# Oscar Kelder (ZGT): Inventief bereiden in tijden van tekorten

Oscar ken ik nog, toen hij als spreker optrad bij een FarmaActueel symposium. Toen al had ik het gevoel dat hij iets unieks bezat. Ook nu verrast hij mij al in de hal van het ziekenhuis ZGT te Hengelo. Zijn felblauwe palingleren schoenen gecompleteerd met bijpassende HappySocks vallen direct op. “Als ik in Florence ben, ga ik altijd even langs mijn schoenmaker.” Ik denk direct aan twee Nijmeegse collegae, die eveneens altijd opvallende schoenen dragen. Wat is dat toch, apothekers en schoenen?



## Moeizame, maar geweldige jaren

Geboren in 's Hertogenbosch, maar al na 1 jaar verhuisd naar Nijmegen. De middelbare school was even lastig, maar nog lastiger was de keuze voor Farmacie. “Eigenlijk was farmacie een negatieve keuze, ik streepte gewoon studies af, en farmacie bleef over”, lacht Oscar, “ik hou wel van getallen en farmacie heeft me altijd wel gelegen.” Oscar wilde wel ver weg van Nijmegen studeren. Vader was een Leidenaar, dus Leiden zou het worden. “Ik wilde zo ver mogelijk weg,

ik heb me niet eens verdiept in andere steden”, licht Oscar toe. Hij studeerde in 1984 “als één van de laatsten” af. In Leiden werd veel aan analyse gedaan, zo ook zijn bijvak: HPLC analyse van een antimycoticum. Oscar was fervent roeier en ontmoette zijn vrouw, eveneens apotheker, in Leiden.

## Iedereen ziekenhuisapotheker?

“In die tijd wilde iedereen ziekenhuisapotheker worden”, vertelt Oscar, “maar openbaar apotheker leek me ook wel leuk.” In Gouda leerde Oscar tabletteren, in Leidschendam volgde Oscar een leuke ziekenhuisstage. Bureau Hufen bood hem en zijn vrouw een apotheek in Voorthuizen aan, ging als SAL-waarnemer aan de slag in Den Haag en nam al snel, met zijn vrouw, een apotheek over in Enschede. Eén apotheek werd, samen met een collega, al snel drie apotheken, deze zijn in 2000, na 13 jaar, in één keer verkocht. “De wetenschappelijke uitdaging was toen wel een beetje weg”, verklaart Oscar.

## Diverse uitdagingen

“Ik hoefde even niets, maar wachtte gewoon af wat er op mijn pad kwam.” En dat kwam al gauw. Een tijdje installeerde Oscar Microbi-as-software in openbare apotheken, maar al gauw dook Oscar het onderwijs in. “Geweldig leuk om assistenten wat bij te brengen.” Eerst twee jaar bij het ROC van Twente in Almelo, daarna nog 7 jaar ROC Utrecht. “Mijn dochter woonde destijds in Utrecht en ik kon haar dus vaak zien.” In 2010 wordt hij Commissaris van de Centrumapotheek in Enschede. De plicht roept, als één van zijn drie voormalige apotheken in Enschede een waarneming vraagt. “Maar na drie maanden wist ik weer waarom ik die apotheken verkocht heb”, lacht Oscar. Dan vraagt PharmaLine in Oldenzaal om eerst in de frontoffice, later in de productie van geneesmiddelen te werken. “Het bedrijf groeide in de periode 2012-2017 zó snel.”





## De grote drive: Ontwikkeling

Sinds kort is Oscar van functie geruild met een collega en doet Oscar alleen nog maar productie. “Mijn grote drive ligt bij het ontwikkelen van producten, ik zie nog overal kansen.” Oscar zit opeens rechtop in zijn stoel! “Bij PharmaLine ontwikkelde ik een citraatbuffer om benzylpenicilline een langere houdbaarheid te geven en een ongeconserveerde cyclosporine oogdruppel in een multi-dose verpakking.

Als grootbereider mag je dit soort producten op de markt brengen, mits wordt voldaan aan o.a. GMP. Ondanks bezwaren van de industrie wordt het door de Inspectie gedoogd middels de Circulaire, zeker in deze tijden van tekorten.” Het gedoogbeleid schuift nu langzaam op naar een Beleidsregel van VWS. “Toen ipratropium niet meer leverbaar was, maakten wij het zelf en leverden het aan eigen patiënten. Recent waren we bezig met betadine-jodium en nu zijn we bezig met o.a. pethidine.” Dan verschijnt er een glimlach om zijn mond: “Mijn assistenten worden er af en toe wel eens gek van.” De drive spat van Oscar af!

## Inventieve productie.

Met deze kennis en ervaring solliciteert Oscar eind 2017 als Qualified Person in het UMC Utrecht, en tegelijk betrok hij het studentenhuus, waar zijn dochter tot voor kort woonde. “Celtherapie was nieuw voor mij, 7 jaar geleden, ik kreeg weer die wetenschappelijke motivatie.”, vertelt Oscar enthousiast, “De GMP bij ATMP’s is gelukkig iets soepeler, omdat je met levend materiaal werkt. Ik heb in die periode veel geleerd.”

Maar dan stapt de directie van Pharmaline op, en voelt Oscar zich geroepen om terug te gaan naar Oldenzaal. “Helaas hebben we toen de fabrikantenvergunning moeten inleveren.

## Het eindstation: ZGT

Via een collega apotheker solliciteert Oscar in 2021 als Apotheker QC in het ZGT te Hengelo. Hij lichtte het productie assortiment door en reduceerde samen met het Unithoofd het aantal doorgeleverde producten van 150 naar 47 nu. “Ik kwam immers uit de commerciële hoek, dus het moest ook wat opleveren en te onderhouden zijn”, vindt Oscar. Oscar hernieuwde alle analyseprotocollen en stimuleerde ook het doorleveren aan andere apotheken.

## Waar is Oscar over 5 jaar?

“Ach, ik ben nu 67 jaar en ik stop volgend jaar. Misschien nog wat onderwijs, of misschien volgt er nog een leuke kans.” Oscar ziet er in ieder geval nog vitaal genoeg uit. Hij geeft nog cursussen aan medewerkers van de Stichting Beschermd Wonen Utrecht en is lid van de SIG Bereiden en Productzorg van de KNMP.

## Oscar Privé

Al heel lang wil Oscar kerkorgel leren spelen. Verder besteedt Oscar veel tijd aan twee kleinkinderen. Hij wil nog op familiebezoek in Australië en zou graag Canada willen ontdekken.



# Sumeyye Kabadayi (Schiedam): Hoop, passie en maatschappelijke inzet

Na een interview met een collega met rijke ervaring aan het eind van zijn carrière, had ik behoefte aan een interview met een collega aan het begin van haar carrière. Mijn oog viel op het nieuwe bestuurslid van JongNVZA: Sumeyye Kabadayi. Hoe ziet de toekomst van deze jonge collega eruit? Waar ligt haar passie? Wat beweegt haar? Deze vragen leidden mij naar het Franciscus Gasthuis & Vlietland ziekenhuis in de regio Rotterdam.



## Ambitie was al vroeg aanwezig

Met Turkse ouders, maar in Rotterdam geboren en getogen, als eerste kind, én eerste kleinkind ontdekte Sumeyye al gauw dat ze haar neven en nichten wilde inspireren. Op de middelbare school, uiteraard met een  $\beta$ -pakket, ontdekte ze vooral andere mensen te willen helpen. Zo startte ze vanaf haar 4e jaar VWO met vrijwilligerswerk. Ze zette al haar zinnen op Geneeskunde, maar werd helaas uitgeloot. Dus besloot ze Bio-Farmaceutische Wetenschappen te gaan studeren in Leiden. Maar te zijner tijd miste ze het klinische aspect binnen deze opleiding. Tijdens haar 3e jaar Bio-Farmaceutische Wetenschappen kreeg ze de gelegenheid om een minor

Farmacie te doen. Vervolgens kon ze overstappen naar de Master Farmacie in Leiden, in totaal dus een studietijd van 6 jaar!

## Het ziekenhuis, daar moest ze zijn.

Al tijdens haar eerste stage in de ziekenhuisapotheek van het Erasmus MC wist ze: “Het ziekenhuis, daar wil ik zijn.” Een onderzoeksstage deed Sumeyye eveneens in het Erasmus MC onder leiding van een vasculaire internist naar de behandeling van een verhoogde bloeddruk veroorzaakt door angiogeneseremmers. “Ik vond het heel leuk en leerzaam om samen te werken met een arts. Hierdoor werd mijn perspectief op de zorg verbreed. Als kers op de taart is het onderzoek ook nog gepubliceerd” vertelt Sumeyye trots. Na haar afstuderen solliciteerde ze met hart en ziel op een functie in het ziekenhuis en kwam ze terecht in het Franciscus Gasthuis & Vlietland, waar ze nu al twee jaar werkt als projectapotheker. Sumeyye voert daar zowel klinische als poliklinische diensten uit, heeft gewerkt aan het Handboek Parenteralia en werkt aan projecten als Medicatie in Eigen Beheer en Doorgebruik Thuismedicatie. En nu maar hopen op de opleiding tot ziekenhuisapotheker.

## Bestuurlijk werk

Haar hele leven heeft Sumeyye al de drive om iets voor de maatschappij te willen doen. Ze gelooft in de kracht van samenwerking door het bundelen van kwaliteiten van individuen. “Mijn kracht ligt in het verbinden en samenwerken”, analyseert Sumeyye zichzelf. Tijdens haar studie deed Sumeyye een stage bij Milieu Platform Zorgsector, een platform zonder zorgverleners, waar ze deelnemers met elkaar verbond binnen een project over groene communicatie. In een bestuursfunctie bij het Rode Kruis organiseerde ze activiteiten voor Rotterdamse studenten om ze te inspireren en te betrekken bij het Rode Kruis. Bij Stichting Saffraan verbond ze stu-

denten van verschillende studies met elkaar om politieke en maatschappelijke onderwerpen te bespreken. Uiteindelijk werd ze hier voorzitter en hield zich bezig met de profilering van de organisatie. Allemaal voorbodes voor een bestuurlijke toekomst.



## JongNVZA

Eén van haar eerste vragen, toen zij solliciteerde in het Franciscus Gasthuis & Vlietland was: “Is hier een Green Team?” Ze merkte dat ze graag iets met haar interesse in duurzaamheid wilde doen. “Ik vind het leuk om in te spelen op maatschappelijke ontwikkelingen en belangrijk om mij in te zetten op thema’s zoals duurzaamheid en gezond en veilig werken”. Dus solliciteerde ze op de portefeuille Maatschappelijke Zaken binnen het bestuur van JongNVZA en kreeg de functie. “JongNVZA is de Juniorafdeling van de NVZA en is er voor alle jonge apothekers in het ziekenhuis in Nederland. Als bestuurslid komen we elke maand bijeen. Op basis van actuele thema’s en relevante vragen worden speerpunten per portefeuille geformuleerd. Daaruit volgen acties, die elke maand worden besproken”,

zo vertelt Sumeyye. Zo werkt JongNVZA o.a. samen met De Jonge Specialist (DJS), en heeft nauw contact met Werkgroep Zorg 2025, waar A(N)IOSsen participeren. Als bestuurslid bij JongNVZA neemt Sumeyye ook nog deel aan het Concilium, een gremium bestaande uit opleiders dat fungeert als denktank van de NVZA omtrent opleidingszaken. Tenslotte neemt Sumeyye zitting in de werkgroep Leiderschap en commissie Beroepsbelangen over o.a. CAO en arbeidsvoorwaarden “En dan ben je ook nog projectapotheker?” Sumeyye lacht wat verlegen.

## Waar brengt het leven mij?

Denkend aan de komende opleidingsplaatsen, die in noord-, oost-, en zuidoost-Nederland vacant zijn, realiseert Sumeyye, dat ze daarnaartoe zal verhuizen. “Ik sta daarvoor open want ik ga voor mijn toekomst”, zegt ze strijdlustig, “ik zie wel waar mijn toekomst mij brengt.” Sumeyye heeft een brede interesse en de verdieping “leer ik wel in de opleiding”. Het contact met andere zorgverleners is voor Sumeyye erg belangrijk. Zo doet ze nu al visites met de geriater.

Graag wil Sumeyye delen wat haar zo drijft: “Pak alle kansen om jezelf te blijven ontwikkelen. Wees niet bang voor uitdagingen, geloof in jezelf en leer van je fouten. Uiteindelijk is het allerbelangrijkste dat jij iets doet wat jij leuk vindt en waar jij blij van wordt. Volg je passie!”

## Sumeyye privé

Ze is reuze enthousiast om de “Museum Challenge” aan te gaan. “Samen met een vriendin kocht ik een museumjaarkaart. Kunst en geschiedenis vind ik zeer interessant en wil ik dit jaar zoveel mogelijk musea bezoeken” Verder doet Sumeyye graag aan dansen, “maar dan wel voor de spiegel”, lacht ze. Ze wandelt graag in de natuur “om inspiratie op te doen.” En bespreekt graag films en series met collega’s. Gaat ze dan vaak terug naar Turkije om familie te zien? “Toevallig ga ik a.s. zaterdag, maar niet ieder jaar! Ik wil graag veel van de wereld zien!”, roept ze uit. Nou collega’s: deze komt er wel!



# Pieter Annema (JBZ): De Oranje Hand recall brief en de impact

Ook weer een veelbelovende collega, deze Pieter. Aanvankelijk dacht ik bij het Jeroen Bosch Ziekenhuis aan Doorgebruik Geneesmiddelen, maar nee. Plotseling blijkt het gesprek te gaan over de Oranje Hand recall brief en het effect daarvan. Onverwacht interessant, dus op naar 's-Hertogenbosch.



## Eerste stapjes

Pieter is geboren in Groningen, uit Friese ouders. De broer van een vriend bracht hem op het spoor van farmacie. Pieter bezocht een Snuffeldag in Groningen en was verkocht. “Het interesseerde me mateloos, hoe dat stofje in het lichaam iets doet.” Als Groninger kende hij de stad goed, maar nog niet als student. Het eerste jaar woonde Pieter nog thuis, “eerst mijn propedeuse halen”, maar ging al spoedig op kamers. Tijdens zijn studie werkte Pieter in de weekenden en tijdens vakantie al als student medewerker in de ziekenhuisapotheek in Assen. De buurman van zijn ouders was destijds intensivist, die met Daan Touw samenwerkte. Het opende de deur voor Pieter naar de onderzoeksstage bij Daan Touw. Op de IC worden

vaak veel geneesmiddelen per infuus tegelijk gegeven. Pieter onderzocht of geneesmiddelen ook samen in dezelfde infuuslijn gegeven konden worden en kon zo een compatibiliteitstabel aanvullen. De stages gaven voor Pieter de doorslag: hij wilde ziekenhuisapotheker worden.

## De opleiding

Via zijn stageplaats in het MCL Leeuwarden verkreeg hij een projectplaats: het invoeren van een nieuw logistiek systeem. Is er dan wel een treinverbinding tussen Groningen en Leeuwarden? “Jazeker”, lacht Pieter, “een sneltrein, maar wel een diesel.” Pieter solliciteerde verder. Hij kon begin 2021 terecht in het opleidingscluster Oost-Nederland. “Op dag 1 moest ik al thuisblijven, omdat ik mogelijk COVID had opgelopen”, vertelt Pieter, “bij de verkeerde personen Oud en Nieuw gevierd.” Tijdens de opleiding gaf Pieter aan graag onderzoek te willen doen. “Eerst moest ik maar eens een jaar in opleiding zijn.”

## Het ZAPIKO-traject

Geriatr Rob van Marum (JBZ en hoogleraar AmsterdamUMC) en apotheker Marcel Bouvy (hoogleraar UU) verwonderden zich als leden van het CBG over het ontbreken van kennis over de gevolgen van terugroepacties. Voorbeelden daarvan zijn de sartanen, ranitidine en metformine. Vragen zoals: doen we er goed aan om deze terugroepactie uit te doen gaan? Zou een terugroepactie niet meer gezondheidsschade kunnen geven dan gezondheidswinst? Zij wisten het CBG en de IGJ, die het promotietraject meefinancierden, enthousiast te krijgen voor het onderzoek. Samen met Jeroen Derijks, ziekenhuisapotheker JBZ, werd een promotieteam gevormd en in overleg met de opleider werd Pieters opleiding omgezet in een 6-jarig ZAPIKO traject.

## Het promotie onderzoek, vraagstellingen

Hoe vaak komt zo'n terugroepactie nou eigenlijk voor? Wat doet de terugroepactie met patiënten? Vragen die in onderzoek kunnen worden opgehelderd. Een begeleidingscommissie bestaande uit onder meer CBG, IGJ, KNMP, BOGIN, VIG en patiënt, werd opgericht.

Een vraag die iedereen bezig hield was, hoeveel recall brieven er eigenlijk waren uitgestuurd. "Niemand wist het! Niet bij de fabrikant, niet bij de IGJ, niet bij de koepels, niet bij KNMP", zegt Pieter verbaasd, "we hebben dan maar een combinatie van eigen (JBZ, UMCU) administratie en KNMP data gebruikt als bronnen."

Vervolgens is in focusgroepen met patiënten gesproken over hun ervaringen met recalls. Daarna werd een enquête uitgestuurd naar een grotere groep patiënten. Op basis van de antwoorden van deze twee onderzoeken is een vervolgonderzoek opgezet naar de balans tussen de werking en de mogelijke neveneffecten van het terugroepen geneesmiddel. "Wanneer slaat die balans om, zodat patiënten het geneesmiddel niet meer willen gebruiken?" Door middel van een Discrete Choice Experiment worden aan patiënten een aantal keuzen voorgelegd, zoals werking en risico's van het doorgebruiken, met behulp van statistiek kan achterhaald worden wat voor patiënten het belangrijkste is. Pieter wil dit in een later stadium ook uitvoeren bij voorschrijvers en apothekers.

Een laatste onderzoek betreft klinische effecten van de terugroepacties. Pieter heeft daartoe een aantal epidemiologische cursussen voltooid en begint in september aan een Master Epidemiologie. "Wellicht kunnen we met een database als PHARMO de gevolgen van terugroepacties op geneesmiddelgebruik en klinische uitkomsten in kaart brengen."

Heeft de toenemende aandacht van de media gevolgen voor de impact van terugroepacties? Pieter bedachtzaam: "Als het in de media komt, neemt men het wel serieus, maar ook wel als betrouwbaar. We hebben patiënten gevraagd van wie zij een terugroepactie willen horen, het antwoord was wisselend." Pieter wil eind 2026 promoveren en tevens zijn opleiding als voltooid beëindigen.

## Pieter over 5 jaar

"Ziekenhuisapotheker worden en zijn is de basis", stelt Pieter duidelijk, "maar graag met enige ruimte voor onderzoek." Het zal Pieter vermoedelijk brengen in een topklinisch ziekenhuis. Glimlachend vertelt Pieter: "mijn vriendin is Brabantse, en wil niet veel noordelijker, terwijl ik als Groninger niet veel zuidelijker wil verhuizen." Er volgt dus t.z.t. wel een gesprekje thuis.

## Pieter privé

Pieter loopt graag hard, "slechts om fit te blijven", en fietst. Verder borrelen en spelletjes met vrienden. Sinds kort heeft Pieter de e-reader ontdekt, met name voor de Zweedse krimi's. Binnenkort gaat Pieter op vakantie naar IJsland, "dus IJslandse krimi's mogen ook!"

**ESCP Kraków symposium 2024:**  
Implementing and scaling  
sustainable clinical pharmacy  
practice

20-23 October 2024, DoubleTree by Hilton, Krakow, Poland