



drieharingstraat 26

postbus 1568

3500 bn utrecht

telefoon: 030 319946

BIBLIOGRAFIE

DE APOTHEKER

Samenstelling: A.K. de Leeuw

september 1986

De bibliografie "De apotheker" is een publicatie die deel uitmaakt van een serie van maandelijks uitgaven van de afdeling Bibliotheek en Documentatie van het Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL), Postbus 1568, 3500 BN UTRECHT, telefoon: 030 - 319946.

Openingstijden: maandag t/m vrijdag 9.00 - 16.00 uur.

Het Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg verzamelt en verspreidt kennis en informatie over structuur en functioneren van de eerstelijnsgezondheidszorg, mede in relatie tot andere sectoren van de gezondheidszorg en de maatschappelijke dienstverlening.

INHOUDSOPGAVE

INLEIDING	4
GEBRUIKSAANWIJZING BIJ DE BIBLIOGRAFIE	10
1 ALGEMEEN	
1.1 GESCHIEDENIS	11
1.2 TAKENPAKKET, BEROEPSBEELD EN BEROEPS- UITOEFENING	15
1.3 REGELINGEN EN BELEID	51
1.4 BEROEPSKRACHTEN EN PLANNING, ARBEIDS- VOORWAARDEN	59
2 GENEESMIDDELEN- GEBRUIK, ZELFMEDICATIE EN VOORLICHTING AAN DE CONSUMENT	67
3 APOTHEKER EN (HUIS)ARTS: SAMENWERKING	95
4 VESTIGING(SBELEID): APOTHEKER VERSUS HUIS- ARTS	139
5 GENEESMIDDELEN: KWALITEITSASPECTEN, ECONO- MISCHE ASPECTEN EN FARMACOTHERAPEUTISCHE ASPECTEN	157
5.1 KWALITEITSASPECTEN	160
5.2 ECONOMISCHE ASPECTEN	169
5.3 FARMACOTHERAPEUTISCHE ASPECTEN	177
6 OM DE KWALITEIT VAN DE BEROEPSUITOEFENING: OPLEIDING EN (INTERCOLLEGIALE) TOETSING	
6.1 OPLEIDING	181
6.2 (INTERCOLLEGIALE) TOETSING	189
7 INFORMATIEBRONNEN VOOR ARTS EN APOTHEKER	193
8 TECHNOLOGIE	198
9 APOTHEKERSASSISTENTEN: BEROEP EN OPLEIDING	211
AUTEURSINDEX	219
BRONNEN	229

De apothekerswereld is in volle beweging. Dit geldt met name voor de openbare apotheek. Deze tendens is zowel in Nederland als het buitenland waarneembaar. Waar veel veranderd wordt, wordt veel geschreven en gediscussieerd. Door de grote hoeveelheid publicaties is het noodzakelijk geweest een selectie toe te passen op de literatuur.

In deze bibliografie staat de Nederlandse situatie centraal. Toch is ook -zij het marginaal- literatuur opgenomen over de apotheker in het buitenland. Het ligt in de bedoeling om daar in een later stadium meer aandacht aan te besteden.

Een volgende selectie is gemaakt door uitsluitend literatuur op te nemen van na 1979.

Alhoewel de ziekenhuisapotheker, mede in verband met de verschuivingen van de tweede- naar de eerstelijnsgezondheidszorg, ook niet ontkomt aan de huidige ontwikkelingen, is de plaats die de ziekenhuisapotheker in de bibliografie inneemt miniem. Uitsluitend daar waar de ziekenhuisapotheker in samenwerking treedt met personen uit de eerste lijn en invloed uitoefent op het functioneren van de eerstelijnsgezondheidszorg, is literatuur over dit onderwerp opgenomen.

Tot slot is een selectie gemaakt door verslagen van interviews uit de bibliografie te laten. Dit, gezien het veelal vluchtige karakter van de publicaties.

Bronnen

Voor de literatuur is voornamelijk geput uit de eigen NIVEL-collectie. Daarnaast zijn publicaties opgenomen uit de collectie van de bibliotheek van het Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur. Een zeer belangrijke bron van informatie is de bibliotheek van de Faculteit Farmacie, met name de Vakgroep Praktische en Sociale Farmacie.

Voor het vinden van literatuur is gebruik gemaakt van

verschillende catalogi. Voorts hebben literatuurverwijzingen bij recente artikelen de nodige gegevens opgeleverd.

De opbouw van de bibliografie

In het eerste hoofdstuk komen onderwerpen van algemene aard aan de orde: de geschiedenis van de farmacie, het beroep van openbare apotheker, regelingen, beroepskrachtenplanning, werkgelegenheid en arbeidsvoorwaarden.

In 1240 werd de scheiding tussen farmacie en geneeskunde een feit. In 1815 is het farmaceutisch beroep echter officieel tot ontplooiing gekomen bij de invoering van het "Organisch Besluit". Het apothekerschap heeft de laatste tien jaren een stormachtige ontwikkeling ondergaan, met name door een voortschrijdende technologie en ontwikkelingen in de farmaceutische industrie. De computer heeft een belangrijke plaats ingenomen binnen de apothekerswereld en wat de farmaceutische industrie betreft is een omvangrijke markt ontstaan in doe-het-zelf-geneesmiddelen, die verkocht worden in supermarkten en drogisterijen. Naast het bereiden en leveren van geneesmiddelen zou het takenpakket, mede gezien de genoemde ontwikkelingen, uitgebreid kunnen worden.

Opvallend is de grote eensgezindheid over de weg die de openbare apotheker te gaan heeft naar "herprofessionalisering". Het trefwoord dat men in dit verband in bijna elke publicatie tegenkomt is "kwaliteit". Niet verwonderlijk als men moet concurreren met het industriële geweld.

Door opleiding, kennis en ervaring is de apotheker de geneesmiddelenexpert bij uitstek. Het ligt voor de hand dat de apotheker vanuit deze visie zich een voorname rol toedenkt op het gebied van voorlichting, zowel aan arts als consument, en als adviseur, met name binnen de farmacotherapie.

Gepleit wordt voor een meer patiënt-gerichte aanpak. Ook in het buitenland zijn deze tendensen waarneembaar. Er zijn projecten in de VS gestart waarbij de apotheek

fungeert als een (commercieel) informatiecentrum waar men voorlichting geeft over bijvoorbeeld samenstelling, gebruik en (bij)werkingen van geneesmiddelen. Een voor- naam knelpunt is het dilemma: hulpverlener versus on- dernemer.

In paragraaf 1.3 zijn enkele artikelen opgenomen over algemene regelingen en bepalingen de apotheker aangaan- de. In dit deel is tevens aandacht besteed aan de richtlijnen binnen de EG. Richtlijnen over de "Europese apotheker", die echter nooit verder zijn gekomen dan richtlijnen op deelgebieden, met name op het gebied van de wederzijdse erkenning van diploma's. Knelpunten binnen de EG liggen voornamelijk op het vlak van de vestigingsregeling en het monopolie bij aflevering van geneesmiddelen.

Het hoofdstuk wordt afgesloten met literatuur over arbeidsvoorwaarden en beroepskrachtenplanning. Ten aan- zien van de werkgelegenheid worden voorstellen gedaan waarbij onder andere gepleit wordt voor de aanwezigheid van een tweede apotheker in de apotheek en verkleining van de apotheek. Voorts wordt er op gewezen dat ook buiten de openbare apotheek, bijvoorbeeld in de in- dustrie, het onderzoek en onderwijs, werkgelegenheid voorhanden is.

In het tweede hoofdstuk staat de consument en de rela- tie apotheker-consument centraal. De consument wordt steeds mondiger waardoor, zo wordt gesteld, zelfmedica- tie toeneemt. De arts wordt overgeslagen, de consument stelt zijn eigen diagnose en schaft zich een (geschikt) geneesmiddel aan. De reeds genoemde drogisterij en supermarkt beschikken over een arsenaal aan geneesmid- delen en zijn gaarne bereid om tegemoet te komen aan de vraag van de consument. De apotheker fungeert in deze situatie van zelfmedicatie als voornaamste bron van informatie. Daarnaast maakt de consument gebruik van naslagwerken. De patiënteninformatiefolders genieten grote waardering.

Wordt de voorschrijvende arts niet gepasseerd door de patiënt, dan is hij de belangrijkste vraagbaak voor de patiënt.

Voorlichting kan in verschillende vormen gegeven wor-

den. De tot nu toe meest gebruikelijke vorm is de schriftelijke informatie, met name de bijsluiter en de folder. Steeds meer stemmen gaan op die pleiten voor mondelinge, specifiek op de problematiek van de patiënt gerichte informatie. Deze laatste vorm van informatie zou, samen met de schriftelijke, de beste resultaten kunnen geven. In praktijk blijkt het met de situatie, vooral wat betreft de mondelinge informatie, nog niet rooskleurig gesteld te zijn. De afstand consument-apotheker is nog te groot en ook wordt in de opleiding nog te weinig aandacht besteed aan deze aspecten van het apothekerschap. De schriftelijke informatie blijkt voor de leek soms moeilijk leesbaar en interpreteerbaar te zijn. Door hierin verbetering aan te brengen zou de therapietrouw verhoogd kunnen worden.

Dat het allemaal veel beter moet en kan, daar zijn de schrijvers het met elkaar over eens. Samenwerking met de (huis)arts is een van de mogelijkheden om patiënt-gerichte hulpverlening te verbeteren.

Hoofdstuk 3 is geheel gewijd aan de samenwerking tussen arts en (ziekenhuis)apotheker. Daarnaast zijn er publicaties opgenomen over de apotheker in loondienst bij gezondheidscentra. Door verschuivingen in het takenpakket van de apotheker komt de apotheker min of meer op het terrein van de huisarts. Maar ook de apotheekhoudende huisarts blijft naar de mening van menig apotheker niet bij zijn leest. Ondanks de strubbelingen blijkt uit de literatuur toch een steeds sterkere neiging tot samenwerking, zij het onder bepaalde voorwaarden.

De afbakening van het werkterrein blijft min of meer in het oude patroon: de arts als voorschrijver en de apotheker als kenner en leverancier van geneesmiddelen. Door de voortschrijdende technologie wordt samenwerking binnen het genoemde kader vergemakkelijkt: de apotheker als leverancier van geneesmiddelengegevens door middel van een database en de huisarts die gebruik maakt van de gegevens door middel van een terminal die verbonden is met het bestand van de apotheker. Naast deze mogelijkheden is het noodzakelijk structureel overleg tussen arts en apotheker te stimuleren. Door dergelijke

gesprekken zou men kunnen komen tot een zorgvuldige taakafbakening en tot onderlinge uitwisseling van kennis, waardoor de aanwezige deskundigheid van beide disciplines vergroot wordt en optimaal gebruikt kan worden. Een en ander zou kunnen resulteren in kwaliteitsverbetering, kostenbesparing en een meer patiënt-gerichte farmacotherapie. Zowel de apotheker als de arts als de patiënt doen hiermee hun voordeel. Op bepaalde onderdelen zou een gezamenlijk onderwijsprogramma goede dienst kunnen doen.

Een probleem voor de apotheker is dat bij samenwerking de arts de apotheker veelal louter ziet als een deskundige informant en niet als partner-hulpverlener.

Bij de samenwerking tussen arts en apotheker kan ook de ziekenhuisapotheker een (adviserende) rol spelen. In de bibliografie zijn publicaties te vinden over de mogelijkheid tot beïnvloeding van het voorschrijfgedrag van artsen door apothekers.

Zoals gezegd, spanningsloos is de samenwerking niet. Dit komt onder andere sterk tot uiting in het hoofdstuk vestigingsbeleid.

Dit vestigingsbeleid is onderwerp van hoofdstuk 4. Het knelpunt blijkt vooral te liggen bij vestiging ten plattelande. De aldaar dienstdoende huisarts heeft vaak de beschikking over een eigen apotheek. Wil een apotheker (een zgn. penetratie-apotheker) zich in een dergelijk gebied vestigen, dan ontstaat de situatie dat de apotheekhoudende huisarts zijn bevoegdheid "apotheekhoudend" kan verliezen. De strijd om een werkplek onder de plattelandshorizon wil wel eens uitmonden in een kort geding. Het wordt hoog nodig geacht dat het vestigingsbeleid van de centrale overheid vaste vormen aanneemt. Knelpunt is het afstandscriterium. Het belangrijkste criterium zou moeten zijn dat de bereikbaarheid van voorzieningen voor de patiënt optimaal dient te zijn. Het gaat hierbij om de kwaliteit van de gezondheidszorg in het algemeen.

Hoofdstuk 5 geeft een inventaris van literatuur over geneesmiddelen, met name de kwaliteitsaspecten, de economische aspecten en de farmacotherapeutische aspecten.

ten. De apotheker heeft op dit terrein een specifieke taak ten aanzien van de bewaking van kwaliteit, maar ook de kostenbewaking kan tot zijn terrein gerekend worden. De verantwoordelijkheid van de apotheker voor het leveren van kwalitatief goede produkten staat in meerdere publicaties centraal. Binnen de verschuiving van het takenpakket van de apotheker neemt medicatiebewaking een belangrijke plaats in.

De huidige stand van zaken op het gebied van de automatisering kan tot grote verbeteringen leiden. Een probleem vormt echter de zorg voor de privacy van de patiënt.

Grondslag voor de kwaliteit van de gezondheidszorg is gelegen in onder andere de opleiding, en in een adem kan de intercollegiale toetsing genoemd worden. Voorstellen en projecten op dit gebied worden in hoofdstuk 6 genoemd.

Om de kwaliteit te garanderen van de gezondheidszorg en met name van de geneesmiddelenvoorziening zijn goede informatiebronnen voor arts en apotheker onontbeerlijk. Met name de media geven niet altijd even adequate inlichtingen. Het stimuleren van de verkoop van bepaalde geneesmiddelen door een cadeaustelsel wordt verwerpelijk gevonden.

Hoofdstuk 8 is gewijd aan de technologie, de mogelijkheden en de consequenties van het gebruik van de computer. Binnen de apothekerswereld neemt de technologie een steeds belangrijker plaats in. Het probleem van de privacy van de patiënt is reeds genoemd. De technologie kan goede dienstdoen bij medicatiebewaking, bij kwaliteitscontrole, maar ook bij de organisatie van een apotheek. Last but not least is literatuur opgenomen over de apothekersassistent. Het beroepsbeeld en de opleiding tot apothekersassistent staan in het laatste hoofdstuk centraal.

Niet alle publicaties laten zich gemakkelijk vangen in het keurslijf van de gekozen structuur van de bibliografie. Waar de betreffende publicatie onder meerdere hoofdstukken geplaatst kan worden is gekozen voor verdubbelingen: de titelbeschrijving in verkorte versie verwijst met een nummer naar de plaats van de uitgebreide titelbeschrijving.

- Onder de titelbeschrijvingen staan afkortingen van namen van instellingen. Dit betekent dat het boek, het rapport of het tijdschrift in het bezit is van onder andere deze instelling(en).
- De organisatie die onderstreept is heeft zorg gedragen voor het referaat.
- Staat NIVEL tussen haakjes, dan maakt de uitgave geen deel uit van de eigen collectie.

Om het zoeken op auteur te vergemakkelijken is een alfabetische auteursindex samengesteld. Naast schrijvers zijn hierin opgenomen: geïnterviewden en sprekers van bijvoorbeeld symposia.

1. ALGEMEEN

1.1 GESCHIEDENIS

1

Ahlrichs, E.L.

Van leerjongen tot meester-apotheker (VII): een diploma uit Utrecht/E.L. Ahlrichs.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.116, no.45, nov. 1981, p.1309-1373, lit.opgn.

Bij vestiging in een andere plaats moest vaak het examen voor apotheker opnieuw gedaan worden. Deze situatie bleef tot 1865 bestaan. De leerbrief en het diploma van Jan Viel uit Utrecht (1781-1861) worden in het artikel besproken.

NIVEL; WVC; FARCIE

2

Bosman-Jelgersma, H.A.

De geschiedenis van de farmacie: een terugblik in bewondering/H.A. Bosman-Jelgersma.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.119, no.14, apr. 1984, p.284-290

Rede uitgesproken bij de aanvaarding van het ambt van bijzonder hoogleraar in de geschiedenis der farmacie aan de RU Leiden op 4 november 1983. Spreker schetst de geschiedenis van de farmacie vanaf 1240 toen de scheiding tussen geneeskunde en farmacie een feit werd. In 1815 is het farmaceutisch beroep echter officieel tot ontplooiing gekomen bij de invoering van het "Organiek Besluit". Enkele apothekers worden genoemd die een belangrijke bijdrage hebben geleverd in de farmacie als wetenschap. De geschiedenis van de farmacie is een "verleden werkelijkheid", een werkelijkheid waarin de problemen van het heden herkend kunnen worden.

NIVEL; WVC; FARCIE

3

Bosman-Jelgersma, H.A.

Honderd jaar farmacie in Friesland/H.A. Bosman-Jelgersma.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.121, no.28, juli 1986, p.623-629

Apothekers in Friesland hebben in de loop der eeuwen vaak belangrijke nieuwe activiteiten ontplooid. Hun initiatieven kregen nogal eens landelijke bekendheid en werden nagevolgd. In de voorgeschiedenis en de notulen van het in 1885 opgerichte Departement Friesland, vindt men daarvan voorbeelden.

NIVEL; WVC; FARCIE

4

Bosman-Jelgersma, H.A.

Poeders, pillen en patiënten: apothekers en hun zorg voor de gezondheid door de eeuwen heen/H.A. Bosman-Jelgersma.-

Amsterdam: Sijthoff, 1983.- 179p., lit.opgn.

Beschrijving van de geschiedenis van de farmacie met o.a. middeleeuwse kloostertuinen en kruidenboeken, gasthuizen en apothekersgilden, geneesmiddelen, de verkoop, apotheek, opleiding en wetgeving.

WVC

5

Geschiedenis

Geschiedenis der farmacie: themanummer.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.116, no.45, nov. 1982, p.1365-1408

Vele aspecten van de geschiedenis van de farmacie komen in dit themanummer aan de orde. Het themanummer is ontstaan naar aanleiding van de zeventigste verjaardag van Dr. D.A. Wittop Koning, de historicus onder de farmaceuten.

NIVEL; WVC; FARCIE

Vandewiele, L.J.

Geschiedenis van de farmacie in België/L.J. Vandewiele.-

Beveren: Uitgeverij Orion, 1981.- 384p.

Het boek behandelt de geschiedenis van de farmacie in België vanaf de 13e eeuw. Het boek bestaat uit twee delen:

Inleiding tot de algemene geschiedenis van de farmacie en de geschiedenis van de farmacie in België. Evenals in geheel Europa werd het arts- en apothekersberoep in de loop van de 13e eeuw gescheiden, nadat in 1240 Frederik II van Hohenstaufen zijn "Constitutiones" over de geneeskundige beroepen had ingesteld.

Gegevens worden beschreven over apothekers die een belangrijke rol hebben gespeeld bij de ontwikkeling van het beroep, voorts wordt per stad of per plaats een uitgebreide beschrijving gegeven van verschillende onderwerpen.

FARCIE; (NIVEL)

Wittop Koning, D.A.

De inventaris van de stadsapothek te A'dam in 1754/D.A. Wittop Koning.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.121, no.10, maart 1986, p.210-212

Amsterdam had van 1692-1754, naast de gasthuisapothek een stadsapothek voor de verzorging van de armen. Bij de opheffing werd de inventaris opgemaakt aan de hand waarvan de overdracht aan de gasthuisapothek plaatsvond. Een schilderij van het interieur van deze stadsapothek, tezamen met deze inventaris, geeft ons een beeld van de inrichting.

NIVEL; WVC; FARCIE

Wittop Koning, D.A.

De landsapotheker/D.A. Wittop Koning.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.121, no.14, juli 1986,
p.301-304

De landsapotheker leverde geneesmiddelen voor rekening van de Staten Generaal. Een aantal voorbeelden van deze apothekers in Zeeland wordt behandeld. In Friesland werden zij aangesteld door Gedeputeerde Staten van Friesland. Hun taak in vredetijd bestond voornamelijk uit levering voor gedetineerden. In 1784 werd een gedrukte taxe uitgegeven, waarvan ook een arbeidstaxe deel uitmaakt.

NIVEL; WVC; FARCIE

Wittop Koning, D.A.

Een prijscourant van de apotheek van het St. Pietersgasthuis te Amsterdam uit 1755/D.A. Wittop Koning.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.121, no.11, maart 1986,
p.235-237

De apotheek van het St. Pietersgasthuis te Amsterdam had na de overname van de stadsapothek in 1754 behoefte aan een prijslijst voor de doorberekening van de geneesmiddelen voor de armen aan de stad. Deze lijst, uit 1755, is nog bewaard in het archief van het gasthuis en omvat 224 geneesmiddelen met de prijzen in guldens en stuivers.

NIVEL; WVC; FARCIE

10

Admiraal, P.V.

De apotheker als vehiculum/P.V. Admiraal.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.117, no.46, nov. 1982, p.1087-1089

Het is de apotheker die, zo meent de schrijver, een belangrijke rol moet en kan spelen bij de medicamenteuze behandeling van pijn. De hoeveelheid informatie die over de farmacologie en de farmacokinetiek van deze middelen beschikbaar is, is doorgaans omvangrijk en dikwijls moeilijk toegankelijk voor de arts. De apotheker kan zich gemakkelijker en sneller inzicht verschaffen. Het is de taak van de apotheker, de arts, waar nodig, beter voor te lichten of te waarschuwen voor oneigenlijk gebruik van een medicament. Na een voorbeeld besproken te hebben komt de auteur tot de conclusie dat de apotheker in nauwe samenwerking met de arts in het belang van de patiënt een voorname rol dient te spelen bij de medicamenteuze behandeling van pijn.

NIVEL; WVC; FARCIE

11

Apothekertag

Apothekertag 1984: mehr Service in der Apotheke?.-

Der Praktische Arzt; jrg.21, no.35, 1984, p.2498-2501

Onderwerpen van gesprek op de apothekersbijeenkomst:

- de farmacie van morgen
- geneesmiddelenbewaking, tegen vrije verkoop in drogisterijen en supermarkten e.d.
- beperking van vestigingsvrijheid.

De apotheker is de geneesmiddelenexpert bij uitstek. Heeft o.a. tot taak om de patiënten voor te lichten. Gepleit werd voor goede contacten met de arts en een juiste taakafbakening.

NIVEL

Birenbaum, A.

Reprofessionalization in pharmacy/A. Birenbaum.-
Social Science and Medicine; jrg.16, 1982, p.871-878,
lit.opgn.

Door ontwikkelingen in de technologie, sociale organisatie, verdeling van werk en financiering wordt het traditionele beeld van het apothekersberoep bedreigd. Het artikel gaat in op het antwoord dat vanuit de apothekerswereld moet komen om zich aan te passen aan de veranderende omstandigheden. Dat houdt o.a. in dat de beroepsgroep zich moet gaan oriënteren op een nieuwe taakinhoud, op een hoge standaard van de beroepsuitoefening, op de inhoud van de opleiding en de verantwoordelijkheden van de apotheker. Verschillende voorstellen en voorspellingen worden gedaan in verband met toekomstige ontwikkelingen.

FARCIE; (NIVEL)

Blaey, C.J. de

Management van farmaceutische dienstverlening/C.J. de Blaey, J. Winters.-
Pharmaceutisch Weekblad; jrg.120, no.44, nov. 1985,
p.890-893

Verslag van een bijeenkomst over het verschijnsel dat de huidige opleiding tot apotheker vrijwel uitsluitend bestaat uit inservicetraining en bijna geheel gericht is op personele aspecten, boekhouding, budgettering, voorraadcontrole e.d. Een van de geluiden die gehoord worden, is dat de grote apotheken evengoed geleid zouden kunnen worden door iemand met een managementopleiding, als door iemand met een apothekersopleiding. De primaire taak van de apotheker ligt echter op het gebied van het beoefenen en het ontwikkelen van een dienstverlening die het beste tegemoet komt aan de wensen van de patiënt, van andere beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg en van de gemeenschap in het algemeen.

14

Bol, F.

Geneesmiddelenvoorziening: samenwerking artsen en apothekers beter structureren..../F. Bol.-

Medisch Contact; jrg.37, no.5, febr. 1982, p.115

Enkele redactionele kanttekeningen bij drie zaken die facetten van de geneesmiddelenvoorziening betreffen: de discussie op politiek niveau over het invoeren van een eigen bijdrage per voorschrift; het pleidooi van J.B. Hoving (MC idem, p.119) voor een meer functionele beroepscheiding tussen arts en apotheker; en het Farmacotherapeutisch Kompas 1982. Pleidooi voor een beter gestructureerde samenwerking tussen artsen en apothekers, en wel zodanig dat de deskundigheden die bij beide groepen aanwezig zijn beter worden benut.

NIVEL; O en O; WVC

15

Breimer, D.D.

De toekomst van de farmacie/D.D. Breimer.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.121, no.30, juli 1986, p.673-679

In dit artikel wordt vanuit een historisch perspectief een aantal verwachtingen uitgesproken ten aanzien van de nieuwe geneesmiddelen die in de toekomst beschikbaar zullen komen. Daarbij ligt de nadruk op de mogelijkheden die de biotechnologie biedt: stoffen die afgeleid zijn van of gelijk zijn aan lichaamseigen verbindingen. Tegelijkertijd zullen belangrijke ontwikkelingen op het gebied van nieuwe toedieningsvormen en "targeting" plaatsvinden. Ten aanzien van de beroepsuitoefening van de apotheker in de toekomst wordt verondersteld dat deze nieuwe uitdagingen en perspectieven biedt voor de wetenschapper, de industrie-apotheker en de ziekenhuisapotheker. Ditzelfde geldt ook voor de openbare apotheker, mits deze zich snel aan veranderende situa-

ties en een nieuw geneesmiddelenarsenaal weet aan te passen en vooral ook publieksgerichter gaat werken.
NIVEL; WVC; FARCIE

16

Casparie, A.F.

Apotheker en protocollaire farmacotherapie, visie van een internist/A.F. Casparie.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.119, no.50, dec. 1984, p.1249-1251

In de afgelopen jaren is er een toenemende belangstelling ontstaan voor het toepassen van protocollen in de geneeskunde. Omdat de farmacotherapie een belangrijke plaats in het therapeutisch handelen inneemt, zal de apotheker bij het opstellen van protocollen zeker moeten worden betrokken. Er wordt gewezen op het probleem dat vaak onvoldoende gegevens uit klinisch-wetenschappelijk onderzoek beschikbaar zijn om tot verantwoorde protocollen te komen die nationaal kunnen worden toegepast. Dit bezwaar geldt minder voor lokale protocollen, omdat het vastleggen van werkafspraken daar vaak de belangrijkste reden is om een protocol op te stellen. De apotheker zal vanuit zijn algemeen adviserende rol ten aanzien van de farmacotherapie vooral een taak hebben bij het ontwikkelen van het protocol, terwijl hij er tevens voor moet zorgdragen dat het protocol aan de wetenschappelijk te stellen eisen blijft voldoen.

NIVEL; WVC; FARCIE

17

Chappell, N.L.

Professional and business role orientations among practicing pharmacists/N.L. Chappell, G.E. Barnes.-

Social Science and Medicine; jrg.18, no.2, 1984, p.103-110

Een onderzoek over de zakelijke en professionele rol oriëntatie bij apothekers. Zes stedelijke centra werden geselecteerd en gegevens over de daar

werkzame apothekers geanalyseerd. Drie vragen stonden daarbij centraal:

- het bestaan, of het bewustzijn van het bestaan van deze oriëntaties;
- de daarbij een rol spelende factoren;
- de relevantie voor het feitelijke gedrag van de apothekers.

In bepaalde gevallen bestond er geen correlatie tussen de twee oriëntaties. De professionele oriëntatie werd het belangrijkste gevonden. Het onderzoek werd in Canada uitgevoerd.

NIVEL

18

Commissie 2000

De apotheker, nu en straks: eindrapport/Commissie 2000.-

's-Gravenhage: Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter Bevordering der Pharmacie, 1979.- 102p.

R 989

De rapportage van de Commissie 2000 heeft betrekking op de volgende hoofdonderwerpen:

- de taak van de apotheker in de gezondheidszorg in het algemeen;
- de taak van de openbare apotheker;
- de taak van de ziekenhuisapotheker;
- de taak van de industrie-apotheker;
- kader waarin de taak wordt verricht;
- vrij beroep, loondienst, onafhankelijkheid;
- commercie in, en decommercialisering van de apotheek;
- honorering van de apotheker in de openbare farmacie;
- honorering van de gevestigde en de tweede apotheker;
- honorering van de ziekenhuis- en industrie-apotheker;
- prognose van aanbod van en behoefte aan apothekers tot het jaar 2000;
- prognose van aanbod van en behoefte aan apothekersassistenten.

De rapportage mondt uit in een groot aantal aanbevelingen die in de tekst van het rapport zijn opgenomen en bovendien hierna in een totaaloverzicht zijn samengebracht.

Tenzij anders vermeld hebben de getallen en percentages die in dit rapport worden genoemd betrekking op het jaar 1978.

NIVEL

19

Commissie 2000

De apotheker, nu en straks: slotbeschouwing/Commissie 2000.-

's-Gravenhage: Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter Bevordering der Pharmacie, 1980.- 25p., 24cm.

R 988

Commentaar van de Commissie 2000 naar aanleiding van de opmerkingen die door velen zijn gemaakt bij het rapport "De apotheker, nu en straks".

NIVEL

20

Concurrentie

Concurrentie tussen apothekers bedreiging van dienstverlening: OPG presenteert jaarverslag 1984/1985.-

Bijsluiter; jrg.3, no.1, 1986, p.10

c

Wanneer apothekers gaan concurreren d.m.v. de prijs, dreigt heel sterk een achteruitgang van de farmaceutische dienstverlening, aldus A. de Jong, directeur van de Coöperatieve Apothekersvereniging (OPG) n.a.v. het jaarverslag 1984/1985 van de coöperatie. Ingegaan wordt op de vergoedingsregeling voor ziekenfondsverzekerden, de rol van de overheid, de handel, de toegang tot informatiebestanden, waarbij t.a.v. dit laatste het gebruik daarvan door huisartsen onderzocht zou moeten worden.

NIVEL

Cornelissen, A.J.E.

Apotheker en samenwerking/A.J.E. Cornelissen.-

In: Hulpverlening in samenwerking: eerstelijns gezondheidszorg in ontwikkeling/ onder red. van R.S. ten Cate, J.P.A. van Dijk en M.A.M. van der Togt-de Ruyt.-
Alphen a/d Rijn: Samsom, 1980.- p.1570-1 - 1570-6

Midden in de zo in beweging zijnde sector van de gezondheidszorg bevindt zich de apotheker. Vaak veel minder in het oog lopend en in de belangstelling staand dan men zou verwachten op grond van de recente ontwikkelingen. Binnen het takenpakket is er sprake van een belangrijke verschuiving. De belangrijkste taken van de apotheker en de veranderingen daarin komen in dit artikel achtereenvolgens aan de orde.

NIVEL

Cox, A.B.

Om de kwaliteit van de beroepsuitoefening/A.B. Cox.-
Pharmaceutisch Weekblad; jrg.120, no.45, nov. 1985,
p.905-909

Apothekers en hun beroepsorganisatie hebben elk een eigen verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de beroepsuitoefening. De KNMP ondersteunt de beroepsuitoefening o.a. door het verzorgen van verschillende publicaties, een systeem van intercollegiale toetsing, nascholing d.m.v. postacademische cursussen. De KNMP bereidt een systeem van registratie van openbare apothekers voor.

NIVEL; WVC; FARCIE

Cox, A.B.

De voorkant van het gelijk/A.B. Cox.-
Pharmaceutisch Weekblad; jrg.117, no.42/43, okt. 1982,
p.989-994

Rede uitgesproken ter gelegenheid van de 127e Algemene Vergadering van de KNMP te Amersfoort, 13 oktober 1982. Aan de orde komen de volgende onderwerpen:

- De kwaliteit van de geneesmiddelenvoorziening:

Intercollegiale toetsing is meer dan een "ondersje" en sorteert vaak meer effect dan door de overheid opgelegde regels en normen.

- De patiënt:

M.b.t. de kwaliteit van de beroepsuitoefening dient onderscheid gemaakt te worden tussen enerzijds de kwaliteit van de dienstverlening -dat is de service aan de patiënt, die de patiënt ervaart en kan beoordelen- en anderzijds de kwaliteit in professionele zin, die de patiënt niet altijd of slechts ten dele kan beoordelen.

Tevredenheid van de patiënt is niet altijd een maatstaf voor de kwaliteit van de beroepsuitoefening. Een aantal handelingen t.b.v. de kwaliteit, zoals controle, medicatiebewaking, eventueel gevolgd door een noodzakelijk overleg met de arts en na controle, leidt vaak tot vertraging. Deze noodzakelijke vertraging wordt niet altijd in dank aanvaard door de patiënt.

- Informatie:

De patiënt behoort geïnformeerd te worden, niet alleen door bijsluiters e.d. Met name de informatie over indicaties en bijwerkingen leidt bij de patiënt in een niet gering aantal gevallen tot onrust of angst, hetgeen kan leiden tot therapieontrouw. Het is te prefereren dat buiten de informatie op het etiket soms aanvullende mondelinge, patiënt-gerichte informatie wordt gegeven. Bijsluiters en folders zijn vaak niet patiënt-gericht, maar geneesmiddel-gericht.

- Apothekersassistenten:

Apothekersassistenten hebben een verantwoordelijke en niet eenvoudige taak. De apothekersassistent is een belangrijke en onontbeerlijke schakel in de apotheek bij het bereiden en afleveren van een geneesmiddel. Wellicht is het aan te bevelen meer informatie en voorlichting aan de patiënt te geven over de taak en de functie en de verantwoorde-

lijkheid van de assistenten.

- **Commercie:**

Een apotheek is strikt genomen een onderneming, maar wel een onderneming binnen de gezondheidszorg. Dit betekent:

- het streven naar omzetverhoging, respectievelijk consumptieverhoging dient achterwege te blijven.
- patiëntenwerving dient eveneens achterwege te blijven.

De overheid moet, voorzover aan bovenstaande niet de hand wordt gehouden, deze praktijken onmogelijk maken.

- **Vestigingsbeleid voor apothekers:**

Stelselmatig wordt gesuggereerd dat de KNMP plotseling een vestigingsbeleid voor apothekers bepleit, ingegeven door een dreigend overschot aan apothekers. Dit terwijl de KNMP al dertig jaar ordenend is opgetreden, ook toen er een tekort was aan apothekers. Bij een vestigingsbeleid gaat het om een zo goed mogelijke spreiding t.b.v. een optimale bereikbaarheid en daarnaast om normen voor de grootte van de apotheek t.b.v. de kwaliteit. In dit kader wordt ingegaan op de apotheekhoudende huisarts. Beroepenscheiding betekent onverenigbaarheid, d.w.z. dat het beroep van apotheker en het beroep van arts niet tegelijkertijd door een en dezelfde persoon mogen worden uitgeoefend. Het is in het belang van de geneesmiddelenvoorziening dat degene die voorschrijft, niet zelf geconfronteerd wordt met de zakelijke en praktische consequenties van hetgeen voorgeschreven is.

- **Loondienst - vrij beroep:**

De KNMP krijgt veelal het etiket opgeplakt "anti-loondienst" te zijn. Ten onrechte. Wel heeft het KNMP bezwaar tegen de bevoordeling van een apotheek in een gezondheidscentrum boven een apotheek in het kader van het vrije beroep. Samenwerking in de eerste lijn mag niet het monopolie zijn van gezondheidscentra.

- **Inkomensbeleid:**

Auteur kan niet aan de indruk ontkomen, dat de overheid t.a.v. de vraag hoever ze kan gaan met

het "pakken" van de vrije beroepen, zich op het standpunt stelt dat zolang de vrije beroepen nog niet in opstand komen, de grens kennelijk nog niet bereikt is.

NIVEL; WVC; FARCIE

24

Dolmans, J.

De apotheker nu/J. Dolmans.-

NVDA-nieuw; jrg.12, no.3, febr. 1985, p.20-21.

De taak van de apotheker is aan veranderingen onderhevig. De apotheker is zich ook gaan bezighouden met medicatiebewaking, invoering van het geneesmiddelenpaspoort, voorlichting aan de patiënt, het begeleiden van hulpverleners, het voeren van overleg met de (huis)artsen; het uitgeven van geneesmiddelenoverzichten(formularium), kostenbewaking e.d. Tenslotte wordt de apotheker met een geheel nieuw aspect geconfronteerd: de alternatieve geneesmiddelen.

NIVEL

25

Eijsink, B.J.

Geneesmiddelenvoorziening en automatisering in Zweden/B.J. Eijsink, A. Versluis, H.H. Harmsen.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.117, no.45, nov. 1982, p.1046-1054

Een verslag van een bezoek aan Zweden. Het doel van het bezoek was o.a. de bestudering van het Zweedse systeem van geneesmiddelenvoorziening. De mogelijkheden van automatisering van de apotheek worden uitgebreid besproken. Er wordt dieper ingegaan op de structuur van de geneesmiddelenvoorziening in Zweden en de plaats van de apotheker binnen het netwerk van instanties.

NIVEL; WVC; FARCIE

Groenewegen, P.P.

Apotheker/P.P. Groenewegen.-

In: Overzichtsstudie onderzoek eerstelijns/ onder red. van E.M. Sluijs, J.P. Dopheide, J. van der Zee.-

Utrecht: NIVEL, 1985.- p.235-258, lit.opgn.

B 1277

Een bijdrage in de overzichtsstudie gewijd aan het onderzoek dat de afgelopen jaren is gedaan naar apothekers en hun beroepsuitoefening. Aan de orde komen: de omvang en de samenstelling van de beroepsgroep, de taken, taakopvatting en werkwijze waarbij de nadruk wordt gelegd op de samenwerking tussen openbare apothekers en de huisarts. In het laatste hoofdstuk wordt een beschrijving gegeven van de financiering en de regelingen op het gebied van de geneesmiddelenvoorziening. Enkele conclusies:

In de statistische gegevens over omvang en samenstelling van de beroepsgroep zullen leemtes ontstaan, als het aantal "zwarte vestigingen" zal stijgen. Over geografische spreiding van apothekers is geen onderzoek verricht. Ook de praktijkorganisatie en de eventuele invloed op het functioneren van de apotheek is in Nederland niet onderzocht. T.a.v. het samenwerken van huisarts en apotheker kan gezegd worden dat er wel veel onderzoek heeft plaats gevonden, maar dat dit onderzoek veelal het karakter heeft van een casusbeschrijving.

De arts staat boven aan de lijst van de patiënt wat geneesmiddelenvoorlichting betreft. Ook blijkt dat de informatie van arts en apotheker niet altijd even goed op elkaar aansluiten. Over financiering en regeling van het beroep is voor zover bekend geen onderzoek verricht.

NIVEL**Holloway, S.W.F.**

"Reprofessionalization" or "occupational imperialism"?:
some reflections on pharmacy in Britain/S.W.F. Holloway, N.D. Jewson, D.J. Mason.-

Een artikel geschreven aan de hand van reeds uitgevoerde onderzoeken over de status en de positie van de Britse apotheker. De vraag is of er sprake is van een crisis t.a.v. de genoemde punten door verschuivingen binnen het takenpakket van de apotheker. Knelpunten liggen op het vlak van hulpverlener versus ondernemerschap, de kant-en-klaar, doe-het-zelf-geneesmiddelen, taakafbakening tussen huisarts en apotheker.

In het artikel wordt tot slot ingegaan op twee begrippen: "reprofessionalization" en "occupational imperialism", respectievelijk gebruikt door Birenbaum en Larkin.

NIVEL

28

Hoving, J.B.

Geneesmiddelenvoorziening: naar een meer functionele beroepscheiding tussen arts en apotheker/J.B. Hoving.-

Medisch Contact; jrg.37, no.5, febr. 1982, p.119-121

Er moet meer ruimte komen voor een gezamenlijke verantwoordelijkheid van arts en apotheker voor de geneesmiddelenvoorziening. Een meer functionele beroepscheiding tussen beiden is daartoe noodzakelijk. Auteur, apotheekhoudend huisarts en lid van de Apotheekcommissie van de LHV, pleit voor een aanpak in het teken van een goede rolverdeling en samenwerking.

NIVEL; O en O; WVC

29

Huizinga, T.

Farmacie in Nederland, ontwikkeling en perspectief/T. Huizinga.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.116, no.38, sept. 1981, p.1169-1180, lit.opgn.

Afscheidscollege, gehouden op 15 september 1981 aan de Rijksuniversiteit Groningen. Spreker schetst de ontwikkelingen die zich in de loop van zijn leven hebben voorgedaan binnen de farmacie. Onderwerpen die aan de orde komen:

Opkomst van biofarmacie en farmacotherapie, de taak van de apotheker:

- de apotheker moet zorgen, dat hij verantwoordelijk kan zijn voor hetgeen hij aflevert
- de apotheker moet samenwerking met de arts op farmacotherapeutisch terrein als een fundamenteel bestanddeel van zijn taak beschouwen en hij moet ernaar streven dat de door hem afgeleverde geneesmiddelen, wat samenstelling, bereiding en vorm betreft, beantwoorden aan moderne medische en farmaceutische inzichten
- de apotheker is verplicht het gebruik van geneesmiddelen zonder geneeskundig advies en voorschrift zoveel mogelijk te remmen in het besef, dat hij onder meer hierdoor kan bijdragen aan de bewaking van de volksgezondheid.

Huizinga neemt het standpunt in dat de apotheker in staat moet zijn om de taal van de arts te verstaan, in adviserende zin met de arts samen te werken en bij te dragen aan het beheersen van de voorwaarden waaraan voldaan moet worden om bij gebruik van een bepaald geneesmiddel bij een bepaalde patiënt tot optimale farmacotherapie te geraken. Voorts gaat Huizinga in op: aanbod en keuze binnen het geneesmiddelenpakket, bijwerkingen, de invloed van hulpstoffen, de betrokkenheid van de patiënt, waarbij voorlichting een voorname plaats dient in te nemen in het takenpakket van de apotheker. Interacties van patiënt en geneesmiddel, de klinische farmacie, medicatiebewaking en controle van de geneesmiddelen komen in deze rede verder uitgebreid aan de orde.

NIVEL; WVC; FARCIE

Jansen, A.C.A.

In hoeverre is een apotheker nog een farmaceut?/A.C.A. Jansen.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.118, no.29, juli 1983, p.569-570

Een artikel over de kwaliteit van de apothekersopleiding. In de stage blijken veel studenten niet meer aan formules of formuleringen te denken, doch uitsluitend aan merknamen. De goede apotheker groeit daar boven uit. Als onvoldoende aan de verwachtingen wordt voldaan gaat dit ten koste van het imago van "de" apotheker. De apotheker kan zijn wetenschappelijke vooropleiding laten spreken op het gebied van kennisoverdracht: informatieverstrekking. Bij overleg met artsen, bij instructie van assistenten, bij echte vragen van patiënten dient meer gegeven te worden dan louter informatie. Er moet een situatie zijn van voorlichting, overleg en discussie. De apotheker dient de geneesmiddelenexpert bij uitstek te zijn.

NIVEL; WVC; FARCIE

Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie

Om de kwaliteit van de geneesmiddelenvoorziening/Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie.-

's-Gravenhage: Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie, 1980.- 24p.

R 260

Een nota n.a.v. de belangentegenstellingen die bestaan tussen apothekers en apotheekhoudende artsen. Het kernpunt in de discussie tussen apothekers en apotheekhoudende artsen is: de kwaliteit van de geneesmiddelenvoorziening. De KNMP is van mening dat de kwaliteit van de voorziening beter bij de apothekers gewaarborgd is dan bij de artsen. Dit is eveneens in het belang van de patiënt. Een hoogwaar-

dige geneesmiddelenvoorziening behoort te worden toevertrouwd aan de apotheker, omdat:

- de apotheker deskundig is, door zijn studie, kennis en ervaring;
- de apotheker onafhankelijk controle kan uitoefenen;
- de apotheker beschikt over voldoende deskundige assistentie en een optimaal uitgeruste apotheek;
- de apotheker in staat is adequate en onafhankelijke informatie aan de patiënten te geven;
- de apotheker dienstverlenend werkzaam is.

De KNMP is van oordeel dat de geneesmiddelenvoorziening overal in Nederland behoort te geschieden onder verantwoordelijkheid van een apotheker vanuit een apotheek. De KNMP is voorts van mening dat als de geneesmiddelenvoorziening niet vanuit de apotheek van een apotheker kan plaatsvinden, deze dan dient plaats te vinden vanuit de apotheek van een apotheekhoudende arts onder toezicht van een apotheker. T.b.v. een goede geneesmiddelenvoorziening en een voortdurende bereikbaarheid van een doktersapotheek dient in elke doktersapotheek (ten minste) een apothekersassistent full-time aanwezig te zijn.

In de nota wordt voorts ingegaan op "onjuiste" c.q. "onvolledige" informatie van de LHV-nota 1980 "Geneesmiddelenvoorziening ten plattelande".

NIVEL

32

Kreling, D.H.

Health professional students' and faculties' preceptions of pharmacists and measured by a cartoon technique/D.H. Kreling, P.L. Lurvey.-

American Journal of Hospital Pharmacy; jrg.41, no.1, jan. 1984, p.111-120, lit.opgn.

Aan de hand van cartoons is onderzoek gedaan naar de perceptie van studenten t.o.v. de apotheker. Het aloude beeld van de autoritaire meerder-mindere verhouding tussen respectievelijk farmaceut en verpleegster blijkt evident aanwezig te zijn.

(NIVEL); FARCIE

Leufkens, H.G.M.

Optimaliseren van het geneesmiddelengebruik/H.G.M. Leufkens.-

Bijsluiter; jrg.3, no.3, 1986, p.21-22

Sinds de jaren zeventig is het besef groeiende dat de toepassing en het gebruik van geneesmiddelen meer aandacht behoeven. In het begin hadden de studies op het gebied van geneesmiddelengebruik sterk de neiging zich alleen te richten op aspecten als overmatig voorschrijven, misbruik en verslaving. Te weinig aandacht werd daardoor besteed aan het aspect van de kwaliteit van de zorg, de zorg op maat van de individuele patiënt, waarbij in het oog wordt gehouden wat de betreffende therapie in termen van kosten-effectiviteit en kosten-efficiëntie betekent. De apotheker speelt zowel binnen de eerste lijn, als in de tweede lijn een belangrijke rol bij het optimaliseren van het geneesmiddelengebruik. De verschuiving naar meer arts- en patiëntgerichte taken heeft ertoe geleid dat de apotheker een actieve intermediaire rol is gaan spelen op het gebied van informatie-overdracht over geneesmiddelen naar arts en patiënt. Voorbeelden zijn het farmacotherapeutisch overleg tussen artsen en apothekers, medicatiebewaking, signalering van geneesmiddelenbijwerkingen en patiëntenvoorlichting. Onderzoek is van groot belang o.a. op het gebied van samenwerking met het praktijkveld. Essentieel onderdeel van het onderzoeksprogramma is een netwerk van zgn. geneesmiddelenpeilstations. Hierbij zal gebruik gemaakt worden van gegevens die vastgelegd liggen in de computersystemen van openbare apothekers.

NIVEL**Leungen, J.**

Is of wordt de Nederlandse apotheker-van-nu-en-straks van gisteren?: opmerkingen/verwachtingen over de toekomstige kwaliteit van de farmaceutische dienstverlening: een (on)farmaceutische benadering/J. Leungen.-

Er is een toenemende tendens tot commercialisering binnen de Nederlandse farmacie. Niet alleen zijn de argumenten daarvoor discutabel of niet valide, maar op niet te lange termijn zal dit onherroepelijk leiden tot een uitholling van verantwoordelijkheden en van de financiële situatie van de Nederlandse apotheker. De farmaceutische situatie in ons land steekt nog gunstig af ten opzichte van die in de ons direct omringende landen. Er zullen echter initiatieven dienen te worden ontwikkeld, ten einde de kwaliteit voor de toekomst te kunnen blijven garanderen in het belang van een zinvolle en maatschappelijk gewaardeerde beroepsuitoefening.

NIVEL; WVC; FARCIE

35

McGhan, W.F.

The pharmacist as prescriber/W.F. McGhan, G.L. Stim-
mel.-

In: Society and medication: conflicting signals for
prescribers and patients/J.P. Morgan, D.V. Kagan
(reds.).-

Toronto: Lexington Books, 1983.- p.119-133, lit.opgn.

De laatste tien jaar zijn de verantwoordelijkheden van de farmaceut t.a.v. de patiënt uitgebreid t.a.v. ongewenste bijwerkingen van geneesmiddelen en het maximaliseren van therapietrouw door intensieve voorlichting. Het karakter van deze taken is steeds van adviserende aard geweest, gezien het feit, dat voorschrijven het monopolie van de arts is. In september 1977 is in Californië bij wet goedgekeurd dat ook een apotheker, werkzaam in een experimenteel samenwerkingsverband, voor mocht schrijven. Het experiment wordt positief beoordeeld. Wel zal in de toekomst het hoe, door wie en wat geregeld moeten worden. Voorts bestaat er het rolconflict van verstrekker van geneesmiddelen versus voorschrijver.
(NIVEL); FARCIE

Mater, M.

Zelfmedicatie: de patiënt begint ermee, maar wat doen wij?/M. Mater, J.R.B.J. Brouwers.-
Pharmaceutisch Weekblad; jrg.120, no.48, nov. 1985,
p.981-986

In dit commentaar wordt ingegaan op de huidige ontwikkelingen op het gebied van de zelfmedicatie. Door het vanwege de overheid gepropageerde beleid, naar analogie met het buitenland, ook in ons land meer middelen voor zelfmedicatie toe te staan, zijn er verschuivingen te verwachten. De farmaceutische industrie zal hierop gretig inspelen. Apothekers zullen hun kennis moeten aanwenden om bij de zelfmedicatie een hoofdrol te gaan spelen. Een samen te stellen "apotheek-zelfmedicatiepakket" moet leiden tot het voorhanden zijn van herkenbare, verantwoorde en betaalbare middelen voor zelfmedicatie.

NIVEL; WVC; FARCIE

Meulenhoff, J.S.

Farmacie in Denemarken/J.S. Meulenhoff.-
Pharmaceutisch Weekblad; jrg.117, no.41, okt. 1982,
p.965-967

Verslag van het 42e internationale congres van de farmaceutische wetenschappen, gehouden te Kopenhagen, 6 tot 10 september 1982. Verschillende aspecten van de farmacie in Denemarken werden belicht.

A. Bagger Hansen: opleiding

T. Bols: de openbare apotheek

O. Wørtz: de industrie

L. Brønsdahl: de ziekenhuisfarmacie.

NIVEL; WVC; FARCIE

Meulenhoff, J.S.

De verantwoordelijkheid van de apotheker in de eerste-
lijnsgezondheidszorg/J.S. Meulenhoff.-
Pharmaceutisch Weekblad; jrg.117, no.41, okt. 1982,

Verslag van het 42e internationale congres van de farmaceutische wetenschappen, gehouden te Kopenhagen, 6 tot 10 september 1982. L. Bagger-Hansen poneert dat de apotheker de geneesmiddelenexpert bij uitstek is. Dit geldt zowel produktie en ontwikkeling als controle en analyse, distributie en informatie. Voor de openbare apotheken ligt het accent vooral op de twee laatstgenoemde gebieden. Contact dient onderhouden te worden met arts, verpleegkundige en plaatselijke overheden. De verantwoordelijkheid van de apotheker is primair, dat de patiënt het door de arts voorgeschreven geneesmiddel op de juiste wijze op de juiste tijd inneemt. Vooral het bevorderen van therapietrouw is een bron van zorg. Mondelinge toelichting is nodig. Medicatiebewaking is belangrijk. Ook ligt er een taak voor de apotheker naar gezondheidswerkers in de voorlichting. Situaties in verschillende landen worden geschetst. Prof. D. Helling behandelt de informatie aan de arts en de patiënt (VS). Bij de patiënteneducatie moet de apotheker in de eerstelijnsgezondheidszorg een actieve rol spelen. Het probleem van de zelfmedicatie wordt besproken door J. Brudon. Tussen de verschillende landen bestaan grote verschillen in het marktaandeel van geneesmiddelen voor zelfmedicatie: Zwitersland ca. 40%, Nederland rond de 10%. De apotheker dient te waken over de kwaliteit van het middel. Dr. A. Bakker heeft als uitgangspunt: de bekende definitie van medicatiebewaking, waarin de optimalisering van de farmacotherapie met minimaal risico voor de patiënt het te bereiken doel vormt. Dr. A.D. Marcus gaat in op de positie van de apotheker t.o.v. de farmaceutische industrie. Wettelijke aspecten van de verantwoordelijkheid van de apotheek is behandeld door G.E. Applebe. Tot slot van het symposium wierp Dr. J.L.G. Nilsson een blik in de toekomst, door op enkele terreinen de meest wenselijke ontwikkeling te formuleren. De taak voor de toekomst is gelegen in het behartigen van gezondheidsbelangen en niet in het behartigen van zakenbe-

langen. De farmaceutische dienstverlening omvat naast de geneesmiddelenaflevering nog andere activiteiten, eventueel in samenwerking met anderen op te zetten:

- informatie aan gezonde personen
- informatie aan ouderen
- informatie aan de patiënt die zelfmedicatie zoekt
- aanvulling of herhaling van informatie aan de patiënt die van de arts een geneesmiddel voorgescreven heeft gekregen.

NIVEL; WVC; FARCIE

39

Nord, H.R.

De toekomst van de farmacie in Europees verband/H.R. Nord.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.117, no.5, jan. 1982, p.109-112

Voordracht gehouden op de 126e Algemene Vergadering der KNMP op 7 oktober 1981 te Amsterdam. In de jaren zestig zijn door de Europese Commissie voorstellen gedaan om te komen toe een Europees profiel van de apotheker en zijn beroepsuitoefening. Daartoe zijn voorstellen ingediend op het gebied van geografische spreiding, vestigingsrecht, monopolie van de apothekers, eigendom van de apotheek e.d. Deze voorstellen hebben het nooit gehaald, In 1981 kwamen ontwerp-richtlijnen, waarin de zaken minder groots werden aangepakt. Men spreekt van een schets van een beroepsbeeld.

Spreker haalt enkele stellingen aan van Prof. Hui-zinga die als criteria kunnen dienen voor een toekomstig beleid:

- de apotheker moet zorgen, dat hij verantwoordelijk kan zijn voor hetgeen hij aflevert
- de apotheker moet samenwerking met de arts op farmacotherapeutisch terrein als een fundamenteel bestanddeel van zijn taak beschouwen en hij moet ernaar streven dat de door hem afgeleverde geneesmiddelen, wat samenstelling, bereiding en vorm betreft, beantwoorden aan moderne medische en

farmaceutische inzichten

- de apotheker is verplicht het gebruik van geneesmiddelen zonder geneeskundig advies en voorschrift zoveel mogelijk te remmen in het besef, dat hij o.m. hierdoor kan bijdragen tot de bewaking van de volksgezondheid.

Spreker poneert voorts dat bij het openstellen van de grenzen de vrees, dat lange stoeten van kandidaten zich bij de grenzen opstellen, ongegrond is.

NIVEL; WVC; FARCIE

40

Paes, A.H.P.

De nieuwe taken van de apotheker: uitvoering en integratie/A.H.P. Paes.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.119, no.15, apr. 1984, p.305-310

De laatste jaren is in de farmacie steeds meer nadruk gelegd op de zogenaamde "nieuwe" taken van de apotheker: medicatie- en therapiebewaking, informatie aan de arts en patiëntenvoorlichting. Besproken wordt in hoeverre sprake is van acceptatie van deze taken in de eigen beroepskring en bij artsen. Eveneens wordt nagegaan, of er sprake is van integratie van deze drie taken, d.w.z. in hoeverre het verrichten van een van deze taken als gevolg heeft dat ook de andere taken verricht worden.

Bij artsen bestaat een grote mate van acceptatie van deze nieuwe taken en zij zien deze taken van de apotheker in onderlinge relatie. Apothekers hebben deze nieuwe taken gedeeltelijk geaccepteerd als wezenlijk deel van hun beroepsuitoefening, maar er is geen sprake van een onderlinge integratie. Het uitvoeren van een van deze taken wordt niet in relatie gezien met het uitvoeren van de andere taken. De visie bij apothekers omtrent de plaats van deze nieuwe taken in het beroepsbeeld is nog niet consistent.

Pharmacists

Pharmacists as doctors.-

British Medical Journal; jrg.283, no.6286, juli 1981, p.264

Een ingezonden stuk, waarin gepleit wordt om, inspelend op de taak van de apotheker als voorlichter, in de studie tot apotheker ook programma's op te nemen die op deze taak zijn toegesneden. D.w.z. huisartsachtige deskundigheid, interviewvaardigheid e.d.

NIVEL

Polderman, A.K.S.

Discussie over gefintegreerde farmacotherapie/A.K.S. Polderman.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.119, no.20, mei 1984, p.418-422

Een discussie geleid door A.K.S. Polderman met A. van der Kuy, G.J.H. den Ottolander, J.H. Ekering, de heer Maes en Y.A. Hekster.

Aan de orde komen:

Heeft de apotheker een voorschrijvende taak?, waarbij de meeste discussieleden ontkennend antwoorden. Wel wordt geponeerd dat in de opleiding van de medicus farmacotherapie nadrukkelijk aan de orde moet komen. De apotheker dient meer betrokken te raken met de patiënt. Men is het erover eens dat samenwerking tussen medicus en apotheker gestimuleerd moet worden. Medicatiebewaking blijkt pas goed mogelijk m.b.v. de computer, zo wordt gesteld. Van der Kuy is van mening dat het de taak is van de KNMP om de gegevens te verzamelen over allerlei zaken die voor de medicatiebewaking relevant zijn. Wat de openbare apotheek betreft is het mogelijk aan patiëntenbegeleiding of patiëntenbewaking te doen en dat, als de patiënt goed is voorgelicht, het gebruik van elkaars medicaties aanmerkelijk kan teruglopen. Ekering concludeert dat, als de integratie van de farmacotherapie doorgang vindt, de behoefte aan

medicatiebewaking sterk blijft afnemen.

NIVEL; WVC; FARCIE

43

Roberts, P.A.

Job satisfaction among U.S. pharmacists/P.A. Roberts.-
American Journal of Hospital Pharmacy; jrg.40, no.3,
maart 1983, p.391-399, lit.opgn.

Veel verschil tussen arbeidssatisfactie bij de be-
volking in het algemeen en apothekers is er niet.
Verslag van een onderzoek.

(NIVEL); FARCIE

44

Romp, W.

Nieuwe taken voor de apotheker/W. Romp.-
De eerste lijn; jrg.6, no.2, apr. 1980, p.59-64

De traditionele taken van de apotheker zijn aan
verandering onderhevig. Nieuwe taken zijn of worden:
farmacotherapie, controle en patiëntenvoorlichting.

NIVEL

45

Santen, W. van

De eerstelijnsgezondheidszorg/W. van Santen.-
Uit: Handboek Welzijn.- Alphen a/d Rijn: Samsom, deel
2, C 1246 1-21

c

Begonnen wordt met een definiëring van diverse be-
grippen binnen de eerstelijnsgezondheidszorg, een en
ander aan de hand van de "Structuurnota 1974" en de
"Schets van de eerstelijnsgezondheidszorg". Uit-
gangspunt is de versterking van de eerstelijnsge-
zondheidszorg. Een overzicht wordt gegeven van de
inhoud van de eerstelijnsgezondheidszorg en de ver-
schillende takenpakketten van hulpverlening in deze
sector. Naast aandacht aan de huisarts, de wijkver-
pleegkundige, de kraamverzorgster, de fysiothera-
peut, en de tandarts wordt eveneens aandacht besteed

aan de apotheker. Besproken worden punten waarover duidelijkheid moet worden verkregen t.a.v. taakomschrijvingen en de relaties tussen de eerste-lijnshulpverleners.

Wat betreft de relatie apotheker-apotheekhoudend huisarts wordt de vraag gesteld of de apotheker de gehele geneesmiddelenvoorziening wel in handen krijgt en welke taken de apotheker heeft m.b.t. voorlichting aan arts en patiënt. Oplossingen zouden kunnen zijn:

- het zoveel mogelijk verleggen van taken naar de eerstelijnsgezondheidszorg
- het zoveel mogelijk betrekken van de patiënt en diens omgeving bij de gezondheidszorg, beide met inachtneming van het belang van afstemming met aanverwante andere vormen van welzijnszorg.

Ingegaan wordt voorts op de structuur en organisatie van de eerstelijnszorg. Uitgebreid wordt de financiering en planning van de eerstelijnsgezondheidszorg besproken.

NIVEL

46

Schuffels, M.

Arzneimittel per Katalog: das ist die Perversion der AM-Sicherheit/M. Schuffels.-

Der Praktische Arzt; jrg.22, no.30, nov. 1985, p.20-21

Verslag van de "Deutscher Apothekertag 1985", Berlin 1985. Gewaarschuwd wordt voor de "zelfbedieningsgeneesmiddelen", waarbij zowel de arts als de apotheker hun invloed moeten laten gelden. De apotheker heeft een bereidende taak, maar naast verkoop en deze bereiding dient een verschuiving plaats te vinden naar voorlichting van de patiënt. Samenwerking met artsen wordt noodzakelijk gevonden.

NIVEL

47

Schuitemaker, G.E.

De visie van Europese farmaciestudenten op studie en beroep/G.E. Schuitemaker, H.M. Snoek.-

Met het oog op een wederzijdse erkenning van het apothekersdiploma in de Europese Gemeenschap, zijn in het voorjaar van 1979 in Cardiff (Verenigd Koninkrijk), Frankfurt (Bondrepubliek Duitsland) en Leiden respectievelijk 70, 47, en 51 ouderejaars farmaciestudenten geënquêteerd. Gevraagd is naar hun persoonlijke achtergrond en naar hun mening over de farmaciestudie, de taken van de officine apotheker, de voorlichting aan arts en patiënt, de geneesmiddelenconsumptie, de werkomstandigheden van de officine apotheker en de wederzijdse erkenning van het apothekersdiploma in de EG. Vragen over genoemde onderwerpen werden gesteld d.m.v. een vragenlijst. Voor de analyse van de antwoorden werd gebruik gemaakt van een aantal computerprogramma's waaronder Homals-I, een techniek voor de meer-dimensionale analyse van categorische gegevens. De resultaten geven de meningen in iedere stad afzonderlijk weer, alsmede de verschillen tussen de steden. Zo bestaat in alle steden de opvatting dat het voorlichten van patiënten en artsen tot de belangrijkste werkzaamheden van de apotheker zou moeten behoren, hetgeen volgens de studenten nu nog niet het geval is. Ten aanzien van een wederzijdse erkenning hebben de Leidse studenten veel bezwaar, studenten uit Cardiff geen bezwaar en studenten uit Frankfurt nemen een tussenpositie in. NIVEL; WVC; FARCIE

48

Sloot, H.A.

Het apothekersberoep in de schijnwerper van de overheid, de nieuwsmedia en de politiek/H.A. Sloot.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.117, no.31, juli 1982,
p.682-695

Een verslag van regionale bijeenkomsten, waarbij de apotheker vanuit verschillende invalshoeken wordt belicht: de overheid, de nieuwsmedia en de politiek. Aan de orde komen o.a. het vestigingsbeleid, medica-

tiebewaking, zelfmedicatie, problemen die rijzen tussen apotheekhoudende huisarts en apotheker voor zover het vestiging betreft, patiëntenvoorlichting, regelgeving van de overheid, de kwaliteit van de beroepsuitoefening en de vaak negatieve benadering van de pers van het apothekersberoep.

NIVEL; WVC; FARCIE

49

Sloot, H.A.

De plaats van de apotheker in de gezondheidszorg/H.A. Sloot.-

In: Vademecum praktijkvoering medische beroepen/R.S. ten Cate, E.C. Koel, T. Landheer e.a. (red.).-

Alphen aan de Rijn: Samsom.- M4240-I - M4240-6, losbl.uitg.

B 265

Een overzicht van de taak en de positie van de apotheker in al zijn facetten. Was in het verleden de voornaamste taak van de apotheker het bereiden en distribueren van geneesmiddelen. Momenteel is er een verschuiving gaande naar een zeker consulentschap, zowel t.a.v. de voorschrijvende arts als de patiënt. In de hoofdstukken wordt achtereenvolgens ingegaan op de volgende aspecten van het apothekerschap:

- de beroepsuitoefening
- de apotheker in de openbare apotheek
- de ziekenhuisapotheker
- de apotheker, werkzaam in de farmaceutische industrie of groothandel
- de apotheker, werkzaam bij het Universitaire onderwijs
- de apotheker in een adviserende, inspecterende of controlerende functie
- de militaire apotheker en
- de ontwikkelingsapotheker.

NIVEL

50

Stimmel, G.L.

A comparison of pharmacists and physicians on the quality of prescribing for psychiatric inpatients/G.L. Stimmel, W.F. McGhan, M. Wincor, D.M. Deandra.- American Journal of Hospital Pharmacy; jrg.39, no.9, sept. 1982, p.1483-1486, lit.opgn.

De farmaceut schrijft even goed en veilig voor als de arts. Verslag van een onderzoek.

(NIVEL); FARCIE

51

Stimmel, G.L.

The pharmacist as prescriber of drug therapy: the USC pilot project/G.L. Stimmel, W.F. McGhan.- Drug Intelligence and Clinical Pharmacy; jrg.15, no.9, sept. 1981, p.665-672, lit.opgn.

Een beschrijving van een project waarbij de apotheker als voorschrijver optreedt. De apotheker dient zich te oriënteren op een veranderend takenpakket en de gevolgen die deze verandering kan hebben. De beroepsgroep moet zich beraden op de grenzen van het takenpakket, op de samenwerking en de verdeling van taken wat de (huis)arts betreft, op de (aangepaste) opleiding en de strategie die men moet volgen om te anticiperen op de komende ontwikkelingen.

(NIVEL); FARCIE

52

Studiegroep Kwaliteitsbevordering

De kwaliteit van de farmaceutische dienstverlening in de openbare apotheek/Studiegroep Kwaliteitsbevordering.-

Leidschendam: Studiegroep Kwaliteitsbevordering, 1980.- 27p., bijln.

De taak van de Studiegroep Kwaliteitsbevordering luidde als volgt: Het uitbrengen van rapport en advies aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid en Milieuhygiëne en aan het hoofdbestuur der KNMP

m.b.t. het nemen van wettelijke en andere maatregelen ter bevordering van de kwaliteit van de farmaceutische dienstverlening door de gevestigde en de tweede apotheker. Het rapport bespreekt de beroepsuitoefening door de openbare apotheker, de bereiding en de aflevering van het geneesmiddel, de advisering aan de arts en de voorlichting aan de cliënt. In hoofdstuk 3 wordt aandacht geschonken aan bijzondere aspecten zoals, de aanwezigheid van de apotheker, waarneming bij ziekte of afwezigheid, sluitingsregeling, bijzondere dienstverlening en de tweede apotheker. Het rapport eindigt met de kwaliteitsbevordering in algemene zin en een 15-tal aanbevelingen. O.a. wordt gesteld dat een belangrijke taak voor de apotheker is weggelegd op het terrein van medicatiebewaking, dat voorlichting aan huisartsen gestructureerd dient te worden en dat geografische bereikbaarheid als een toetsingscriterium voor een betere sluitingsregeling moet worden aangemerkt. In bepaalde situaties is een tweede apotheker dringend gewenst.

(NIVEL); FARCIE

53

Swiss Pharmaceutical Society

Pharmacy in Switzerland/Swiss Pharmaceutical Society.-
S.L.: Swiss Pharmaceutical Society, 1983.- 23p.

Een boekje waarin -in drie talen- een kort overzicht wordt gegeven over positie, status en organisatie van apothekers. Aan de orde komen voorts: opleiding, omvang wettelijke bepalingen e.d.

(NIVEL); FARCIE

54

Tindall, W.N.

Communication in pharmacy practice: a practical guide for students and practitioners/W.N. Tindall, R.S. Beardsley, F.R. Curtiss.-

Philadelphia: Lea and Febiger, 1984

FARCIE

US/DHHS

Characteristics of pharmacists, United States/US-DHHS;
National center for health statistics.-
Washington: USGPO, 1984.- lit.opgn.

Beschrijving van demografische en werkgelegenheids-
kenmerken van erkende apothekers in de Verenigde
Staten (periode 1978-1979).

Gegevens betreffende de geografische verspreiding en
aanbod, plaats van beroepsuitoefening, aantal
gewerkte uren en weken, en het aantal vrouwen en
leden van minderheden die tot het beroep worden
aangetrokken. Overzicht van erkende apothekers, die
hun beroep niet uitoefenen.

BIJL.AG

Vaders, W.A.

Apotheekontwikkeling in de tweede helft van de jaren
tachtig/W.A. Vaders, G.T. Taatgen.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.121, no.3, jan. 1986,
p.35-42

In dit onderzoek is geprobeerd, op basis van een
aantal actuele ontwikkelingen in de apotheekwereld
via een consumentenenquête, te komen tot een pro-
fielschets van de apotheek in de tweede helft van de
jaren tachtig. Een belangrijk middel om adequaat op
de ontwikkelingen te reageren is volgens de auteurs,
te gaan denken in termen van "verkoopformules". De
verkoopformule van de apotheek kon het beste als
volgt gekarakteriseerd worden: "kwaliteitswinkel op
het gebied van geneesmiddelen en lichaamsverzor-
gingsprodukten, waarbij serviceverlening, informatie
en advies aan de cliënt een centrale plaats inne-
men". Uit het onderzoek wordt duidelijk dat apothe-
ken nog een lange weg te gaan hebben, voordat een
dergelijk imago bij de consument goed ingang heeft
gevonden.

NIVEL; WVC; FARCIE

Vaders, W.A.

Apotheekontwikkeling tweede helft van de jaren tachtig: onderzoekverslag/W.A. Vaders, G.T. Taatgen.-

's-Gravenhage: Stichting Vereniging de Nederlandse Apotheken, 1984.- 64p.

R 2422

Getracht is een beeld te schetsen over hoe de apotheek zich in de komende jaren staande kan houden in een situatie, waarbij enerzijds bepaalde eisen worden gesteld vanuit de kwaliteit van de gezondheidszorg, anderzijds op korte termijn geen wettelijk vestigingsbeleid van de grond komt en het aantal apotheken waarschijnlijk flink zal toenemen. Belangrijkste middel om op de ontwikkelingen te reageren is, om in termen van "verkoopformules" te gaan denken. Dit schept duidelijkheid: men kan een invulling geven van de kwaliteit van de artikelen, de service en inrichting van de apotheek. Selectief kan gestreefd worden naar omzetvergroting en kostenbesparing. De verkoopformule kan het best worden gekarakteriseerd als volgt: "kwaliteitswinkel op het gebied van geneesmiddelen en lichaamsverzorgingsmiddelen, waarbij de verleense service, informatie en advies aan de consument een centrale plaats innemen".

De apotheek zal in de toekomst niet alleen met ander apotheken moeten concurreren, bij een vergroting van het randassortiment ook met allerlei vormen van detailhandel. Wil men daarmee kunnen concurreren, dan zal men een duidelijk afwijkend imago moeten hebben t.a.v. de vergelijkende artikelgroepen. Dit zou een geloofwaardigheids- c.q. informatie-imago moeten worden. De gemiddelde apotheek heeft zich zelf t.a.v. medicijnen tot doorgeefluik gereduceerd, nu wordt het noodzaak om juist op dat terrein, maar ook t.a.v. de randgebieden, met een informerende en adviserende taak aan de weg te gaan timmeren.

NIVEL

Vink-Stephan, J.J.

Commentaar op het rapport 'Apotheekontwikkeling in de tweede helft van de jaren tachtig'/J.J. Vink-Stephan.- Pharmaceutisch Weekblad; jrg.121, no.2, jan. 1986, p.32-35

Een rapport van het Centraal Instituut Midden- en Kleinbedrijf schetst een beeld van de apotheek in de komende paar jaar. In dit commentaar worden als twee tegenover elkaar staande mogelijkheden geschetst: enerzijds een ontwikkeling in navolging van de andere EG-landen: kleine apotheken met een commerciële belangstelling; anderzijds een ontwikkeling in de richting van de Noordse landen: grote apotheken met de nadruk op patiënt-gerichte farmaceutische dienstverlening. Ter discussie wordt gesteld welke van de twee genoemde kanten de apotheek in Nederland opgaat en welke rol het gebruik van de computer hierin speelt.

NIVEL; WVC

Vlerk, M. van der

Het farmaceutisch geweten/M. van der Vlerk.- Pharmaceutisch Weekblad; jrg.121, no.26, juni 1986, p.565-567

Apothekers hebben een eed of belofte afgelegd dat zij de volksgezondheid naar beste weten zullen dienen. Verschillende ontwikkelingen zijn in strijd met deze eed/belofte. Ongewenst zijn het afwijzen van een vestigingsbeleid, het verkopen van geneesmiddelen buiten de apotheek, het verkopen van branchevreemde artikelen in de apotheek en het stimuleren van zelfmedicatie. Een apotheker die zijn verantwoordelijkheid ernstig neemt, zal zich inspannen voor een intensief contact met artsen en patiënten.

NIVEL; WVC; FARCIE

Voituron, G.J.H.

Regionale bijeenkomsten 1985: profiel openbaar apotheker: onderwerp uitstekend, opkomst teleurstellend/G.J.H. Voituron.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.120, no.31, 1985, p.563-570

Onderwerp van gesprek: het rapport "Profiel openbare apotheek".

- Mevr. M. Andela: De consumentenbond wijst erop dat aan de hand van verschillende onderzoeken in 140 apotheken er lang niet altijd sprake is van een rooskleurig beeld van de apotheek en de apotheker. Bij aflevering van geneesmiddelen werden fouten gevonden t.a.v. gebruiksvoorschriften, t.a.v. waarschuwingen, zoals het beïnvloeden van de rijvaardigheid, en t.a.v. de prijs. Zij pleit voor de aanwezigheid van een tweede apotheker. Ook de verkleining van apotheken is een goede zaak. Bereikbaarheid en dienstverlening zou daardoor verbeterd kunnen worden. Een probleem signaleert zij in de bescherming van de privacy van de patiënt. In het rapport zou een nadere uitwerking moeten komen van de verdeling van de voorlichting tussen voorschrijver en afleveraar. Voort gaat mevr. Andela over de commerciële aspecten van de apotheek: hulpverlener versus "winkelier".
- A. Bakker: Hij gaat in op de problemen waar de apotheker voor staat. Hij zegt te wensen aan de hand van de bijeenkomsten antwoord te krijgen op 3 vragen:
 - Wordt het profiel in grote meerderheid door de beroepsgenoten geaccepteerd?
 - Wordt dit profiel geaccepteerd door de doelgroepen, met name patiënt en arts?
 - Hoe zal de apotheek eruit moeten zien, waarin dit takenpakket kan worden gerealiseerd? (van winkelier naar (meer) dienstverlener)
- E. van der Does: Bij het profiel dat geschetst wordt van de apotheker dacht hij sterk aan het

takenpakket van de LHV. Niets staat in het rapport echter over samenwerking huisarts-apotheker. Gestructureerd overleg wordt noodzakelijk om tot een zelfde beleid te komen.

- Dr. J.M. Grove: Zijn drie kernstellingen:

- De gezondheidszorg in zijn geheel, en dus ook de taak van de apotheek, zal in de komende jaren meer en meer de invloed ondergaan van een marktgerichte aanpak.
- Concurrentie in prijs en kwaliteit van een gedetailleerd vestigingsbeleid overbodig maken. Kiest de apotheker voor rust (monopolie) of durft de apotheker de uitdaging aan?
- Een wettelijke verplichting van de standaardverpakking zou kunnen worden voorkomen wanneer de apotheker aantoonbaar (cijfers) scoort op het punt van medicatiebewaking en beïnvloeding van het voorschrijfgedrag van huisartsen.

- W. Dermer: De taak van de openbare apotheek kan in drie punten worden verdeeld:

- Distributie van geneesmiddelen.
- Bereidplaats van magistrale receptuur en FNA-preparaten met daaraan verbonden onderzoek van grondstoffen en eigen bereiding.
- Informatiecentrum voor geneesmiddelen t.b.v. arts en patiënt/consument, waarbij consument en patiënt opzettelijk apart worden genoemd. Het privacy element dient meer aandacht te krijgen. Met spoed dient de apotheek aan de voorlichtingsproblematiek te werken.

- M. Bons: Hij is van mening dat de apotheker bij de realiteit moet blijven. Geneesmiddelenbereiding of farmaceutische analyse blijft belangrijk. Farmacotherapie en voorlichting zijn wankelende pijlers om er enige continuïteit aan te ontleenen. Voorts gaat hij in op de rol van de groothandel voor alle mogelijke veranderingen binnen het takenpakket van de apotheken.

- P.M. Slagmulder: Hij gaat in op de tendensen in de samenleving, zoals de toenemende mondigheid van de patiënt. Hij stelt dat schaalverkleining en druk

op het inkomen van apothekers kunnen leiden tot (ongezonde) onderlinge concurrentie die de kwaliteit van de gezondheidszorg kan schaden. Een realistisch vestigingsbeleid is noodzakelijk. Zijn stelling: het uiteindelijke nut van een apotheek, hoe bereikbaar en efficiënt ook, ligt niet zozeer in een minimaal aantal vierkante meters, maar wordt vooral bepaald door de uitstraling van de mensen die er werken.

NIVEL; WVC; FARCIE

61

Vries, J. de

De apotheker als ondernemer en hulpverlener/J. de Vries.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.120, no.48, nov. 1985, p.986-989

De apotheker bevindt zich op het snijpunt van leverancier en hulpverlener. Leverancier is hij door de inkoop van geneesmiddelen, waaraan financiële risico's zijn verbonden, als hulpverlener mag hij zich bij zijn werk niet laten beïnvloeden door de financiële gevolgen van zijn inkoop. De nog altijd lange opleiding die apothekers moeten volgen, maakt hen bij uitstek tot deskundigen op het terrein van de geneesmiddelenvoorziening. Enerzijds is hun taak de laatste jaren hetzelfde gebleven; anderzijds is deze sterk veranderd door het afnemen van de zogenoemde magistrale receptuur ten gunste van de kant-en-klare geneesmiddelen. De bepalingen in de huidige wetgeving, die de Nederlandse apotheker veroordelen tot het -overigens eerzame- beroep van koopman, moeten zo snel mogelijk verdwijnen. Hij moet niet worden gehinderd door commerciële risico's, om voor de consument ten volle farmaceutisch vertrouwensman te kunnen zijn.

NIVEL; WVC; FARCIE

Werkgroep Plattelandsapothekers van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van de Pharmacie

De plattelandsapotheker: de patiënt vaart er wel bij: zwart-wit-boek over de service, kwaliteit en kosten van de geneesmiddelenvoorziening op het platteland, door apothekers en apotheekhoudende huisartsen/Werkgroep Plattelandsapothekers van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van de Pharmacie.-

's-Gravenhage: Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van de Pharmacie, 1982.- 15p.

R 1387

De Werkgroep heeft getracht d.m.v. een enquête onder de op het platteland gevestigde apothekers, meer inzicht te krijgen in de geneesmiddelenvoorziening ten plattelande. Van totaal 228 enquêteformulieren werden 171 ingevuld naar de Werkgroep teruggestuurd. De service van de apotheker is goed, de apotheker is 24 uur per dag "aanspreekbaar". Een waarnemingsregeling draagt daartoe bij. Voorts wordt gebruik gemaakt van telefoonantwoordapparaten en publicaties op de deur met een verwijzing naar een waarnemend collega.

De belangenstrijd op het platteland tussen apotheekhoudende huisarts en apotheker is veelal voelbaar. Toch zijn er ook voorbeelden van samenwerking. 26 Apothekers zeggen een dienstregeling te hebben met apotheekhoudende huisartsen en 45 apothekers nemen waar voor de apotheekhoudende huisarts. Vooral bij recepten, voorgeschreven door specialisten, is het goed dat de apotheek de eerst aangewezen plaats is voor het bereiden van het recept. De apotheekhoudende huisarts maakt nog wel eens fouten. De apotheker kan corrigerend werken. Voorts blijkt dat een veel gehoord argument dat de apotheekhoudende huisarts goedkoper zou zijn, niet juist is. Tot slot vat de Werkgroep haar conclusies samen in 7 punten, over acties, de kwaliteit van de geneesmiddelenvoorziening, de serviceverlening, de beroepenscheiding, de afstandscriteria. De geneesmiddelenvoorziening door

apotheekhoudende huisartsen is in bepaalde situaties t.b.v. de bereikbaarheid een niet onacceptabele noodoplossing die leidt tot een noodvoorziening.

NIVEL

63

Werkgroep Profiel Openbare Apotheker

Profiel openbare apotheker/Werkgroep Profiel Openbare Apotheker.-

Den Haag: Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie, 1985

FARCIE

64

Wertheimer, A.I.

Pharmacy practice: social and behavioral aspects/A.I. Wertheimer, M.C. Smith (eds.).-

Baltimore: University Park Press, 1981.- XVI, 444p., lit.opgn.

R 1992

Een uitgebreid handboek waarin de praktijk van de farmacie wordt beschreven. Met name wordt ingegaan op het beroep, de opleiding, de veranderingen binnen het beroep en de trend naar zelfmedicatie. Voorts komen aan de orde: de visie van anderen op het beroep, de veranderende taakstelling van de apotheker (adviseur, voorlichter e.d.), de organisatie en de geneesmiddelenvoorziening.

(NIVEL); FARCIE

1.3 REGELINGEN EN BELEID

65

Baayens, J.

Toetredingsreguleringen bij vrije beroepen: een voorstudie bij zes beroepsgroepen; literatuurstudie: vrije beroepen en professionalisering/J. Baayens, L. Kik.- Tilburg: IVA-Tilburg; Instituut voor Sociaal-Wetenschappelijk Onderzoek van de Katholieke Hogeschool Tilburg, 1981

Deel I: Inleiding, samenvatting en literatuurstudie VI.- 123p.

Deel II: Een voorstudie bij zes beroepsgroepen VI.- 273p.

B 625

In dit onderzoek staan vijf doelstellingen centraal:

1. Plaatsing van toetredingsbeperking in het kader van de geïnstitutionaliseerde controle op het beroep.
2. Vaststelling van formele en informele vormen van toetredingsbeperking bij diverse vrije beroepen.
3. Vaststelling van bedoelde en niet-bedoelde gevolgen van toetredingsbeperking.
4. Inzicht verwerven in de aard van de relatie tussen toetredingsbeperking en niet-bedoelde gevolgen.
5. Inventarisatie van de gehanteerde argumenten pro en contra toetredingsbeperking.

Het boek bestaat uit twee delen. In deel I wordt de nadruk gelegd op professionalisering van de diverse beroepsgroepen. In deel II worden de diverse beroepsgroepen apart behandeld binnen het kader van de aangegeven vijf doelstellingen. Wat de apotheker betreft wordt een beschrijving gegeven van de beroepsgroep, de beroepsorganisatie, toetredingsregulering, de relatie tussen toetredingsregulering en de tegenprestaties, argumenten pro en contra toetredingsregulering en ontwikkelingen in de toekomst.

Wat dit laatste betreft wordt verwacht dat:

- door de groei in het aanbod van apothekers de ontwikkeling van het taakdomein en de regionale spreiding (omvang en lokatie van praktijken) van apotheken in versterkte mate hierop worden afgestemd
- i.v.m. de groei van de kosten in de gezondheidszorg te verwachten valt, dat de overheid in toenemende mate regulerend zal optreden in termen van volumebeheersing, aanzetten zal doen om het "aanbod schept vraag-mechanisme" te doorbreken, althans meer beheersmatig te benaderen
- te verwachten valt dat de beroepsgroep de commercialisering in de farmaceutische produktie zoveel mogelijk buiten het taakdomein van de apotheker zal trachten te houden
- om de specifieke rol van de apotheker in de gezondheidszorg te benadrukken, de profilering naar het publiek zal toenemen (medicatiebewaking, een groter aanbodpakket monopoliseren)
- beroepspolitieke zaken (beroepsorganisatie) in toenemende mate gericht zullen worden op de legitimering en bescherming van de beroepsgroep (het betrekken van de overheid bij nieuwe ontwikkelingen, de samenwerking met andere medische beroepen zodanig stimuleren dat het eigen taakdomein versterkt wordt).

NIVEL

66

Beleidsnota

Beleidsnota geneesmiddelenvoorziening.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.120, no.9, maart 1985, p.161-164

Weergave van een beleidsnota van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van de Pharmacie. Aan de orde komen: een commentaar op het achtste Financieel overzicht gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening, met aandacht voor o.a. de kosten en prijsontwikkeling van geneesmiddelen, eigen bijdrage; prioriteiten voor de middellan-

ge termijn, o.a. invoering van een wettelijk af-
dwingbaar vestigingsbeleid; kostenaspecten van uit-
breiding apotheekvestigingen, aanstelling tweede
apothekers en medisch-farmaceutische commissies.

NIVEL; WVC; FARCIE

67

Centrale Raad voor de Volksgezondheid

Advies inzake het voorontwerp van wet op de beroepen in
de individuele gezondheidszorg/Centrale Raad voor de
Volksgezondheid.-

's-Gravenhage: Staatsuitgeverij, 1982.- 103p.

R 394

Conclusies en aanbevelingen worden gegeven over o.a.
de volgende punten:

- het systeem van de wet
- de Raad van de beroepen in de individuele ge-
zondheidszorg
- registratie en titelbescherming
- de bepalingen inzake de beroepen en de voorbehou-
den handelingen
- de kwaliteit van de beroepsuitoefening
- de tuchtrechtspraak
- de strafbepalingen.

Het voorontwerp houdt een algemene regeling in, die
in principe voor alle geregistreerde beroepen in de
invidivuele gezondheidszorg zal gelden. De Raad acht
dit een goed uitgangspunt, dat ook erkenning inhoudt
van de gelijkwaardigheid en de rechtsgelijkheid van
de op dit terrein werkzame beroepsbeoefenaren.

NIVEL

68

Huizinga, W.F.

Apothekerstuchtrecht/W.F. Huizinga.-

Utrecht: RU-Utrecht, Subfaculteit der Farmacie, Vak-
groep Praktische en Sociale Farmacie, 1985.- XIV, 73p.,
lit.opgn., bijln., scriptie

Alle in Nederland werkzame apothekers zijn, evenals artsen, tandartsen en verloskundigen, onderworpen aan tuchtrechtspraak op grond van de medische Tuchtwet. Tevens kent de KNMP eigen tuchtrechtspraak, geldend voor haar leden. Deze beide vormen van tuchtrecht vervullen een belangrijke functie ten dienste van het handhaven van een verantwoord peil van beroepsuitoefening door apothekers. De scriptie poogt een inzicht te verschaffen in functie en betekenis van de beide vormen van tuchtrecht en een antwoord te geven op de vraag in hoeverre zij elkaar overlappen en aanvullen.

(NIVEL); FARCIE

69

Lunen, M.F. van

De wederzijdse erkenning van diploma's in de Europese Gemeenschap/M.F. van Lunen, J.M.H.A. Martens.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.115, 1980, p.726-727

c

Een informele contactgroep van de Europese Commissie kreeg de opdracht problemen, verbonden aan de wederzijdse erkenning van diploma's, nader te bestuderen en zo mogelijk oplossingen aan te dragen. Onderwerp van gesprek was:

- het vrije verkeer van geneesmiddelen in de EG
- het vrije verkeer van personen in casu de apotheker in de EG.

De wederzijdse erkenning is gekoppeld aan drie uitoefeningsvoorwaarden:

- het monopolie (van de aflevering van geneesmiddelen)
- het eigendom van apotheken in handen van apothekers en
- een vestigingsbeleid.

Het vestigingsbeleid dient volgens auteur het meeste accent te krijgen.

NIVEL; WVC; FARCIE

Lunen, M.F. van

Wederzijdse erkenning van diploma's in de Europese
Gemeenschap/M.F. van Lunen, J.M.H.A. Martens.-
Pharmaceutisch Weekblad; jrg.116, no.21, mei 1981,
p.671-672

Reeds in 1969 en vervolgens in 1972 heeft de Europese Commissie voorstellen voor richtlijnen ingediend die betrekking hebben op de apothekers, maar deze oorspronkelijke voorstellen zijn sindsdien alle wederom ingetrokken. Deze richtlijnen waren veel uitgebreider dan de huidige. Niet alleen de gelijkschakeling van diploma's, maar ook zaken zoals monopolie, vestigingsbeleid en eigendom werden hierin geregeld. Het denkbeeld van de Europese apotheker, die waar dan ook in de Gemeenschap zijn beroep op dezelfde wijze uitoefent en onder dezelfde voorwaarden zou uitoefenen, heeft men verlaten. De richtlijnen die er nu zijn, regelen alleen de minimum-bevoegdheden van de apotheker en het minimum-studieprogramma. Wel wordt gesteld, dat het tot de mogelijkheden blijft behoren om geografische spreiding, het vestigingsbeleid, monopolie en eigendom in de toekomst via richtlijnen te regelen.

NIVEL; WVC; FARCIE

Lunen, M.F. van

De wederzijdse erkenning van diploma's in de Europese
Gemeenschap (III)/M.F. van Lunen, J.M.H.A. Martens.-
Pharmaceutisch Weekblad; jrg.118, no.20, mei 1983,
p.385-386

T.a.v. de erkenning van de diploma's zouden de problemen van de wereld zijn. Problemen liggen vooral op het vlak van de geografische spreiding, ofwel een vestigingsregeling, en het monopolie bij het afleveren van geneesmiddelen. T.a.v. een vestigingsregeling bestaan voor de Europese Commissie drie mogelijkheden:

- invoering van een vestigingsregeling, hetgeen bij

- verschillende landen op problemen stuit;
- een vestigingsregeling wordt niet toegestaan;
- geen regeling op Europees niveau.

De mogelijkheden worden door de schrijver besproken. T.a.v. het monopolieprobleem werd in 1969 een richtlijn gegeven door de Europese Commissie: de verkoop van geneesmiddelen zou uitsluitend bij de apotheker liggen. Het Europese Parlement was het echter met deze zienswijze niet eens. Het achterwege blijven van een richtlijn hierover mag niet betekenen dat het probleem niet geregeld dient te worden.

NIVEL; WVC; FARCIE

72

Lunen, M.F. van

Onderlinge erkenning van apothekersdiploma's van de Europese Gemeenschap (IV)/M.F. van Lunen, J.M.H.A. Martens, J. Winters.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.120, no.39, sept. 1985, p.803-804

Een verslag van de stand van zaken rondom de richtlijnen voor de onderlinge erkenning van apothekersdiploma's in de EG. Overeenstemming is bereikt over de volgende punten:

- er is een richtlijn onderlinge erkenning van diploma's, waarin de verschillende studieprogramma's zijn gecoördineerd, de studieduur is geregeld en de activiteitsgebieden zijn opgesomd waarin de apotheker in de EG werkzaam kan zijn
- het vrije verkeer van apothekers binnen de EG blijft voorlopig beperkt tot apothekers in loondienst
- een mogelijkheid om in een andere lid-staat een apotheek te bezitten kan alleen worden bereikt door koop, met het voorbehoud dat de te kopen apotheek minimaal drie jaar officieel bestaat.

NIVEL; WVC; FARCIE

Mijn, W.B. van der

Beroepenwetgeving in de gezondheidszorg/W.B. van der
Mijn.- 2e gew. druk.-

Deventer: Kluwer, 1982.- p.95-109

B 859

Na een korte inleiding wordt in hoofdstuk 2 nut en noodzaak van beroepenwetgeving gezondheidszorg behandeld. Verschillende beroepen binnen de gezondheidszorg passeren de revue, waaronder het beroep van de apotheker. Er wordt een overzicht gegeven van de ontwikkeling van het beroep, de wettelijke regelingen, de procedure rondom de inschrijving in het register van de farmaceutische inspecteur en het daarmee samenhangende vestigingsbeleid. Een aparte paragraaf handelt over de zelfstandigheid van de apotheker. Voorts wordt ingegaan op de rechten en plichten van de apotheker, m.n. t.a.v. de aflevering van geneesmiddelen en de verantwoordelijkheid voor de afgeleverde (zelf bereide) bgeneesmiddelen.

Tot slot wordt dieper ingegaan op verantwoordelijkheden en bevoegdheden van apotheker en apothekersassistent.

NIVEL

Mijn, W.B. van der

De betekenis van een BIG in het algemeen en voor de apotheker in het bijzonder/W.B. van der Mijn.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.121, no.11, maart 1986, p.225-230

In dit artikel worden de knelpunten in de bestaande wetgeving m.b.t. de beroepen in de gezondheidszorg geschetst en daarmee de motieven aangegeven voor een nieuwe wet, de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. De knelpunten van een daartoe strekkend wetsontwerp worden weergegeven. Tevens wordt aangegeven onder welke voorwaarden de wet in de praktijk goed zal kunnen werken. Tenslotte wordt geschetst welke betekenis de wet BIG zal hebben voor

het beroep van apotheker.

NIVEL; WVC; FARCIE

75

Regelen

Regelen inzake beroepen op het gebied van de individuele gezondheidszorg (Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg).- Tweede Kamer der Staten-Generaal, vergaderjaar 1985-1986, 19522, nrs.1,2,3

Regelen t.a.v. registratie en titelbescherming, bepalingen inzake de beroepen, voorbehouden handelingen, kwaliteit van de beroepsuitoefening, buitenland gediplomeerden, tuchtrechtspraak, maatregelen wegens ongeschiktheid, strafbepalingen, overgangsen slotbepalingen.

Nr. 3 van kamerstuk 19522 is de memorie van toelichting.

NIVEL

76

Sagel, J.

Geneesmiddelenwetgeving/J. Sagel.- 2e dr.-

Zwolle: Tjeenk Willink, 1985.- 169p., lit.opgn.

B 1254

In het boek worden verschillende, voor de praktijk van apotheker en arts, meest relevante wettelijke bepalingen m.b.t. geneesmiddelen besproken. De Nederlandse geneesmiddelenwetgeving is in hoofdzaak georiënteerd op de humane geneeskundige praktijk. Gezien het belang van de gezondheidstoestand van de dieren en in verband daarmee van de kwaliteit van levensmiddelen van dierlijke herkomst leek het de auteurs wenselijk, ook aandacht te schenken aan veterinaire geneesmiddelen en de beroepsuitoefening van de dierenarts. Bij beknopte wetteksten is de tekst letterlijk opgenomen in het boek, bij uitgebreidere teksten is een samenvatting gegeven.

NIVEL

1.4 BEROEPSKRACHTEN, PLANNING, ARBEIDSVOORWAARDEN

77

Arbeidsvoorwaarden

Arbeidsvoorwaarden.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.120, no.6, febr. 1985,
p.115-120

Algemene informatie wordt gegeven inzake de arbeidsvoorwaarden voor apotheekepersoneel in 1985.

NIVEL; WVC; FARCIE

78

Arbeidsvoorwaarden

Arbeidsvoorwaarden.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.121, no.6, febr. 1986,
p.148-151

Algemene informatie wordt gegeven inzake de arbeidsvoorwaarden voor apotheekepersoneel in 1986. Hierbij wordt uitdrukkelijk opgemerkt dat sinds 1 augustus 1985 de arbeidsduurverkortung (ADV) in apotheken is ingevoerd, zodat sinds deze datum de 38-urige werkweek als een volledige werkweek wordt aangemerkt. De hieronder opgenomen gegevens zijn gebaseerd op een volledige, 38-urige werkweek. Zie verder over de arbeidsduurverkortung onder Vakantiedagen en arbeidsduurverkortung.

NIVEL; WVC; FARCIE

79

Besluit

Besluit controle abonnementsshonoraria van huisartsen, apotheekehoudende huisartsen en apothekers.-

Nederlandse Staatscourant; no.3, 1983, p.4

De ziekenfondsen oefenen controle uit op de juistheid van de uit hoofde van abonnementsshonoraria aan huisartsen, apotheekehoudende huisartsen en apothekers te betalen vergoedingen, met inachtneming

van door de Ziekenfondsraad voor de goede uitvoering van dit besluit nader te geven voorschriften.

NIVEL; WVC

81

Cox, A.B.

De toekomstige apotheker en zijn toekomst/A.B. Cox.-
Pharmaceutisch Weekblad; jrg.116, no.41, okt. 1982,
p.1229-1234

Rede uitgesproken ter gelegenheid van de 126e Algemene Vergadering van de KNMP te Amsterdam, 7 oktober 1981. Verwacht wordt dat er een overschot aan apothekers zal ontstaan bij ongewijzigd beleid. In het kader hiervan gaat Cox in op de Wet Twee-Fasenstructuur en de gevolgen hiervan voor de apotheker. Kritische opmerkingen worden gemaakt, o.a. over de onrechtvaardigheid de doorstroom te beperken op basis van de maatschappelijke behoefte. In het verlengde hiervan gaat de spreker in op de onderlinge erkenning van diploma's in de EG. Voorts wordt aandacht besteed aan een wettelijk vestigingsbeleid voor apothekers. Argumenten worden aangegeven om een dergelijk vestigingsbeleid snel tot stand te doen komen.

NIVEL; WVC; FARCIE

82

Groen, M.

Voor farmaceutische doctorandi volop werk buiten de apotheek/M. Groen.-

Bijsluiters; jrg.2, no.6, 1985, p.9-10

c

Voor jonge farmaceuten is bij de industrie zeker werk. Dat is gesteld door de Nefarma-voorzitter J.C. Sanders. Monique Groen, studente aan de subfaculteit Farmacie in Groningen, heeft in het kader van een afstudeer-project onderzocht of dat ook werkelijk zo is. Meer dan 20% van de farmaceuten werkt reeds buiten de officine apotheken, ziekenhuisapotheken of industrieën in functies waarvoor het apothekersdi-

ploma geldt. 30 tot 40% gaat farmacie studeren uit interesse voor de geneeskunde en natuurwetenschap, zonder hieraan direct de conclusie te verbinden later het beroep van apotheker te willen uitoefenen. Na de eerste fase van de studie gaan deze farmaceutische doctorandi veelal op zoek naar een geschikte baan buiten de apotheek.

Op grond van hun multidisciplinaire basisopleiding kunnen farmaceutische doctorandi op veel meer plaatsen in de maatschappij terecht. Dit blijkt m.n. uit de mogelijkheid die men ziet voor farmaceuten op het gebied van voorlichting en management, op analytisch chemisch gebied, in de klinische richting e.d.

Weinig wordt gedacht aan alternatieven. De functies waar de farmaceuten een goede kans maken liggen voornamelijk in de industrie, onderzoek op het gebied van farmacologie, farmacochemie en farmaceutische technologie, produktmanagement en in het onderwijs. Ook de Keuringsdienst van Waren, laboratoria en universiteiten bieden mogelijkheden genoeg.

NIVEL

83

Groenewegen, P.P.

De eerste lijn in kaart gebracht/P.P. Groenewegen, L. Hingstman.-

Utrecht: Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg, 1985.- 60p.

Studies uit de registratie van beroepen in de eerstelijnsgezondheidszorg

R 2597

Een verslag van onderzoek naar opbouw, spreiding en dichtheid van verschillende beroepsbeoefenaren binnen de eerstelijnsgezondheidszorg, waaronder de apotheker. In het boek worden de gegevens op verschillende regionale niveaus gepresenteerd, variërend van de gemeente tot de provincie. Het grootste deel van het boekwerkje wordt door kaarten in beslag genomen. Begin 1984 waren er bijna 1.150 zelfstandig gevestigde apothekers in Nederland. Het aantal inwoners per apotheker bedroeg daarmee 12.578. Het aan-

tal inwoners per apotheek is het laagst in de meer verstedelijkte gebieden. In gebieden met een hoger percentage apotheekhoudende huisartsen is het aantal inwoners per apotheek hoger en omgekeerd. Met name in de noordelijke en de zuidelijke vleugel van de Randstad is het aantal inwoners per apotheker het laagst. Dit geldt ook voor grote delen van Friesland, Groningen en Drenthe, gebieden die grotendeels zijn aangewezen op de diensten van de apotheekhoudende huisarts.

NIVEL

84

Harderwijk, E.D.

Ziekenfonds moet apotheker in loondienst toelaten als medewerker/E.D. Harderwijk.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.121, no.10, maart 1986, p.201-206

De Commissie toelating apothekers van de Ziekenfondsraad heeft geoordeeld dat apothekers in loondienst moeten worden toegelaten als medewerkers van het ziekenfonds. De Vereniging van Nederlandse Ziekenfondsen stelde dat alleen vrijgevestigde apothekers voor een medewerkersovereenkomst in aanmerking komen. De commissie was van mening dat de wetten aangaande de geneesmiddelenvoorziening geen beperkingen stellen aan apothekers in loondienst en dat er voldoende waarborgen zijn voor een onafhankelijke beroepsuitoefening onder eigen verantwoordelijkheid. NIVEL; WVC; FARCIE

85

Hoge

Te hoge vergoedingen voor apothekers straks voorbij.-
Inzet Aktueel, bijlage bij Inzet; jrg.9, no.10, 1985, p.8-9

Tussen de apothekersorganisatie KNMP en de VNZ zijn onderhandelingen gaande over herstructurering van de vergoedingsregeling voor de aflevering van geneesmiddelen. Vooral het onderdeel vergoeding van de

inkoopprijs van de geneesmiddelen staat ter discussie. De andere onderdelen zijn netto-honorarium voor de apotheker en de praktijkkosten. Als stimulans voor de apotheker om voordeliger in te kopen wordt gedacht over het invoeren van een bonus malus-systeem (bij voordelige inkoop een hoger netto-honorarium).

NIVEL; WVC

86

Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur

Beroepskrachtenplanning gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening/Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur.- Tweede Kamer, vergaderjaar 1984-1985, 18920, nrs.1-2, Tweede Kamer, vergaderjaar 1985-1986, 19388, nrs.1-2.-

's-Gravenhage, Staatsuitgeverij, 1985, 1986

R 2451

Jaarlijks uitkomende vervolgnota's. De nota's bestaan uit twee gedeelten. Het eerste deel omvat de vervolgnota "Beroepskrachtenplanning gezondheidszorg". Het tweede gedeelte heeft betrekking op de eerste nota "Beroepskrachtenplanning maatschappelijke dienstverlening". In het gedeelte over de gezondheidszorg wordt m.n. ingegaan op de aanbodzijde van beroepskrachten en de instrumenten, die dit aanbod zouden kunnen beïnvloeden. Aandacht wordt besteed aan de volgende thema's: deeltijdarbeid, emancipatie en herverdeling van werk.

NIVEL; WVC

87

Nota

Nota 'beroepskrachtenplanning gezondheidszorg'.- Pharmaceutisch Weekblad; jrg.119, no.19, mei 1984, p.382-385

Samenvatting van de in de nota gegeven voorspellingen, voor zover het de apotheker betreft.

NIVEL; WVC; FARCIE

88

Opkomst

De opkomst van de tweede apotheker: kwaliteitsverbeterend en werkgelegenheidsbevorderend?.-

Bijsluiter; jrg.2, no.8, dec. 1985, p.13-15

c

In ongeveer een kwart van alle apotheken werkt een tweede apotheker. De KNMP streeft ernaar iedere afgestudeerde apotheker als zodanig te laten beginnen. Hiermee zou de kwaliteit van de beroepsuitoefening en de werkgelegenheid worden bevorderd.

NIVEL; WVC

89

Plan

Plan voor nieuw systeem voor prijsberekening geneesmiddelen: staatssecretaris Van der Reijden vraagt advies aan COTG.-

Nederlandse Staatscourant; no.60, 1986, p.1

Plannen van de Staatssecretaris van WVC, Van der Reijden, voor een nieuw systeem van prijsberekening voor geneesmiddelen. Dit systeem moet ervoor zorgen dat apothekers en apotheekhoudende huisartsen vrijwel geen rechtstreeks financieel belang hebben bij het verstrekken van geneesmiddelen. Het farmaceutische bedrijfsleven heeft zich bereid verklaard, nadat definitieve besluitvorming is afgerond, de prijzen voor geneesmiddelen voor een jaar en wel met terugwerkende kracht tot 6 maart van dit jaar te verlagen. Dit levert naar verwachting dit jaar een bedrag van ongeveer 50 miljoen op.

NIVEL; WVC

90

Richtlijnen

Richtlijnen Centraal Orgaan Tarieven Gezondheidszorg.-

Nederlandse Staatscourant; no.176, 1984, p.11

Richtlijnen m.b.t. de honorering van de farmaceutische hulp zowel in de ziekenfonds- als in de particuliere praktijk.

NIVEL; WVC

91

Richtlijnen

Richtlijnen Centraal Orgaan Tarieven Gezondheidszorg: apothekers en tandartsen.-

Nederlandse Staatscourant; no.46, 1985, p.5

Idem, no.90

92

Sloot, H.A.

Farmaceutisch jaaroverzicht 1984 in cijfers/H.A. Sloot.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.121, no.24/25, juni 1985, p.393-399

Jaaroverzicht van aantallen apotheken, apothekers, studenten farmacie en apothekersassistenten. De cijfers worden in verband gebracht met ontwikkelingen in de beroepssituatie, de opleiding en de werkgelegenheid.

NIVEL; WVC; FARCIE

93

Sloot, H.A.

Farmaceutisch jaaroverzicht 1985 in cijfers/H.A. Sloot.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.121, no.26, 1986, p.576-582

Dit artikel bevat het jaarlijks overzicht van aantallen apotheken, apothekers, studenten farmacie en apothekersassistenten. De cijfers worden in verband gebracht met ontwikkelingen in de beroepssituatie, de opleiding en de werkgelegenheid.

NIVEL; WVC; FARCIE

94

Stiphout, J.G.A.

Richtlijnen Centraal orgaan tarieven gezondheidszorg:
apothekers/J.G.A. Stiphout.-

Nederlandse Staatscourant; no.32, 1986, p.14-15

NIVEL; WVC

95

Vaststelling

Vaststelling norminkomens (para)medische specialisten.-

Nederlandse Staatscourant; no.20, 1984, p.6

NIVEL; WVC

2. GENEESMIDDELENGEBRUIK, ZELFMEDICATIE EN VOORLICHTING AAN DE CONSUMENT

96

Akveld, J.E.M.

Patientenrechten in de apotheek/J.E.M. Akveld, H.E.G.M. Hermans, A.C. Otten, J.C. van Rooijen.-
Pharmaceutisch Weekblad; jrg.121, no.23, juni 1986, p.493-498

In dit artikel worden de ontwikkelingen geschetst die zich t.a.v. de patiëntenrechten in internationaal en nationaal opzicht hebben voorgedaan. In het bijzonder wordt ingegaan op het recht op informatie waarbij onderscheid wordt gemaakt naar de mondelinge en schriftelijke informatieverstrekking. Tenslotte doen de auteurs enkele voorstellen tot verbetering. Deze voorstellen betreffen in de eerste plaats de bijsluiters die in voor ieder begrijpelijke bewoordingen moeten worden gesteld. De informatie dient in het algemeen meer op de individuele patiënt te worden afgestemd. Dit kan o.a. gebeuren door een indicatiestelling op het recept te vermelden. Daarnaast wordt gesteld dat de apotheker niet zonder meer verplicht is het op het recept vermelde geneesmiddel af te leveren en dat de apotheker zelf tot het oordeel moet kunnen komen dat een weigering om informatie te verstrekken in strijd is met de rechtspositie en de mondigheid van de patiënt. De apotheker heeft derhalve als zelfstandige beroepsbeoefenaar een eigen positie binnen het kader van de informatie en kan niet als het verlengstuk van de arts worden beschouwd.

NIVEL; WVC; FARCIE

97

Apotheken

Apotheken: falsche Fragen zu Gesundheitsberatung.-
Der Praktische Arzt; jrg.21, no.26, 1984, p.1736

Een onderzoek in West-Duitsland door de "Stiftung Warentest der Wissenschaftlichen Institut der Ortskrankassen" naar de voorlichting die apothekers aan klanten geven die zonder de arts te raadplegen geneesmiddelen aanschaffen (zelfmedicatie). Ongeveer 1.530 apothekers zijn bezocht. Enige toelichting en voorlichting wordt nauwelijks gegeven. Bij koortsbestrijdende geneesmiddelen voor kinderen is het percentage nog het hoogst: 32%. Verwijzingen naar artsen komt vooral voor bij antikoortsmiddelen voor kinderen en bij staalpillen, respectievelijk 19% en 14%.

NIVEL

98

Ascione, F.J.

A survey of patient education activities of community pharmacists/P.F.J. Ascione, D.M. Kirking, O.M. Duzey, N.J. Wenzloff.-

Patient Education and Counselling; jrg.7, no.4, dec. 1985, p.359-366, lit.opgn.

De vraag naar informatie over voorgeschreven geneesmiddelen, door de consument, is de laatste paar jaar gestegen. Deze vraag heeft toenemende publieke verwachtingen van de apotheker voor deze informatie doen ontstaan. Het doel van deze situatie was om vast te stellen hoe apothekers beantwoorden aan deze vraag en factoren te onderzoeken die hun antwoorden kunnen verklaren.

De studie bestond uit een onderzoek naar apothekers die werken in een steekproefsgewijs vastgesteld aantal van 400 apotheken in Michigan, waarvan 234 (58,5%) te gebruiken responses werden geanalyseerd. De resultaten geven aan dat apothekers aan de meeste patiënten, voor wie zij recepten klaarmaken, geen mondelinge informatie geven. Schriftelijke informatie wordt voornamelijk via de bijsluiter geleverd. Desondanks geven apothekers bereidwillig advies aan patiënten waarvan zij bemerken dat deze de informatie nodig hebben of willen hebben, vooral in antwoord op vragen van de patiënt. Deze bevindingen

geven aan dat patiënten meer informatie zullen krijgen van hun apothekers als zij er nadrukkelijk om vragen.

NIVEL

99

Begler, J.H.

Informed consent: how much does the patient understand?/J.H. Begler, A.C. Pennington, M. Metcalfe, E.D. Freis.-

Clinical Pharmacology and Therapeutics; jrg.27, no.4, apr. 1980, p.435-440, lit.opgn.

FARCIE

100

Bertens, A.M.

Onderzoek geneesmiddelenconsumptie: het extramurale geneesmiddelengebruik door ziekenfondsverzekerden in de regio Limburg 1975/A.M. Bertens, F. Samuels Brusse.-

Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1980.- 47p.

R 862

De bestudeerde gegevens zijn afkomstig van de Stichting Overleg Limburgse Ziekenfondsen, waarin een aantal ziekenfondsen participeert. De analyses zijn beperkt tot de receptuurgegevens. Bij de algemene analyse van de receptuurgegevens wordt een verdeling gemaakt van resp. de voorschriften en de kosten over de belangrijkste farmacotherapeutische groepen. Tevens zijn voor dezelfde geneesmiddelen-groepen twee afgeleide grootheden gegeven, te weten: de kosten per aflevering en het aantal afleveringen per voorschrift. Hieruit blijkt ondermeer dat gemiddeld over alle groepen geneesmiddelen, de specialisten hogere kosten per aflevering en een groter aantal afleveringen per voorschrift hebben dan de huisartsen. Het bewust rationeel voorschrijven van anti-bacteriële middelen kan door het opvolgen van de adviezen van de Centrale Medisch Pharmaceutische Commissie en het consequent gebruiken van de prijzenklapper van de Commissie Voorlichting Prijzen Geneesmiddelen het kostenniveau verlagen.

101

Blom, A.Th.G.

Geneesmiddelenvoorlichting door apothekers: methoden en effecten/A.Th.G. Blom, A.H.P. Paes.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.121, no.23, juni 1986, p.505-510

Patiënten hebben behoefte aan informatie om op de juiste wijze met hun geneesmiddelen om te kunnen gaan. De apotheker kan de benodigde informatie verschaffen. Voor de apotheker is het van belang zich te realiseren welk doel hij nastreeft indien hij geneesmiddelenvoorlichting gaat geven. Een juiste keuze van voorlichtingsmethode(n) is afhankelijk van het gestelde doel. In dit artikel wordt aan de hand van onderzoeksresultaten een aantal voorlichtingsmethoden besproken die de apotheker kan gebruiken. Er wordt ingegaan op de voor- en nadelen van deze methoden, in het bijzonder de schriftelijke en mondelinge voorlichting. Eveneens worden de te verwachten resultaten besproken aan de hand van verricht onderzoek. Wat betreft het uiteindelijke effect kan worden gesteld dat met een combinatie van verschillende voorlichtingsmethoden de beste resultaten -in de vorm van de kennis van de patiënt over geneesmiddelen en therapietrouw- zijn te verwachten.

NIVEL; WVC; FARCIE

102

Blom, A.Th.G.

Patiëntenvoorlichting in de apotheek: artikelen over voorlichting aan de geneesmiddelengebruiker/A.Th.G. Blom, J.A.H.J. Hoenen.-

Utrecht: RU-Utrecht, Subfaculteit Farmacie, Vakgroep Praktische en Sociale Farmacie, 1984.- VII, 147p., lit.opgn.

Een reader bij de cursus "Voorlichting in de apotheek". De reader bevat ondersteunende theorie en relevante praktische informatie.

De reader is als volgt opgebouwd:

1. Geluiden uit de praktijk
2. Voorlichting en communicatie
3. De planmatige aanpak van voorlichting
4. Geneesmiddelenvoorlichting: wat is het probleem!
5. Het ? van het doel
6. Doelgroepen
7. Verschillende voorlichtingsmethoden
8. Schriftelijke voorlichting
9. Mondelinge voorlichting
10. Voorlichting buiten de apotheek
11. De apothekers-assistenten en voorlichting
(NIVEL); FARCIE

103

Boerbooms, M.

Patiëntenvoorlichting in de eerste lijn: ideeënboek/M.
Boerbooms.-

Utrecht: Gezondheidsvoorlichting en -opvoeding, 1981.-
129p.

R 885

Het werkstuk is geschreven in het kader van de studie huishoudkunde aan de Landbouwhogeschool te Wageningen. Het is bedoeld als ideeënboek voor de patiëntenvoorlichting in de eerstelijnsgezondheidszorg: voor apothekers en apothekersassistenten, bejaarden- en gezinsverzorgers, diëtisten, fysiotherapeuten, huisartsen en doktersassistenten, maatschappelijk werkenden, tandartsen en hun assistenten en wijkverplegers. Na een algemeen gedeelte, met aspecten als wens of noodzaak, inhoud van de voorlichting, doelgroep, organisatie, evaluatie e.d. volgen concrete ideeën voor patiëntenvoorlichting. Een groot aantal ideeën betreffende medicijnenvoorlichting komt aan de orde. Er wordt stilgestaan bij bejaarden en medicijnen. Adressen en telefoonnummers worden gegeven.

NIVEL

Bolman, S.J.A.

Geneesmiddeleninformatie en de toepassing van IDIS/
S.J.A. Bolman, H.H. Harmsen.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.115, 1980, p.35-41,
lit.opgn.

c

Apothekers claimen dat zij, vanwege hun specifieke opleiding en kennis, bij uitstek geschikt zijn om in de gezondheidszorg de rol op zich te nemen van voorlichter en adviseur m.b.t. de keuze en het gebruik van geneesmiddelen. Deze informatiegevende taak dient echter verbeterd te worden. Daartoe zouden geneesmiddeleninformatiediensten opgezet moeten worden, gebruik makend van de moderne technologie, d.w.z. de computer. Een beschrijving wordt gegeven van het Iowa Druk Informatie Service (IDIS)-systeem, waarbij aan wordt gegeven wat de mogelijkheden van het systeem zijn.

NIVEL; WVC; FARCIE

Buurma, H.

Voorlichting over geneesmiddelen: een onderzoek onder bewoners van een nieuwe stadswijk/H. Buurma, S. Smits, Tj. Tijmstra.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.117, no.40, okt. 1982, p.933-936

Er wordt verslag gedaan van een enquête welke werd gehouden onder de bevolking van Lewenborg, een stadswijk in Groningen. Centraal in deze enquête stond de voorlichting over geneesmiddelen.

Achtereenvolgens worden beschreven de houding t.a.v. geneesmiddelenvoorlichting en het beeld dat men heeft van arts en apotheker als geneesmiddelenvoorlichter. Uit de enquête blijkt dat de schriftelijke informatie over geneesmiddelen zeer wordt gewaardeerd. De apotheker wordt door de respondenten niet als de geneesmiddelenvoorlichter bij uitstek beschouwd, maar deze rol wordt veeleer aan de arts

toebedeeld. Hoe sterker een vraag objectgericht is en hoe minder klachtgericht, des te eerder wordt ook de apotheker geraadpleegd.

Er wordt de mening uitgesproken dat de apotheker zijn functie op het terrein van de geneesmiddelen-voorlichting verder dient te ontwikkelen.

NIVEL; WVC; FARCIE

106

Buurma, H.

Zelfmedicatie/H. Buurma, H.W.H.J. Bodewits, A.G. Vulto, D. de Kaste.-

In: Zelfhulptechnieken.-

Deventer: Van Loghum Slaterus, 1981.- losbl.uitg., BIJL.HU

107

Cardoni, A.A.

Drug information centers: meeting future needs for drug information/A.A. Cardoni.-

American Journal of Hospital Pharmacy; jrg.40, no.7, juli 1983, p.1215-1217

De DIC's nemen een belangrijke plaats in bij de dienstverlening aan o.a. artsen. Er wordt stilgestaan bij de opleiding tot informant op het gebied van de farmacie. In de toekomst is een taak voor dergelijke informatiecentra weggelegd naar buiten toe, nu er een verschuiving gaande is van de tweede-naar de eerstelijnsgezondheidszorg.

(NIVEL); FARCIE

108

Cooper, J.W.

Effect of initiation, termination, and reinitiation of consultant clinical pharmacist services in a geriatric long-term care facility/J.W. Cooper.-

Medical Care; jrg.23, no.1, 1985, p.84-88

Onderzoeksverslag waarbij de invloed van consultatie van een klinisch apotheker op het medicatie-patroon van bejaarde chronische patiënten in een verzor-

gingstehuis is gemeten. Na consultatie neemt het geneesmiddelengebruik, bij gelijkgestelde diagnoses, met bijna de helft af. Daarnaast is in het tehuis het opname-, ontslag- en mortaliteitscijfer lager, terwijl het aantal ziekenhuisopnamens stijgt. Wanneer met de consultatie gestopt wordt neemt het geneesmiddelengebruik weer sterk toe. De conclusie is dat het consulteren van een apotheker een grote invloed heeft op de kosten van geneesmiddelen, zeker binnen de voorzieningen waar chronische patiënten behandeld worden.

NIVEL

109

Dessing, P.R.

Begeleiden apothekers zelfmedicatie?/P.R. Dessing, F.J. Venema.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.118, no.10, maart 1983, p.193-195

De omzet van populaire geneesmiddelen in de openbare apotheken is kleiner dan 10%, omdat een flink deel van deze middelen bij de drogist wordt gekocht. De patiënt heeft kennelijk zelf een diagnose gesteld en heeft de arts overgeslagen. In de VS houdt de Amerikaanse apotheker in dat geval een "klein consult". In ons land is het meestal niet de apotheker, maar veelal de apothekersassistent die de patiënt te woord staat. Het is zeer wel denkbaar dat ook hij beïnvloed is door b.v. reclame en andere informatie. Dit is niet verantwoord. De verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de informatie ligt bij de apotheker. Een manier om aan de behoefte aan kwalitatief goede informatie te voldoen is het uitgeven van zelfmedicatiefolders. Er wordt een beschrijving gegeven van enkele van reeds bestaande folders.

NIVEL; WVC; FARCIE

110

Dodds, L.J.

Effect of information leaflets on compliance with antibiotic therapy/L.J. Dodds.-

Pharmaceutical Journal; jrg.236, no.6362, jan. 1986, p.48-51, lit.opgn.

Het gebruik van helder opgestelde informatiefolders over gebruik van geneesmiddelen verbetert de therapietrouw. Verslag van een onderzoek.

(NIVEL); FARCIE

111

Dolmans, J.M.E.V.

Het geneesmiddelenpaspoort: een onderzoek naar het gebruik van het geneesmiddelenpaspoort door de patiënt/J.M.E.V. Dolmans, G.J. van Ommeren, R.J. Bruijnink.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.117, no.3, jan. 1982, p.67-71

In het artikel wordt beschreven hoe in twee Utrechtse apotheken het geneesmiddelenpaspoort functioneert. Een enquête onder 560 patiënten laat zien hoe de patiënt met het paspoort omgaat. Vervolgens wordt de houding van de arts, apotheker en patiënt tegenover het geneesmiddelenpaspoort besproken. Conclusie van de onderzoekers:

Het overgrote deel van de artsen en apothekers ziet als belangrijkste functie van het geneesmiddelenpaspoort de mogelijkheid tot medicatiebewaking. Volgens de onderzoekers is dit echter een beperkte mogelijkheid, te meer als het niet consequent wordt bijgehouden. Het is daarom ook niet vreemd, dat hierdoor een neutrale of negatieve houding t.o.v. het geneesmiddelenpaspoort ontstaat. De verdere betekenis die het paspoort voor de arts en patiënt heeft, wordt daarbij vergeten, ontkend of genegeerd. Voor de onderzoekers is het b.v. onbegrijpelijk dat het voorkomt dat artsen geneesmiddelenpaspoorten van patiënten negeren. Het geneesmiddelenpaspoort biedt hem juist een extra mogelijkheid om te achterhalen welke geneesmiddelen de patiënt gebruikt.

Het aantal patiënten dat het paspoort in de apotheek toont, 75%, is hoger dan verwacht. Dit komt waarschijnlijk door de actieve houding van de apothekers

bij de begeleiding van het geneesmiddelenpaspoort. De onderzoekers zijn van mening dat in de toekomst de waarde die het geneesmiddelenpaspoort voor de patiënt heeft, sterker benadrukt moet worden bij de voorlichting. Deze waarde ligt daarin, dat het een manier is om de patiënt te betrekken bij zijn therapie, om hem meer inzicht te verschaffen en het kan gebruikt worden om eventuele communicatiestoornissen tussen arts en patiënt op te heffen.

NIVEL; WVC; FARCIE

112

Eaton, M.L.

Patient comprehension of written drug information/M.L. Eaton, R.L. Holloway.-

American Journal of Hospital Pharmacy; jrg.37, no.2, febr. 1980, p.240-243, lit.opgn.

Geschreven geneesmiddeleninformatie dient in makkelijk toegankelijke taal geschreven te worden. Verslag van een onderzoek.

(NIVEL); FARCIE

113

Fryklöf, L.E.

Self-medication: proceedings from an international symposium Stockholm, november 9-11, 1983, org. by the Swedisch Academy of Pharmaceutical Sciences/L.E. Fryklöf, R. Westerling (eds.).-

Stockholm: Swedish Pharmaceutical Press, 1984.- 231p., lit.opgn.

Verslag van een symposium waarin alle denkbare aspecten van zelfmedicatie zijn opgenomen.

(NIVEL); FARCIE

114

Hagen, J.J.M. van

Therapietrouw versus therapiebewustzijn: een klein verschil met grote gevolgen/J.J.M. van Hagen.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.115, 1980, p.1449-1453, lit.opgn.

Het begrip therapietrouw is een gedragsbeschrijvend begrip; het geeft het eindresultaat aan van de zeer vele verschillende factoren die een rol spelen bij het gebruik van geneesmiddelen. De apothekers claimen een therapiebewaking o.a. op grond van de bestaande therapie-ontrouw.

Aanbevolen wordt om het beschrijvende, passieve begrip therapietrouw te vervangen door het begrip therapiebewustzijn. De mensen dienen weer zelf beslissingen te leren nemen over hun eigen welzijn. De taak van de apotheker moet niet controlerend zijn, maar ondersteunend en voorwaardenscheppend, waardoor het maken van een bewuste, eigen keuze voor de mensen beter mogelijk wordt.

NIVEL; WVC; FARCIE

115

Heerdink, H.

Voorgescreven geneesmiddelen en de bijsluiter: een onderzoek naar de geïnformeerdheid van patiënten/H. Heerdink.-

Tijdschrift voor alcohol, drugs en andere psychotrope stoffen; jrg.18, no.4, 1982, p.151-155, lit.opgn.

Om enig inzicht te krijgen in de geïnformeerdheid van patiënten t.a.v. voorgeschreven geneesmiddelen, werd een onderzoek verricht onder 149 mensen die op doktersvoorschrift een geneesmiddel gebruikten. De patiënten werden onderzocht d.m.v. een schriftelijk interview. De onderzoekers trachtten de geneesmiddelenkennis van de patiënten te schatten en probeerden te achterhalen welke informatiebronnen werden geraadpleegd. De bijzondere belangstelling ging uit naar de bijsluiter bij geneesmiddelen. De patiënten gebruikten een psychofarmacon of een ander geneesmiddel dan een psychofarmacon op advies van de huisarts of de specialist (internist of psychiater). Slechts 22% van de patiënten ontving een bijsluiter bij het voorgeschreven geneesmiddel. Vooral bij psychofarmaca werden weinig bijsluiters (9%) ver-

strekt. Hoewel de geneesmiddelenkennis van de patiënten moest worden beoordeeld aan de hand van de antwoorden op slechts 12 vragen, toonden de resultaten aan dat nogal wat mensen niet voldoende waren geïnformeerd. De bijsluiter leek deze kennis positief te beïnvloeden. De meeste respondenten prefereerden de dokter als bron van geneesmiddelenvoorlichting. Slechts 62% van de onderzochte patiënten was van mening dat ze door de dokter voldoende waren geïnformeerd. Dit onderzoek leek aan te tonen dat een patiëntgerichte bijsluiter als bron van aanvullende geneesmiddeleninformatie aan te bevelen is. (NIVEL); FARCIE

116

Hendriks, J.P.M.

Beperkingen in de gezondheidszorg en de farmacie/J.P.M. Hendriks.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.118, no.47, nov. 1983, p.985-991, lit.opgn.

Toespraak gehouden op de 128e Algemene Vergadering van de KNMP te Nijmegen, 12 oktober 1983.

De bezuinigingen zullen ook de farmacie niet voorbij gaan. Spreker pleit o.a. voor een goede overlegstructuur met de voorschrijvende arts, temeer omdat het dure geneesmiddel niet altijd het beste behoeft te zijn. Ook het aspect van de patiëntenvoorlichting door de apotheker wordt belicht. Voorts gaat Hendriks in op de centrale rol van de ziekenhuisapotheker.

NIVEL; WVC; FARCIE

117

Heymann, F.V.

Mag ik u wat vragen?: patientenvoorlichting in de apotheek/F.V. Heymann.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.121, no.23, juni 1986, p.498-504

Patiëntenvoorlichting is een zich ontwikkelende tak van de gezondheidsvoorlichting. De voorlichters zijn

in dit geval de apotheker, de apothekersassistent, die d.m.v. baliegesprekken, tentoonstellingen, bijeenkomsten en schriftelijk voorlichtingsmateriaal de patiëntenvoorlichting vorm geven in de apotheek. Aan de hand van enkele voorlichtingskundige inzichten wordt duidelijk waar het om gaat bij voorlichting en hoe verschillende methoden zijn te gebruiken in de praktijk. Daarbij wordt het belang aangegeven van een gedegen voorbereiding en planning van voorlichtingsactiviteiten, ten einde binnen de beperkte ruimte van een apotheek de mogelijkheden optimaal te kunnen benutten. Zowel massamediale als interpersoonlijke methoden zijn hanteerbaar voor de patiëntenvoorlichting, maar beiden stellen daarbij verschillende eisen aan de voorlichter. Scholing en ervaring vormen daarbij belangrijke hulpmiddelen. Het beïnvloeden van mensen, waar het bij voorlichting om gaat, is een vak dat geleerd moet worden.

NIVEL; WVC; FARCIE

118

Jong-van den Berg, L.T.W. de.

Voorlichtingskunde voor de apotheker; academisch en postacademisch/L.T.W. de Jong-van den Berg, A.Th.G. Blom, N.F. Wieringa.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.121, no.23, juni 1986, p.510-513

Scholing op het terrein van geneesmiddelenvoorlichting heeft een plaats gekregen in de farmacie-studie en in het postacademisch onderwijs. De opzet van het onderwijs, de leerdoelstellingen en de verschillende thema's die aan de orde komen, worden besproken. Aan de hand hiervan wordt duidelijk gemaakt dat dit onderwijs een bijdrage levert aan een planmatig opgezette en effectievere geneesmiddelenvoorlichting in de apotheek.

NIVEL; WVC; FARCIE

Klinker, J.J.

Informatie van de apotheker, gezien door de consument/J.J. Klinkert.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.115, 1980, p.1390-1395, lit.opgn.

c

Voordracht gehouden tijdens de Regionale Bijeenkomsten op 8 en 14 mei in resp. Geldrop en Deventer waarin de auteur onderzoeken behandelt die na zijn gegaan hoe de patiënt/consument met geneesmiddelen omgaat. Uit deze onderzoeken blijkt dat meer informatie over gebruik en (bij)werkingen van geneesmiddelen op zijn plaats is. De apotheker zou hierbij een rol kunnen spelen. Drie voorwaarden worden genoemd voor deze informatieverschaffing:

- er dient een verkleining plaats te vinden van de afstand die er bestaat tussen de apotheker en zijn publiek
- het is nodig, dat de apotheker -b.v. in de opleiding- inzicht krijgt in leven en denken van de verschillende groeperingen waaruit zijn publiek bestaat. Sociaal-wetenschappelijk onderzoek kan hieraan een bijdrage leveren
- het is nodig dat de apotheker inzicht krijgt in de problemen van informatie-overdracht aan patiënten. De apothekers en hun organisatie, de KNMP, zouden zich meer fundamenteel moeten oriënteren op maatschappelijke veranderingen.

NIVEL; WVC; FARCIE

Kraayeveld, I.

Patiënten, geneesmiddelen en informatiebronnen/I. Kraayeveld, W. Vierling.-

Leiden: RU-Leiden, Farmacie en Samenleving, 1984.- VI, 126p., lit.opgn. bijln.

Een onderzoek naar geneesmiddelenvoorlichting en de informatiebronnen die daarbij een rol spelen.

Patiënten hebben in het algemeen zeker behoefte aan

voorlichting over geneesmiddelen. Door de arts wordt vaak al genoeg informatie gegeven. In de apotheek worden dan ook weinig vragen gesteld door de patiënt, maar de aldaar verkregen informatie wordt wel op prijs gesteld. De bijsluiter wordt door meer dan 80% van de respondenten gelezen.

M.b.t. keuze van informatiebron wendt de patiënt zich alleen tot de apotheker met geneesmiddeltechnische vragen. De keuze t.a.v. informatiebron is voorts afhankelijk van het soort geneesmiddel waarop de vraag betrekking heeft (op recept/zelfmedicatie). De arts is in trek als het gaat om geneesmiddelen op recept, gevolgd door apotheker en bijsluiter. Bij zelfmedicatie neemt de arts een veel minder belangrijke plaats in. Het blijkt dat bij meer bekendheid met de apotheker de patiënt de apotheker vaker als informatiebron kiest.

(NIVEL); FARCIE

121

Laekeman, G.M.

Geschreven patiënteninformatie in de apotheek: resultaten van een enquête/G.M. Laekeman, W. Geerts.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.121, no.3, 1986, p.57-62

In 1984 kregen de abonnees van de "Geneesmiddelenwijzer" zestien stellingen i.v.m. geschreven patiënteninformatie voorgeschoteld, waarover zij hun standpunt moesten bepalen. Tegelijkertijd werd ook een groep van honderd niet-geabonneerde apothekers ondervraagd. Beide groepen verschilden van mening over het belang van geschreven patiënteninformatie, de kosten die hieraan zijn verbonden voor de apotheker en de mogelijkheid voor iedereen begrijpelijke taal te schrijven. Toch bevestigden allen hun rol als informant van het publiek en dit ondanks de inbreng van dokters, bijsluiters en geschreven pers. Over de "Geneesmiddelenwijzer" liepen de meningen nogal uiteen. Een meerderheid van de apothekers vond de gebruikte middelen en het resultaat bevredigend, maar de formule is zonder twijfel voor optimalisatie vatbaar. Daarbij moet de begrijpelijkheid van de

teksten bij het brede publiek worden getest.
NIVEL; WVC; FARCIE

122

Leufkens, H.G.M.

Aan welke informatiebronnen over geneesmiddelen geven patiënten de voorkeur?/H.G.M. Leufkens, I. Kraayeveld, W.E.J. Vierling.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.120, no.6, 1985, p.105-112

Van welke informatiebronnen maken patiënten gebruik indien zij vragen of problemen hebben op het gebied van geneesmiddelen? Deze vraag staat centraal in het hier beschreven onderzoek. Een schriftelijke enquête onder de bezoekers van twee apotheken (n=287 resp. n=311) laat zien dat de behoefte en waardering voor patiëntenvoorlichting groot is. De arts, de apotheker en de bijsluiter of patiënteninformatiefolder worden als belangrijkste informatiebronnen beschouwd. Andere bronnen (media, wijkverpleegster, boeken) blijken veel minder van belang. De bijsluiter of patiënteninformatiefolder geniet grote waardering. De apotheker als informatiebron wordt vooral geaccepteerd door die patiënten die een positief beeld hebben van de apotheker m.b.t. voorlichting en die goed bekend zijn met de apotheker. Daarnaast wordt aan de apotheker bij zelfmedicatiemiddelen een grotere rol toegekend dan bij geneesmiddelen op recept. Belangrijke conclusies van dit onderzoek zijn dat het actief in de praktijk brengen van patiëntenvoorlichting door een groot deel van de patiënten wordt gewaardeerd en dat dit de rol van de apotheker als informatiebron voor patiënten vergroot.

NIVEL; WVC; FARCIE

123

McBean, B.J.

An evaluation of four methods of pharmacist conducted patient education/B.J. McBean, J.L. Blackburn.-

Canadian Pharmaceutical Journal; jrg.115, 1982, p.167-172, lit.opgn.

FARCIE

124

Mason, H.L.

Using attitudes and subjective norms to predict pharmacist counseling behaviors/H.L. Mason.-

Patient Counseling and Health Education; jrg.4, no.4, 1984, p.190-196, lit.opgn.

Verslag van een veldstudie naar de toepasbaarheid van de centrale componenten van Fishbein en Ajzens model voor het voorspellen van het gedrag van apothekers t.a.v. counseling. Zowel de gemeten attitude als de subjectieve normen waren significante voorspellende variabelen, wat betreft mondelinge voorlichting, en de duur van het gesprek.

NIVEL

Mater, M.

Zelfmedicatie: de patiënt begint ermee, maar wat doen wij?/M. Mater, J.R.B.J. Brouwers.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.120, no.48, nov. 1985, p.981-986

Idem, no. 36

125

Morris, L.A.

Informing patient about drug side effects/L.A. Morris, D.E. Kanonse.-

Journal of Behavioral Medicine; jrg.5, no.3, 1982, p.363-373, lit.opgn.

FARCIE

126

Morris, L.A.

A survey of patient sources of prescription drug information/L.A. Morris, R. Grossman, G.L. Barkdoll, E. Gordon, C. Soviero.-

American Journal of Public Health; jrg.74, no.10, okt. 1984, p.1161-1162

Een telefonische enquête onder 1104 personen die recent een nieuw recept voorgeschreven hebben gekregen. 60% zegt informatie van de arts gekregen te hebben over het gebruik van het geneesmiddel, terwijl de apotheker maar half zo actief was. Maar 3 tot 6% zegt om informatie gevraagd te hebben bij arts of apotheker. 1 op de 6 personen zoekt gegevens op in een naslagwerk, zoals "Physicians Desk Reference".

NIVEL

127

Morris, L.A.

A survey of patients' receipt of prescription drug information/L.A. Morris.-

Medical Care; jrg.20, no.6, juni 1982, p.596-605, lit.opgn.

Een nationale telefonische enquête is opgezet om het karakter en de bron van informatie die patiënten krijgen of vragen te onderzoeken omtrent de geneesmiddelen die de arts hen heeft voorgeschreven. De onderzoekspopulatie: 1.223 personen.

Ongeveer de helft van de respondenten zegt informatie gekregen te hebben van de voorschrijvende arts. 11% zegt ingelicht te zijn over eventuele neveneffecten. De apotheker speelt een kleine rol: 72% van de respondenten heeft geen woord gehoord van de apotheker. Wel geeft de apotheker meer schriftelijke informatie door folders, stickers e.d. Kregen de respondenten last van neveneffecten, dan consulteerde 40% de huisarts, 36% stopte de therapie helemaal of tijdelijk, 32% bleef het geneesmiddel gewoon innemen, zonder verdere informatie te vragen.

NIVEL

128

Na

Na verantwoord doordrammen... slikken we wel goedkoop.-
De Volkskrant; 26 november 1985

c

In een Amsterdamse apotheek is nagegaan hoeveel klanten overstag gingen nadat hen was verteld dat een ander dan het bestelde geneesmiddel beter of goedkoper is. Het ging m.n. om pijnstillers. Naast mondelinge voorlichting werd schriftelijke voorlichting gegeven d.m.v. folders. In de laatste onderzoeksmaand ging bijna 71% tenslotte met een pijnstiller naar huis die beter en/of goedkoper was.

NIVEL

129

Ostrom, J.R.

Medication usage in an elderly population/J.R. Ostrom, E.R. Hammarlund, D.B. Christensen, J.B. Plein.- Medical Care; jrg.23, no.2, 1985, p.157-164

Verslag van een onderzoek onder 183 bejaarden, zelfstandig wonend in twee door de staat gesubsidieerde flatgebouwen in Seattle. Vragen werden gesteld naar het gebruik van geneesmiddelen zowel op recept als niet op recept, de voorraad die men hiervan in huis had, het gebruik dat werd gemaakt van de apotheek en de problemen van de mensen in dit verband. 75% van de ondervraagde personen bleek regelmatig geneesmiddelen op voorschrift te gebruiken, 82% gebruikte niet-voorgeschreven geneesmiddelen. 51% had weinig gangbare voorgeschreven medicijnen in huis, 67% weinig gangbare niet-voorgeschreven medicijnen. Belangrijke problemen waren discrepanties tussen voorgeschreven dosering en gebruik in de praktijk, m.n. een te laat gebruik, en de mogelijke interactie tussen verschillende geneesmiddelen. Ook de voorraad weinig gangbare medicijnen, de onbekendheid van de mensen met negatieve bijwerkingen en het te weinig gebruik maken van de dienstverlening van de apotheek worden voorwerp van zorg genoemd.

NIVEL

130

Paes, A.H.P.

Apotheek en buitenlandse werknemers/A.H.P. Paes.- Pharmaceutisch Weekblad; jrg.121, no.7/8, febr. 1986,

In dit artikel worden de problemen besproken die zich in de apotheek kunnen voordoen rond het gebruik van geneesmiddelen door en de dienstverlening aan buitenlandse werknemers. Problemen kunnen ontstaan door culturele verschillen, communicatieproblemen en de bijzondere positie van deze groep in de Nederlandse samenleving. Tevens wordt ingegaan op de bijdrage die de apotheker kan leveren aan de verbetering van de gezondheidszorg van buitenlandse werknemers. Die bijdrage kan bestaan uit het verstrekken van gerichte informatie aan artsen, maar ook uit het geven van (geneesmiddelen-)voorlichting aan buitenlanders. Tevens worden enkele praktische aanwijzingen gegeven die de communicatie in de apotheek kunnen vergemakkelijken.

NIVEL; WVC; FARCIE

131

Pieterse, B.T.M.M.

Patienteninformatie: een onderzoek naar de wijze waarop patiënten geneesmiddeleninstructie interpreteren/B.T.M.M. Pieterse, A.Th.G. Blom.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.118, no.38, sept. 1983, p.789-795, lit.opgn.

In september 1979 startte binnen de afdeling Sociale Farmacie aan de Rijksuniversiteit Utrecht het onderzoek Patiënteninformatie. In dit onderzoek stond de vraag centraal hoe de patiënt gebruiksaanwijzingen over geneesmiddelen interpreteert, m.n. of de patiënt mondelinge en schriftelijke instructies zodanig interpreteert dat hij/zij op grond daarvan het geneesmiddel op de juiste wijze kan gebruiken. Daarbij werd tevens aandacht besteed aan de informatie-overdracht over het gebruik van geneesmiddelen tussen arts en patiënt enerzijds en apotheker en patiënt anderzijds.

In het onderzoek werden de gebruiksaanwijzingen van zes geneesmiddelen onderzocht. Op grond van de onderzoeksresultaten werden de volgende conclusies

getrokken: Patiënten interpreteren de gebruiksaanwijzingen van deze zes geneesmiddelen niet altijd eenduidig. Een aantal schriftelijke instructies blijkt voor meerdere uitleg vatbaar te zijn. Bovendien zijn sommige instructies de patiënt onbekend of worden niet begrepen. Ook wanneer de patiënt over bepaalde aspecten van het geneesmiddel geen informatie ontvangen heeft, blijkt hij/zij daar wel een bepaalde mening over te hebben. Achtergrondinformatie, zoals de handelwijze bij vergeten, of de wijze van afbouw van het gebruik van een geneesmiddel, is niet altijd aanwezig bij de patiënt.

Zoals eerder vermeld werd er ook aandacht besteed aan de communicatie tussen arts en patiënt enerzijds en apotheker en patiënt anderzijds over het gebruik van het geneesmiddel. Uit het onderzoek kwam naar voren dat de patiënten zich over het algemeen weinig herinneren van de informatie die door de arts gegeven wordt en, afgaande op het geheugen van de patiënten, blijken artsen over een geneesmiddel soms verschillende adviezen te geven. Men herinnert zich in het algemeen meer van de informatie welke schriftelijk in de apotheek is verstrekt, echter mondelinge informatie lijkt in de apotheek nauwelijks verstrekt te worden. Tevens gaven de patiënten aan instructies van de arts te hebben ontvangen welke in de apotheek niet worden herhaald of anders luiden en vice versa.

NIVEL; WVC; FARCIE

132

Pieterse, B.T.M.M.

Patienteninformatie: een onderzoek naar de wijze waarop patiënten geneesmiddeleninstructies interpreteren/B.T.M.M. Pieterse.-

Utrecht: RU-Utrecht, Subfaculteit Farmacie, Afdeling Sociale Farmacie, 1981.- 153p., lit.opgn.

Idem, no. 131

133

Rehder, T.L.

Improving medication compliance by counseling and special prescription container/T.L. Rehder, L.K. McCoy, B. Blackwell, A. Robinson, W. Whitehead.-

American Journal of Hospital Pharmacy; jrg.37, no.3, maart 1980, p.379-385, lit.opgn.

FARCIE

134

Romijn, J.M.

Voorlichting over geneesmiddelen: informatie bij het afleveren/J.M. Romijn, M.F.C. Versantvoort, R.H. Briede.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.117, no.23, juni 1982, p.525-530, lit.opgn.

Naast een beschrijving van wat nu als optimum is te beschouwen, wordt in een aantal opzichten gewezen op wensen die wellicht in de toekomst vervulbaar zullen zijn.

Dit overzicht van informatiemogelijkheden vanuit de apotheek betreffende geneesmiddelen omvat zowel inlichtingen in het algemeen als informatie bij het afleveren van geneesmiddelen, al dan niet op recept. Er wordt ingegaan op de wijze waarop de voorlichting kan worden gegeven, de inhoud ervan en enkele voor deze zaken essentiële aspecten van organisatie in de apotheek.

Onder informatie bij het afleveren komen de mondelinge voorlichting, de bijsluiter of informatiefolder, de etikettering en het aanbrengen van plakkers aan de orde. Daarnaast wordt enige aandacht gewijd aan de informatieverstrekking buiten de gewone gang van zaken in de apotheek om, zoals lezingen of open dagen.

NIVEL; WVC; FARCIE

135

Sanders, J.C.

Informatie in het kader van de produkt en aansprakelijkheid/J.C. Sanders.-

In: NIA-symposium "Produktaansprakelijkheid"/L.A.P. de Kind, A.K.S. Polderman.-
Pharmaceutisch Weekblad; jrg.117, no.6, febr. 1982, p.142-144

Voor het geven is de behandelende arts primair verantwoordelijk, Het is echter volgens spreker de vraag, of een en ander volledig en voldoende overkomt. Dit geldt vermoedelijk ook voor de door de apotheker mondeling te geven informatie. Blijft over de gedrukte voorlichting, in de vorm van een patiëntenbijsluiter. Deze heeft belangrijke voordelen boven mondelinge informatie, wanneer men naar het aspect produktverantwoordelijkheid kijkt. Het antwoord op de vraag of de schriftelijke patiënteninformatie de produktaansprakelijkheid kan beperken of uitsluiten is echter nee.

De bijsluiters behoren gesteld te worden in klare taal o.a. voor de patiënten. De minimum-eisen worden vermeld. Ingegaan wordt op problemen die te maken hebben met zelfmedicatiepreparaten.

NIVEL; WVC; FARCIE

136

Schondelmeyer, S.W.

Consumer demand for a pharmacist-conducted prescription counseling service/S.W. Schondelmeyer, C.E. Trinca.-
American Pharmacy; jrg.23, no.6, juni 1983, p.65-68, lit.opgn.

Verslag van een project.

FARCIE

137

Smith, D.L.

The information needs of the patient/D.L. Smith.-
Pharmacy International; jrg.4, no.7, juli 1983, p.168-172, lit.opgn.

Public relations programma's dienen ontwikkeld te worden. Door de massamedia kunnen consumenten beter op de hoogte worden gebracht van de aard van infor-

matie die de apotheker kan geven.

De beste methode om de patiënt te bereiken is de individuele patiënt-apotheker relatie. Men dient zich in de situatie van de patiënt te verplaatsen om inzicht te krijgen welke informatie deze patiënt behoeft.

(NIVEL); FARCIE

138

Smith, G.H.

Survey of consumer users of a statewide drug information service/G.H. Smith, Th.R. Einarson.-

American Journal of Hospital Pharmacy; jrg.42, no.7, juli 1985, p.1557-1561, lit.opgn.

Apothekers worden genoemd als degenen tot wie men zich wendt voor informatie bij zelfmedicatie. Bij voorgeschreven geneesmiddelen wordt informatie ingewonnen bij de arts of uit naslagwerken. Het Information Centre wordt genoemd als men informatie zoekt over allerlei soorten geneesmiddelen. Daar wordt informatie gezocht waarvan men denkt die noch bij de arts noch bij de apotheker te vinden.

(NIVEL); FARCIE

139

Spruit, I.P.

Communicatie met Turkse en Marokkaanse patiënten in de apotheek/I.P. Spruit, R.A. van der Kruijk.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.118, no.24/25, 1983, p.471-475

Idem, no. 140

140

Spruit, I.P.

Communicatie met Turkse en Marokkaanse patiënten in de apotheek: verslag van een onderzoek/I.P. Spruit, R.A. van der Kruijk.-

Leiden, Bunnik: RU-Leiden, Instituut voor Sociale Geneeskunde, Bureau Voorlichting Gezondheidszorg Buitenlanders, 1982.- 37p., lit.opgn.

Bij het bureau Voorlichting Gezondheidszorg Buitenlanders kwamen signalen binnen over mogelijke communicatieproblemen met Turkse en Marokkaanse patiënten in de apotheek. Een postenenquête werd ontwikkeld en door 54 apothekers en 74 assistenten beantwoord. 70% van de apothekers en 60% van de assistenten zegt zelden tot nooit communicatieproblemen te hebben; 30% van de apothekers en 40% van de assistenten heeft regelmatig tot (zeer) vaak problemen. De belangrijkste problemen liggen op het vlak van de gebruiksvoorschriften voor medicijnen, gevolgd door problemen op het gebied van de apotheek-administratieve aspecten.

Praktische aanbevelingen worden gedaan t.a.v. een betere informatievoorziening (vice versa).

(NIVEL); FARCIE

Vlerk, M. van der

Het farmaceutisch geweten/M. van der Vlerk.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.121, no.26, juni 1986, p.565-567

Idem, no. 59

141

Voituron, G.J.H.

Public relations, voorlichting en de KNMP: door de bomen het bos niet meer zien/G.J.H. Voituron.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.121, no.23, juni 1986, p.519-523

In dit artikel wordt ingegaan op een aantal begrippen die te maken hebben met communicatie. Daarbij wordt onder meer het verschil aangegeven tussen public relations en voorlichting. Ook wordt aandacht besteed aan de voorlichting in de gezondheidszorg in het algemeen en aan de voorlichting door de apothekers in het bijzonder. In het public relations en voorlichtingsbeleid van de KNMP en daarmee ook van de apothekers, wordt ervan uitgegaan dat eerlijkheid en openheid ten langen leste zullen triomferen.

NIVEL; WVC; FARCIE

Voituron, G.J.H.

Voorlichting en zelfmedicatie/G.J.H. Voituron.-
Pharmaceutisch Weekblad; jrg.119, no.19, mei 1984,
p.385-388

Aan de orde komen:

- Apotheker en voorlichting:

De patiënt dient gevraagd of ongevraagd voor hem relevante informatie te ontvangen.

- Informatie en de wet:

Alhoewel het belang van informatie voor de patiënt door de wetgever wordt onderkend, werden er toch geen bijzondere eisen gesteld aan de inhoud van het voorlichtingsmateriaal, m.n. de bijsluiter. Dergelijke eisen zijn nu wel gesteld aan de groep geneesmiddelen die veelal bij zelfmedicatie wordt toegepast. Het al dan niet verstrekken van schriftelijke informatie in de vorm van een fabrieksbijsluiter hangt er in de praktijk vanaf of het specialite in groot- danwel in kleinverpakking voorradig is.

- Arts en apotheek:

De mening van Staatssecretaris Van der Reijden is dat de arts de eerst aangewezen is om de patiënt te informeren over de voorgenomen farmacotherapeutische behandeling. De taak op het gebied van voorlichting die voor de apotheker is weggelegd is voornamelijk produktgericht. Hierbij is schriftelijke informatie (de bijsluiter) belangrijk. In geval van zelfmedicatie staat de patiëntenbijsluiter zelfs centraal. Vergeleken met omringende landen als West-Duitsland, België, Frankrijk en Engeland neemt zelfmedicatie in Nederland een bescheiden plaats in. In de politieke sfeer neemt zij een minder bescheiden plaats in. De bijsluiter blijkt een belangrijke bron van informatie te zijn voor de patiënt (78%). De apotheker scoort dien-aangaande 28%.

NIVEL; WVC; FARCIE

Volmer, M.

Evaluatie van de KNMP/KNMG patiënten-informatiefolders/M. Volmer, W.J. van Hoeke.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.115, 1980, p.802-810

D.m.v. een enquête onder cliënten van een officine apotheek, die een week tevoren een geneesmiddel met een -door de KNMP/KNMG uitgegeven- patiënten-informatiefolder hebben meegekregen, is geprobeerd inzicht te krijgen in het gebruik en de waarde van deze folders.

De folders worden door een vrij hoog percentage (78%) van de respondenten gelezen. In de onderzochte situatie blijken de artsen weinig informatie te geven over bijwerkingen van geneesmiddelen. De meeste respondenten (87%) halen deze informatie uit de folder. Vermeldingen over gebruik en interacties van geneesmiddelen en over staken van de therapie worden redelijk begrepen. Een aantal formuleringen, zoals sommige namen van geneesmiddelen en enkele bijwerkingen, blijkt niet te worden begrepen en tot misverstanden te leiden.

In het algemeen zijn de folders positief ontvangen. Voorwaarde is echter dat de aangeboden informatie zo duidelijk mogelijk wordt gebracht. Onduidelijke informatie wordt vaak verkeerd geïnterpreteerd of maakt de mensen onnodig aan het schrikken.

NIVEL; WVC; FARCIE

Zelfzorg

"Zelfzorg moet grotere rol gaan spelen in de gezondheidszorg".-

Bijsluiters; jrg.2, no.8, 1985, p.9-10

c

Een industrieel geluid:

Zelfzorg m.b.t. geneesmiddelen moet een grotere rol

gaan spelen in de Nederlandse gezondheidszorg. Dat vindt Nefarma, de Nederlandse Associatie van de Farmaceutische Industrie.

Volgens Nefarma is het wenselijk om het zelfzorg-aandeel in het geneesmiddelengebruik te vergroten, omdat "het past bij de maatschappelijke opvatting, dat het individu in de eerste plaats zelf verantwoordelijk is voor zijn gezondheid" en omdat er zo een "efficiënter en daardoor kostenbesparend gebruik" kan worden gemaakt van de beschikbare middelen in de gezondheidszorg. Nefarma streeft ernaar de uitbreiding te bereiken door zelfzorg mogelijk te maken voor meer zich daarvoor lenende stoffen.

NIVEL

3. APOTHEKER EN (HUIS)ARTS

145

Bakker, A.

Pharmacotherapy in general practice pharmacy/A. Bakker.-

Pharmaceutical International; jrg.2, no.1, jan. 1981, p.V-VIII

Verslag van een samenwerkingsverband tussen apotheker en huisarts in Nederland. Auteur pleit voor verdere samenwerking.

(NIVEL); FARCIE

146

Bendayan, R.

Pharmaceutical services in family practice medical residency training programs/R. Bendayan, J.D. Robinson, R.B. Steward.-

American Journal of Hospital Pharmacy; jrg.40, no.2, p.274-277, lit.opgn.

Onderzoek naar de mate en aard van de participatie van apothekers in opleidingen binnen praktijkcentra. Maar weinig gezondheidscentra hebben een apotheker in dienst. Centra die wel een apotheker in dienst hebben, hebben geen grote variëteit in verschillende klinische en voorlichtings-dienstverlenende activiteiten.

(NIVEL); FARCIE

147

Blaey, C.J. de

Een apotheekterminal voor de huisarts/C.J. de Blaey.- Pharmaceutisch Weekblad; jrg.121, no.21, mei 1986, p.457-458

De huidige stand van zaken maakt het mogelijk buiten de apotheek een terminalaansluiting op de apotheek-computer te realiseren. Door deze ontwikkeling komen

gegevensbestanden die zijn opgeslagen in de apotheekcomputer ter beschikking van de huisarts, op grond waarvan deze zijn handelen kan bepalen. O.a. ontstaat de mogelijkheid een recept elektronisch over te zenden naar de apotheek. Deze ontwikkelingen hebben consequenties voor de rol van de apotheker in de geneesmiddelenvoorziening en vragen een bewuste opstelling ten aanzien hiervan. Gewenste effecten zijn een betere medicatiebewaking. Apothekers zullen echter een terminalaansluiting op hun computer niet mogen gebruiken om een monopoliepositie te verwerven in de relatie met een bepaalde arts. Ook ligt het niet in de bedoeling dat hierdoor oneigenlijke concurrentiemogelijkheden ontstaan tussen apothekers en artsen. Voorstellen om de negatieve verschijnselen teniet te doen worden gedaan door de schrijver. Als uitgangspunt in het algemeen wordt het volgende genomen:

De apotheker dient zich te beperken tot die artsen waarvan het merendeel van de patiënten reeds in zijn apotheek is ingeschreven voorzover het een aansluiting op de apotheekcomputer betreft. Voorts wordt ingegaan op het gebruik van artsen van het KNMP-geneesmiddelenbestand.

NIVEL; WVC; FARCIE

148

Blom, A.Th.G.

Gemeenschappelijk onderwijs voor aankomend huisartsen en apothekers/A.Th.G. Blom, J.J. de Gier, J.H. Glerum, A. Luttik, F.M.J. Pans, K. Willemsen.-

Medisch Contact; jrg.40, no.51/52, dec. 1985, p.1599-1600

Aan de Rijksuniversiteit Utrecht krijgen aankomende huisartsen en apothekers gemeenschappelijk les in samenwerken. Vooralsnog beperkt het programma zich kwantitatief tot een bijeenkomst, terwijl wat de inhoud betreft van de drie doelen die men zich heeft gesteld: een kennis-, een vaardigheids- en een attitudedoel, op dit moment alleen het laatste uit de verf komt. De eerste deelnemers -de cursus loopt

vanaf maart 1984- oordeelden positief.
NIVEL; WVC

149

Blom, A.Th.G.

Gezamenlijk onderwijs voor aanstaande huisartsen en aanstaande apothekers/A.Th.G. Blom, J.J. de Gier, J.H. Glerum, A. Luttik, F.M.J. Pans, K. Willemsen.-
Pharmaceutisch Weekblad; jrg.121, no.9, febr. 1986, p.184-187

Aan de Rijksuniversiteit Utrecht worden gezamenlijk onderwijsbijeenkomsten georganiseerd voor aanstaande apothekers en arts-assistenten. De globale doelstellingen van dit onderwijsprogramma zijn:

- het verkrijgen van kennis van elkaars beroepskundigheden en inzicht in wat arts en apotheker voor elkaar kunnen betekenen;
- het opdoen van ervaring in overleg tussen beide beroepsgroepen;
- het ervaren van de gezamenlijke zorgverlening m.b.t. de patiënt.

Aan de hand van vooraf uitgereikte probleemsituaties wordt gediscussieerd over b.v. patiëntenvoorlichting, privacy van de patiënt, beroepsgeheim en informatie-overdracht. Deze discussies vinden eerst in kleine groepen plaats, gevolgd door een plenaire rapportage en een bespreking onder leiding van de docenten. Dit nieuwe onderdeel van het stage-onderwijs voorziet bij alle betrokkenen duidelijk in een behoefte. Binnen de toekomstige tweede-fase beroepsopleidingen van arts en apotheker moet dit onderwijs in het kader van "samenwerking in de gezondheidszorg" verder worden uitgebouwd.

NIVEL; WVC; FARCIE

Bol, F.

Geneesmiddelenvoorziening: samenwerking artsen en apothekers beter structureren..../F. Bol.-

Medisch Contact; jrg.37, no.5, febr. 1982, p.115

Idem, no. 14

Bremer, G.J.

Geneesmiddelen voorschrijven in de huisartspraktijk: tien geboden/G.J. Bremer.-

Medisch Contact; jrg.38, no.3, jan. 1983, p.73-75

"Doktoren gieten geneesmiddelen waar zij weinig van afweten, om ziekten te genezen waar zij nog minder van afweten, in mensen van wie zij helemaal niets afweten" (Voltaire): het probleem is al oud. Anno 1983 formuleert Prof. Dr. G.J. Bremer, hoogleraar in de huisartsgeneeskunde aan de Rijksuniversiteit Groningen, tien geboden voor de farmacotherapie van de huisarts.

1. Farmacotherapie dient altijd de therapie van de tweede keus te zijn.
2. Beperk uw farmacotherapeutisch arsenaal tot twee of drie medicamenten per indicatiegebied.
3. Schrijf -als u eenmaal een keuze heeft gemaakt- zo goedkoop mogelijk.
4. Gebruik zo weinig mogelijk combinatiepreparaten en zorg ervoor dat uw patiënten nooit meer dan vier -hoogstens vijf- medicamenten per dag moeten gebruiken.
5. Geef uw patiënt voldoende informatie over de werking, de dosering, de duur van de behandeling en de bijwerkingen van het geneesmiddel.
6. Zorg ervoor dat u met tenminste een apotheker een goede relatie heeft, zodat u bij hem kunt aankloppen voor informatie bij voorschrijffproblemen.
7. Bekijk de door u aan de patiënt voorgeschreven medicamenten zo nu en dan eens.
8. Overweeg in sommige gevallen een placebo voor te schrijven.
9. Zorg ervoor dat u belangrijke interacties van de door u voorgeschreven geneesmiddelen kent.
10. Denk aan een geneesmiddelintoxicatie als patiënt verschijnselen vertoont die u niet kent.

NIVEL; WVC

Cornelissen, A.J.E.

Apotheker en samenwerking/A.J.E. Cornelissen.-

In: Hulpverlening in samenwerking: eerstelijns gezondheidszorg in ontwikkeling/ onder red. van R.S. ten Cate, J.P.A. van Dijk en M.A.M. van der Togt-de Ruyt.-

Alphen a/d Rijn: Samsom, 1980.- p.1570-1 - 1570-6

B 264(I)

Idem, no. 21

151

Cox, A.B.

De positie van de ziekenhuisapotheker in de structuur van de geneesmiddelenvoorziening en in de structuur van de KNMP/A.B. Cox.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.120, no.29, juli 1985, p.516-520

De centrale positie van de ziekenhuisapotheker in de geneesmiddelenvoorziening werd door de overheid in 1963 erkend en vastgelegd in de Wet op de geneesmiddelenvoorziening. Een discussie is gaande over een mogelijke rol van de ziekenhuisapotheker bij de verstrekking van geneesmiddelen aan poliklinische patiënten. Zijn rol als adviseur van specialisten en huisartsen zal steeds belangrijker worden. Het aantal ziekenhuisapothekers is gestegen tot 14% van alle leden van de KNMP. De KNMP en de NVZA hebben besloten tot samenwerking bij de registratie.

NIVEL; WVC; FARCIE

152

Deen, J.B.H.

Goed overleg tussen artsen en apothekers leidt tot beter en goedkoper voorschrijven/J.B.H. Deen, L. Franssen.-

Inzet; jrg.4, no.3, 1980, p.6-10

In Culemborg is negen jaar geleden een begin gemaakt met farmacotherapie-gesprekken tussen artsen en apothekers. Hoofddoel was: een betere wijze van samenwerken en werken, het delen en afgrenzen van

verantwoordelijkheid, kennis en kunde, het samen vergroten van deze kennis en vaardigheid om daardoor beter te kunnen kiezen uit een veelheid op dit deelgebied van de gezondheidszorg.

De resultaten zijn toetsing, kwaliteitsverbetering en kostenbesparing. De besprekingen zijn een duidelijke vorm van onderlinge toetsing.

NIVEL

153

Does, E. van der

Aspecten van de samenwerking huisarts-apotheker/E. van der Does, G.Th. van de Poel, M. Pannevis.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.116, no.18, mei 1981, p.601-610

Medisch Contact; jrg.36, no.18, mei 1981, p.537-543

Beschreven worden enkele aspecten van de samenwerking huisarts-apotheker. Uitgaande van de integrale benadering in de gezondheidszorg wordt gewezen op de daaruit voortvloeiende noodzaak tot samenwerking. Het terrein is zo groot en zo ingewikkeld dat de werkers elkaars deskundigheid nodig hebben.

Om tot een optimaal omgaan met geneesmiddelen te komen, is samenwerking nodig. Hiervoor kan men verschillende vormen bedenken. Nadat op theoretische gronden en literatuurgegevens de vraag "is samenwerking apotheker-huisarts nodig?" onder de loupe is genomen, wordt de ontwikkeling en het functioneren van een samenwerkingsvorm zoals thans bestaat tussen de dertien huisartsen van de Stichting Waarneemgroep Rotterdam-West en de vijf apothekers van die regio besproken. De gesignaleerde noodzaak blijkt praktisch haalbaar mits aan bepaalde voorwaarden wordt voldaan.

NIVEL; 0 en 0; WVC

154

Dukes, G.E.

Developing drug-theory specialists in a community hospital/G.E. Dukes, H. Rubin.-

American Journal of Hospital Pharmacy; jrg.40, no.5,

mei 1983, p.810-812, lit.opgn.

Beschrijving van een patiënt-gericht dienstverleningsprogramma door de staf van een ziekenhuis. Apothekers kregen tot taak hun collega's van andere disciplines op te leiden en meer patiënt-gerichte verantwoordelijkheden te dragen. Uit het onderzoek bleek dat de patiënt-gerichte dienstverlening verbeterde m.n. wat de farmacotherapie betreft.

FARCIE; (NIVEL)

155

Ekering, J.H.

De rol van de huisarts in de geïntegreerde farmacotherapie/J.H. Ekering.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.119, no.20, mei 1984, p.401-405

De prescriptie van huisartsen wordt beïnvloed door vele factoren. Dit leidt tot grote verschillen in de farmacotherapie. In Culemborg is in geregeld overleg tussen huisartsen, apothekers en specialisten een formularium opgesteld. De totstandkoming van dit formularium wordt beschreven. De formulariumtrouw is 88%, terwijl 19% van de voorgeschreven middelen niet in het formularium voorkomt. De rol van de specialisten, apothekers en anderen in de overleggroep wordt eveneens besproken. Er worden enkele suggesties gedaan voor verbetering van de samenwerking tussen huisartsen en apothekers.

Standaardisatie en het ontwikkelen van formularia komen in alle reeds bekende samenwerkingsverbanden aan de orde, evenals het kanaliseren van de stroom artsenbezoekers. Voorts ook het kostenbewust, maar vooral rationeel voorschrijven t.b.v. een optimale patiëntenzorg. Een in de tijd bestendig samenwerkingsverband lijkt heel goed realiseerbaar.

NIVEL; WVC; FARCIE

Es, J.C. van

De dokter als variabele/J.C. van Es.-

Medisch Contact; jrg.39, no.35, aug. 1984, p.1103

Hoofddredactionele beschouwing over het voorschrijfgedrag van huisartsen. Er blijken grote onderlinge verschillen, die onmogelijk verklaard kunnen worden door verschillen in morbiditeit in de huisartspraktijken. Een farmacotherapeutische werkgroep, een samenwerking van huisartsen en apothekers, zou kunnen bijdragen aan kwaliteitsverbetering en kostenbeheersing.

NIVEL; WVC

Fisher, D.J.

Influence of attitudes, normative beliefs, and situational variables on physicians' use of pharmacists as drug information consultants/D.J. Fisher, D.S. Pathak.- American Journal of Hospital Pharmacy; jrg.37, no.4, apr. 1980, p.483-491, lit.opgn.

Het "Fishbein intention model" is gebruikt bij het theoretisch raamwerk van het onderzoek. Bij complexe problemen en bijwerkingen van geneesmiddelen is de arts geneigd de farmaceut te consulteren. Door voorlichting kan het gebruik van de deskundigheid van de farmaceut verbeterd worden. Het gebruik van het genoemde model heeft voorspellende waarde.

(NIVEL); FARCIE

Franssen, L.

Goed overleg tussen artsen en apothekers leidt tot beter en goedkoper voorschrijven/L. Franssen, J.B.H. Deen.-

Inzet; jrg.4, no.4, apr. 1980, p.6-10

Het is al weer enkele jaren geleden dat computercijfers van het ziekenfonds Rijnstreek duidelijk bevestigden dat er in Culemborg en Rhenen sprake was van

een sterke kostendaling van het geneesmiddelengebruik: een daling die hoogst waarschijnlijk ontstond als gevolg van de regelmatige farmacotherapie-gesprekken tussen artsen en apothekers in deze plaatsen. In dit artikel worden deze wijze van samenwerken en de resultaten hiervan besproken.

NIVEL; 0 en 0

160

Froböse, H.H.

Beitrage des Apothekers zur Therapieoptimierung: ein Rückblick/H.H. Froböse.-

Pharmazie; jrg.38, no.9, 1983, p.618-620, lit.opgn.

FARCIE

161

Gallagher, K.F.

General practitioner and the pharmacist/K.F. Gallagher, L.I. Zander.-

British Medical Journal; jrg.287, no.6389, aug. 1983, p.397-398

Huisarts en apotheker zijn afhankelijk van elkaars activiteiten. Samenwerking zou de effectiviteit van beider werk kunnen verhogen.

NIVEL

162

Gerritsen, H.J.

De apotheker in loondienst van een wijkgezondheidscentrum: problemen en oplossingen/H.J. Gerritsen.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.118, no.18, mei 1983, p.345-350

De laatste jaren komen in toenemende mate gezondheidscentra tot stand waaraan ook een apotheek is verbonden. Ingegaan wordt op de problemen die zich daarbij voordoen. Aan de orde komt de voorwaarscheppende kant van de realisering van een gezondheidscentrum met een apotheker in loondienst. Stap voor stap wordt de realisering van een dergelijk gezondheidscentrum besproken:

- Het initiatief.
- De voorbereiding (de keuze van de rechtsvorm, keuze van het bestuur, de teamvorming, het honorarium, de verschillen loondienst/vrij ondernemerschap, subsidiemogelijkheden, huisvesting en de bepaling van de startdatum.
- Het functioneren van het centrum.

Schrijver geeft mogelijkheden aan om aan de problemen het hoofd te bieden.

NIVEL; WVC; FARCIE

163

Gerritsen, H.J.

Hoe neemt een gezondheidscentrum een apotheker in dienst?/H.J. Gerritsen.-

In: Eerstelijnszorg/ onder red. van R.S. ten Cate, J.P.A. van Dijk, J. Gillissen, M.A. van Togt-de Ruijt.- Alphen a/d Rijn: Samsom Stafleu, 1985.- p.1520-1 - 1520-13, lit.opgn.

B 1199

In het artikel wordt ingegaan op een aantal aspecten die verbonden (kunnen) zijn aan het in dienst nemen van een apotheker door een gezondheidscentrum.

Achtereenvolgens worden besproken:

- de keuze voor het opnemen van de apotheker in het centrum;
- de toestemming tot vestiging van de apotheek;
- de financiering;
- de huisvesting;
- de startdatum.

Voor elk van deze onderwerpen worden praktische adviezen gegeven. Tevens wordt aangegeven welke structurele maatregelen wenselijk zijn om de realisatie (en instandhouding) van apotheken in gezondheidscentra te vergemakkelijken.

NIVEL

164

Gerritsen, H.J.

Samenwerking apotheker-wijkverpleegkundigen met betrekking tot het gebruik van vitamine D door jonge kinde-

ren/H.J. Gerritsen.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.121, no.14, apr. 1986,
p.299-301

Jonge kinderen hebben behoefte aan een extra aanvulling van vitamine D. De specialites in Nederland bevatten naast vitamine D ook vitamine A, dat in het algemeen overbodig is. De apotheker en de wijkverpleegkundigen van een gezondheidscentrum in Utrecht wilden deze situatie verbeteren in hun werkgebied. In de apotheek werd een oplossing bereid, die alleen vitamine D bevat. Vanaf januari 1985 werd dit preparaat geadviseerd aan de ouders van de kinderen. In september 1985 werd in de apotheek in bijna 70% van de gevallen het eigen preparaat afgeleverd. Deze aanpak verdient navolging op bredere schaal.

NIVEL; WVC

165

Geyman, J.P.

Clinical pharmacy in family practice/J.P. Geyman.-

The Journal of Family Practice; jrg.10, no.1, jan. 1980, p.21-22, lit.opgn.

In de rol van de farmaceut zijn veranderingen gekomen. Een van de taken van de farmaceut is voorlichting aan patiënten. Daarnaast is samenwerking met de huisarts een van de onderdelen van de beroepsuitoefening van de farmaceut. Zowel de farmaceut, als de huisarts, als de patiënt heeft hier baat bij. De patiënt door o.a. kostenbesparing, de farmaceut door een grotere tevredenheid bij de beroepsuitoefening en de huisarts doordat hij steeds weer terug kan vallen op de kennis van de farmaceut.

NIVEL

166

Green, P.E.

The general practice formulary - its role in rational therapeutics/P.E. Green.-

Journal of the Royal College of General Practitioners;

De kosten voor medicijngebruik zijn hoog en worden steeds hoger en er wordt gezocht naar methoden om het voorschrijven te beïnvloeden. In 1985 werd een lijst geïntroduceerd met geselecteerde voor te schrijven medicijnen.

Het artikel behandelt een onderzoek waarin gewerkt wordt met een voorkeurslijst van de artsen zelf. De selectie die men zelf pleegt maakt de artsen bewust van wat en in welke hoeveelheden men voorschrijft. Bovendien blijkt het kostenbesparend te werken. In het onderzoek wordt ook de waarde van samenwerking tussen apotheker, huisarts en pharmacoloog benadrukt.

NIVEL

167

Haagse

Haagse apothekers en artsen praten een dag lang over rationele farmacotherapie.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.119, no.2, jan. 1984, p.37-38

Achttien huisartsen en twee apothekers uit Den Haag hielden zich op 9 november 1983 in het Haagse Westeindziekenhuis acht uur lang bezig met rationele farmacotherapie. Dat gebeurde in het kader van een Regionale blokcursus voor huisartsen, georganiseerd onder auspiciën van de Boerhaave Commissie voor Postacademisch Onderwijs in de geneeskunde. De cursus was bedoeld voor huisartsen waarbij de apothekers een begeleidende rol speelden. Men hoopt hiermee o.a. te bereiken dat zowel apothekers als huisartsen gaan beseffen dat regelmatig contact uitermate gezond kan zijn.

NIVEL; WVC

168

Hawkins, A.M.

The community pharmacist as a resource for the family physician/A.M. Hawkins, J.W. Orehard, S.E. Evers.-

De relatie tussen de huisarts en de farmaceut is scheef gegroeid. De arts ziet de farmaceut slechts als iemand die de medicijnen levert. Doordat de arts en de farmaceut hun werk gescheiden van elkaar uitoefenen zal de kans klein zijn dat ze tot samenwerking komen.

De huisarts haalt zijn informatie over medicijnen uit de vakbladen en bij zijn collega's. Wanneer hij echter contact zou hebben met een farmaceut, dan zou hij in de farmaceut een belangrijke bron van informatie kunnen zien. Het juiste gebruik van medicijnen hangt af van de goede verhouding arts/farmaceut, farmaceut/patiënt en arts/patiënt.

NIVEL

169

Hekster, Y.A.

De rol van de ziekenhuisapotheker in de geïntegreerde farmacotherapie/Y.A. Hekster, T.B. Vree, E. van der Kleijn.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.119, no.20, mei 1984, p.414-418, lit.opgn.

Voor de ziekenhuisapotheker is de patiënt die in het ziekenhuis wordt opgenomen in vele opzichten onbekend. Informatie over geneesmiddelen die de patiënt al gebruikt, is niet direct voorhanden, evenmin als klinisch-chemische en klinisch-bacteriologische parameters, overgevoelheidsreacties, enz. Toch wordt van de ziekenhuisapotheker verwacht dat hij zijn deskundigheid bij de behandeling van patiënten in het ziekenhuis aanwendt.

Er wordt ingegaan op de mogelijkheden van een ziekenhuisapotheker om, naast zijn bijdrage aan wetenschappelijk onderzoek, zowel direct op het niveau van de individuele patiënt via participatie in therapieteams, als indirect via commissie-activiteiten, invloed te hebben op de keuze, de toepassing en het gebruik van geneesmiddelen in het ziekenhuis. Bij de

indirecte patiëntenzorg zal worden aangegeven welke eventuele taken apothekers binnen protocollaire geneeskunde kunnen uitoefenen, zoals via het formuliumbeleid, antibioticabeleid, richtlijnen voor het gebruik van experimentele geneesmiddelen, enz. Hierbij is van belang dat dit streven niet alleen intramuraal gericht moet zijn, maar dat contact met de plaatselijke en/of regionale apothekers en huisartsen een voorwaarde is om onderling tot afspraken en een consensus te komen over het te gebruiken geneesmiddel.

Aan de hand van resultaten, ontleend aan het streven naar een rationeel antibioticagebruik, zal worden aangetoond dat een actieve participatie van de ziekenhuisapotheker binnen de klinische activiteiten van invloed kan zijn op zowel het gebruik van geneesmiddelen als op de kwaliteit van de zorg, terwijl daarnaast ook met de kosten rekening wordt gehouden.

NIVEL; WVC

Hendriks, J.P.M.

Beperkingen in de gezondheidszorg en de farmacie/J.P.M. Hendriks.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.40, no.47, nov. 1983, p.985-991, lit.opgn.

Idem, no. 116

170

Hendriks, J.P.M.

Waar staan wij in de jaren '90/J.P.M. Hendriks.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.120, no.29, 1985, p.508-512

De positie van de ziekenhuisapotheker in de jaren negentig hangt voor een groot deel af van onbekende factoren. Ziekenhuizen zullen dan nog steeds de ruggesgraat vormen van de gezondheidszorg, maar ze worden geconfronteerd met de roep om bezuinigingen en tegelijkertijd met een toenemende zorgbehoefte. Deze ontwikkelingen zullen ingrijpende gevolgen

hebben voor de infrastructuur van het ziekenhuis, die ook doorwerken in de thuishulp. In het geheel van de gezondheidszorg is de geneesmiddelenvoorziening een essentieel maar vaak gekritiseerd onderdeel. Ziekenhuisapothekers dienen een actieve rol te spelen bij het beoordelen van het prescriptiegedrag en bij het doen van voorstellen voor vermindering van kosten en hoeveelheden.

NIVEL; WVC; FARCIE

171

Hendriks, J.P.M.

Ziekenhuisapotheker moet invloed op extramurale zorg versterken/J.P.M. Hendriks.-

Het Ziekenhuis; jrg.15, no.1, jan. 1985, p.16

Ziekenhuisapothekers krijgen in de toekomst een belangrijke taak in de (regionale) samenwerking tussen eerste- en tweedelijnsgezondheidszorg. Gezien de komende ingrijpende veranderingen in de positie en werkwijze van de ziekenhuizen moeten de ziekenhuisapothekers zich evenals hun collega's uit de andere beroepen bezinnen op hun functioneren in de gezondheidszorg. De ziekenhuisapothekers zullen zich in overleg met hun extramuraal werkende vakbroeders en met de huisartsen moeten inzetten voor een betere geneesmiddelenvoorziening.

NIVEL

172

Hoving, J.B.

Afbraak eerstelijnsgezondheidszorg en farmacotherapiegroepen/J.B. Hoving.-

Medisch Contact; jrg.40, no.2, jan. 1985, p.39-41

Doordat de regering weigert een vestigingsbeleid voor apothekers in te voeren en de rechtszekerheid van apotheekhoudende huisartsen te herstellen, houdt zij kunstmatig conflictsituaties tussen apothekers en huisartsen in stand en belemmert zij een geïntegreerd overleg in de farmacotherapie. De huidige interpretatie van de Wet op de geneesmiddelenvoor-

ziening is een ernstige belemmering voor het ontstaan van farmacotherapeutische werkgroepen.

NIVEL; WVC

Hoving, J.B.

Geneesmiddelenvoorziening: naar een meer functionele beroepenscheiding tussen arts en apotheker/J.B. Hoving.-

Medisch Contact; jrg.37, no.5, febr. 1982, p.119-121

Idem, no. 28

173

Jinks, M.J.

Pharmacy-consulting services to agencies serving elderly clients/M.J. Jinks.-

American Journal of Hospital Pharmacy; jrg.40, no.9, sept. 1983, p.1542-1544, lit.opgn.

De apotheker, de geneesmiddelenexpert bij uitstek, als consulent bij farmacotherapeutische problemen geeft goede resultaten.

(NIVEL); FARCIE

174

Kerkhoff, A.H.M.

Samenwerking tussen huisarts, apotheker en ziekenfonds: variatie op een bekend thema/A.H.M. Kerkhoff, P.J. van der Maas, J.D.F. Habbema.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.119, no.47, nov. 1984, p.1202-1205

Teneinde het kostenbesparende effect van enkele methoden ter stimulering van goedkoper voorschrijfgedrag te meten, worden 7 ziekenhuizen die in 1981 per verzekerde relatief het meeste geld aan geneesmiddelen uitgaven, vergeleken met 7 ziekenfondsen die het minst uitgaven. De resultaten geven steun aan de veronderstelling, dat geregeld overleg tussen huisartsen, apothekers en ziekenfondsen een gunstige invloed kan hebben op de kosten van geneesmiddelenprescriptie. Hiertoe worden verschillende

methoden toegepast, waaronder:

1. het presenteren van periodieke overzichten van de per huisarts voorgeschreven geneesmiddelen en de daaruit voortvloeiende kosten;
2. individuele gesprekken met huisartsen die relatief veel of duur voorschrijven;
3. de uitgave van lijsten van aanbevolen geneesmiddelen;
4. het organiseren van of deelnemen aan geregeld overleg tussen huisartsen en apothekers.

NIVEL; WVC; FARCIE

175

Kind, L.A.P. de

Het nut en de zien van voorlichting door de apotheker aan de arts/L.A.P. de Kind.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.115, no.25, juni 1980, p.810-812, lit.opgn.

c

De taak van de apotheker is aan verandering onderhevig. De auteur is van mening dat de apotheker de geneesmiddelenexpert bij uitstek is door zijn opleiding en door zijn werkervaring. Wil de apotheker zich als terzake kundige manifesteren, dan zal medicatiebewaking alleen niet voldoende zijn. Het zal juist de taak van de apotheker worden groepsbijeenkomsten van artsen en apothekers te organiseren waar enerzijds informatie zal worden gegeven door de apotheker over nieuwe en bestaande geneesmiddelen en waar anderzijds gedachten moeten worden uitgewisseld om tot een rationalisering van het voorschrijfpatroon van de arts te komen.

De voorlichting door de apotheker aan de arts biedt de volgende aspecten:

- De arts krijgt informatie over zijn voorschrijfpatroon;
- Geneesmiddelen kunnen tezamen kritisch worden bekeken;
- Evaluatie van geneesmiddelen die "in de pen zitten" kan plaatsvinden;
- Geneesmiddelen of andere preparaten, door de le-

kenpers gepropageerd, kunnen op hun merites worden beoordeeld;

- De door de lekenpers breed uitgemeten bijwerkingen van geneesmiddelen kunnen worden besproken;
- De kostenfactor van voorschrijven van geneesmiddelen kan in de hand worden gehouden. Hierbij zal de INA-uitgave voor artsen een nuttige functie kunnen en moeten vervullen;
- De arts krijgt inzicht in het gedrag van de apotheker wat betreft het zich kritisch opstellen t.a.v. ongenuanceerd voorschrijven van medicamenten.

NIVEL; WVC; FARCIE

176

Kuy, A. van der

Een beschouwing over de ontwikkeling in de farmacotherapie die tot integratie dient te leiden/A. van der Kuy.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.119, no.20, mei 1984, p.397-400

Doordat de verschillende disciplines die betrokken zijn bij het gebruik van geneesmiddelen, m.n. medisch specialist, ziekenhuisapotheker, huisarts en openbare apotheker, in de afgelopen eeuwen en jaren voornamelijk bezig waren met de ontwikkeling binnen de eigen professie, is te weinig aandacht besteed aan de noodzakelijke integratie van de farmacotherapie. Aan de hand van het gebruik van antibiotica wordt niet alleen de noodzaak, maar ook de weg die tot integratie leidt, beschreven.

NIVEL; WVC; FARCIE

177

Kuyvenhoven, M.M.

Prescriptie huisartsen: mogelijkheden ter verbetering?/M.M. Kuyvenhoven, W.G.M. Toenders, A.Th.G. Blom.- Medisch Contact; jrg.40, no.46, nov. 1985, p.1425-1428

In het begin van de jaren zeventig zijn zowel de overheid en de ziekenfondsen als de beroepsgroepen van artsen en apothekers zich gaan interesseren voor mogelijkheden om het voorschrijfgedrag van huisartsen te rationaliseren en de kosten omlaag te brengen. Een huisarts kan zijn prescriptie alleen leren verbeteren als hij gemotiveerd is om zijn handelen te veranderen en om regelmatig gedetailleerde 'feed-back' m.b.t. zijn gedrag te krijgen. Studies van projecten waarin huisartsen en apothekers samenwerken kunnen van groot belang zijn om de mogelijkheden van verandering ter zake in de praktijk te traceren.

NIVEL; O en O; WVC

Leufkens, H.G.M.

Optimaliseren van het geneesmiddelengebruik/H.G.M. Leufkens.-

Bijsluiter; jrg.3, no.3, 1986, p.21-22

c

Idem, no. 33

178

Loenen, A.C. van

Regionale medisch-farmaceutische commissies: alleen maar een intentie?/A.C. van Loenen, J.R.B.J. Brouwers, J.J. Vink-Stephan.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.119, no.28, juli 1984, p.609-612

Door de Staatssecretaris van WVC zijn voorstellen gedaan om te komen tot oprichting van regionale medisch-farmaceutische commissies. Doel van deze commissies moet zijn het stimuleren van het medisch en economisch verantwoord voorschrijven van geneesmiddelen. Er wordt ingegaan op de belangen die spelen bij overheid, ziekenfondsen, apothekers en artsen wanneer zij gaan participeren in deze regionale formulariumcommissies. Ook wordt er aangegeven dat ziekenhuisapothekers, terwille van de zo gewenste afstemming van eerste- en tweedelijsge-

zondheidszorg, deel moeten uitmaken van genoemde commissies, waarbij tevens de in de richting van de openbare apothekers geuite vrees van een verstrengeling van commerciële en therapeutische belangen wordt weggenomen. T.a.v. het economisch verantwoord voorschrijven dient de KNMP haar "neutraal" standpunt t.a.v. parallelimport te herzien.

NIVEL; WVC; FARCIE

179

Loonen, A.J.M.

Een versleten medicijnbuiltje: hoe blijven wij bezig met geneesmiddelen bij bejaarden?/A.J.M. Loonen, T.T. Oei.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.119, no.41/42, okt. 1984, p.1039-1045, lit.opgn.

De westerse populatie is geleidelijk aan het verouderen. Bejaarden gebruiken veel geneesmiddelen. Zij gebruiken deze geneesmiddelen niet altijd op adequate wijze. Er treden vaak ongewenste effecten op waaronder psychotoxische effecten. De oorzaken daarvan en de maatregelen om onverstandig gebruik tegen te gaan worden in dit artikel besproken. De farmacokinetische veranderingen betreffen vooral distributie, metabolisme en renale klaring. Lokale toedieningsvormen worden beter geabsorbeerd. De ontregende invloed van farmaca is sterker. In het algemeen kan worden volstaan met lagere doses en minder frequente toediening. Bij het voorschrijven en verstreken van geneesmiddelen aan bejaarden gelden als algemene stelregels: zo eenvoudig, zo weinig en zo duidelijk mogelijk. Het is vooral van belang zich in te leven in de specifieke ouderdomsproblemen. Een goede coördinatie van de werkzaamheden van verschillende werkers in de gezondheidszorg is belangrijk. Een intensieve samenwerking tussen huisarts en apotheker is essentieel.

NIVEL; WVC; FARCIE

Love, D.W.

The clinical pharmacist in a family practice residency program/D.W. Love, N.A. Hodge, W.A. Foley.-

The Journal of Family Practice; jrg. 10, no.1, jan. 1980, p.67-72, lit.opgn.

Beschrijving van een project waarbinnen de ziekenhuisapotheker voorlichting geeft t.a.v. geneesmiddelen en adviseert t.a.v. farmacotherapie binnen een huisartspraktijk. Na het project bleek er een groter begrip tussen huisarts en apotheker te bestaan, terwijl de rol die de apotheker kan spelen van belang wordt geacht.

NIVEL**Nelemans, F.A.**

De toekomst der farmacotherapie/F.A. Nelemans.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.119, no.37, sept. 1984, p.892-898

In dit afscheidscollege wordt gewezen op het contrast tussen de summiere farmacotherapie in de opleiding voor de arts en de degelijke opleiding voor de apotheker. Dit heeft tot gevolg dat de apotheker op het gebied van de farmacotherapie steeds meer leiding gaat geven. Het gebruik van de computer helpt hem daarbij.

Omdat de arts voor de farmacotherapie onvoldoende is toegerust, neemt de overheid talrijke maatregelen om patiënten en arts te beschermen. De overheidsmaatregelen zijn vaak veel meer op de theorie gebaseerd dan aan de praktijk ontleend. Van verschillende ziekenfondsmaatregelen had men mogen verwachten dat ze eerst kleinschalig zouden zijn onderzocht.

Voor verbetering van de farmacotherapie is het zeker nodig dat de patiënt beter wordt geïnformeerd. Een verstandiger opleiding voor de arts, een goed samenspel van arts en apotheker, een betere verhouding tussen overheid en industrie, een doelmatig ziekenfondsbeleid en voldoende fondsen voor farmacothera-

peutisch onderzoek zullen de farmacotherapie met rasse schreden vooruit kunnen brengen.

NIVEL; WVC; FARCIE

182

Nimwegen, G. van

Apotheker versus huisarts/G. van Nimwegen.-

De Eerste Lijn; jrg.6, no.2, apr. 1980, p.57-58

Een artikel over de belangentegenstellingen tussen apotheekhoudende huisarts en apotheker t.a.v. vestiging ten plattelande. Auteur is van mening dat in deze het belang van de patiënt voorop dient te staan. Beide partijen zouden tot samenwerking moeten komen. De beide disciplines zouden beter gebruik kunnen maken van elkaars deskundigheid

NIVEL

183

Offerhaus, L.

Beschouwingen over de geneesmiddelenvoorlichting van en voor arts en apotheker/L. Offerhaus.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.116, no.38, sept. 1981, p.1147-1152, lit.opgn.

Voordracht gehouden ter gelegenheid van het emiraat van Prof. Dr. T. Huizinga op 15 september 1981. Er wordt in de rede stilgestaan bij de voorlichting aan arts en apotheker tijdens de academische opleiding. De medisch student krijgt farmacotherapie-onderwijs in een te klein aantal uren, te vroeg in de opleiding en op een moment dat zijn kennis van de pathofysiologie nog onvoldoende is om inzicht te hebben in de indicaties voor en de risico's van het gebruik van geneesmiddelen. Oplossingen worden aangedragen. De apotheker is in voldoende mate toegerust om de arts met raad en daad bij te staan op het terrein van de farmacotherapie. De apotheker is de voorlichter bij uitstek. Plaatselijke initiatieven van groepspraktijken en universitaire huisartseninstituten hebben, waar deze aanwezig waren, de barrières om een apotheker te raadplegen voor een deel weten

te slechten. Veel hangt echter af van de bereidheid van de apotheker tot luisteren naar de arts, van zijn vermogen tot het invoelen van medische problemen en van de wijze waarop de apotheker zijn eigen kennis in stand en op peil houdt. Verschillende soorten van geneesmiddelenvoorlichting passeren de revue: door de klinisch farmacoloog, door informatiecentra, uit boeken en tijdschriften. Ook computersystemen kunnen een uitkomst bieden. Een multidisciplinaire aanpak is gewenst omdat de wensen van de apotheker kunnen verschillen van die van de arts: de apotheker blijkt vooral geïnteresseerd te zijn in de klinische facetten van de farmacotherapie, terwijl de arts daarentegen meer zal willen weten over specifieke geneesmiddelenproblemen. Het blijkt dat de farmaceutische industrie nog steeds het leeuwendeel heeft van de voorlichting aan medicus, maar ook aan apotheker. Kortom er bestaat een versnippering van het informatiepotentieel. Er zou een dicht landelijk netwerk moeten komen van klinisch farmacologen of klinisch-farmacologische teams, die bereid zijn de taak op zich te nemen. Het ideaal is een nauwe samenwerking tussen farmacologen, klinisch farmacologen, farmaceuten en klinici. Daarnaast speelt een regelmatige objectieve schriftelijke informatie een niet te verwaarlozen rol. Misschien is een strenge overheidscontrole van de registratie van geneesmiddelen het enige alternatief, als de voorlichtingsmogelijkheden tekortschieten.

NIVEL; WVC; FARCIE

184

Ottolander, G.J.H. den

De rol van de medisch specialist in de geïntegreerde farmacotherapie/G.J.H. den Ottolander.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.119, no.20, mei 1984, p.409-414

Geïntegreerde farmacotherapie moet zijn gericht op optimale behandeling van de patiënt. Dit noodzaakt tot een goede samenwerking van huisarts, medisch specialist, stadsapotheker en ziekenhuisapotheker.

De ziekenhuisapotheker heeft een essentiële rol bij het samenstellen van een ziekenhuisformularium en andere activiteiten die de specialisten mogelijk maken een rationele farmacotherapie te handhaven. De uitwisseling van informatie tussen specialisten, huisartsen en stadsapothekers is zeer belangrijk om de rationele farmacotherapie buiten het ziekenhuis voort te zetten. Speciale aandacht wordt gegeven aan de problemen bij poliklinische patiënten.

NIVEL; WVC; FARCIE

185

Paauw, H.J.W. van der

De verantwoordelijkheid van de apotheker bij de bereiding en aflevering van experimentele geneesmiddelen/H.J.W. van der Paauw.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.119, no.46, nov. 1984, p.1192-1195

Invoer en aflevering van niet-geregistreerde farmaceutische produkten worden in het Besluit bereiding en aflevering farmaceutische produkten geregeld. Aan de hand van enkele voorbeelden worden de taak en de verantwoordelijkheid beschreven van de apotheker bij de bereiding en aflevering van niet-geregistreerde geneesmiddelen die niet in de handel zijn. Geconcludeerd wordt dat de arts de volle verantwoordelijkheid voor de therapie draagt en de apotheker voor de deugdelijkheid van het farmacon, de hulpstoffen en het eindprodukt en voor de adequate voorlichting van de arts.

NIVEL; WVC; FARCIE

Paes, A.H.P.

Apotheek en buitenlandse werknemers/A.H.P. Paes.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.121, no.7/8, febr. 1986, p.160-166

Idem, no. 130

Paes, A.H.P.

Contacts between pharmacists and general practitioners in the Netherlands/A.H.P. Paes.-

Journal of Social and Administrative Pharmacy; jrg.1, no.3, 1983, p.139-143, lit.opgn.

c

Verslag van een onderzoek naar de samenwerking tussen apothekers en huisartsen. Onderzoek naar de factoren die een dergelijk contact beïnvloeden, de inhoud van het contact en de vorm en de situatie waarin de samenwerking plaatsvindt. Beide groepen benadrukken dat een dergelijke samenwerking van belang is. De huisarts omdat de apotheker een betrouwbare bron van informatie is; de apotheker omdat hij op deze wijze invloed kan uitoefenen op het prescriptiegedrag van de huisarts.

NIVEL**Paes, A.H.P.**

De nieuwe taken van de apotheker: uitvoering en integratie/A.H.P. Paes.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.119, no.15, apr. 1984, p.305-310

Idem, no. 40

Paes, A.H.P.

Samenwerking arts-apotheker/A.H.P. Paes.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.117, no.49, dec. 1982, p.1163-1167

Beschrijving van een onderzoek naar de samenwerking tussen artsen en apothekers, gericht op de bestudering van de factoren die van invloed zijn op het tot stand komen en het blijven bestaan van deze samenwerkingsverbanden, en de inhoud die aan dergelijke samenwerkingsverbanden wordt gegeven. Het deel van het onderzoek dat in dit artikel wordt gepresenteerd betreft een gestructureerde enquête die werd verzonden

den aan 370 niet-apotheekhoudende huisartsen en 115 openbare apothekers afkomstig uit een landelijke steekproef.

NIVEL; WVC; FARCIE

188

Paes, A.H.P.

Samenwerking tussen huisartsen en openbare apothekers/A.H.P. Paes.-

Utrecht: RU-Utrecht, Vakgroep Sociale Farmacie, 1982

R 1355

Idem, no. 187

189

Paes, A.H.P.

Samenwerking tussen huisartsen en openbare apothekers: verslag van het vooronderzoek/A.H.P. Paes.-

Utrecht: RU-Utrecht, Vakgroep Sociale Farmacie, 1982.- 50p., bijln.

Dat samenwerking tussen huisarts en apotheker noodzakelijk is, daar is men het wel over eens, maar wat een goede samenwerking is, dat is een tweede. Dit leidde tot de vraag in hoeverre beide beroepsgroepen bereid waren met elkaar samen te werken en welke vorm(en) deze samenwerking aannam. Er werd literatuuronderzoek gedaan en een uitgebreide enquête uitgevoerd. De kerntaken van de beroepsgroepen zijn centraal gesteld, om daarna te onderzoeken in hoeverre men bereid was t.a.v. de taken samen te werken. Geconcludeerd kan worden dat artsen en apothekers wel bereid zijn met elkaar samen te werken. Artsen stellen echter wel grenzen aan hoever deze samenwerking moet gaan. Apothekers hebben een negatief beeld van de arts, wat grotendeels bepaald wordt door o.a. de negatieve verwachtingen t.a.v. wat de arts wil. De arts ziet de apotheker als een goede informatiebron, als een consulent en niet als een partner. De apotheker wil gezien worden als een partner binnen het samenwerkingsverband. Een meer gestructureerde vorm van samenwerking is nodig. Hoe

de samenwerking ook opgezet wordt wat betreft controle en informatie aan de arts, er is steeds sprake van een asymmetrische relatie tussen beide groepen, waarin de apotheker een leverancier van diensten is. Op het gebied van patiëntenvoorlichting zou de relatie wat symmetrischer kunnen zijn, maar hierover is weinig overleg tussen beide beroepsgroepen. De apotheker beperkt zich in het algemeen tot wat traditioneel tot de taken van de apotheker behoort. In de praktijk is het meestal de apotheker die initiatief neemt tot samenwerking. De resultaten worden in verder onderzoek getoetst.

(NIVEL); FARCIE

Polderman, A.K.S.

Discussie over geïntegreerde farmacotherapie/A.K.S. Polderman.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.119, no.20, mei 1984, p.418-422

Idem, no. 42

190

Polderman, A.K.S.

KNMP-congres 1981 te Amsterdam/A.K.S. Polderman.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.116, no.50, dec. 1981, p.1531-1537

Hoofdtthema van de dag: de invloed die de apotheker uit kan oefenen op de kosten binnen de gezondheidszorg. Daarmee samenhangend: in hoeverre de kwaliteit van de gezondheidszorg door de bezuinigingen in het gedrang kan komen. De volgende thema's kwamen aan de orde:

- De vraag in hoeverre de apotheker het voorschrijfgedrag van de arts mag en kan beïnvloeden en in hoeverre dit zin heeft;
- Het voorschrijfgedrag van artsen aan de hand van een onderzoek van mw. Drs. F.M. Haaijer-Ruskamp;
- De invloed van de stadsapotheker op het voorschrijfpatroon van de arts. Bijna de helft van de apothekers onderhoudt gestructureerde contacten

met artsen. Concrete resultaten zijn (nog) moeilijk te constateren. Het voorschrijfpatroon van artsen zou beter geanalyseerd kunnen worden met behulp van de computer;

- De klinische farmacologie aan de aanstaande arts (onderwijs);
- De relatie tussen verzekeringsvorm en voorschrijfgedrag.

NIVEL; WVC; FARCIE

191

Polderman, A.K.S.

KNMP-congres 1983 te Nijmegen/A.K.S. Polderman, G.J.H. Voituron.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.118, no.47, nov. 1983, p.996-1004

Op 11 en 12 oktober 1983 werd in Nijmegen het jaarlijkse KNMP-congres gehouden. Daarbij stond een typisch hedendaags onderwerp centraal: de geïntegreerde farmacotherapie. Zoals in de inleidende voordracht aangeduid, is die integratie een noodzaak na de eenheid van geneeskunde en farmacie in de klassieke oudheid, de specialisatie vooral sedert de Middeleeuwen en de desintegratie in het meer recente verleden.

Inhoudelijk richt het onderzoek zich in het bijzonder op drie taken/werkgebieden van de apotheker die in relatie staan tot het werk van de huisarts, te weten:

- controlerende taken;
- informatie-overdracht aan de arts;
- adviezen aan de patiënt.

Daarnaast is onderzocht welke vormen het overleg tussen beide beroepsgroepen kan aannemen en hoe in de verschillende overlegvormen deze taken van de apotheker gestalte krijgen.

NIVEL; O en O; FARCIE

Post, D.

Farmacotherapeutische overleggroepen/D. Post.-

Medisch Contact; jrg.39, no.35, aug. 1984, p.1125-1127

Er blijken grote verschillen tussen huisartsen te bestaan wat betreft het voorschrijven van geneesmiddelen. Samenwerking tussen huisartsen, apothekers en adviserend geneeskundigen van de ziekenfondsen in de vorm van farmacotherapeutische overleggroepen, wier afspraken door de ziekenfondsen moeten worden gecontroleerd, is geboden om te komen tot een kwaliteitsbeoordeling en beheersing van volume en kosten van de prescriptie.

NIVEL; WVC

Post, D.

Protocollen voor de farmacotherapie/D. Post.-

Patient Care; jrg.11, no.10, nov./dec. 1984, p.2,4

Tussen het voorschrijfgedrag van de artsen bestaan verschillen. Vooral op het platteland en in de grote stad zijn deze verschillen groot. De verhouding tussen de hoogste en laagste voorschrijver is meer dan 2. Op het niveau van geneesmiddelen wordt het verschil nog groter. Zo wordt bij de antibiotica-voorschriften een verschil van 23 maal aangetroffen tussen de hoogste en de laagste voorschrijver. Bij deze grote diversiteit kunnen ook vragen gesteld worden t.a.v. de kwaliteit. Het blijkt niet onterecht te zijn om de kwaliteit van de farmacotherapie in twijfel te trekken. Gepleit wordt voor farmacotherapeutische werkgroepen, zoals in de intentieverklaring tussen LHV, KNMP, LSV en ziekenfondsen is voorgesteld. Het doel van deze werkgroepen is vooral gelegen om de onderlinge verschillen te bespreken en te zoeken naar de oorzaken. Door deze gesprekken zal men, aangevuld met literatuurgegevens, komen tot een voorstel voor therapie bij een bepaalde aandoening, en ook tot keuze van een bepaald middel uit een geneesmiddelengroep. De beslissingen die in een

farmacotherapeutische werkgroep worden genomen, zouden als protocol kunnen gaan functioneren. Auteur pleit voor een opstelling van plaatselijke protocollen, die via regionaal verband en misschien in landelijk verband tot algemene protocollen worden gemaakt.

NIVEL

194

Ree, C.M. van der

Veranderingen in de antibioticaprescriptie: effecten van farmacotherapeutisch overleg/C.M. van der Ree, B.A. Ruben, D. Post

Medisch Contact; jrg.41, no.25, juni 1986, p.785-786

Evaluatie van een farmacotherapeutische overleggroep van negen huisartsen en een apotheker in en om Dronten. Het overleg heeft in de periode 1982-1984 geleid tot een daling van de antibioticaprescriptie met 12% qua volume en 34% qua kosten.

NIVEL; WVC

195

Reenders, K.

Evaluatie samenwerking apothekers-huisartsen Hoogeveen/K. Reenders.-

Informatieblad; no.40, 1984, p.26-31

Voordracht gehouden op de Instituutsdag 1983. Een beschrijving van 10 jaar lange ervaring van samenwerking tussen huisartsen en apothekers in de regio Hoogeveen. De doeleinden van deze samenwerking die men in 1973-1974 voor ogen had waren de volgende:

- uniforme receptuur;
- kwaliteitsverbetering prescriptie;
- kostenvermindering.

Wat betreft de uniformiteit is het doel bereikt.

De kwaliteitsverbetering is moeilijk te meten. Geconcludeerd wordt dat de middelen, waaruit de Hoogeveense arts kan kiezen kwalitatief goed zijn, maar of de arts per indicatie ook de "juiste" middelen voorschrijft is niet duidelijk. Onderzoek is op dit

terrein aan te bevelen.

De kostenvermindering is een doelstelling die eveneens bereikt is.

NIVEL

196

Reenders, K.

Samenwerking tussen huisartsen en apothekers: tien jaar overleg in de regio Hoogeveen geëvalueerd/K. Reenders.- Medisch Contact; jrg.39, no.24, juni 1984, p.757-760

Er is een plan in de maak om artsen, apothekers en ziekenfondsen op plaatselijk niveau afspraken te laten maken over soorten en hoeveelheid voor te schrijven geneesmiddelen. Daarvoor zouden perifere medisch-farmaceutische groepen (PMPG's) moeten worden gevormd. In Hoogeveen wordt op dit vlak al tien jaar samengewerkt en met goed gevolg: er is een grote mate van uniformiteit in het voorschrijven zonder kwaliteitsverlies bereikt, terwijl de kosten van de geneesmiddelenvoorziening konden worden beteugeld. Een van de deelnemers aan het beraad in die plaats, de huisarts K. Reenders, evalueerde de samenwerking. Zijn conclusie waar het gaat over het beoogde overleg: moet kunnen, maar dan moet wel iedereen meedoen.

NIVEL; O en O; WVC

197

Regio

Regio Tiel: samenwerking op de eerstelijns/Kommissie Samenwerking op de Eerste Lijn.- Sociaal; jrg.5, no.6, juni 1986, p.25-27

Door de Tielse Kommissie Samenwerking op de Eerste Lijn (België) is een onderzoek gedaan naar de samenwerking tussen professionele gezondheidswerkers en diensten in Tiel. Ongeveer 180 betrokkenen hebben aan het onderzoek meegewerkt. Uitgangspunt van de commissie is, dat de huisarts de centrale figuur binnen de eerste lijn behoort te zijn. De commissie is echter van mening dat de samenwerking huisarts-

andere hulpverleners onvoldoende is uitgebouwd. Uit de enquête blijkt dat de huisarts het meest intensief samenwerkt met de fysiotherapeut (23), de apotheker (20), de specialist (20) en de wijkverpleegster (18). Er blijkt een geringere samenwerking met de andere disciplines van het welzijnswerk. T.a.v. de apotheker geldt dat hij wel binnen de eerste lijn valt, maar toch een buitenbeentje is. Samenwerking met andere welzijnswerkers beperkt zich uitsluitend tot die personen die geneesmiddelen voorschrijven. De apotheker voelt zich ook niet geïntegreerd in de eerste lijn, en weet ook weinig over bestaan en werking van de diverse diensten. Naar de cliënt toe kan de apotheker meer doen dan alleen maar geneesmiddelen verkopen, onder meer luisteren, verstrekken van informatie en advies over gebruik en effect van de geneesmiddelen. Bij diverse werkers is het niet duidelijk in welke mate dit in praktijk ook gerealiseerd wordt. De apotheker stelt in zijn praktijk een overconsumptie vast. De apotheker staat wat hulpeloos t.o.v. zijn dubbelrol als zelfstandige en hulpverlener. Anderzijds merken de apothekers op dat veel artsen bepaalde medicamenten te gemakkelijk voorschrijven.

NIVEL

198

Rich, D.S.

The pharmacist as a faculty member of a primary care residency program in general internal medicine/D.S. Rich, S.A. Wartman, L.P. Jeffrey, J.P. Fulton.- American Pharmacy; jrg.23, no.8, aug. 1983, p.23-27, lit.opgn.

FARCIE

199

Robertson, D.L.

Family pharmacy and family medicine: a viable private practice alliance/D.L. Robertson, M.J. Groh, D.A. Papadopoulos.-

Journal of Family Practice; jrg.11, no.2, aug. 1980, p.273-277, lit.opgn.

Praktische samenwerking tussen apotheker en huisarts wordt in dit artikel beschreven. De apotheker werkt nauw samen met de huisarts t.a.v. patiëntenvoorlichting en evaluatie van de effectiviteit van farmacotherapieën. Ook kan de huisarts de apotheker om advies vragen t.a.v. bepaalde farmacotherapieën. De apotheker kan zowel de patiënt als de arts van inlichtingen voorzien omtrent bepaalde geneesmiddelen. Deze samenwerking wordt zowel door de apotheker als de huisarts als de patiënt hogelijk gewaardeerd.

NIVEL

200

Scholten, W.

De apotheek in het gezondheidscentrum/W. Scholten, T. Jongeleen.-

In: STAG-EL in de gezondheidszorg/G. Hansma, E. Heydelberg, F. Knijff (red.).-

Den Haag: Stichting Algemene Gezondheidsvoorzieningen - Eerste Lijn, 1983.- p.111-122

R 1375

Momenteel exploiteert de STAG-EL 5 apotheken, waarvan 3 apotheken geen deel uitmaken van een samenwerkingsverband. Bij al de apotheken zijn de apothekers in loondienst van de SAL. Ingegaan wordt op de problematiek van apothekers in loondienst en de organisatie van de SAL (Stichting Apothekers in Loondienst).

Het werken in een apotheek van de STAG-EL moet gericht zijn op een aantal zaken:

- T.a.v. de patiënt geldt dat de patiënt betrokken moet worden bij de therapie en daarover open en eerlijk moet worden voorgelicht;
- De voorlichtende taak van de apotheker is tweeledig: in de eerste plaats omvat zij de voorlichting omtrent de keuze van het middel en in de tweede plaats omvat zij de voorlichting omtrent gebruik. De voorlichting aan de arts wordt vaak gegeven in zgn. therapiebesprekingen.

Voor het bedrijven van optimale farmacie worden door apothekers in SAL-verband regelmatig gesprekken met

elkaar gevoerd: hoe de kwaliteit van de beroeps-
uitoefening te vergroten. Er vindt jaarlijks een
toetsing plaats. T.a.v. het geneesmiddel gaat men
ervan uit dat de apotheker de verantwoordelijkheid
draagt voor de aflevering van een goed geneesmiddel.
Wat de werksfeer betreft wordt van de apotheker
verlangd dat binnen de apotheek een democratische
werksfeer heerst. De doelstelling van de STAG-EL
"democratisering van de gezondheidszorg" dient ook
tot uiting te komen in het nagaan op welke wijze de
apotheek minder commercieel gemaakt kan worden. Tot
slot wordt in het artikel de rol van apothekersassistent besproken.

NIVEL

201

Schuling, J.

Formularia in de eerste lijn/J. Schuling, G.Th. van der
Werf.-

Huisarts en Wetenschap; jrg.29, no.1, 1986, p.18-20

Beschouwing over de uniformering van het voorschrijfpatroon van huisartsen aan de hand van zeven formularia, in het algemeen samengesteld door huisartsen in samenwerking met een of meer apotheken. Ingegaan wordt op ontstaansgeschiedenis ervan, doel (het rationeel en goedkoop uniform voorschrijven van geneesmiddelen), verschillen en overeenkomsten. De formularia kunnen een belangrijke functie vervullen in de continuïteit van de zorg (waarneemgroep, opleiding van arts-assistenten) en kunnen de mogelijkheden van intercollegiale toetsing bevorderen. Als nadelen worden genoemd de hoge kosten, het tijdrovende karakter ervan, de snelle veroudering en het mogelijk versterken van de klacht-recept reflex. Meest opvallend aspect is de zeer sterke variatie in het aanbevolen voorschrijfgedrag bij de zeven formularia.

Met een twaalfstal aanbevelingen voor het waken van een "eigen" formularium en een bijlage "enkele illustratieve verschillen tussen de zeven formularia".

NIVEL

Schijf, J.

De rol van de openbare apotheker in de geïntegreerde farmacotherapie/J. Schijf.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.119, no.20, mei 1984, p.406-409

De kennis van de diagnostiek en de farmacotherapie is verdeeld over meerdere personen die zich met de patiënt bezighouden. In dit verband is het de apotheker bij wie de prescripties samenkomen, waardoor deze in staat is informatie in de breedste zin te verstrekken en een goede medicatiebegeleiding te verzorgen. Een goed geïntegreerde farmacotherapie is essentieel, zowel medisch als sociaal en economisch. In dit artikel wordt ingegaan op de verschillende aspecten en consequenties.

NIVEL; WVC; FARCIE

Shulman, J.I.

The prevention of adverse drug reactions: a potential role for the pharmacists in the primary care team?/J.I. Shulman, S. Shulman, A.P. Haines.-

Journal of the Royal College of General Practitioners; jrg.31, no.228, juli 1981, p.429-434, lit.opgn.

In een onderzoek in een wijk van Londen werden van 1.366 patiënten de medicatiekaarten bijgehouden gedurende drie jaar. 86 gevallen werden geregistreerd waarbij de mogelijkheid bestond van ongewenste bijwerkingen. In 53 gevallen schreef de huisarts een ander geneesmiddel voor, na contact te hebben gehad met de apotheker. In 15 gevallen werd door het advies van de apotheker aan de patiënt de waarschijnlijkheid van bijwerkingen gereduceerd. 76 verkeerde voorschriften werden geregistreerd. De conclusie luidt dat de apotheker een belangrijke rol kan spelen in het bijhouden van potentiële reacties van de patiënt op geneesmiddelen. Samenwerking met de huisarts is aan te bevelen.

NIVEL

Sloot, H.A.

Rapport Werkgroep Samenwerking en Informatie apothekers/artsen: eindrapportage/H.A. Sloot.-

's-Gravenhage: Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie, 1983.- 11p., bijln.

R 1064

De Werkgroep Samenwerking en Informatie Apothekers/Artsen dankt zijn bestaan aan aanbevelingen gedaan in het rapport "De apotheker, nu en straks" waarin gepleit wordt voor het stimuleren van een goede samenwerking tussen artsen en apothekers en voor het opzetten van een informatiesysteem, dat bijdraagt tot een uniformering van het waarde-oordeel van de apotheker over nieuwe en bestaande geneesmiddelen. De taak van de Werkgroep is als volgt omschreven:

- inventariseren van die plaatsen waar structureel overleg tussen arts en apotheker plaatsvindt, ook van ziekenhuisapothekers die contact hebben met openbare apothekers en met artsen (systematisch en geografisch);
- beschrijving van diverse werkwijzen;
- knelpunten bij de bestaande situaties opsporen en trachten een lijst van wensen op te stellen;
- overleg plegen met de Centrale Documentatie Commissie en de Commissie van de Redactie van het Pharmaceutisch Weekblad over geneesmiddelenvoorlichting aan de apotheker;
- voorstellen doen over de wijze waarop de "witte vlekken" kunnen worden ingevuld;
- alles te onderzoeken wat de Werkgroep van belang vindt om te doen.

De Werkgroep heeft een enquête gehouden onder de apothekers in Nederland, teneinde inzicht te krijgen in de bestaande contacten tussen apothekers en artsen.

Enige conclusies:

- gestructureerd overleg tussen apothekers en artsen met het doel de medicatie te beïnvloeden en het voorschrijfgedrag van de arts te optimaliseren

geschiedt op ruime schaal;

- farmaceutische aspecten van het overleg zullen de apotheker in het algemeen weinig moeite kosten, de farmacologische en farmacotherapeutische vaak meer. Bronnenstudie verdient aanbeveling;
- de wijze waarop de overlegstructuur moet worden gevoerd is individueel zeer verschillend en hangt af van tal van plaatselijke en andere omstandigheden. Niettemin kan een cursus "hou houd ik therapiegesprekken" uitkomst en informatie bieden;
- het netwerk van gespreksgroepen kan uitgebreid worden, witte plekken moeten getraceerd worden;
- in het kader van de intercollegiale toetsing wordt aanbevolen extra aandacht aan dit aspect van de beroepsuitoefening te geven.

NIVEL; 0 en 0

205

Straatman, J.

De samenwerking tussen arts en apotheker: een verkennend onderzoek onder niet-apotheekhoudende huisartsen/J. Straatman.-

Utrecht: RU-Utrecht, Subfaculteit der Farmacie, afd. Sociale Farmacie, 1980.- IV, 79p., tabn., bijvakverslag Sociale Farmacie

Voorlopige vraagstelling van het onderzoek is:

- in welke mate is de arts bereid om met de apotheker samen te werken, wat houdt die samenwerking in en welke rol vervult de apotheker;
- welke factoren (variabelen) bij de arts en bij de apotheker bepalen die bereidheid.

De resultaten van het verkennende onderzoek leiden tot de volgende conclusies:

- een aanzienlijk aantal artsen werkt op dit moment al samen met de apotheker op het gebied van de controle en de farmacotherapeutische informatie;
- het merendeel is bereid tot een uitgebreide en intensieve samenwerking: uitgebreide controle op het voorschrijven, frequent gebruik van de apotheker als informatiebron, gestructureerd therapie-overleg en afspraken over de patiënteninformatie.

Er bestaat echter een duidelijk verschil tussen de bestaande en de gewenste situatie.

O en O; FARCIE

206

Swinkels, M.A.A.

Samenwerking tussen eerste en tweedelijsgezondheidszorg te Hoogeveen: inventarisatie van knelpunten: definitieve versie/M.A.A. Swinkels, J.P. Dopheide.- Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut, 1982.- 88p.
R 690

In het rapport zijn samenwerkingsrelaties beschreven tussen verschillende hulpverleners in de regio Hoogeveen. De knelpunten die bij samenwerking ontstaan zijn onderscheiden naar problemen bij de hulpverlening, financiële, procedurele en organisatorische problemen. T.a.v. de samenwerking met stadsapothekers kan gesteld worden dat deze samenwerking zeker haar vruchten heeft afgeworpen, m.n. gaat het hier om de samenwerking binnen de geneesmiddelencommissie. Er wordt bij gelijkwaardige geneesmiddelen veelal gekozen voor het goedkoopste preparaat. Dit heeft geleid tot aanzienlijke besparingen.

NIVEL

207

Theunissen, I.

De "open-huis" avond van wijkgezondheidscentrum Beverwaard/I. Theunissen, Y. Vink.- Oser-Nieuwsbrief; jrg.5, no.21, 1984, p.3-5

Een verslag van een open-huis-avond met als thema "de apotheek en de meerwaarde van samenwerking". T. Kelder, apotheker in loondienst, deed verslag van 1 jaar samenwerking met het gezondheidscentrum. Met succes is men in staat gebleken een meer rationeel medicijnenbeleid vorm te geven. Samenwerking met de apotheek heeft het gezondheidscentrum het volgende opgeleverd:

- een gezamenlijk voorschrijfbeleid voor bepaalde indicatiegebieden, het centrum wil tot gezamenlij-

- ke richtlijnen komen voor alle indicatiegebieden;
- de huisartsen laten zich uitsluitend door hun eigen apotheker informeren; artsenbezoekers worden alleen door de apotheker te woord gestaan, de apotheker voorziet het centrum van nieuwe ontwikkelingen op medicatieterrein in een bulletin;
- doordat een gemeenschappelijk medicatiebeleid wordt gevoerd, valt er te evalueren of het werkt en of de huisartsen zich ook aan de afspraken houden; zo heeft de apotheek een informatie-bewakingssysteem dat bestaat uit een medicatiekaart per patiënt; in regelmatig overleg tussen huisartsen en apotheker wordt het medicijnbeleid op basis van die gegevens geëvalueerd;
- de apotheek is een continue en direct bereikbare "vraagbaak" voor het centrum over toepassingen, wijze van toediening, bijverschijnselen, kwaliteit en kosten van geneesmiddelen;
- naar de patiënt wordt een uniforme voorlichting gegeven; de patiënt krijgt van zijn huisarts dezelfde informatie als van de apotheek.

Sinds kort is ook een overleg gestart tussen apotheker en wijkverpleegkundige. Ook dit werpt vruchten af. De apotheker heeft hierbij vooral belang bij informatie over de manier waarop mensen thuis met medicijnen omgaan. Een van de witte plekken is nog steeds de kennis over therapietrouw. Goede voorlichting hieromtrent is gewenst.

Wat de samenwerking de apotheker oplevert:

- informatie aan patiënten blijkt beter te geven, als de apotheker op de hoogte is van de redenen van huisartsen om iets voor te schrijven;
- de apotheek leert van de huisarts wat de ervaring is met bepaalde medicatie, waarom de keuze voor bepaalde medicatie wordt gemaakt gezien een bepaalde patiënt;
- de medewerkers van de apotheek leren veel van het werkoverleg met ander disciplines;
- de apotheek krijgt feedback over de werkwijze van medicijnen en de medicijninname op basis van de ervaringen van vooral huisarts en wijkverpleegkundige.

Het artikel eindigt met een viertal stellingen die de positieve kanten van samenwerking benadrukken.

NIVEL

208

Toenders, W.G.M.

Het voorschrijven van geneesmiddelen door de huisarts: mogelijkheden tot beïnvloeding door de apotheker?/W.G.M. Toenders, A.Th.G. Blom, M.M. Kuyvenhoven.- Pharmaceutisch Weekblad; jrg.119, no.28, juli 1984, p.612-619

Het artikel is een literatuuroverzicht over factoren die het voorschrijfgedrag van de (huis)arts beïnvloeden. De plaats van de farmacotherapie binnen de hulpverlening wordt beschreven. Voorts komt de invloed van de volgende groep variabelen op het voorschrijfgedrag aan de orde: kenmerken van de arts, kenmerken van de patiënt, kenmerken van de praktijk/regio, maatregelen vanuit de ziekenfondsen en de overheid, en het gebruik van informatiebronnen, waaronder de apotheker.

De gepresenteerde bevindingen bieden aanknopingspunten voor opleiding en beleid. De invloed van de apotheker op het voorschrijfgedrag van de huisarts dient niet te worden overschat, o.a. omdat huisartsen de apotheker veelal alleen als een betrouwbare informatiebron zien.

NIVEL; WVC; FARCIE

209

Vink-Stephan, J.J.

'Casus' interactie cimetidine/antacida en cimetidine/benzodiazepines/J.J. Vink-Stephan, A.L. Saeys.- Pharmaceutisch Weekblad; jrg.121, no.16/17, 1986, p.340-343

Bij de optimalisering van de farmacotherapie vormen regelmatige besprekingen tussen openbare apothekers en huisartsen een belangrijk hulpmiddel. In dit artikel wordt een voorbeeld gegeven van zo'n bespreking.

Een patiënt die een antacidum gebruikt, ontwikkelt een ulcus duodeni en heeft ook een slaapmiddel nodig. Hij wordt behandeld met cimetidine en een benzodiazepine. De interacties tussen deze middelen noodzaken tot een aanpassing van de dosering of de keuze van een ander farmacon. Andere therapeutische maatregelen en verdere behandeling komen ook ter sprake.

NIVEL; WVC; FARCIE

210

Weart, C.W.

The pharmacist in a family medicine setting/C.W. Weart.-

American Pharmacy; jrg.us23, no.5, mei 1983, p.29-31, lit.opgn.

FARCIE

211

Werkgroep Farmacie Nederland

De financiële problematiek van apotheken in gezondheidscentra/Werkgroep Farmacie Nederland.-

Utrecht: Werkgroep Farmacie Nederland, 1982.- 40p., lit.opgn.

R 1735

In deze nota is een aantal problemen geschetst die de realisering en het functioneren van een apotheek in een wijkgezondheidscentrum ernstig bemoeilijken. Consequente uitvoering van doelstellingen op het gebied van samenwerking met artsen en andere disciplines, voorlichting en therapiebewaking in apotheken in gezondheidscentra, waar de apotheker in loondienst is, heeft een aanzienlijk negatieve invloed op het exploitatieresultaat. De volgende factoren spelen daarbij een rol:

1. Een structurele vermindering van de inkomsten, m.n. veroorzaakt doordat:

- er relatief minder en goedkopere geneesmiddelen worden voorgeschreven en afgeleverd;
- de huidige vergoedingsregeling voor ziekenfondspatiënten niet is afgestemd op het afleve-

- ren van een laag aantal afleveringen per voorschrift;
 - de huidige vergoedingsregeling voor particuliere patiënten grotendeels gecorreleerd is aan de omzet;
 - de stichtingsvorm nadelige fiscale gevolgen heeft.
2. Een structurele verhoging van de kosten (personeelskosten).
 3. De nu geldende AWBZ-subsidiëeringsmogelijkheid, zoals bij andere disciplines.
- Eventuele oplossingen worden aangegeven. Voorts is belangrijk voor het welslagen van een apotheek in een wijkgezondheidscentrum dat er een vestigingsbeleid wordt ingevoerd en dat men in loondienst kan werken bij b.v. verenigingen of bij een gemeente.

NIVEL

212

Witte, K.W.

Effect of pharmacist consultation on rational antimicrobial therapy/K.W. Witte, A.A. Nelson, R.A. Hutchinson.-

American Journal of Hospital Pharmacy; jrg.37, no.6, 1980, p.829-832

Uit onderzoek blijkt een verbetering op te treden bij routinematige farmaceutische dienstverlening, als de apotheker als adviseur optreedt.

(NIVEL); FARCIE

213

Wittop Koning, P.A.

De invloed van de stadsapotheker op het voorschrijfpatroon van de huisarts, een voorbeeld/P.A. Wittop Koning.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.117, no.35, aug. 1982, p.785-792, lit.opgn.

Een impressie wordt gegeven van wat apothekers de afgelopen jaren aan invloed hebben verworven op het voorschrijfpatroon van de huisarts. Dit vanuit de

visie van een duidelijk praktisch werkzame apotheker, werkend in het centrum van Amsterdam.

Naast de resultaten van een onder een groot aantal Amsterdamse huisartsen gehouden enquête, wordt weergegeven hoe de nabije toekomst er in deze uit zal zien. De ook in de farmacie snel oprukkende automatisering speelt hierin een belangrijke rol.

NIVEL; WVC; FARCIE

214

Wijkel, D.

Samenwerken en verwijzen deel II: samenwerking buiten gezondheidscentra en groepspraktijken/D. Wijkel.-

Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut, 1984.- 75p., bijln., lit.opgn.

R 922(II

Gestructureerde samenwerking tussen huisarts en apotheker beslaat 12,2%. Niet bekend is welke vorm deze samenwerking heeft (mono, bi- of multidisciplinair).

Het overleg tussen apotheker en huisarts gaat voornamelijk over medicijnen, organisatorische aspecten en overleg over functioneren. Het geregelde medicijnenoverleg blijkt aanzienlijk toe te nemen: 26% van de huisartsen in 1978 en 46% van de huisartsen in 1983 voerden deze vorm van overleg met de apotheker. Uit gegevens van J. van der Zee valt op te maken dat de apotheker regelmatig deelneemt aan overlegsituaties. Het overleg met de apotheker vindt meestal maandelijks plaats en duurt dan gemiddeld 1 uur en een kwartier.

Bij multidisciplinaire samenwerking werken apothekers in 22 van de 132 teams (1978) en 24 in 186 teams in 1983, een dalend percentage: 16,7% tegen 12,9%.

NIVEL

215

Zwaan, F.W.

Computersysteem voor samenspel tussen huisarts en apothek/F.W. Zwaan.-

In: Automatisering in de eerstelijns gezondheidszorg/
medew. van J.H. van Bommel, K.L. Boon, H. Lamberts, R.
Speek, J. de Moel, F.W. Zwaan, B.R. Ziegler-Jung.-
Enschede: Hoytemastichting, 1982.- p.32-34
R 1270

Een kort historisch overzicht wordt gegeven hoe 2 artsen, die nauw met elkaar samenwerken, en de apotheek van Heerhugowaard de weg hebben bewandeld om tot het inzicht te komen dat de computer nut kan hebben voor de eerstelijnsgezondheidszorg. Maandelijks bijeenkomsten werden georganiseerd, waar verschillende farmaceutische industrieën goed geargumenteed en gedocumenteerd de betere preparaten en groepen preparaten in discussievorm kwamen introduceren. Resultaat:

1. Men zag een verbetering van medicatiebeleid, door verbetering van inzicht in soort en prijs van de medicijnen;
2. Men zag een betere afstemming van medicatiebeleid naar elkaar toe, zodat in weekenddiensten en onderlinge waarnemingen dat zeer plezierig werkte.
3. Men zag tevens een daling in de omzet van de apotheek van wel 50%.

In de praktijk van de huisarts is een terminal aangesloten op de computer in de apotheek.

NIVEL

216

Zwaan, F.W.

Huisarts met computer, een goede zaak?/F.W. Zwaan.-
Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; jrg.129, no.7,
febr. 1985, p.297-300

Beschrijving van de ervaringen met het Med-Com-systeem in de huisartspraktijk. Via dit computersysteem kan de huisarts interactief gebruik maken van Pharmacom, een expertsysteem voor apothekers. De voordelen voor o.a. receptuur en medicatiebewaking worden besproken.

NIVEL; WVC

4. VESTIGING(SBELEID): APOTHEKER VERSUS HUISARTS

217

Amelunxen-Vonk, J.C.

Geneesmiddelenvoorziening ten plattelande: wie is ge-
diend bij opheffing van de doktersapotheek?/J.C. Ame-
lunxen-Vonk.-

Medisch Contact; jrg.38, no.28, juli 1983, p.847-849

Uitgangspunt van de schrijfster is dat beslissingen die van hogerhand worden genomen in het kader van de geneesmiddelenvoorziening ten plattelande veelal niet het belang dienen van de patiënt, maar eerder van de apotheker. De apotheekhoudende huisarts heeft praktische en financiële voordelen. Een doktersapotheek werkt kostenbesparend.

Een patiëntenvereniging heeft na de vestiging van een zgn. penetratie-apotheker een enquête gehouden onder de bevolking van de noordoosthoek van Zuid-Holland. De deelname aan de enquête was groot. Bovendien blijkt 95% van de geënquêteerden de voorkeur te geven aan het behoud van de doktersapotheek.

Ingegaan wordt op de vestigingsprocedure en op de problemen die de patiënten kunnen hebben bij ongewijzigd beleid.

NIVEL; WVC

218

Berg, P. van den

Zwarte apotheken: KNMP verliest terrein/P. van den Berg.-

Tijdschrift voor Gezondheid en Politiek; jrg.2, no.3, okt. 1984, p.10-12

Beschouwing over de strijd van de KNMP tegen het toenemende aantal zich vestigende "zwarte" apotheken (d.w.z. zonder toestemming van deze organisatie). Aanleiding hiervan is het advies van de dereguleringscommissie aan de regering om niet over te gaan op een wettelijke vestigingsregeling voor apotheken.

Een van de mogelijkheden om de zwartvestigingen tegen te gaan is versterking van de concurrentie in de vorm van het openen van "defensieve" apotheken.
NIVEL; WVC

219

Commentaar

Commentaar van de KNMP.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.117, no.1, jan. 1982, p.16-18

Een commentaar op het aangekondigde wetsontwerp vestigingsbeleid in de brief van Minister Gardes-
niers-Berendsen van 17 november 1982.

Op drie punten worden bezwaren geuit:

- het afstandscriterium van 3,5 km.: de KNMP is van mening dat de al jaren gebruikelijke afstand van 5 km. redelijk is;
- de overgangstermijn van vijf jaar na invoering van de wet, gedurende welke termijn de vergunningen van apotheekhoudende artsen niet kunnen worden ingetrokken: voor deze artsen zouden dezelfde regels moeten gelden als voor nieuwe vergunninghouders;
- de opheffing van de Centrale Adviescommissie voor Gebiedsaanwijzing: de argumentatie dat de leden te weinig tijd hebben is niet steekhoudend; een meer voor de hand liggende oplossing zou zijn leden met meer beschikbare tijd te zoeken.

NIVEL; WVC; FARCIE

220

Commissie

Commissie Geelhoud ontraadt wettelijk vestigingsbeleid.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.119, no.31, aug. 1984, p.711-714

- Weergave van een deel van het eindverslag van de dereguleringscommissie, dat betrekking heeft op de Wet op de geneesmiddelenvoorziening. De commissie stelt, dat een wettelijk vestigingsbeleid voor apo-

theken geen aanbeveling verdient. Het hoofdbestuur van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie is ontsteld en vindt de aangevoerde argumenten onjuist en onvoldoende.

NIVEL; WVC; FARCIE

221

Bot, J.C.

ANPSV-voorjaarsdag "Het farmaceutisch vestigingsbeleid in Nederland, een confrontatie van betrokken partijen"/J.C. Bot, J.P. Langenberg, R. Schult.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.117, no.29, juli 1982, p.633-636

De problemen rond het vestigingsbeleid worden enerzijds toegeschreven aan de spanningen tussen artsen en apothekers inzake de grenzen van de bevoegdheden van beide beroepsgroepen en anderzijds aan de spanningen tussen de apothekers onderling. Deze laatste ontstaan vaak door het moeten wachten op toestemming tot vestiging.

Mr. E.D. Harderwijk (KNMP) schetste de hoofdlijnen van het 35 jaar oude vestigingsbeleid. Het doel van het beleid is het nastreven van een optimale farmaceutische verzorging van de bevolking en een goede uitoefening van de farmacie. De normen die daarvoor zijn opgesteld zijn:

- de vestiging of verplaatsing is in het belang van de geneesmiddelenvoorziening;
- er mag geen onredelijke schade aan reeds bestaande vestigingen ontstaan;
- er moet een basis voor een goed uitgeruste apotheek aanwezig zijn.

Het groter wordend aantal vestigingen zonder toestemming van de KNMP is echter begrijpelijk: pas afgestudeerden willen snel aan het werk. Ook de op stapel staande wederzijdse erkenning van apothekersdiploma's in de EG en de daardoor te verwachten grote toestroom van apothekers veroorzaakt een toenemende druk. Sinds 1967 wordt gepraat over het onderbrengen van het vestigingsbeleid bij de overheid. Argumenten:

- het toenemende overschot aan apothekers;
- een onvoldoende spreiding;
- een verhoging van de kwaliteit.

De KNMP is voorstander van een overheidsbeleid met als uitgangspunt de beroepenscheiding tussen arts en apotheker: de medische verzorging door de arts en de farmaceutische verzorging door de apotheker vanuit de apotheek. Het uitgangspunt wordt verder in de rede uitgediept. Drs. A.J. Bosch, apotheekhoudend huisarts, stelde dat arts en apotheker samen de medicatiebewaking moeten verzorgen, maar dat hiervoor geen koppeling van deze medicatiebewaking aan de aflevering nodig is. Er is een wetgevend beleid nodig teneinde de huidige conflicten te stoppen. Normen worden besproken. Dr. A. Bakker, apotheker, is van mening dat een apotheekhoudende huisarts altijd een noodoplossing is. In Nederland staat de farmacie op een hoog peil. De kwaliteit wordt echter bedreigd door een tweetal factoren:

- het knabbelen aan de opleiding;
- het knabbelen aan het vestigingsbeleid.

Drs. E.J.L.M. van Camp, apotheker, gevestigd zonder toestemming van de KNMP, maakt enkele kanttekeningen bij het huidige vestigingsbeleid. In het vestigingsbeleid staat nu het belang van de gevestigde apothekers op het spel. Van Camp noemt enkele voor- en nadelen van een Europees vestigingsbeleid. Tot slot merkt hij op dat het KNMP een te grote invloed heeft op de huidige gang van zaken. Mw. I. Muller-van Ast, lid Tweede Kamerfractie PvdA, meent dat een vestigingsbeleid van de overheid de moeilijkheden snel uit de weg zou kunnen ruimen. De voorjaarsdag werd afgesloten met een discussie.

NIVEL; WVC; FARCIE

222

Cox, A.B.

Controversen over de geneesmiddelenvoorziening/A.B. Cox.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.119, no.41/42, okt. 1984, p.1033-1038

Behalve met de kwaliteitsbewaking moet de apotheker zich sinds kort ook bezighouden met de kostenbewaking. Hoe in dat verband de houding van de apotheker hoort te zijn tegenover specialites, generieke preparaten en eigen standaardverpakkingen, voorlichting aan artsen en patiënten, wordt in deze jaarrede uiteengezet. Ook de intentieverklaring is van groot belang voor de kostenbewaking. Tot slot wordt het vestigingsbeleid van de KNMP gezien in het licht van kwaliteit en kosten.

NIVEL; WVC; FARCIE

Cox, A.B.

De toekomstige apotheker en zijn toekomst/A.B. Cox.-
Pharmaceutisch Weekblad; jrg.116, no.41, okt. 1982,
p.1229-1234

Idem, no. 81

223

Gardeniers-Berendsen, M.H.M.F.

Vestigingsbeleid voor apothekers en positie van apothekhoudende geneeskundigen/M.H.M.F. Gardeniers-Berendsen.-

Leidschendam: Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne, 1981.- 8p.

R 1021

Brief aan de voorzitter van de vaste Commissie voor Volksgezondheid van de Tweede Kamer der Staten-Generaal. In een tripartite overleg tussen de KNMP, LHV en mw. Gardeniers is geen overeenstemming bereikt over het te voeren vestigingsbeleid. De voorstellen hadden de volgende uitgangspunten als grondslag:

1. Vestiging van een apotheker is slechts toegestaan indien binnen een bepaalde afstand, hemelsbreed gemeten, van de te vestigen apotheek tenminste 8.000 personen woonachtig zijn of binnen redelijke termijn woonachtig zullen zijn;
2. Een arts is bevoegd tot uitoefening van de artsenijbereidkunst t.b.v. de tot zijn geneeskundige

praktijk behorende personen die woonachtig zijn buiten het onder 1 bedoelde gebied en indien hij op een bepaalde afstand van de apotheek is gevestigd;

3. Een regeling op grond waarvan een apotheekhoudende geneeskundige zijn bevoegdheid tot uitoefening van de artsenijsbereidkunst niet eerder kan verliezen tengevolge van de vestiging van een apotheek dan na 5 jaren waarop hij met de uitoefening is begonnen.

De kern van het geschil is gelegen in de beoordeling van de afstand welke de patiënt moet afleggen tot de apotheek. De Minister bericht voorts dat zij zelf een voorzet zal doen voor een wetsvoorstel over het vestigingsbeleid. In grote lijnen wordt het plan toegelicht.

NIVEL

224

Gardeniers-Berendsen, M.H.M.F.

Wetsontwerp vestigingsbeleid aangekondigd/M.H.M.F. Gardeniers-Berendsen.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.117, no.1, jan. 1982, p.14-16

Een bericht over de brief van mw. Gardeniers aan de voorzitter van de vaste Commissie voor Volksgezondheid van de Tweede Kamer over het voornemen een vestigingsbeleid voor apothekers en huisartsen te regelen. De brief is opgenomen. De kernpunten zijn:

- zowel de vestiging van een apotheek als de bevoegdheid van een arts om de artsenijsbereidkunst uit te oefenen worden afhankelijk gesteld van een vergunning;
- voor een apotheekvestiging gelden als criteria dat binnen een afstand van 3,5 km., gemeten langs de openbare weg, 8.000 personen wonen, dat de apotheek gevestigd wordt in een bebouwde kom waar een belangrijk deel van die 8.000 personen woont en dat de vestiging het belang van de geografische spreiding van de geneesmiddelenvoorziening dient;
- de apotheek wordt aangewezen door de KNMP op

basis van een door de minister goed te keuren reglement;

- een apotheekhoudende huisarts zal een bevoegdheid minimaal vijf jaar behouden;
- voor een overgang van een artsenapotheek naar een apotheker zal een overgangstermijn in acht worden genomen;
- de apotheekhoudende arts mag niet zelf geneesmiddelen bereiden;
- de Centrale adviescommissie voor bevestigingsaanwijzing wordt opgeheven; deze wordt dus niet meer gehoord bij beroepen tegen beslissingen van de provinciale commissies, wat de procedure versnelt;
- het systeem van apotheekrijpverklaring wordt overbodig en zal komen te vervallen.

NIVEL; WVC; FARCIE

225

Gezondheidsrechtspraak

Gezondheidsrechtspraak: vestigingsbeleid; werking vestigingsregels beroepsorganisaties.-

Medisch Contact; jrg.40, no.1, jan. 1985, p.21-22

Een selectie van rechterlijke uitspraken m.b.t. vestiging, waarbij de nadruk ligt op de werking van de interne regelingen van de beroepsbeoefenaren. De uitspraken betreffen de vestiging van huisartsen en apothekers en de regelingen van KNMG, LHV en KNMP.

NIVEL; WVC

226

Goedkoop, A.

De machtige broederschap der apothekers/A. Goedkoop.- Tijdschrift voor Gezondheid en Politiek; jrg.1, no.3, dec. 1983, p.12-16

Apothekers hebben al meer dan 20 jaar een eigen vestigingsregeling. Ook voor andere beroepsgroepen kan het van belang zijn, eens te kijken hoe zo'n regeling in de praktijk uitwerkt. De apothekersregeling blijkt de mogelijkheden om non-profit-apotheken op te richten ernstig te belemmeren. Insiders be-

schrijven de mogelijkheden en moeilijkheden om te komen tot apotheken die volwaardig kunnen functioneren in een geïntegreerde eerstelijnsgezondheidszorg. Ondanks heftige tegenstand van de machtige apothekersorganisatie KNMP groeit het aantal non-profit-apotheken. Progressieve apothekers beginnen zo langzamerhand tot een tegenmacht uit te groeien.

NIVEL

Groenewegen, P.P.

De eerste lijn in kaart gebracht/P.P. Groenewegen, L. Hingstman.-

Utrecht: Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg, 1985.- 60p.

R 2597

Idem, no. 83

227

Harderwijk, E.D.

Het afstandscriterium op het platteland/E.D. Harderwijk.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.119, no.4, jan. 1984, p.84-86

Onlangs heeft de Afdeling Rechtspraak van de Raad van State uitgesproken dat een arts geen apotheekvergunning hoeft te krijgen voor een dorp dat op 4,4 km. van de dichtsbijzijnde apotheek ligt. Ondanks het in 1981 door de minister van Volksgezondheid en Milieuhygiëne uitgesproken voornemen artsen vergunning te geven voor een gebied dat meer dan 3,5 km. (langs de weg gemeten) van de dichtstbijzijnde apotheek ligt, baseerde de Afdeling Rechtspraak haar oordeel op de vigerende Wet op de Geneesmiddelenvoorziening en de in de praktijk gehanteerde afstand van 5 km.

NIVEL; WVC; FARCIE

228

Harderwijk, E.D.

Apotheekhoudende artsen in Buitenpost verliezen hun bevoegdheid/E.D. Harderwijk.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.117, no.52/53, dec. 1982, p.1230-1233

Commentaar op het besluit van de minister van Volksgezondheid en Milieuhygiëne van 13 oktober 1982 om 2 apotheekhoudende artsen met ingang van 1 mei 1983 hun bevoegdheid om apotheekhoudend te zijn te ontnemen. De artsen zijn in beroep gegaan. Een van de uitspraken is opgenomen. Het ontnemen van de bevoegdheid is gebaseerd op het feit dat de apotheker in Buitenpost en het praktijkhuis van de huisarts ca. 400 m. van elkaar in Buitenpost zijn gevestigd. Gewezen wordt op het feit dat, aangezien er geen vestigingsregeling in de huidige wet bestaat, er geen normen bestaan om apotheekvestiging te toetsen.

NIVEL; WVC; FARCIE

229

Harderwijk, E.D.

Doctor Vlimmen in Mill/E.D. Harderwijk.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.117, no.13, maart 1982, p.312-320

Een voorbeeld van botsende belangen van apothekers en apotheekhoudende huisartsen binnen de plaats Mill. Een apotheker vestigt zich in de genoemde plaats, wordt echter tegengewerkt door enkele huisartsen. Een beschrijving wordt gegeven van het kort geding, dat het gevolg was van de situatie. De beslissing was: de apotheker mag blijven.

NIVEL; WVC; FARCIE

230

Harderwijk, E.D.

Kollum gewonnen/E.D. Harderwijk.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg. 119, no.33/34, aug. 1984, p.805-807

In twee korte gedingen is een apotheekhoudende huisarts te Kollum het recht ontzegd geneesmiddelen af te leveren. De overwegingen van de rechter in dit geval worden uiteengezet en vergeleken met soortgelijke procedures.

NIVEL; WVC; FARCIE

231

Harderwijk, E.D.

Uitspraken Raad van State over apotheekhoudende huisartsen/E.D. Harderwijk.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.117, no.9, febr. 1982, p.193-203

De Raad van State heeft uitspraak gedaan over twee geschillen die de vergunningen van apotheekhoudende artsen betreffen. In de eerste uitspraak wordt gesteld dat een associatievergunning niet voor het gehele praktijkgebied van de oudere apotheekhoudende arts behoeft te gelden, de associatievergunning kan worden gegeven voor een kleiner gebied. Voorts stelt de Raad van State dat aan een bezorgdienst van een apotheker niet mag worden voorbijgegaan. In de tweede uitspraak beslist de Raad dat tegen een weigering van een Provinciale Commissie om een vergunning in te trekken eerst beroep moet worden aangetekend bij de minister van Volksgezondheid en Milieuhygiëne.

In de eerste situatie was het een apotheker die in beroep ging. Hij was van oordeel dat het aan de aanvragende arts toegewezen gebied te groot was. Hij werd in het gelijk gesteld.

In de tweede zaak gaat het om een verzoek van een apotheker om de vergunningen van enige in Werkendam werkzame apotheekhoudende artsen in te trekken. Het verzoek werd afgewezen.

De geschillen worden uitgebreid van commentaar voorzien door de schrijver.

NIVEL; WVC; FARCIE

Hoving, J.B.

Afbraak eerstelijnsgezondheidszorg en farmacotherapie-groepen/J.B. Hoving.-

Medisch Contact; jrg.40, no.2, jan. 1985, p.39-41

Idem, no. 172

232

Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie

Commentaar op de notitie "Farmacie en de geneesmid-delenvoorziening" van de staatssecretaris van Volksge-zondheid en Milieuhygiëne/Koninklijke Nederlandse Maat-schappij ter bevordering der Pharmacie.-

's-Gravenhage: Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie, 1980.- 18p.

R 255

Doelstellingen van een wettelijk vestigingsbeleid voor apothekers van de overheid zijn:

- goede bereikbaarheid van de farmaceutische hulp;
- voorkoming van over-capaciteit van apothekers;
- bevordering van een vooruitstrevend kwaliteitsbe-leid en
- bijdrage aan de kostenbeheersing van de geneesmid-delenvoorziening.

Naast deze doelstellingen van de overheid worden de criteria voor een wettelijk vestigingsbeleid ge-noemd, de hoofdlijnen van de door de staatssecretaris gedachte wettelijke vestigingsregeling en de plaats van de patiënt. M.n. wordt ingegaan op de opvatting van de staatssecretaris over farmaceuti-sche hulp ten plattelande.

Over het algemeen kan men zich wel vinden in de wetsvoorstellen. De kritiek spitst zich voornamelijk toe op de afstandscriteria t.a.v. het vestigingsbe-leid.

NIVEL

LHV

LHV-plan vestigingsregeling apothekers en doktersapotheken.-

Medisch Contact; jrg.35, no.46, nov. 1980, p.1423-1426

De Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) heeft een plan opgesteld om de vestiging van apothekers en doktersapotheken te reguleren. Het plan is met de apotheekhoudende huisartsen besproken en inmiddels aan Staatssecretaris Veder-Smit toegezonden. Kern ervan is een reglementering van de vestiging van apothekers en een wettelijke erkenning van apotheekhoudende huisartsen. Uitgegaan wordt van een (bij wijziging van de Wet op de geneesmiddelenvoorziening in te voeren) verdeling van het land in apotheekrijpe en niet-apotheekrijpe gebieden, die het onnodig maakt een vestiging nog langer aan een vergunning te binden. Een apotheek dient bij vestiging te voldoen aan een normgrootte (momenteel 10.000 patiënten) en een door de patiënt extra af te leggen afstand (gemiddeld niet meer dan 2,5 km.; bij waarneming 's avonds, 's nachts en in het weekend 7,5 km.).

NIVEL; WVC

Nationale Raad voor de Volksgezondheid

Advies inzake het voorstel van wet, houdende wijziging van de Wet op de geneesmiddelenvoorziening/Nationale Raad voor de Volksgezondheid.-

Zoetermeer: NRV, 1985.- 18p., bijln.

R 2500

Beschreven wordt een voorstel tot wijziging van de Wet op de geneesmiddelenvoorziening met als doel een bijdrage te leveren aan de oplossing van het bestaande belangenconflict tussen apothekers en apotheekhoudende huisartsen t.a.v. de geneesmiddelenvoorziening. O.a. de volgende voorstellen worden gedaan:

De Raad is van mening dat het invoeren van landelijk geldende normen voor zowel de vestiging van apothe-

kers als de bevoegdheid tot uitoefening van de artsenijbereidkunst door huisartsen noodzakelijk is voor de oplossing van de huidige conflicten rond de geneesmiddelenvoorziening in dunbevolkte gebieden. Een en ander ook in het belang van de patiënt wat betreft de bereikbaarheid van de geneesmiddelenvoorziening.

Er zouden criteria opgenomen moeten worden t.a.v. de bereikbaarheid van apotheken in gebieden waar de geneesmiddelenvoorziening (mede) door de apotheekhoudende huisartsen wordt verzorgd en t.a.v. de minimumomvang van het door een apotheek te verzorgen potentiële patiëntenbestand.

NIVEL; WVC

Nimwegen, G. van

Apotheker versus huisarts/G. van Nimwegen.-
De Eerste Lijn; jrg.6, no.2, apr. 1980, p.57-58

Idem, no. 182

235

Regt, W.J. de

Geneesmiddelenvoorziening vraagt om regulering/W.J. de Regt.-

Medisch Contact; jrg.39, no.17, apr. 1984, p.528

Tussen de KNMP en de LHV kon geen compromis worden bereikt omtrent de problematiek van de vestiging van apothekers in gebieden met apotheekhoudende huisartsen. De toenmalige minister van Volksgezondheid zou met een wetswijziging duidelijkheid brengen. De komst van de Commissie Geelhoed heeft weer roet in het eten gegooid. Daarom wendt de LHV zich tot de minister-president om deze problematiek toch vooral wel te reguleren.

NIVEL; WVC

236

Somford, R.G.

Apotheker neemt de winkel over/R.G. Somford.-

Medisch Contact; jrg.40, no.37, sept. 1985, p.1129-1131

Veel apotheekhoudende huisartsen worden geconfronteerd met de dreiging van een apotheekvestiging. Beschreven wordt een door een zevental Betuwse huisartsen samen met deskundigen en adviseurs ontworpen apotheekoverdrachtsmodel, met als hoofdkenmerk dat het de arts het initiatief laat.

NIVEL; WVC

237

Spanningen

Spanningen tussen apothekers en huisartsen: Kamercommissie Volksgezondheid gaat vestigingsbeleid bespreken.-

Welzijn; jrg.32, no.5, 1980, p.29-31

c

Veel afgestudeerde apothekers willen een eigen apotheek beginnen, vooral in kleinere plaatsen, waar nog geen apotheek is gevestigd, maar de apotheekhoudende artsen ter plaatse wijzen op de grote afstand die de patiënten dan moeten afleggen en waken angstvallig over hun eigen apotheekhoudende praktijk.

Er dreigt een fors overschot van apothekers, ook i.v.m. regelingen binnen de EG. Ingegaan wordt op het overheidsbeleid in deze. Het is aannemelijk dat het aantal verzoeken aan provinciale commissies voor gebiedsaanwijzing zal toenemen en zal leiden tot intrekking van aan artsen verleende vergunningen t.a.v. het apotheekhouden in de huisartspraktijk. Dit leidt tot conflictsituaties. Dit is onaanvaardbaar. In de gegeven situatie is de conclusie onontkoombaar dat de positie van de apotheekhoudende arts in de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening opnieuw wordt geregeld.

NIVEL

238

Veder-Smit, E.

Notitie inzake de kwaliteitsbevordering van de farmaceutische hulp door apothekers/E. Veder-Smit.-

Tweede Kamer, zitting 1979-1980, 16042, no.3.-

Uitgangspunt is, reeds in een eerdere notitie gesteld, dat een wettelijke regeling van het vestigingsbeleid mede zal moeten dienen ter bevordering van een vooruitstrevend kwaliteitsbeleid. Dit is een belangrijke randvoorwaarde voor de verbetering van de farmaceutische zorg. Het ondernemerschap zal door de ontwikkelingen een verandering ondergaan: hij wordt "dienaar" van het algemeen belang. De kwaliteit van de farmaceutische zorg staat daarbij centraal. Die kwaliteit wordt door de consument, cliënt of patiënt beoordeeld op basis van bereikbaarheid en de wijze waarop de bereiding, de aflevering, de verpakking en etikettering van het geneesmiddel en tenslotte de voorlichting daaromtrent worden verzorgd.

De wettelijke vestigingsregeling zelf zal grenzen moeten stellen en voorwaarden moeten scheppen voor een voldoende geografische spreiding van de apotheker. De conclusie luidt dat de kwaliteit van de farmaceutische zorg in de toekomst hoofdzakelijk in wettelijke regelen moet worden vastgelegd. Aansluiting dient gezocht te worden bij de inspanningen die van de professie zelf uitgaan. De beroepsbeoefenaren en hun organisaties zijn als eersten verantwoordelijk voor de bevordering en de handhaving van de kwaliteit.

Belangrijk is de raadgevende taak van de apotheker t.o.v. de cliënt/patiënt en de arts. Dit geldt ook voor de intercollegiale toetsing. Er is een principiële benadering van de medicatiebewaking nodig. Omdat grote zorgvuldigheid omtrent het geven van voorlichting aan de gebruiker van geneesmiddelen op z'n plaats is, en rolverwisseling van arts en apotheker moet worden voorkomen, wil de staatssecretaris een totstandkoming van een gedragscode terzake bevorderen.

Er dient een verdergaande regeling tot stand te komen t.a.v. de kwaliteit van het toezicht op de bereiding en aflevering van geneesmiddelen. M.b.t. het vaststellen van regelgeving omtrent de aanwezig-

heid van meer apothekers in een apotheek acht de staatssecretaris een functie- en arbeidstijdanalyse in onderscheiden situaties noodzakelijk.

NIVEL; WVC

239

Vestigingsbeleid

Vestigingsbeleid.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.119, no.41/42, okt. 1984, p.1060-1062

Verslag van de ledenbijeenkomst van de KNMP op 30 augustus over de problemen rond de vestiging van apothekers. De gewenste invoering van een wettelijk vestigingsbeleid is ernstig vertraagd, deels door het advies van de Commissie Geelhoed. Het privaatrechtelijk vestigingsbeleid van de KNMP voldoet in de praktijk niet. Het hoofdbestuur ziet een vestigingsbeleid gebaseerd op artikel 47, lid 3 van de Ziekenfondswet als voorlopige oplossing.

NIVEL; WVC; FARCIE

240

Vestigingsbeleid

Vestigingsbeleid apothekers en positie apotheekhoudende geneeskundigen.-

De Nederlandse Gemeente; no.19, 1982, p.96-97

C

Tekst van brief van de VNG aan de vaste Commissie voor de Volksgezondheid en de Tweede Kamer, als reactie op de brief van de minister inzake het vestigingsbeleid voor apothekers en de positie van apotheekhoudende huisartsen.

NIVEL

241

Werkgroep Farmacie Nederland

Een vestigingsbeleid voor apothekers/Werkgroep Farmacie Nederland; 2e gew. druk.-

Utrecht: Werkgroep Farmacie Nederland, 1981.- 15p.

R 1644

Door de wens tot structurering van de gezondheidszorg, en door ontwikkelingen als een dreigend overschot aan beroepsuitoefenaren, discussies over de kostenontwikkeling, het vrije beroep versus loondienst, alsmede het spreidingsbeleid voor medische beroepen wordt meer en meer door alle betrokkenen de behoefte gevoeld aan een wettelijke regeling door de overheid van het vestigingsbeleid voor medische beroepsuitoefenaren.

In deze nota wil de Werkgroep Farmacie Nederland (WFN), een groep van apothekers en farmaciestudenten, haar mening geven over een vestigingsbeleid voor apothekers. Uitgangspunt is, dat dienstverband mogelijk moet zijn in:

- gezondheidscentra;
- organisaties zonder winstoogmerk, die voldoen aan nader te stellen voorwaarden;
- overheidsinstanties, b.v. gemeentes.

Daarbuiten uiteraard de mogelijkheid van het vrije ondernemerschap.

Argumenten worden gegeven voor apothekers in dienstverband.

Een nieuw vestigingsbeleid voor apothekers dient gebaseerd te worden op de Wet Voorzieningen Gezondheidszorg en niet op de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening.

Kenmerken van het WFN-model zijn:

- Uitschakelen van onzuivere relaties (familie, vrienden, financiële) bij het bepalen van de personen van de apothekers die zich willen vestigen;
- Gelijkwaardigheid in toepassing van alle vormen van beheer van de apotheken, in zowel dienstverband als vrij ondernemerschap;
- Bij het spreidingsbeleid worden ook de bestaande apotheken betrokken.

Voorstel voor een vestigingsbeleid:

- Het vestigingsbeleid wordt gebaseerd op de Wet Voorzieningen Gezondheidszorg;
- Voor het beheer van een apotheek is een vergunning noodzakelijk. De vergunning is gebonden aan een plaats;
- De apotheker krijgt slechts een vergunning voor

- een bepaalde plaats. De vergunning is niet overdraagbaar, verkoopbaar of overerfbaar en vervalt bij beëindiging van de beroepsuitoefening;
- Burgemeester en wethouders verlenen vergunning na overleg met een door hen in te stellen commissie;
 - De keuze voor dienstverband of vrij ondernemerschap moet aansluiten bij de voor het betreffende gebied meest geëigende vorm. Deze keuze wordt door de gemeenteraad gemaakt;
 - Bij een dienstverband wordt de vergunning verleend aan de apotheker die na een open sollicitatieprocedure door de werkgever is aangewezen;
 - Zolang geen rechtvaardig systeem voorhanden is zal, in geval van een nieuwe vestiging door een vrije ondernemer, de vergunning worden verleend aan de eerste apotheker die zich aanmeldt voor vestiging;
 - Tegen beslissingen van burgemeester en wethouders bestaat een beroepsmogelijkheid;
 - Het vestigingsbeleid moet een experimenteel artikel bevatten.

NIVEL

Werkgroep Plattelandsapothekers van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie

De plattelandsapotheker: de patiënt vaart er wel bij: zwart-wit-boek over de service, kwaliteit en kosten van de geneesmiddelenvoorziening op het platteland, door apothekers en apotheekhoudende huisartsen/Werkgroep Plattelandsapothekers van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie.-

's-Gravenhage: Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie, 1982.- 15p.

R 1387

Idem, no. 62

5. GENEESMIDDELEN: KWALITEITSASPECTEN, ECONOMISCHE
ASPECTEN EN FARMACOTHERAPEUTISCHE ASPECTEN

Cox, A.B.

Controversen over de geneesmiddelenvoorziening/A.B.
Cox.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.119, no.41/42, okt. 1984,
p.1033-1038

Idem, no. 222

242

Federation Internationale Pharmaceutique

Roles and responsibilities of the pharmacist in primary
health care: proceedings of the main symposium of the
42nd international congress of F.I.P., held in Copenha-
gen, Denmark, september 6-10, 1982/Federation Interna-
tionale Pharmaceutique, 1983.- 74p.

Onderwerpen die worden besproken zijn o.a. de rol en
de verantwoordelijkheden van de apotheker binnen de
eerstelijnsgezondheidszorg, de geneesmiddelenberei-
ding, de verantwoordelijkheid van de apotheker
t.a.v. de levering van geneesmiddelen, het genees-
middelenprofiel van de patiënt, de industrie en de
verantwoordelijkheid van de apotheker en de juridi-
sche aspecten die kleven aan bepaalde verantwoorde-
lijkheden van de apotheker. Tot slot komen enkele
toekomstperspectieven aan de orde.

(NIVEL); FARCIE

243

Reicher, A.

Eigen bereidingen in de apotheek: hoe nu verder?/A.
Reicher, J. Winters.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.121, no.30, juli 1986,
p.679-685

De bereiding van geneesmiddelen neemt een belangrijke plaats in binnen de (openbare) apotheek. Hierbij kunnen worden onderscheiden kwaliteitsaspecten, economische aspecten en farmacotherapeutische aspecten. Het is essentieel voor de kwaliteit van de eigen bereiding dat deze aspecten beheersbaar zijn. Dit vraagt om een procedure waarmee men niet alleen inzicht maar ook invloed krijgt op de eigen bereiding. Er wordt verslag gedaan van de ervaringen van twee jaar werken met een door de microcomputer begeleide bereiding, waarbij inzicht en invloed bereikt zijn. Voor elk produkt kan op elk moment een optimale chargegrootte worden aangegeven die gelijk is voor zowel de kwaliteitsaspecten als de economische aspecten. Geconcludeerd wordt dat de eigen bereiding een wezenlijk deel blijft uitmaken van het farmacotherapeutisch arsenaal en dat de microcomputer een belangrijke bijdrage kan leveren aan de kwaliteit van eigen bereidingen.

NIVEL; WVC; FARCIE

244

Reijden, J.P. van der

Dilemma's rond de geneesmiddelenvoorziening/J.P. van der Reijden.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.119, no.45, nov. 1984, p.1116-1121

Toespraak gehouden op de 129e Algemene Vergadering van de Koninklijke Maatschappij ter bevordering der Pharmacie, Maastricht, 10 oktober 1984. De dilemma's rondom de geneesmiddelenvoorziening komen in de toespraak aan de orde. Het overheidsbeleid moet bijdragen aan een goede bereikbaarheid en kwaliteit van de patiënt en consument, aan de werkzaamheid, veiligheid en goede kwaliteit van de geneesmiddelen zelf, en aan de betaalbaarheid van het voorzieningensysteem als geheel. De apothekers nemen daar volgens spreker een sleutelpositie in, evenals de al dan niet apotheekhoudende artsen, de farmaceutische groothandel, de importeurs en de fabrikanten. Door de demografische ontwikkelingen, vergrijzing, wordt

de bereikbaarheid van steeds eminenter belang. De vergroting van het aantal apotheekvestigingen heeft negatieve, maar ook positieve effecten. De bereikbaarheid wordt beter, de beroepenscheiding tussen arts en apotheker wordt erdoor bevorderd. In dit licht is een schaalverkleining gewenst. Binnen de taak van de apotheker wordt de voorlichting belangrijker, zeker als een steeds mondiger samenleving meer en meer overgaat tot een zekere zelfmedicatie. Van der Reijden gaat in zijn betoog verder in op zaken als de standaardverpakkingen en marktpositie van generieke geneesmiddelen, de intentieverklaring van VNZ, LSV en KNMP, de voortzetting van het centraal kostenbeleid en de positie van de farmaceutische groothandel.

NIVEL; WVC; FARCIE

5.1 KWALITEITSASPECTEN

245

Berg, P.B. van den

Bereiding en controle van geneesmiddelen in de openbare apotheek/P.B. van den Berg, A. Bult, H. Buurma, D.A. Doornbos.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.117, no.47, nov. 1982, p.1093-1097, lit.opgn.

Het huidige overheidsbeleid is erop gericht de eisen die gesteld worden aan de bereiding en controle van geneesmiddelen in de apotheek te verscherpen. In deze studie wordt onderzocht in hoeverre er in de praktijk gronden aanwezig zijn om de voorgestelde wetswijzigingen te rechtvaardigen. D.m.v. een enquête onder apothekers in de drie noordelijke provincies zijn gegevens verzameld over opvattingen en feitelijke werkzaamheden of het terrein van de bereiding en de analyse van geneesmiddelgrondstoffen en -toedieningsvormen in openbare apotheken.

De meeste apothekers onderzoeken grondstoffen alleen op identiteit. In veel apotheken zijn de faciliteiten voor onderzoek van zuiverheid en gehalte zeer beperkt. In slechts enkele apotheken wordt af en toe farmaceutisch-chemisch onderzoek van eigen-bereide preparaten uitgevoerd. Geconcludeerd wordt dat er een grote discrepantie bestaat tussen de door de overheid voorgestelde maatregelen en de huidige praktijksituatie. Nadere meningsvorming onder apothekers over de kwaliteit van de bereiding en controle van geneesmiddelen in de openbare apotheek wordt aanbevolen.

NIVEL; WVC; FARCIE

246

Bult, A.

Analyse van de kwaliteit, kwaliteit van de analyse/A. Bult.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.117, no.11, maart 1982,

Rede uitgesproken bij de aanvaarding van het ambt van gewoon hoogleraar in de farmaceutische analyse aan de RU te Leiden op november 1981. De taak van de apotheker is aan verandering onderhevig. Het zelf bereiden van geneesmiddelen is door de opkomst van de industriële bereiding sterk teruggedrongen. Ook de zorg van de afleverende apotheker voor de deugdelijkheid van de door hem verstrekte geneesmiddelen lijkt deels in belangrijkheid te zullen afnemen. Het beperkt zich meer en meer tot de verantwoordelijkheid voor de eigen bereidingen. Hiertegenover staat een taakverruiming, m.n. op het gebied van medicatiebewaking, de advisering van de arts en de voorlichting van de patiënt. Deze verschuivingen hebben gevolg voor het farmaceutisch onderwijs.

Na de inleiding wordt een omschrijving gegeven van het vakgebied van de farmaceutische analyse, voorts wordt ingegaan op de toepassing van analysemethoden. Als een van de werkterreinen van de farmaceutische analyse wordt de kwaliteitscontrole van geneesmiddelen genoemd. De zorg voor de kwaliteit van de afgeleverde geneesmiddelen behoort tot de harde kern van de verantwoordelijkheden van de praktizerende apotheker. Ingegaan wordt op regelingen op het onderhavige gebied. In de praktijk blijkt dat het geneesmiddelenonderzoek achterblijft bij wat officieel als noodzakelijk wordt gezien. Grote aandacht dient daarom aan dit aspect besteed te worden. Spreker pleit voor centralisatie van de kwaliteitscontrole. Tot slot wordt ingegaan op de opleiding: de Twee-Fasenstructuur en de gevolgen daarvan voor het onderwijs. Een van de gevolgen van de wet zal zijn dat er vier categorieën van farmaceuten te onderscheiden zullen zijn, t.w. apothekers, doctorandi in de farmacie, doctorandi in de farmacie die tevens de onderzoeksopleiding hebben gevolgd en apothekers die tevens de onderzoeksopleiding hebben gevolgd.

NIVEL; WVC; FARCIE

Buurma, H.

De beoordeling van nieuwe geneesmiddelen/H. Buurma, H.J.H.W. Bodewitz, A.G. Vulto, D. de Kaste.- Pharmaceutisch Weekblad; jrg.116, no.37, sept. 1981, p.1121-1133, lit.opgn.

Het College ter beoordeling van geneesmiddelen heeft tot taak de belangen van arts en patiënt te verdedigen door ondeugdelijke geneesmiddelen te weren. In deze studie wordt de taakopvatting van het College geanalyseerd en worden conclusies over zijn functioneren getrokken. Voor de periode 1974-1978 werden de nieuwe registraties in vier geneesmiddelengroepen onderzocht (antidepressiva, antiaritmica, antirheumatica, beta-blokkers).

Op basis van Aanhangsel E voor en na registratie wordt de innovatieve waarde van een nieuw middel vergeleken met het therapeutisch oordeel anno 1980. Het blijkt dat voor wat betreft wezenlijk nieuwe geneesmiddelen het oordeel van de onderzoekers op basis van het werk van het College in hoge mate overeenkomt met het therapeutische oordeel enige jaren na introductie. Verder blijkt dat er diverse voorbeelden zijn van gevallen waarin het College door vaststelling van inhoud en redactie van Aanhangsel E corrigerend tracht op te treden inzake het gebruik van nieuwe middelen.

De teksten van Aanhangsel E, waarop de bijsluiters is gebaseerd, zijn soms niet consistent. Het oordeel van het College enerzijds en de neiging van de fabrikant tot profilering van het nieuwe middel met het oog op de markt anderzijds zijn daaraan debet.

De conclusie die uit de studie wordt getrokken houdt een positief oordeel in over het functioneren van het College. Het werk van het College dient te worden beschermd tegen de nadelige gevolgen van de EG-harmonisatie. Verder wordt een aantal aanbevelingen gedaan om de invloed van het College op de farmacotherapeutische praktijk te vergroten.

NIVEL; WVC; FARCIE

Harderwijk, E.D.

Geen wettelijke leveringsplicht voor apotheker?/E.D. Harderwijk.-

Tijdschrift voor Gezondheidsrecht; jrg.5, no.6, nov./dec. 1981, p.243-248

N.a.v. een uitspraak van het Medisch Tuchtcollege in Amsterdam tegen een door een apotheker ingediende klacht maakt de auteur enige opmerkingen en kanttekeningen. Het onderwerp: de verstrekking van homeopathische geneesmiddelen. Verweerder heeft gevraagd om de verstrekking van een homeopathisch geneesmiddel en de apotheker heeft deze aanvraag naast zich neergelegd. De uitspraak luidde dat een apotheker niet wettelijk verplicht is om een dergelijk middel te verstrekken.

NIVEL; WVC

Harderwijk, E.D.

Produktaansprakelijkheid voor geneesmiddelen in de EG/E.D. Harderwijk.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.115, 1980, p.1012-1015

c

Binnen de EG worden richtlijnen opgesteld betreffende de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen der lidstaten inzake de aansprakelijkheid voor produkten met gebreken. Het doel van de richtlijn is een betere bescherming van de consument/patiënt voor de schadelijke gevolgen van een gebrekkig produkt. De richtlijn wil niet een nieuwe regeling geven voor de produktaansprakelijkheid, die in de plaats komt van de bestaande nationale regelingen. De richtlijn is suppletoir, d.w.z. het nationale recht blijft intact, maar wordt aangevuld met een risico-aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt door gebrekkige produkten. De auteur beschrijft de richtlijn en geeft de problemen aan, o.a. daar waar de apotheker te maken heeft met geneesmiddelen, niet door hem geproduceerd. Kritiek op de regeling is niet geheel

terecht, zo meent de schrijver. Hij poneert dat de positie van de apotheker, als laatste onafhankelijke schakel tussen fabrikant van het geneesmiddel en de arts als voorschrijver van het geneesmiddel enerzijds en de patiënt als gebruiker van het geneesmiddel anderzijds, met zich meebrengt, dat en in het belang van de patiënt en in het belang van deze onafhankelijkheid, de apotheker ook een eigen aansprakelijkheid dient te dragen.

NIVEL; WVC; FARCIE

250

Harderwijk, E.D.

Produktaansprakelijkheid voor geneesmiddelen in de EG/E.D. Harderwijk.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.121, no.1, jan. 1986, p.1-3

De inhoud van de richtlijnen over produktaansprakelijkheid van de EG zal voor 30 juli 1988 in de Nederlandse wetgeving moeten zijn verwerkt. Invoering van de richtlijn betekent invoering van de agn. risico-aansprakelijkheid in plaats van de schuldaansprakelijkheid. De producent van het produkt is de drager van de aansprakelijkheid. De richtlijn zal geen wezenlijke veranderingen brengen in de aansprakelijkheid van de apotheker.

NIVEL; WVC; FARCIE

251

Kind, L.A.P. de

NIA-symposium "Produktaansprakelijkheid"/L.A.P. de Kind, A.K.S. Polderman.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.117, no.6, febr. 1982, p.138-152

Centraal stond tijdens het symposium het geneesmiddel, de veiligheid en de gebreken daarvan, en wie voor de onveiligheid en de gebreken verantwoordelijk en zonodig aansprakelijk is. Een geneesmiddel moet redelijk veilig zijn, het mag niet onredelijk onveilig of gevaarlijk zijn. Bij onredelijk gevaarlijke

geneesmiddelen bestaat aansprakelijkheid. Wie voor wat verantwoordelijk en aansprakelijk is, is meer dan een juridische vraag: het is een maatschappelijke vraag. De fabrikant wordt verantwoordelijk en aansprakelijk geacht bij het fabriceren van een ondeugdelijk geneesmiddel. De apotheker is verantwoordelijk en aansprakelijk als hij een gebrekkig geneesmiddel bereidt of geeft. De kwaliteit dient gegarandeerd te worden. Toch zijn er uitzonderingen te noemen bij de risico-aansprakelijkheid. Deze worden besproken. Het belang van goede informatie wordt essentieel gevonden, maar het mag geen middel zijn om de eigen status te versterken, of om de eigen aansprakelijkheid onnodig te verminderen. Informatie wordt gegeven omwille van de patiënt. Essentieel worden de volgende uitspraken genoemd:

"Produktaansprakelijkheid is niet het begin, maar het einde van de verantwoordelijkheid, die alle betrokkenen dragen voor de veiligheid van een geneesmiddel" en "De verantwoordelijkheid van de apotheker reikt verder dan zijn aansprakelijkheid".

NIVEL; WVC; FARCIE

Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie

Om de kwaliteit van de geneesmiddelenvoorziening/Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie.-

's-Gravenhage: Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie, 1980.- 24p.

R 260

Idem, no. 31

Paauw, H.J.W. van der

De verantwoordelijkheid van de apotheker bij de bereiding en aflevering van experimentele geneesmiddelen/H.J.W. van der Paauw.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.119, no.46, nov. 1984, p.1192-1195

Idem, no. 185

Schut, G.H.A.

De apotheker: zijn verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid/G.H.A. Schut.-

Tijdschrift voor Gezondheidsrecht; jrg.6, no.5, sept./okt. 1982, p.177-185

Bij de bereiding of vervaardiging van geneesmiddelen zijn drie groeperingen of instanties nauw betrokken: de farmaceutische industrie, het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen en de apothekers. In het artikel wordt de positie van de apotheker i.v.m. de veiligheid van het medisch produkt nader bezien. De positie van de apotheker in de samenleving is een andere dan ze enkele tientallen jaren geleden was. Er heeft een belangrijke verschuiving plaatsgevonden van de eigen bereiding naar het afleveren van industriële kant-en-klaar produkten. De mogelijkheid tot controle van deze produkten is sterk afgenomen en wordt, voor zover nog aanwezig, nauwelijks benut. Anderzijds is op het gebied van medicatiebewaking en voorlichting een ontwikkeling aan de gang die aan de apotheek een nieuw gezicht geeft. De apotheek heeft altijd zijn verantwoordelijkheid voor het afleveren van deugdelijke medicijnen zeer hoog opgevat, en gezien de belangen die op het spel staan mag van hem ook de hoogste graad van zorgvuldigheid worden verlangd. Maar die verantwoordelijkheid reikt niet verder dan waar ze nog redelijkerwijs gedragen kan worden. Daarom is het goed zich te realiseren welke consequenties de industriële produktiewijze ook voor de apotheker heeft.

NIVEL**Sloot, H.A.**

Analyse van de kwaliteitsanalyse/H.A. Sloot.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.117, no.11, maart 1982, p.243-245

Een commentaar op de rede van Prof. Bult "Analyse van de kwaliteit, kwaliteit van de analyse".

Analytisch onderzoek van grondstoffen en farmaceutische produkten in de apotheek is nuttig en nodig doch kan in vele gevallen met eenvoudige middelen geschieden.

Uitgebreid Farmacopee-onderzoek met geavanceerde apparatuur is in sommige gevallen aanbevelenswaardig. Het LNA kan hier behulpzaam zijn.

De AWEK-normen zijn als ontwerp ter bestudering in circulatie gegeven en de noodzaak tot verdere verfijning dient te worden onderzocht.

Het inschakelen van regionale controlelaboratoria is een kostenverhogende factor die in feite weinig zekerheid meer geeft dan thans bij een correcte taakopvatting wordt verkregen.

Deze taakopvatting zal, waar nodig, door middel van de Intercollegiale Toetsing van de KNMP nog kunnen worden verbeterd.

NIVEL; WVC; FARCIE

254

Sloot, H.A.

GMP-richtlijnen 1984/H.A. Sloot.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.120, no.2, jan. 1985, p.17-20

Onlangs heeft de overheid richtlijnen uitgegeven voor Good Manufacturing Practice in de Nederlandse farmaceutische industrie. De totstandkoming van deze richtlijnen wordt in een internationaal perspectief geplaatst en de specifiek Nederlandse aspecten worden besproken. Enkele problemen bij de praktische toepassing komen aan de orde. Tot slot wordt een parallel getrokken met richtlijnen in de ziekenhuis-farmacie en de openbare farmacie.

NIVEL; WVC; FARCIE

255

Suykerbuyk, H.A.M.

GMP in de apotheek: een zaak van de professie of van de overheid?/H.A.M. Suykerbuyk.-

Schrijver besteedt aandacht aan de verantwoordelijkheid die de apotheker draagt voor de geneesmiddelenbereiding in zijn apotheek. De uit deze verantwoordelijkheid eventueel voortvloeiende aansprakelijkheid wordt aangestipt. Met het oog hierop wordt gezien of "Good Manufacturing Practice (GMP)", zoals dat het industriële fabricagebeleid kenmerkt, niet eveneens een leidraad kan zijn voor de bereiding in de apotheek.

De verantwoordelijkheid van de apotheker voor de bereiding van deugdelijke geneesmiddelen kan een driedelige aansprakelijkheid tot gevolg hebben: een strafrechtelijke, een civielrechtelijke en een tuchtrechtelijke. Er worden verschillende regelingen besproken waarin de problematiek wordt beschreven. Ook de beroepsgroep zelf heeft zich veel inspanningen getroost door het formuleren van bereidingsvoorschriften en de Apotheek Werk- en Kontrolenormen. De klassieke opvatting luidt dat iedere apotheker zijn eigen kwaliteitsgarantie is. Toch ziet men steeds meer dat de apothekers streven naar het verbeteren van de normen t.a.v. geneesmiddelenbereiding. Schrijver beschrijft GMP in de apotheek en eindigt met de conclusie dat de apotheker grote verantwoordelijkheid draagt voor de geneesmiddelenbereiding hetgeen vraagt om een zo groot mogelijke beheersing van de parameters die in het bereidingsproces kwaliteitsbepalend zijn. Hij pleit voor een verdergaande kwaliteitsbeheersing in de apotheek.

NIVEL; WVC; FARCIE

Veder-Smit, E.

Notitie inzake de kwaliteitsbevordering van de farmaceutische hulp door apothekers/E. Veder-Smit.-
Tweede Kamer, zitting 1979-1980, 16042, no.3.-
's-Gravenhage: Staatsuitgeverij, 1980

Idem, no. 238

5.2 ECONOMISCHE ASPECTEN

Amelunxen-Vonk, J.C.

Geneesmiddelenvoorziening ten plattelande: wie is ge-
diend bij opheffing van de doktersapothek?/J.C. Ame-
lunxen-Vonk.-

Medisch Contact; jrg.38, no.28, juli 1983, p.847-850

Idem, no. 217

256

Archer, M.

What use is generic prescribing?/M. Archer.-

Journal of the Royal College of General Practitioners;
jrg.35, no.275, 1985, p.293-295

Aan de hand van een vragenlijst is het verstrekken
door vier apothekers van geneesmiddelen, die onder
hun generieke naam worden voorgeschreven, onder-
zocht. Van een aantal geselecteerde geneesmiddelen
is de prijs van het -al dan niet zelf te bereiden-
produkt vergeleken met die van het duurste merkarti-
kel.

Bediscussieerd wordt, in hoeverre het voorschrijven
van recepten onder de generieke naam, en niet onder
de merknaam, de kosten van de gezondheidszorg kan
drukken. Gezien het feit dat het ten koste gaat van
de apotheker wordt een herziening van het honore-
ringssysteem bepleit.

NIVEL

Bol, F.

Geneesmiddelenvoorziening: Samenwerking artsen en apo-
thekers beter structureren.../F. Bol.-

Medisch Contact; jrg.37, no.5, febr. 1982, p.115

Idem, no. 14

Cox, A.B.

Bestaan er reële bezuinigingsalternatieven?/A.B. Cox.-
Pharmaceutisch Weekblad; jrg.118, no.41/42, okt. 1983,
p.869-875

Rede uitgesproken ter gelegenheid van de 128e Algemene Vergadering van de KNMP te Nijmegen, 12 oktober 1983. In de jaarrede worden de huidige bezuinigingsmaatregelen betreffende de geneesmiddelenvoorziening besproken en wordt daarop kritiek geleverd. Daarnaast worden enkele alternatieve mogelijkheden en onmogelijkheden genoemd en toegelicht. Twee reële bezuinigingsalternatieven zijn:

- Stel regionale of plaatselijke medisch-farmaceutische commissies in die een verantwoord beleid inzake prescriptie kunnen garanderen. Hierbij zal de mogelijkheid moeten bestaan om financiële sancties op te leggen aan diegenen die de grenzen van het prescriptiebeleid overschrijden;
- Vervang alle negatieve lijsten door positieve lijsten. Lijst A -het basispakket- zonder eigen bijdrage. Lijst B -geneesmiddelen die wel medisch-farmaceutisch verantwoord zijn, maar om economische of andere redenen niet behoren tot het basispakket- met eigen bijdrage. Lijst C -geneesmiddelen die, behoudens bijzondere situaties, niet voor ziekenfondsrekening beschikbaar zijn.

NIVEL; WVC; FARCIE

Haayer-Ruskamp, F.M.

Drugs and money: a preliminary survey and research proposal/F.M. Haayer-Ruskamp, M.N.G. Dukes.- 4e herz. ontwerp.-

Copenhagen: WHO, Regional office for Europe, 1985.- 52p., lit.opgn.

Beschreven wordt de manier waarop de farmaceutische prijsvorming in de verschillende Europese landen tot stand komt. Aandacht voor mogelijkheden de kosten van geneesmiddelen te beperken.

Hendriks, J.P.M.

Waar staan wij in de jaren '90/J.P.M. Hendriks.-
Pharmaceutisch Weekblad; jrg.120, no.29, 1985, p.508-512

Idem, no. 170

259

Kos, A.

Bij voorschrijven geneesmiddelen minimaal 40 miljoen te besparen/A. Kos.-

Inzet; jrg.4, no.3, maart 1980, p.3-4

Een overzicht van activiteiten rondom de geneesmiddelenvoorziening, m.n. waar het kostenbesparing betreft. Uitgangspunt is dat bij het voorschrijven van geneesmiddelen minimaal een besparing van 5% (f 40 miljoen) mogelijk is, zonder dat dit tekort doet aan de kwaliteit van de therapie. Over deze materie is overleg op gang gekomen, onder meer bij het maken en uitwerken van de plannen voor de vernieuwing van de medisch-farmaceutische voorlichting, het overleg met organisaties van apothekers, huisartsen en specialisten over de hoeveelheden geneesmiddelen die kunnen worden voorgeschreven en overleg op het niveau van de Ziekenfondsraad n.a.v. de adviesaanvraag van de staatssecretaris van Volksgezondheid voor kostenbeheersing in de geneesmiddelenverstrekking.

In het overzicht is een gesprek opgenomen met de heer T. Landheer, VNZ-secretaris, die een overeenkomst tussen de organisaties van artsen, apothekers en ziekenfondsen toejuicht.

NIVEL

Kuyvenhoven, M.M.

Prescriptie huisartsen: mogelijkheden ter verbetering?/M.M. Kuyvenhoven, W.G.M. Toenders, A.Th.G. Blom.-
Medisch Contact; jrg.40, no.46, nov. 1985, p.1425-1428

Idem, no. 177

Loenen, A.C. van

Regionale medisch-farmaceutische commissies: alleen maar een intentie?/A.C. van Loenen, J.R.B.J. Brouwers, J.J. Vink-Stephan e.a..-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.119, no.28, juli 1984, p.609-612

Idem, no. 178

260

Maas, P.J. van der

Kostenverschillen tussen ziekenfondsen: verslag van een vooronderzoek naar farmaceutische hulp en andere verstrekkingen/P.J. van der Maas, J.D.F. Habbema, A.P.M. van der Lee, J.Th.N. Lubbe.-

Rotterdam: Instituut voor Maatschappelijke Gezondheidszorg, 1984.- 2 dln.

R 2316

De gemiddelde kosten per verzekerde voor de verschillende ziekenfondsen lopen sterk uiteen. Het rapport is een verslag van onderzoek naar de oorzaken van de posten consumptieverschillen die er tussen ziekenfondsen bestaan. In dit kader is een van de onderzoeksvragen: "Wat zijn de mogelijke verklarende factoren voor deze verschillen?" Wat betreft de farmaceutische hulp als bepalende factor kan geconcludeerd worden dat deze rubriek matig sterke verschillen laat zien. Voor het overgrote deel zijn deze te herleiden tot verschillen in leeftijds- en geslachtsopbouw van het verzekerdenbestand (35%) en verschillen tussen het percentage van de verzekerden dat ingeschreven is bij de apotheekhoudende huisarts (40%).

NIVEL

Polderman, A.K.S.

KNMP-congres 1981 te Amsterdam/A.K.S. Polderman.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.116, no.50, dec. 1981, p.1531-1537

Idem, no. 190

Post, D.

Farmacotherapeutische overleggroepen/D. Post.-
Medisch Contact; jrg.39, no.35, aug. 1984, p.1125-1127

Idem, no. 192

261

Staatssecretaris

Staatssecretaris van der Reijden wil grip op geneesmiddelenvoorziening: invoering standaardverpakking in overweging.-

Nederlandse Staatscourant; 1984, no.200, p.1

Onbegrensde vrijheid in het voorschrijfgedrag is in principe voor apotheker, farmaceutische industrie en groothandel voordelig maar werkt via de premieverhogingen van de ziektekostenverzekeraars onvoordelig uit voor de consument. Per saldo krijgt die de rekening gepresenteerd. Het nemen van maatregelen die die vrijheid beperken zal daarentegen m.n. negatieve gevolgen hebben voor de fabrikanten en verstrekkers terwijl de arts er weinig last van heeft. Woorden van deze strekking sprak de plaatsvervangend directeur-generaal van de Volksgezondheid, Van Elsen, woensdag 10 oktober in Maastricht tijdens de jaarvergadering van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP) namens Staatssecretaris Van der Reijden. De bewindsman liet weten de controversen in de geneesmiddelenvoorziening niet te kunnen ontlopen. Hij stelde wettelijke maatregelen in het vooruitzicht als de betrokkenen zelf niet tot een regeling kunnen komen die volume en prijs van de geneesmiddelenvoorziening regelen. In dat verband wordt onder meer gedacht aan het invoeren van standaardverpakkingen maar ook aan het wettelijk verplicht stellen van regionale farmaceutische commissies die moeten toezien op het voorschrijfpatroon in de regio aan de hand van de gegevens van de Ziekenfondsraad. Om de voorlichting en begeleiding aan de geneesmiddelenconsument te kunnen

verbeteren, mede gezien in het licht van een vergrijzende bevolking die doorgaans minder mobiel is, zei de staatssecretaris ook voorstander te zijn van een verlaging van de vestigingsnorm voor apotheken om aldus de bereikbaarheid te verbeteren.

NIVEL

Swinkels, M.A.A.

Samenwerking tussen eerste en tweedelijnsgezondheidszorg te Hoogeveen: inventarisatie van knelpunten: definitieve versie/M.A.A. Swinkels, J.P. Dopheide.-

Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut, 1982.- 88p.

R 690

Idem, no. 206

262

Ziekenfondsraad

Advies inzake farmaceutische hulp ziekenfondsverzekering/Ziekenfondsraad.-

Amstelveen: Ziekenfondsraad, 1983.- 47p.

R 1555

Advies t.a.v.:

1. De gevolgen van medische en financiële aard van de farmaceutische hulp aan ziekenfondsverzekeren, die zouden kunnen optreden bij uitsluiting van bepaalde geneesmiddelen en preparaten.
2. Het al of niet duidelijk toenemen van de bereiding in de apotheek van geneesmiddelen. Indien sprake is van een duidelijke toename van de bereiding van geneesmiddelen in de apotheek wordt tevens bezien of dit leidt tot verhoging van de loonsom en tot verlaging van de produktiviteit per apotheek. Voorts is aan de Ziekenfondsraad verzocht:
 - a. een onderzoek in te stellen naar de oorzaken van de grote verschillen in de consumptie van geneesmiddelen die er bij de ziekenfondsen bestaan;
 - b. de plaatselijke voorlichting, vanuit door het ziekenfonds of combinaties van ziekenfondsen ingestelde medisch-farmaceutische commissies be-

- treffende kostenbeheersing van de farmaceutische hulp, te stimuleren;
- c. stappen te ondernemen teneinde te komen tot een evaluatie van de eigen bijdrage regeling;
 - d. te komen tot een spoedige vaststelling van het advies inzake de betalingen van de farmaceutische hulp.

NIVEL

263

Ziekenfondsraad

Advies inzake kostenbeheersing geneesmiddelenvoorziening/Ziekenfondsraad.-

Amstelveen: Ziekenfondsraad, Afdeling Externe Betrekkingen, 1980.- 88p.

R 990

In het advies is een aantal voorstellen geformuleerd met het oog op een mogelijke kostenombuiging en kostenbeheersing op het terrein van de farmaceutische hulp. Deze betreffen:

- prijsvorming en prijsbeoordeling van geneesmiddelen;
- voorlichting aan artsen, arts-assistenten omtrent prijzen van geneesmiddelen;
- taak van de Centrale Medische Pharmaceutische Commissie van de Ziekenfondsraad;
- regionale en plaatselijke afspraken tot kanalisering van de voorlichting;
- voorlichting aan patiënten;
- landelijk, regionaal en plaatselijk overleg over het medisch en economisch verantwoord voorschrijven van geneesmiddelen;
- uitsluiting van bepaalde geneesmiddelen;
- voorkeur voor contractuele of wettelijke regelingen;
- wijziging wettelijke voorschriften betreffende het afleveren van geneesmiddelen.

De Ziekenfondsraad heeft ook een eventuele invoering van eigen bijdragen van verzekerden in de kosten van de verstrekking van farmaceutische hulp in zijn beschouwingen betrokken. De overwegingen hieromtrent

zijn echter nog niet afgerond.

NIVEL

5.3 FARMACO-THERAPEUTISCHE ASPECTEN

Dolmans, J.M.E.V.

Het geneesmiddelenpaspoort: een onderzoek naar het gebruik van het geneesmiddelenpaspoort door de patiënt/J.M.E.V. Dolmans, G.J. van Ommeren, R.J. Bruinink.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.117, no.3, jan. 1982, p.67-71

Idem, no. 111

264

Graaf, P.M.M. de

De KNMP-geneesmiddelen Databank als basis voor de geautomatiseerde receptverwerking in de openbare apotheek: aspecten van organisatie, administratie en medicatiebewaking/P.M.M. de Graaf.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.118, no.39, sept. 1983, p.821-824

Beschrijving van de KNMP-geneesmiddelen Databank. De Databank wordt gebruikt voor organisatie, administratieve aspecten en t.b.v. medicatiebewaking. Dit laatste houdt in: controle op de dosering, op het gebruik, op afwijkende sterkte, op afwijkende dagdosering, op contra-indicaties, op dubbele medicatie en controle op interacties.

Conclusie: kwalitatieve en kwantitatieve aspecten staan het algemeen gebruik van de Databank niet (meer) in de weg. Ider alternatief biedt een minder goede oplossing.

NIVEL; WVC; FARCIE

265

Individuele

Individuele medicatiebewaking mogelijk met "smart card".-

Bijsluiter; jrg.3, no.3, 1986, p.28-29

c

Eind 1985 werd een researchproject afgesloten, waarin de toepasbaarheid in de eerstelijnsgezondheidszorg werd aangetoond van een chipkaart. Deze "slimme" kaart is een plastic kaartje ter grootte van een betaalpasje of een creditkaart, waarin een computertje met geheugen is ingebouwd. De smart card is het best te omschrijven als een geautomatiseerd geneesmiddelenpaspoort met (electronische) verwerkingsmogelijkheden op de microcomputer van een huisarts of in het computersysteem van een apotheek. Jan Rolloos ontwikkelde deze kaart. In het artikel wordt ingegaan op het toepassingsgebied, m.n. de medicatiebewaking en de kostenbewaking.

NIVEL

266

Kirking, D.M.

Detecting and preventing adverse drug interaction: the potential contribution of computers in pharmacies/D.M. Kirking, J.W. Thomas, F.J. Ascione, E.L. Boyd.-
Social Science and Medicine; jrg.22, no.1, 1986, p.1-8, lit.opgn.

Onderzoeksverslag naar de rol van de computer t.a.v. medicatiebewaking. De computer kan een belangrijke rol spelen bij de medicatiebewaking. Potentieel gevaarlijke interacties door geneesmiddelengebruik konden opgespoord worden door het gebruik van een computer. Van de patiënten werd een medicatieprofiel samengesteld.

NIVEL

267

Leister, K.A.

A comparison of patient drug regimens as viewed by the physician, pharmacist and patient/K.A. Leister, W.A. Edwards, D.B. Christensen, H. Clark.-
Medical Care; jrg.19, no.6, juni 1981, p.658-664, lit.opgn.

Uit onderzoek blijkt dat medicatiebewaking door het bijhouden van gegevens t.a.v. het geneesmiddelengebruik van patiënten niet volledig is en daardoor niet geheel adequaat is. De gegevens van de apotheker zijn niet gelijk aan die van de arts. Deze gegevens, aangevuld met het geneesmiddelenprofiel van patiënten bijgehouden door apothekers, hebben voorts weinig voorspellende waarde t.a.v. de farmacotherapie voor een bepaalde patiënt.

NIVEL

Loonen, A.J.M.

Een versleten medicijnbuiltje: hoe blijven wij bezig met geneesmiddelen bij bejaarden?/A.J.M. Loonen, T.T. Oei.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.119, no.41/42, okt. 1984, p.1039-1045, lit.opgn.

Idem, no. 179

268

Morselt, A.M.M.

Het geneesmiddelenpaspoort: kopie van de patiënt-medicatiekaart in de apotheek/A.M.M. Morselt, W.A.M. van den Berg.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.116, no.15, apr. 1981, p.477-483

Dit artikel beschrijft het doel en het functioneren van een geneesmiddelenpaspoort in Enschede, Glanerbrug en Losser. Mededeling wordt gedaan van een enquête, die in juli 1980 is gehouden onder de artsen en specialisten. Deze enquête geeft een indruk van hoe het Enschedese geneesmiddelenpaspoort wordt gehanteerd en gewaardeerd. Vervolgens wordt aangegeven waarom de apothekers van Glanerbrug en Losser, die aanvankelijk hetzelfde paspoortstelsel hanteerden als in Enschede, zijn overgeschakeld op de paspoortkopie van de patiënt-medicatiekaart in de apotheek.

Tenslotte wordt kort ingegaan op de mogelijkheid de paspoortkopie te vervaardigen via een geautomati-

seerd medicatiebewakingssysteem. De conclusie is, dat de ontwikkeling waarbij aparte geneesmiddelenpaspoorten worden gedrukt en verspreid onder de patiënten een onvolledige administratie is, zelfs als de apotheker gebruik maakt van een intern medicatiebewakingssysteem. Het geneesmiddelenpaspoort dat door de onderzoekers wordt voorgesteld zou beter zijn, immers het is een kopie van een interne patiënt-medicatiekaart. Deze kopie is te allen tijde "up-to-date" en reproduceerbaar, ook als de patiënt zijn kopie eens vergeet mee te nemen naar de apotheek.

NIVEL; WVC; FARCIE

Post, D.

Protocollen voor de farmacotherapie/D. Post.-

Patient Care; jrg.11, no.10, nov./dec. 1984, p.2,4

Idem, no. 193

Shulman, J.I.

The prevention of adverse drug reactions: a potential role for the pharmacists in the primary care team?/J.I. Shulman, S. Shulman, A.P. Haines.-

Journal of the Royal College of General Practitioners; jrg.31, no.228, juli 1981, p.429-434, lit.opgn.

Idem, no. 203

6. OM DE KWALITEIT VAN DE BEROEPSUITOEFENING: OPLEIDING EN (INTERCOLLEGIALE) TOETSING

6.1 OPLEIDING

269

Biles, J.A.

The doctor of pharmacy/J.A. Biles.-

The Journal of the American Medical Association; jrg.249, no.9, maart 1983, p.1157-1160, lit.opgn.

Een artikel over de (zware) opleiding tot farmaceut (PharmD). Bij het behalen van de opleiding wordt men geacht de geneesmiddelenexpert bij uitstek te zijn. De meerderheid van de afgestudeerden vindt werk in de setting van een ziekenhuis, andere komen terecht in het onderwijs of in de industrie. Ingegaan wordt op het programma van de opleiding in de VS.

NIVEL

270

Blaey, C.J. de

Enquête naar de behoefte aan postacademisch onderwijs in de farmacie/C.J. de Blaey, G.J. Mulder.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.116, no.46, nov. 1981, p.1421-1422

De Commissie van Voorbereiding voor het PAO-Farmacie heeft door de Nederlandse Stichting voor Statistiek een enquête laten uitvoeren naar de belangstelling die onder apothekers bestaat voor het deelnemen aan post-academisch onderwijs. Ongeveer 25% van de ondervraagden zegt zeker wel PAO-cursussen te gaan volgen in de komende drie jaar. 43% zegt het waarschijnlijk wel te zullen doen. Ongeveer een kwart van de ondervraagden zegt zeker of waarschijnlijk zelfs een tweede cursus te gaan volgen in hetzelfde jaar. De conclusie is, dat voor cursussen op het gebied van farmacologie en farmacotherapie zeer veel belangstelling bestaat. 63% van de ondervraagden

geeft aan dit type cursus de eerste voorkeur en nog eens 17% de tweede voorkeur. Ook de medicatiebewaking in uitgebreide zin en de capita selecta van speciale patiëntengroepen zijn bij de farmacologie en farmacotherapie zeer populair. Naast deze cijfers worden ook cijfers gegeven over verscheidene andere items.

NIVEL; WVC; FARCIE

Blom, A.Th.G.

Gemeenschappelijk onderwijs voor aankomend huisartsen en apothekers/A.Th.G. Blom, J.J. de Gier, J.H. Glerum e.a..-

Medisch Contact; jrg.40, no.51/52, dec. 1985, p.1599-1600

Idem, no. 148

Blom, A.Th.G.

Gezamenlijk onderwijs voor aanstaande huisartsen en aanstaande apothekers/A.Th.G. Blom, J.J. de Gier, J.H. Glerum e.a..-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.121, no.9, febr. 1986, p.184-187

Idem, no. 149

271

Bosma, A.Y.

Stagiairs in de apotheek/A.Y. Bosma.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.119, no.16/17, apr. 1984, p.326-328

Over de mogelijkheden van het in de apotheek verrichten van werkzaamheden door stagiairs, alsmede over hun rechtspositie bestaat veel onduidelijkheid. Het betreft dan ook niet alleen de stagiair die in het kader van een studie in de apotheek aanwezig is, maar ook de stagiair die zijn studie al heeft beëdigd, nog werkloos is en enige ervaring wenst op te doen. Naast de toelaatbaarheid van m.n. de laatstgenoemde stagiairs wordt aandacht geschonken aan de

sociale verzekeringen die op stagiairs van toepassing zijn, de aansprakelijkheid van stagiairs en de recente overheidsmaatregelen ter bevordering van het opheffen van bestaande werkloosheid.

NIVEL; WVC

272

Broadhead, R.S.

Clinical clerkships in professional education: a study in pharmacy and other ancillary professions/R.S. Broadhead, N.J. Facchinetti.-

Social Science and Medicine; jrg.20, no.3, 1985, p.231-240, lit.opgn.

Een empirisch onderzoek naar het nut van zakelijk onderricht in de beroepsopleiding met speciale aandacht voor de dienstverlenende beroepen. Het blijkt dat er een overweldigende aandacht wordt besteed tijdens de studie aan de technische aspecten van het beroep, met het idee dat dat voldoende zou zijn voor een vestiging als huisarts of als apotheker. Er spelen echter meer factoren een rol om tot een succesvolle vestiging te komen, zoals zakelijk inzicht en persoonlijke presentatie.

NIVEL

Bult, A.

Analyse van de kwaliteit, kwaliteit van de analyse/A. Bult.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.117, no.11, maart 1982, p.237-243, lit.opgn.

Idem, no. 246

Cox, A.B.

De toekomstige apotheker en zijn toekomst/A.B. Cox.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.116, no.41, okt. 1982, p.1229-1234

Idem, no. 81

Doornbos, D.A.

De studie in de farmacie/D.A. Doornbos.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.116, no.38, sept. 1981,
p.1159-1162

Voordracht gehouden ter gelegenheid van het emiraat van Prof. Dr. T. Huizinga op 15 september 1981. Overzicht van de opleiding van het verleden tot het heden, waarbij o.a. de Twee-Fasenstructuur aan de orde komt.

NIVEL; WVC; FARCIE

Faber, J.S.

Farmacie en natuurwetenschap: een verantwoording van veertig jaar onderwijs/J.S. Faber.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.119, no.22, juni 1984,
p.453-460, lit.opgn.

In dit afscheidscollege wordt gewezen op de betekenis van de natuurwetenschappen als basis voor elke studie in de farmacie. De betekenis en ontwikkeling van de analytische en farmaceutische chemie wordt geschetst. De farmacochemie heeft onder meer het probleem structuur-werking (SAR) in haar onderzoeksgebied. Historisch gezien heeft de farmaceut zich altijd voor deze kwestie geïnteresseerd. Drie dissertaties van apothekers aan de Groninger Universiteit in het laatste deel van de 19e eeuw geven hiervan blijk. Door de enorme ontwikkeling van fysica en chemie is ook in de biologie grote vooruitgang geboekt. Daardoor is het nu mogelijk veel meer over structuur-werkingsrelaties te zeggen dan b.v. veertig jaar geleden. Ook tracht men geneesmiddelen te ontwerpen die op receptoren passen. Er wordt gepleit voor een gedifferentieerde studieduur voor studies met en zonder practica en voor een betere talenkennis van de student (moderne talen).

NIVEL; WVC; FARCIE

Haagse

Haagse apothekers en artsen praten een dag lang over rationale farmacotherapie.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.119, no.2, jan. 1984, p.37-38

Idem, no. 167

Jansen, A.C.A.

In hoeverre is een apotheker nog een farmaceut?/A.C.A. Jansen.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.118, no.29, 1983, p.569-570

Idem, no. 30

Jong-van den Berg, L.T.W. de

Voorlichtingskunde voor de apotheker; academisch en postacademisch/L.T.W. de Jong-van den Berg, A.Th.G. Blom, N.F. Wieringa.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.121, no.23, juni 1986, p.510-513

Idem, no. 118

275

Jousma, H.

Enquête naar primaire motivatie en toekomstbeeld van farmaciestudenten/H. Jousma, H.A. Nugteren.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.118, no.20, mei 1983, p.387-388

De aanleiding tot het houden van een enquête onder farmaciestudenten is een discussie binnen de subfaculteit Farmacie te Leiden over de behoefte aan differentiatie binnen het, in het kader van de Wet Twee-Fasenstructuur, nieuw op te stellen programma. Hierbij wordt gedacht aan afstudeerrichtingen met als einddoel andere beroepen dan dat van apotheker. Uit de verkregen antwoorden blijkt dat men niet kan stellen dat het overgrote deel van de respondenten farmacie is gaan studeren om later het beroep van

apotheker te kunnen uitoefenen; slechts 47% geeft aan bij aanvang van de studie een voorkeur voor het genoemde beroep te hebben. Een grote groep studenten is farmacie gaan studeren uit interesse voor medicijnen en/of natuurwetenschap, zonder hieraan direct de conclusie te verbinden later het beroep van apotheker te gaan uitoefenen (30 tot 40%). Op grond van deze resultaten dient geconcludeerd te worden dat in de huidige situatie vanuit het gezichtspunt van de studenten de farmaciestudie niet in de eerste plaats als beroepsopleiding voor apothekers mag worden beschouwd. De praktijk wijst echter uit dat het merendeel van de farmaciestudenten uiteindelijk het apothekersexamen aflegt. Het is zinvol naast de klassieke apothekersopleiding een meer wetenschappelijke, op onderzoek gerichte farmacie-opleiding te creëren. Het tot stand komen van een dergelijke studierichting zou de instroom/doorstroombeperking bij de opleiding tot apotheker wellicht overbodig maken.

NIVEL; WVC; FARCIE

276

Lebbink, P.

Wat gebeurt er met de Subfaculteiten Farmacie? (IV)/P. Lebbink.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.118, no.28, juli 1983, p.545-549

In dit commentaar wordt ingegaan op de gevolgen van de Twee-Fasenstructuur op de farmacie-opleiding. De conclusie is dat de meeste argumenten om hieromtrent voor inkrimping te pleiten in feite juist argumenten zijn om de discipline uit te breiden:

- farmaceuten zijn beter in staat werk te vinden dan hun collegae chemici, biologen of natuurkundigen;
- farmaceuten zijn in hun opleiding goedkoper dan chemici, biologen, natuurkundigen en/of medici.

NIVEL; WVC; FARCIE

Nelemans, F.A.

De toekomst der farmacotherapie/F.A. Nelemans.-
Pharmaceutisch Weekblad; jrg.119, no.37, 1984, p.892-898

Idem, no. 181

277

Smidt, J.H. de

De opleiding van de apotheker en GMP/J.H. de Smidt.-
Pharmaceutisch Weekblad; jrg.117, no.23, juni 1982, p.545-546

Sinds de term GMP in de Nederlandse Farmacopee is opgenomen, wordt in het onderwijs aan de Subfaculteit Farmacie te Utrecht aandacht geschonken aan Good Manufacturing Practice. Nauwkeurigheid, nauwgezetheid in het werken, verslaggeving van de werkzaamheden en resultaat- of produktcontrole heeft altijd al een centrale plaats ingenomen bij het farmaceutisch onderwijs. Het nieuwe van GMP is gelegen in het expliciteren van deze alerte houding t.a.v. alle werkzaamheden in apotheek of laboratorium. Schrijver geeft in het kort een overzicht van de wijze waarop in Utrecht GMP in de studie wordt behandeld.

NIVEL; WVC; FARCIE

278

Smits, J.A.

Bedrijfseconomische brancheschets van de Nederlandse apotheek: facetten van de verwerving van de Nederlandse apotheek/J.A. Smits, A.H.P. Paes.-

Utrecht: RU-Utrecht, Subfaculteit der Farmacie, Vakgroep Praktische Farmacie en Sociale Farmacie, 1982.- 116p., lit.opgn.

Aanleiding tot het schrijven van het boek is het grote gebrek aan kennis t.a.v. dit onderwerp bij studenten. Systematisch worden de volgende aspecten behandeld:

- mogelijkheden tot het verkrijgen van een apotheek;
 - vestigingsmogelijkheden;
 - financiering: met praktijkvoorbeelden;
 - inkomensvorming van de apotheker;
 - personele aspecten;
 - goodwill en de praktijk van het onderhandelen (met wie, waarover);
 - rechtsvorm en allerlei overeenkomsten.
- (NIVEL); FARCIE

279

Specialisatie

Specialisatie in de studie farmacie/LSK.-

Folia Pharmaceutica; jrg.68, no.8, mei 1981, p.239-253

Een inleiding en een viertal artikelen, welke ingaan op de Twee-Fasenstructuur bij de farmaceutische studie. Verschillende onderwerpen passeren de revue over mogelijkheden en veranderingen die deze herstructurering van de studie met zich mee zal brengen.

Joostens, Th.H.: Een gedifferentieerde opleiding farmacie?

Sloot, H.A.: Apotheker of farmaceut?

Jong, H.J. de: Differentiatie en beroepsmogelijkheid

Martens, J.M.H.A.: Europese richtlijnen voor de farmacie en fasenstructuur.

(NIVEL); FARCIE

6.2 (INTERCOLLEGIALE) TOETSING

Cox, A.B.

Om de kwaliteit van de beroepsuitoefening/A.B. Cox.-
Pharmaceutisch Weekblad; jrg.120, no.45, nov. 1985,
p.905-909

Idem, no. 22

Cox, A.B.

De voorkant van het gelijk/A.B. Cox.-
Pharmaceutisch Weekblad; jrg.117, no.42/43, okt. 1982,
p.989-994

Idem, no. 23

280

Hagen, J.J.M. van

Intercollegiale toetsing en GMP: een siamese tweeling/J.J.M. van Hagen.-
Pharmaceutisch Weekblad; jrg.117, no.23, juni 1982,
p.538-540

D.m.v. een nadere analyse van een aantal problemen die spelen bij veranderingsprocessen in het algemeen en bij toetsing in het bijzonder wordt getracht om in ieder geval enig begrip te kweken voor de gang van zaken zoals die nu in de praktijk is. Gesteld wordt dat verschillende wijzen van toetsing mogelijk zijn: externe toetsing, door niet-beroepsgenoten, interne toetsing, door uitsluitend beroepsgenoten, of een deels interne en deels externe toetsing. De auteur beschrijft binnen de interne toetsing enkele mogelijkheden: zelftoetsing, toetsing door praktijkcollega's en toetsing d.m.v. visitaties. Zelftoetsing is voor de beroepsgroep het minst betrouwbaar, het minst traumatisch en het meest acceptabel. Voor de visitatietoetsing geldt het omgekeerde. Gezocht dient te worden naar een compromis. Een analyse wordt gemaakt van de belangrijkste factoren

die de invoering van de intercollegiale toetsing bevorderen en van de weerstanden.

Factoren: Men is ontevreden met de huidige gang van zaken, waarin het beroep van apotheker zo weinig is omschreven; er ontstaat een zekere druk van buitenaf. Consumentenorganisaties, patiëntenverenigingen, de farmaceutische industrie roepen dat het vak niet goed/volledig/juist/foutloos wordt uitgeoefend en dat het beroep niet meer is wat het geweest is. De apotheekhoudende huisartsen stellen dat zij het net zo goed en goedkoper kunnen. Er ontstaat druk vanuit de beroepsorganisatie zelf. Er kan behoefte zijn om bepaalde maatschappelijke ontwikkelingen voor te zijn.

Vraag is voorts wie de toetsing invoert. De overheid, het KNMP? Naast veranderingskrachten zijn er ook weerstandskrachten: Er bestaat een algemeen verzet tegen veranderingen, er zijn weerstanden omdat men niet in het nut van toetsing gelooft, er zijn weerstanden omdat men het stellen van normen als kritiek ervaart en er zijn per definitie weerstanden tegen degenen die veranderingen voorstellen. Het is duidelijk dat een en ander niet of nauwelijks te voorspellen is. Of de toetsing wordt afgeschaft of juist verplicht wordt gesteld, het is een open vraag of de richting van de eindresultante het meest zal worden beïnvloed door de discussie binnen de beroepsgroep of door de discussie buiten de beroepsgroep. De beroepsuitoefening zal er echter in de toekomst mee gemoeid zijn.

NIVEL; WVC; FARCIE

281

Handleiding

Handleiding bij de intercollegiale toetsing.-

Den Haag: KNMP, 1980;

Dl I: werkwijze en verslagprocedure.- 46p.

Dl II: toetslijsten.- 41p.

R 263

Het doel van de intercollegiale toetsing is de kwaliteit van het werk in de apotheek te verbeteren en

bedrijfsblindheid op te heffen en/of te voorkomen. Het middel daarbij is het intercollegiale gesprek over methoden, controle- en bewakingssystemen en knelpunten in de apotheekorganisatie. De toetslijsten zijn bedoeld om aan het gesprek richting te geven. De kernpunten van de intercollegiale toetsing zijn de volgende:

- Overleg vooraf de toetsingsprocedure en de werkwijze bij de toetsing die men van plan is te gaan volgen;
- Beperk zonodig het aantal te toetsen onderwerpen en spreek vooraf een maximale tijdsduur af;
- De basis van de intercollegiale toetsing is het kritische gesprek tussen collega's;
- De toetslijsten zijn in de eerste plaats gespreksonderwerplijsten. Ze zijn niet bedoeld als een soort scoringslijsten;
- Spreek van tevoren af wie van de toetsers het verslag maakt. Het is aan te bevelen de verslagprocedure gezamenlijk door te nemen;
- Maak zonodig afspraken over de invulling van de evaluatieformulieren en de opmerkingen n.a.v. de toetsing, t.b.v. het CBIT.

NIVEL

Sloot, H.A.

Analyse van de kwaliteitsanalyse/H.A. Sloot.-
Pharmaceutisch Weekblad; jrg.117, no.11, maart 1982,
p.243-245

Idem, no. 253

282

Voituron, G.J.H.

Intercollegiale toetsing bij apothekers: animo is verheugend/G.J.H. Voituron.-
Pharmaceutisch Weekblad; jrg.119, no.31, aug. 1984,
p.726-728

Overzicht van de stand van zaken bij de onderlinge toetsing door apothekers zoals deze wordt gecoördineerd door de Centrale Begeleidingscommissie Inter-

collegiale Toetsing. In 1984 is een tweede toetsingsronde gestart. De bereidheid tot deelname is groot.

NIVEL; WVC; FARCIE

7. INFORMATIEBRONNEN VOOR ARTS EN APOTHEKER

283

Brouwers, J.R.B.J.

Geneesmiddelenreclame: wie verleidt wie en waar-mee?/J.R.B.J. Brouwers.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.120, no.44, nov. 1985, p.881-883

Het stimuleren van de verkoop van geneesmiddelen door het geven van cadeaus aan apothekers en apotheekhoudende huisartsen wordt ter discussie gesteld. Wettelijke maatregelen moeten worden genomen om de beïnvloeding van het voorschrijfgedrag door het in het vooruitzicht stellen van cadeaus aan banden te leggen.

NIVEL; WVC; FARCIE

284

Geugten-van Engeldorp Gastelaars, J. van der

Boeken voor de apotheek op het gebied van farmacotherapie/J. van der Geugten-van Engeldorp Gastelaars.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.121, no.24/25, juni 1986, p.546-552

Inventarisatie van boeken op het gebied van farmacotherapie die voor de openbare apotheker en de ziekenhuisapotheker van belang zijn. De boeken zijn voorzien van bibliografische gegevens, prijs en een beoordeling door de documentatie- en informatiedienst van de KNMP.

NIVEL; WVC; FARCIE

285

Kelder, A.J.

Voorlichting per boek/A.J. Kelder.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.116, no.25, juni 1981, p.776-777

Criteria worden gesteld om boeken te beoordelen die tot doel hebben informatie te verschaffen op het gebied van geneesmiddelen.

NIVEL; WVC; FARCIE

286

Kessler, J.M.

A survey and evaluation of the availability and use of drug information resources of West Virginia Hospital Pharmacies/J.M. Kessler, A.T. Jacknowitz.-

Drug Information Journal; jrg.15, no.1, jan./maart 1981, p.32-37, lit.opgn.

Ziekenhuisapotheken beschikken veelal over uitgebreide bibliotheken, toch vallen er hier en daar gaten binnen de informatievoorziening. Er is een tendens dat ziekenhuisapothekers hun bibliotheek steeds weer aanvullen met nieuwe publicaties en gegevens over geneesmiddelen.

FARCIE; (NIVEL)

Offerhaus, L.

Beschouwingen over de geneesmiddelenvoorlichting van en voor arts en apotheker/L. Offerhaus.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.116, no.38, sept. 1981, p.1147-1152, lit.opgn.

Idem, no. 183

287

Paes, A.H.P.

De huisarts en zijn informatiebronnen: een evaluatie van het Farmaceutisch Kompas/A.H.P. Paes, A.Th.G. Blom.-

Medisch Contact; jrg.38, no.48, dec. 1983, p.1520-1521, lit.opgn.

Een onderzoek hoe het Farmaceutisch Kompas door huisartsen gebruikt en gewaardeerd worden. De conclusie is dat het Kompas door de meeste huisartsen als een effectieve informatiebron wordt beschouwd en dat een niet onaanzienlijke groep huisartsen het

Kompas gebruikt ter verkrijging van informatie die van belang is bij het voorschrijven van geneesmiddelen. Het gebruik van het Kompas zou echter toe kunnen nemen. Van belang is in dit verband, dat de effectiviteit vergroot wordt. Dat zal niet eenvoudig zijn gezien de verschillende wijzen waarop gebruik wordt gemaakt van het Kompas. De ene groep huisartsen gebruikt het Kompas als een handboek en de andere groep als een naslagwerk. Beide groepen stellen hun eigen eisen t.a.v. de effectiviteit. Een ander probleem is dat het "raadpleeggedrag" van de artsen aan veranderingen onderhevig is.

NIVEL; WVC

288

Pubben, M.M.G.

Geneesmiddelenreclame en sekse-stereotypen/M.M.G. Pubben.-

Utrecht: RU-Utrecht, Vakgroep Praktische en Sociale Farmacie, 1983.- 52p., lit.opgn., doctoraalscriptie Utrecht

Een literatuuronderzoek. Het onderzoek richt zich op de vraag of en in hoeverre er in de geneesmiddelenreclame sprake is van een sekse-stereotypie t.a.v. de weergegeven of geïmpliceerde personen. Tevens wordt besproken welke consequenties dit kan hebben voor het voorschrijfgedrag van de arts, op de behandeling die een patiënt(e) ontvangt bij een bezoek aan een arts en op zijn perceptie van het ziek zijn. Er blijkt, wat sekse-stereotypie betreft, een duidelijke parallel te bestaan tussen de algemene reclame en de geneesmiddelenreclame. Gesuggereerd wordt dat vrouwen, meer dan mannen, zouden lijden aan geestelijke ziekten, die met geneesmiddelen behandeld zouden moeten worden. De kans dat mannen en vrouwen, bij een bezoek aan een arts of een andere hulpverlener, een gelijkwaardige behandeling zullen ontvangen, wordt o.a. gereduceerd doordat de reclame stimuleert, op basis van sekse, verschillende diagnosen, verschillende behandelingswijzen en verschillende geneesmiddelen toe te passen. Dit kan de ob-

jectiviteit, en daarmee de kwaliteit, van de gezondheidszorg niet ten goede komen.

(NIVEL); FARCIE

289

Pubben, M.M.G.

Geneesmiddelenreclame en sekse-stereotypen: een literatuurstudie/M.M.G. Pubben, A.Th.G. Blom, A.H.P. Paes.-
Metamedica; jrg.63, no.5, sept. 1984, p.358-375,
lit.opgn.

Idem, no. 288

NIVEL

290

Sanders, J.C.

Europa en zijn farmaceutische industrie/J.C. Sanders.-
Pharmaceutisch Weekblad; jrg.119, no.21, mei 1984,
p.425-429

Allerlei verschijnselen in zowel de Verenigde Staten als Japan bedreigen in ernstige mate het voortbestaan van een innoverende farmaceutische industrie in West-Europa. Kennelijk zijn de overheden daar nog niet van op de hoogte. Nog altijd draagt de farmaceutische industrie in belangrijke mate bij aan de economie van West-Europa. Het is echter bepaald niet zeker of dit nog lang zo zal blijven. M.n. uit de VS (sterke betrokkenheid met innovatie; een serieuze mogelijkheid tot verlenging van de octrooiduur) en Japan (sterke samenwerking tussen overheid en industrie) doemen substantiële bedreigingen op.

Wil de farmaceutische industrie niet de weg opgaan van de elektronica-industrie, de scheepsbouw en de horloge-industrie, dan zullen de Europese overheden nu het tij moeten keren.

NIVEL; WVC; FARCIE

291

Seiden, H.S.

Pharmacists and the "Real World"/H.S. Seiden.-
Canadian Family Physician; jrg.31, okt. 1985,

In sommige staten van Amerika zijn apotheken gefinancierd door de overheid. De zelfstandige apotheker is voor zijn inkomen grotendeels afhankelijk van zijn kennis en daardoor de service die hij kan verlenen. Hiervoor zal de apotheker o.a. geabonneerd moeten zijn op vakbladen, studiebijeenkomsten en congressen bijwonen.

De apotheker in overheidsdienst heeft echter een vast inkomen dat niet afhankelijk is van zijn serviceverlening. De noodzaak -en vaak het geld- ontbreekt hierdoor om de vakkennis te kunnen vergroten. Het gevolg hiervan is dat er fouten met medicijnen worden gemaakt en dat er nauwelijks sprake van service en voorlichting is.

NIVEL

292

Beleidsadviescollege Automatisering Gezondheidszorg

Schets van automatiseringsontwikkelingen in de extramurale gezondheidszorg/Beleidsadviescollege Automatisering Gezondheidszorg.-

Leidschendam: Beleidsadviescollege Automatisering Gezondheidszorg, 1983.- 62p., lit.opgn.

R 2362

In de periode april 1982 - april 1983 heeft de Blauwdrukcommissie van het Beleidsadviescollege Automatisering Gezondheidszorg zich beziggehouden met het nagaan van de ervaringen en verwachtingen t.a.v. automatiseringsvoorzieningen in een aantal segmenten van de extramurale gezondheidszorg, waaronder de apotheek. In hoofdstuk 3 wordt ingegaan op taken van de apotheker en een historische schets van automatisering binnen de farmaceutische wereld. Eind 1982 waren ca. 120-140 apotheken geautomatiseerd, voornamelijk d.m.v. mini- en microcomputers. De nu gerealiseerde en verder te ontwikkelen automatisering omvat vooral de KNMP-geneesmiddelen Databank. Ingegaan wordt op de structuur van de Databank en de verschillende toepassingen van de Databank. De probleemvelden liggen voornamelijk op het vlak van een uniforme classificatie en een uniforme codering. Men is druk doende om een sluitend systeem te vervaardigen. Een ander probleemveld is de privacy-gevoeligheid, m.n. op het vlak van de medicatiegegevens. Voorts wordt als probleem de vrijheid van apotheekkeuze aangedragen, m.n. voor particulier verzekeren. Er kan een belemmerende werking optreden op het gebied van een adequate medicatiebewaking. Perspectieven voor de toekomst worden beschreven. Mogelijkheden liggen naast medicatiebewaking in het management van de voorraadregistratie samenwerking, controle van recepten, statistieken, declaraties e.a.

293

Bemmel, J.H. van

Informatica, geneeskunde en farmacie/J.H. van Bemmel,
A.F.L. Veth.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.116, no.14, april 1981,
p.433-444, lit.opgn.

Het artikel begint met een overzicht te geven van de ontwikkelingen in de automatisering in het algemeen, waarna de automatisering in de gezondheidszorg wordt besproken. Stilgestaan wordt bij de rol die informatica binnen de apotheek kan spelen. Systemen en mogelijkheden worden voorts besproken. Tot slot wordt een eisenpakket beschreven waaraan het systeem dient te voldoen en de stappen die de potentiële gebruiker moet nemen om tot automatisering te komen.

NIVEL; WVC; FARCIE

294

Berichten

Berichten over de KNMP-geneesmiddelen Databank/
Werkgroep Database.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.120, 1985

I. De KNMP-geneesmiddelen Databank operationeel op eigen computer.-

no.30, juli 1985, p.545-546

Een overzicht van het heden en verleden van de automatisering bij het KNMP-centrum.

II. Thesauri in de KNMP-geneesmiddelen Databank.-

no.31, aug. 1985, p.570-573

Bij de opbouw en het up-to-date houden van de KNMP-geneesmiddelen Databank zijn naast de procedures verschillende methoden en technieken in gebruik. Een daarvan is de thesaurus, in feite een lijst van voorkeurstermen. Een overzicht wordt gegeven van de thesauri in de Databank.

III. De uniforme identificering van geneesmiddelen.-

no.46, nov. 1985, p.934-936

De uniforme beschrijving van de samenvatting van een geneesmiddel wordt gezien als de hoeksteen van de farmaceutische gegevens en daarmee van de structuur van de Databank. Hoe dit tot stand is gekomen wordt beschreven.

IV. Structuur van de KNMP-geneesmiddelen Databank.-
no.48, nov. 1985, p.1001-1003

Een uitleg van de structuur van de Databank.

V. De omvang van de KNMP-geneesmiddelen Databank.-
no.49/50, dec. 1985, p.1031-1033

De Databank omvat alle in Nederland verkrijgbare geneesmiddelen: geregistreerde geneesmiddelen, experimentele geneesmiddelen, bloedprodukten, sera en vaccins, grondstoffen en in de apotheek bereide geneesmiddelen die zijn beschreven in edities van de Nederlandse Farmacopee of het Formularium der Nederlandse Apothekers (FNA). Bovendien wordt aandacht besteed aan andere produkten, zoals homeopathische middelen, diagnostische hulpmiddelen, reagentia, mechanische contraceptiva, niet-medicinale verbandmiddelen, injectiespuiten en stoma-artikelen. De niet-geneesmiddelen worden alleen van handelsinformatie voorzien, de geneesmiddelen tevens van uitgebreide farmaceutische gegevens.

NIVEL; WVC; FARCIE

Blaey, C.J. de

Een apotheekterminal voor de huisarts/C.J. de Blaey.-
Pharmaceutisch Weekblad; jrg.121, no.21, mei 1986,
p.457-458

Idem, no. 147

Bolman, S.J.A.

Geneesmiddeleninformatie en de toepassing van IDIS/
S.J.A. Bolman, H.H. Harmsen.-
Pharmaceutisch Weekblad; jrg.115, 1980, p.35-41,
lit.opgn.

Idem, no. 104

Eijsink, B.J.

Geneesmiddelenvoorziening en automatisering in Zweden/B.J. Eijsink, A. Versluis, H.H. Harmsen.-
Pharmaceutisch Weekblad; jrg.117, no.45, nov. 1982,
p.1046-1054

Idem, no. 25

Graaf, P.M.M. de

De KNMP-geneesmiddelen Databank als basis voor geautomatiseerde receptverwerking in de openbare apotheek: aspecten van organisatie, administratie en medicatiebewaking/P.M.M. de Graaf.-
Pharmaceutisch Weekblad; jrg.118, no.39, sept. 1983,
p.821-824

Idem, no. 264

295

Hagenaar, K.E.

Automatisering van geneesmiddelengegevens door de KNMP, heden en toekomst/K.E. Hagenaar.-
Pharmaceutisch Weekblad; jrg.116, no.14, apr. 1981,
p.453-458

Doel van de automatisering van geneesmiddelengegevens is:

- een efficiëntere produktie van Taxen en Informatarium door van een bestand uit te gaan i.p.v. twee;
- een efficiëntere verwerking van mutaties, dit bevordert de kwaliteit van de gegevens;
- het beschikbaar stellen van geneesmiddelengegevens die geschikt zijn voor geautomatiseerde gegevensverwerking;
- het verschaffen van een technisch fundament waarop de KNMP verder kan bouwen, zodat tijdig kan worden ingespeeld op de groter wordende informatiebehoefte t.a.v. geneesmiddelen.

De rol die de KNMP kan spelen wordt toegelicht.

Een uitleg wordt gegeven van de structuur van de Databank. Tot slot wordt de toekomst beschreven van ontwikkelingen op het gebied van de geautomatiseerde

gegevensverstrekking.

NIVEL; WVC; FARCIE

296

Hagenaar, K.E.

International drug data communication: a proposal for a standard/K.E. Hagenaar.-

Health Policy; jrg.5, no.4, 1985, p.307-312

Sinds het midden van de jaren zeventig stimuleert de EEG online gegevensuitwisseling over geneesmiddelen tussen de lidstaten. Tot dusver is de online communicatie van die gegevens niet erg effectief. Dit is het gevolg van het ontbreken van normen voor het beschrijven van die geneesmiddeleninformatie en de uitwisseling. De problemen worden geanalyseerd en een mogelijke norm voor geneesmiddelengegevens wordt voorgesteld.

WVC

297

Harmsen, H.H.

De documentatiefunctie van de (ziekenhuis)apotheek: nieuwe mogelijkheden/H.H. Harmsen, A.W. Boeke.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.120, no.7/8, febr. 1985, p.129-134, lit.opgn.

Het toenemende belang van een goede documentatiefunctie van de (ziekenhuis)apotheek wordt aan de hand van maatschappelijke en economische ontwikkelingen benadrukt. Na een kort overzicht van de verschillende documentatiemogelijkheden wordt uitvoeriger ingegaan op de techniek van computer-ondersteunend literatuuronderzoek (online literature retrieval). Aan de orde komen achtereenvolgens de geschiedenis en de plaats van deze nieuwe mogelijkheid. Vervolgens worden de technische aspecten, de praktische werkwijze, voor farmaceuten belangrijke computerorganisaties en de kosten (investering en exploitatie) behandeld.

Het artikel heeft de bedoeling in de Nederlandse farmacie meer bekendheid aan deze nieuwe techniek te

geven en sluit af met adressen van instanties waar de lezer zich verder kan oriënteren.

NIVEL; WVC; FARCIE

Individuele

Individuele medicatiebewaking mogelijk met "smart card".-

Bijsluiter; jrg.3, no.3, 1986, p.28-29

c

Idem, no. 265

Kirking, D.M.

Detecting and preventing adverse drug interactions: the potential contribution of computers in pharmacies/D.M.

Kirking, J.W. Thomas, F.J. Ascione e.a..-

Social Science and Medicine; jrg.22, no.1, 1986, p.1-8, lit.opgn.

Idem, no. 266

298

Knodel, L.C.

Selective use of online literature searching by a drug information service/L.C. Knodel, N.F. Bierschenk.-

American Journal of Hospital Pharmacy; jrg.40, no.2, febr. 1983, p.257-259

FARCIE

299

Kruse, K.W.

On-line searching of the pharmaceutical literature/K.W. Kruse.-

American Journal of Hospital Pharmacy; jrg.40, no.2, febr. 1983, p.240-253, lit.opgn.

In het artikel wordt een overzicht gegeven van enkele databases op het gebied van de farmacie. Voorbeelden van literatuur-zoek-acties worden gegeven.

(NIVEL); FARCIE

Nieuw

Nieuw project van het LNA: FNA-werkopdrachten op diskette/Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter Bevordering der Pharmacie.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.120, no.7/8, febr. 1985, p.139-142

In het bericht van de KNMP wordt ingegaan op de mogelijkheden van de FNA-werkopdrachten op diskette. Het is bedoeld als een begeleiding van de bereiding van geneesmiddelen d.m.v. protocollering. Een en ander om de kwaliteit te verbeteren. Een overzicht wordt gegeven van de hulpmiddelen die men nodig heeft om gebruik te maken van deze vorm van begeleiding, o.a. een microcomputer, met -bij voorkeur- twee diskdrives en een tekstverwerkingsprogramma. Stap voor stap worden de fasen beschreven die men moet volgen om gebruik te kunnen maken van de werkopdrachten op diskette.

NIVEL; WVC; FARCIE

Reicher, A.

Eigen bereidingen in de apotheek: hoe nu verder?/A. Reicher, J. Winters.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.121, no.30, juli 1980, p.679-685

Idem, no.243

Riphagen, J.J.

Applicatie onderzoek openbare apothekers: rapport uitgebracht aan de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie/J.J. Riphagen, L.L.A.M. van Meer.-

Amsterdam: Bakkenist, Spits en Co., 1980.- 35p., bijln.

Door het hoofdbestuur der KNMP werd een opdracht verleend om een onderzoek in te stellen naar de automatiseringstoepassingen die thans op de markt worden aangeboden t.b.v. automatisering in de open-

bare apotheken. Er is een groot aanbod wat betreft automatiseringsmogelijkheden, maar bij nadere beschouwing blijkt, dat het maken van een keuze uit dit zeer ruime aanbod grote risico's oplevert voor de apotheker. Voorzichtigheid is geboden. Alvorens tot investering over te gaan dient men op enkele vragen een antwoord te hebben t.a.v.:

- tempo van automatisering;
- welke diepgang (medicatiebewaking);
- mogelijkheden tot samenwerking;
- investeringsruimte.

(NIVEL); FARCIE

302

Roozen, C.P.J.M.

Het gebruik van een spreadsheet-programma op de micro-computer voor het maken van protocollen en werkopdrachten in de apotheek/C.P.J.M. Roozen, J.M. Voncken.- Pharmaceutisch Weekblad; jrg.120, no.16/17, apr. 1985, p.285-289, lit.opgn.

Een spreadsheet-programma voor de microcomputer biedt de apotheker niet alleen de mogelijkheid de protocollen voor de voorraadbereiding efficiënt bij te werken, zoals dit met een tekstverwerker gaat, doch kan door de uitgebreide rekenfaciliteiten per bereiding een historie bijhouden, hieruit advieshoeveelheden berekenen, gebaseerd op de omzetsnelheid van een preparaat, en de werkopdracht uitrekenen en afdrukken.

NIVEL; WVC; FARCIE

303

Schneiweiss, F.

Use and cost analysis of online literature searching in a university-based drug information center/F. Schneiweiss.-

American Journal of Hospital Pharmacy; jrg.40, no.2, febr. 1983, p.254-256, lit.opgn.

Gezien het grote aantal publicatie dat jaarlijks uitkomt is het noodzakelijk gebruik te maken van de technologie, m.n. de computer.

Alhoewel het online zoeken niet goedkoop is, is het omgerekend naar arbeidsuren en effectiviteit niet al te duur, zeker waar het complexe vragen betreft. Rekenvoorbeelden worden gegeven aan de hand van searches bij MEDLINE.

(NIVEL); FARCIE

304

Schwietert, H.R.

Automatisering van de organisatie en organisatie van de automatisering in de apotheek/H.R. Schwietert.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg. 116, no.14, apr. 1981, p. 447-452

Een aantal zaken m.b.t. de invoering van automatiseringstechnieken wordt in dit artikel op een rij gezet. Allereerst wordt een aantal aspecten beschreven van de apotheek m.b.t. de taak en functie. Vervolgens wordt ingegaan op de wisselwerking tussen organisatie en automatisering, waarbij uitgekomen wordt op de stelling dat de organisatie zelf in hoge mate bij de automatisering betrokken moet zijn. Nadat een aantal kanttekeningen geplaatst worden bij de vraag "waarom en wanneer gaan we automatiseren" wordt er gewezen op enige facetten van een automatiseringsplan.

NIVEL; WVC; FARCIE

305

Smet-Bosma, A.Y. de

Privacy-reglementen in de apotheek/A.Y. de Smet-Bosma.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.121, no.27, juli 1986, p.611-612

Vooruitlopend op de invoering van de zgn. "Privacy-wet" is het van belang, dat waar persoonsregistratie in de gezondheidszorg plaatsvindt, er thans al regelingen worden getroffen die de privacy van de patiënten waarborgen. In oktober 1985 heeft het Be-

leidsadviescollege Automatisering Gezondheidszorg (BAG) aan de staatssecretaris omtrent deze problematiek advies uitgebracht. In dit advies wordt gesteld dat de beste maatregel ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer is gelegen in de invoering en daadwerkelijke hantering van modelreglementen. De BAG heeft dergelijke modellen opgesteld. Ook de apotheker heeft door zijn werkzaamheden en opslag van gegevens te maken met de problemen rondom privacy. Hij beschikt over patiëntengegevens en voorts vereist de medicatiebewaking een toenemend aantal gegevens betreffende de patiënt. Op grond van het vorenstaande is het dringend gewenst dat aandacht wordt besteed aan een door apotheken te hanteren privacyreglement. Een dergelijk standaardreglement voor persoonsregistratie door apotheken is binnen de KNMP in onderzoek.

NIVEL; WVC; FARCIE

306

Smits, H.

Netwerkgeneeskunde, epilepsie en farmacie: over datacommunicatie in de epilepsiebestrijding/H. Smits.-
Pharmaceutisch Weekblad; jrg.118, no.13, apr. 1983, p.297-304, lit.opgn.

In de medische, de farmaceutische en de "patiënten"wereld is een ontwikkeling waar te nemen naar verduidelijking van de gegevensverstrekking: datacommunicatie. In dit artikel wordt ingegaan op de plaats van de epilepsiebestrijding in relatie tot de patiënt, de apotheker en de arts in het systeem "medisch-farmaceutisch complex".

In de epilepsiebestrijding is het voorschrijven, het verstrekken en het verbruiken van anti-epileptica een belangrijke activiteit. Dat vereist de nodige aandacht en zorgvuldigheid. Aan die twee voorwaarden kan optimaal worden voldaan als bij alle partijen duidelijkheid bestaat over de gegevens die nodig zijn om o.a. d.m.v. anti-epileptica een goede bestrijding in stand te houden.

In dit artikel wordt uiteengezet hoe door een sy-

steem van datacommunicatie m.b.v. elektronische en andere vormen van signaaloverbrenging getracht wordt dat doel te bereiken. De signaaldrager daarbij is het recept. Dat recept is in het gebruik tot een formulierrecept voor anti-epileptica geworden. Het gebruik en de mate van acceptatie in een bepaalde lokatie wordt besproken.

NIVEL; WVC; FARCIE

307

Vogel, G.Ph.

Privacy-aspecten van informatieverwerking/G.Ph. Vogel.-
Pharmaceutisch Weekblad; jrg.116, no.14, apr. 1981,
p.458-461

Wat betreft het gebruik van gegevens is de vrijheid niet ongebreideld. Een regeling van het informatieverkeer door zorgvuldige afweging van belangen is onontbeerlijk. Eisen waaraan voldaan dient te worden zijn:

- programma-ontwikkeling scheiden van beheer;
- alleen die gegevens opslaan, die nodig zijn voor maatschappelijke en professionele doeleinden;
- beheer gescheiden van gebruik;
- patiënt moet juistheid van gegevens kunnen controleren of doen controleren;
- indien blijkt, dat bepaalde gegevens onjuist of achterhaald zijn, dient correctie plaats te vinden;
- voor alle gegevens een bewaartermijn vaststellen waarna vernietiging moet plaatsvinden;
- medische databank moet onder controle staan van de overheid.

NIVEL; WVC; FARCIE

308

Voituron, G.J.H.

Automatisering bij de KNMP: alle zaken op een rijtje/G.J.H. Voituron.-
Pharmaceutisch Weekblad; jrg.119, no.33/34, aug. 1986,
p.819-822

Een overzicht van het automatiseringsproces bij het KNMP. Het uiteindelijk doel is een KNMP-geneesmiddelen Databank, waarbij o.a. de volgende aspecten van belang worden geacht:

- efficiënt beheer van geneesmiddelengegevens;
- real time, online benaderen en verwerken van geneesmiddelengegevens;
- het opbouwen van een gegevensverzameling;
- het produceren uit de Databank van de Taxen en het Informatorium Medicamentorum;
- het beschikbaar stellen van geneesmiddelengegevens op computermedia.

NIVEL; WVC; FARCIE

309

Winters, J.

Kwaliteitsverbetering van voorraadbereidingen met behulp van een microcomputer in de openbare apotheek/J.

Winters, A. Reicher.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.118, no.16/17, apr. 1983, p.325-329

Een beschrijving van het gebruik van de computer in de apotheek.

NIVEL; WVC; FARCIE

Wittop Koning, P.A.

De invloed van de stadsapotheker op het voorschrijfpatroon van de huisarts, een voorbeeld/P.A. Wittop Koning.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.117, no.35, aug. 1982, p.785-792

Idem, no. 213

Zwaan, F.W.

Computersysteem voor samenspel tussen huisarts en apotheek/F.W. Zwaan.-

In: Automatisering in de eerstelijns gezondheidszorg/medew. van J.H. van Bommel, K.L. Boon, H. Lamberts, R. Speek, J. de Moel, F.W. Zwaan, B.R. Ziegler-Jung.-

Enschede: Hoytemastichting, 1982.- p.32-34

Idem, no. 215

Zwaan, F.W.

Huisarts met computer, een goede zaak?/F.W. Zwaan.-
Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; jrg.129, no.7,
febr. 1985, p.297-300

Idem, no. 216

9. APOTHEKERSASSISTENTEN: BEROEP EN OPLEIDING

310

Beroepsbeeld

Beroepsbeeld apothekersassistenten.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.117, no.7/8, febr. 1982, p.173-174

In de periode van 11 t/m 18 september 1981 heeft Lagendijk Opinie-onderzoek, bij 1.509 Nederlanders van 18 jaar en ouder, thuis een modelinge enquête gehouden naar de meningen over en ervaringen met apothekersassistenten. Het blijkt dat men de apothekersassistenten over het geheel genomen wat minder vriendelijk vindt dan andere beroepsgroepen. De meeste waardering komt van degenen die vaak in de apotheek komen. Ook wat betreft de waardering van het beroep zijn het de mensen die vaak gebruik maken van een apotheker die het meest positief zijn. Vergeleken met andere beroepsgroepen krijgen de apothekersassistenten (te) weinig waardering.

NIVEL; WVC; FARCIE

311

Bolhuis-Poortvliet, G.A. van

De opleiding voor apothekersassistent vroeger en nu (1): Opleiding en onderwijsvernieuwing: een maatschappelijke noodzaak/G.A. van Bolhuis-Poortvliet, C.A. Boogaerdt, H.L.V. Haenen, R.F.J.M. Oostwegel.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.119, no.4, jan. 1984, p.81-83

De opleiding voor apothekersassistenten heeft in de afgelopen jaren nogal wat veranderingen ondergaan. Traditioneel werden apothekersassistenten al werkend in de apotheek opgeleid. Deze opleiding werd vervolgens afgesloten met een staatsexamen. Langzamerhand werd de opleiding opgenomen in het reguliere onderwijs. In 1984 zal er een afstudeerrichting apothekersassistenten in de opleiding AG (Assisterende

beroepen in de Gezondheidszorg) in het MDGO (Middelbaar Dienstverlenings- en Gezondheidszorgonderwijs) zijn.

NIVEL; WVC; FARCIE

312

Bolhuis-Poortvliet, G.A. van

De opleiding van apothekersassistent vroeger en nu II: De nieuwe opleiding voor apothekersassistenten in het kader van de Middelbare Beroeps Opleiding Assisterende beroepen in de gezondheidszorg/G.A. van Bolhuis-Poortvliet, C.A. Boogaardt, H.L.V. Haenen, R.F.J.M. Oostwegel.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.119, no.5, febr. 1984, p.105-108

De nieuwe driejarige opleiding apothekersassistenten is in een experiment ontwikkeld (herstructurering MHNO/MSPO) in goede samenwerking tussen de KNMP en het onderwijs. De uren die aan de beroepsopleiding worden besteed, zijn uitgebreid, maar daarnaast wordt ook veel aandacht besteed aan algemene ontwikkeling. Dit laatste is belangrijk, omdat het onder meer als basis voor een goede beroepsopleiding dient. De specifieke beroepsvaardigheden worden ook in de apotheek zelf geoefend in de stage. Hierbij is het vooral van belang dat de schoolopleiding en de ervaringen in de apotheek goed op elkaar afgestemd zijn. In dit artikel wordt de inhoud van de vakken in grote lijnen aan de orde gesteld.

NIVEL; WVC; FARCIE

313

Bolhuis-Poortvliet, G.A. van

De opleiding van apothekersassistent vroeger en nu III: De apotheker en de nieuwe opleiding voor apothekersassistenten/G.A. van Bolhuis-Poortvliet, C.A. Boogaardt, H.L.V. Haenen, R.F.J.M. Oostwegel.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.119, no.6, febr. 1984, p.135-137

Ook het examen is in de loop der jaren veranderd, hoewel apothekers er nog steeds actief bij betrokken zijn. De overheid ziet er op toe dat de kwaliteit gehandhaafd blijft. De apotheker blijft als docent, stageverlener, examinerator of bestuurslid betrokken bij de opleiding voor apothekersassistenten.

NIVEL; WVC; FARCIE

314

Boogaerdt, C.A.

De stage bij de opleiding tot apothekersassistent/C.A. Boogaerdt.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.119, no.41/42, okt. 1984, p.1046-1048

De opleiding tot apothekersassistent is thans gewoon dagonderwijs geworden. Onderwijs en apothekers blijven elkaar hierbij direct nodig hebben. Voor goed beroepsonderwijs is stage onmisbaar, ze brengt een vorm van leren van alledag binnen de opleiding. De oriënterende, beroepsvoorbereidende en beroepsopleidende fasen in de studie drukken ook hun stempel op de stages. Een leerling doorloopt verschillende stage-adressen. Met een school zal een samenwerkingsovereenkomst moeten worden gesloten. Door de komst van nieuwe scholen per 1 augustus 1984 zullen nieuwe contacten tot stand moeten komen. Er wordt gepleit voor een collectieve aanpak van de indeling en het tot stand komen van blijvende contacten via bestuurscommissies per richting.

NIVEL; WVC; FARCIE

Bosma, A.Y.

Stagiairs in de apotheek/A.Y. Bosma.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.119, no.16/17, apr. 1984, p.326-328

Idem, no. 271

Cox, A.B.

De voorkant van het gelijk/A.B. Cox.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.117, no.42/43, okt. 1982,
p.989-994

Idem, no. 23

315

Elling, H.

Apothekersassistenten, geschoold voor voorlichting?/H.
Elling, J.W.F. van Mil.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.121, no.23, juni 1986,
p.529-531

Om voorlichting in de apotheek tot haar recht te laten komen, is niet alleen kennis van belang, maar ook de houding ten opzichte van voorlichting: de attitude. De vorming van de attitude vindt groten-deels plaats tijdens de opleiding en stage van leerling-apothekersassistenten draagt ook bij tot een attitudevorming en verbetering van het kennisniveau. Zowel opleiding als nascholing op het gebied van voorlichting wordt in dit artikel besproken.

NIVEL; WVC; FARCIE

316

Hagen, J.J.M.

De apothekersassistent en voorlichting/J.J.M. Hagen.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.121, no.23, juni 1986,
p.524-528

De apothekersassistent kan een belangrijke rol spelen bij het geven van voorlichting over geneesmiddelen. Er zijn echter verschillende factoren die het geven van voorlichting niet gemakkelijk maken. Om voorlichting te kunnen geven, is het noodzakelijk dat de apothekersassistent een patiënt/cliënt-gerichte houding heeft en beschikt over een gedegen, praktisch gerichte farmacotherapeutische kennis; kennis van het verloop van een voorlichtingsproces; kennis van de rol van het geneesmiddel in de samenleving en in de patiënt-arts-relatie; en kennis van

de mogelijkheden van informatie-overdracht in de apotheek. De opleiding in voorlichtingsvaardigheden past het beste in de voortgezette opleiding. Het vak voorlichtingskunde zou een belangrijk onderdeel moeten worden van de farmacotherapeutische richting. In dit artikel wordt daarvoor een voorstel uitgewerkt. Daarmee kan worden bereikt dat apothekers niet alleen voorlichting claimen, maar ook nog beschikken over mensen die voorlichting in de apotheek kunnen geven.

NIVEL; WVC; FARCIE

317

Meer, P.A.M. van der

De beoordeling van praktijkfouten: een onderzoek naar de mening van ervaren examinatoren over de ernst van geconstateerde fouten in de centrale praktijkexamens apothekersassistent (MDGO)/P.A.M. van der Meer.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.121, no.33/34, aug. 1986, p.779-787, lit.opgn.

In het hier beschreven onderzoek is aan een groot aantal ervaren examinatoren een vragenboekje voorgelegd, waarin zestig uit de praktijkexamens voor apothekersassistenten afkomstige recepteer- en dispensatiefouten zijn opgenomen. De examinatoren, allen apothekers, is gevraagd naar hun persoonlijke mening over de ernst van elke fout. Bij deze onderzoeksgroep kon een redelijke overeenstemming in de beoordeling van fouten worden opgetekend. Daarenboven bleek de mening van de apothekers in enige mate overeen te komen met de indeling van dezelfde zestig fouten volgens een voorstel tot een gecategoriseerde foutenlijst. Voorgesteld wordt dit voorstel verder uit te werken voor de MDGO-praktijkexamens apothekersassistent.

NIVEL; WVC; FARCIE

318

Meer, P.A.M. van der

Het praktijkexamen apothekersassistent: een onderzoek naar de samenhang tussen de scores op de centraal

schriftelijke en de centrale praktijkexamens binnen de opleiding tot apothekersassistent (MDGO-AG/AA)/P.A.M. van der Meer.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.121, no.31, aug. 1986, p.702-707, lit.opgn.

In dit artikel wordt verslag gedaan van onderzoek naar de samenhang tussen de centrale examencijfers binnen de nieuwe opleiding tot apothekersassistent (MDGO-AG/AA). Met het oog op eventuele ontwikkeling van papier-en-potlood-varianten van de praktijkexamens recepteren en dispensereren, is vastgesteld in hoeverre de praktijkcijfers zijn te voorspellen uit de cijfers die zijn behaald op de volgende vier schriftelijke examens: farmaceutisch rekenen, geneesmiddelenkennis, recepteren/theorie en dispensereren/theorie. Er is hierbij gebruik gemaakt van de centrale examenresultaten van het studiejaar 1984-1985. Het cijfer voor het praktijkexamen recepteren blijkt voor slechts 9% voorspeld te kunnen worden en dat van dispensereren/praktijk voor 24%. Geconcludeerd wordt dat bij de praktijkexamens meer vaardigheden worden getoetst dan die waaraan in de schriftelijke examens wordt geappelleerd. Handhaving van de praktijkexamens in hun huidige vorm wordt bepleit. Verder onderzoek zal worden gericht op de betrouwbaarheid van het praktijkexamen.

NIVEL; WVC; FARCIE

319

Moree, M.

Waarom de apothekers voor vrouwen kozen: de transformatie van het apothekersassistentenschap in de periode 1865-1900/M. Moree.-

In: Jaarboek voor vrouwengeschiedenis 1982/J. Blok, M. Elias, E. Kloek (red).-

Nijmegen: SUN, 1982.- p.36-62

B 32

Ooit was de apothekersassistent een exclusief mannenberoep. In 1878 bestond pas 9% van het personeel in de apotheek uit vrouwen, 20 jaar later was dat

75%. In diezelfde tijd hebben het karakter, de inhoud en de waardering van het beroep zich ingrijpend gewijzigd. In dit hoofdstuk wordt nagegaan waarom die overgang van mannen- naar vrouwenarbeid heeft plaatsgevonden en welke invloed de aanwezigheid van vrouwen op de beeldvorming rond het beroep heeft gehad. Auteur heeft zich daartoe verdiept in een aantal benaderingen van typisch vrouwenberoepen. Vervolgens behandelt de auteur het professionaliseringsstreven van apothekers, de invloed daarvan op het werk van het personeel en de komst van de eerste vrouwen in de apotheek. De professionalisering leidde tot een herdefiniëring van taken, tot nieuwe vormen van arbeidsdeling en daarmee tot de verdwijning van mannelijke assistenten en de grote toeloop van vrouwen.

Doorslaggevende reden voor veel mannelijke assistenten om van het beroep af te zien was na 1878 het wegvallen van het perspectief om apotheker te worden. Voor de vrouwen was dit geen beletsel: het was een aanvaardbare mogelijkheid om de nutteloosheid van hun bestaan te doorbreken.

NIVEL

320

Oosten, A. van

De apothekersassistente/A. van Oosten.-

NVDA-nieuws; jrg.12, no.3, febr. 1985, p.17-18

Artikel handelt over de opleiding en geeft een profielschets van apotheekassistenten.

NIVEL

321

Pilon, A.H.E.

De voortgezette opleiding apothekersassistenten/A.H.E. Pilon.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.120, no.33/34, aug. 1985, p.633-638, lit.opgn.

De Voortgezette Opleiding Apothekersassistenten heeft zich gedurende de afgelopen jaren ontwikkeld tot een volwaardige en hoogwaardige opleiding voor apothekersassistenten. Deze ontwikkeling en de huidige stand van zaken worden besproken. Behalve de basisperiode worden de vier afstudeerrichtingen belicht. Tenslotte wordt vooruit geblikt en m.n. gekeken naar de plaats die de Voortgezette Opleiding Apothekersassistenten zal gaan innemen naast de dagopleiding tot apothekersassistent. Deze plaats zal belangrijker worden naarmate de kwaliteit van de dagopleiding verder afneemt.

NIVEL; WVC; FARCIE

322

Vloten, D. van

Keuring van leerling-apothekersassistenten een noodzaak/P. van Vloten.-

Pharmaceutisch Weekblad; jrg.119, no.33/34, aug. 1984, p.803-805

Keuring (advisering) is noodzakelijk bij aanmelding op school, met speciale aandacht voor de psychostabiliteit van de leerling-apothekersassistenten. Begeleiding tijdens de opleiding op scholen voor beroepsonderwijs door een jeugdarts (schoolarts) is gewenst, gezien de veelvuldig aanwezige problematiek.

NIVEL; WVC; FARCIE

AUTEURSINDEX

A

Admiraal, P.V.
10
Ahlrichs, E.L.
1
Akveld, J.E.M.
96
Amelunxen-Vonk, J.C.
217
Andela, M.
60
Applebe, G.E.
38
Archer, M.
256
Ascione, F.J.
98, 266

B

Baayens, J.
65
Bagger Hansen, A.
38
Bakker, A.
38, 60, 145, 221
Barkdoll, G.L.
126
Barnes, G.E.
17
Beardsley, R.S.
54
Begler, J.H.
99
Beleidsadviescollege Auto-
matisering Gezondheidszorg
292
Bemmel, J.H. van
215, 293

Bendayan, R.
 146
 Berg, P. van den
 218
 Berg, P.B. van den
 245
 Berg, W.A.M. van den
 268
 Bertens, A.M
 100
 Bierens, F.N.M.
 80
 Bierschenk, N.F.
 298
 Biles, J.A.
 269
 Birenbaum, A.
 12
 Blackburn, J.L.
 123
 Blackwell, B.
 133
 Blaey, C.J. de
 13, 147, 270
 Blok, J.
 319
 Blom, A.Th.G.
 101, 102, 118, 131, 148,
 149, 177, 208, 287, 289
 Bodewitz, H.J.H.W.
 106, 247
 Boeke, A.W.
 297
 Boerbooms, M.
 103
 Bol, F.
 14
 Bolhuis-Poortvliet, G.A. van
 311, 312, 313
 Bolman, S.J.A.
 104

Bols, T.
37
Bons, M.
60
Boogaerdt, C.A.
311, 312, 313, 314
Boon, K.L.
215
Bosch, A.J.
221
Bosma, A.Y.
271
Bosman-Jelgersma, H.A.
2, 3, 4
Bot, J.C.
221
Boyd, E.L.
266
Breimer, D.D.
15
Bremer, G.J.
150
Briede, R.H.
134
Broadhead, R.S.
272
Brønsdahl, L.
37
Brouwers, J.R.B.J.
36, 178, 283
Brudon, J.
38
Bruinink, R.J.
111
Bult, A.
245, 246
Buurma, H.
105, 106, 245, 247

C

Camp, E.J.L.M. van
221
Cardoni, A.A. .
107
Caspari, A.F.
16
Cate, R.S. ten
21, 49, 163
Centraal Orgaan Tarieven
Gezondheidszorg
90, 91
Centrale Raad voor de
Volksgezondheid
67
Chappell, N.L.
17
Christensen, D.B.
129, 267
Clark, H.
267
Commissie Geelhoed
220
Commissie 2000
18, 19
Cooper, J.W.
108
Cornelissen, A.J.E.
21
Cox, A.B.
22, 23, 81, 151, 222, 257
Curtiss, F.R.
54

D

Deandra, D.M.
50
Deen, J.B.H.
152, 159

Dermer, W.
60
Dessing, P.R.
109
Dijk, J.P.A. van
21, 163
Dodds, L.J.
110
Does, E. van der
60, 153
Dolmans, J.M.E.V.
24, 111
Doornbos, D.A.
245, 273
Dopheide, J.P.
26, 206
Dukes, G.E.
154
Dukes, M.N.G.
258
Duzey, O.M.
98

E

Eaton, M.L.
112
Edwards, W.A.
267
Einarson, Th.
138
Ekering, J.H.
42, 155
Elias, M.
319
Elling, H.
315
Es, J.C. van
156
Evers, S.E.
168

Eysink, B.J.

25

F

Faber, J.S.

274

Facchinetti, N.J.

272

Federation Internationale

Pharmaceutique

242

Fisher, D.J.

157

Foley, W.A.

180

Franssen, L.

152, 159

Freis, E.D.

99

Froböse, H.H.

160

Frykloef, L.E.

113

Fulton, J.P.

198

G

Gallagher, K.F.

161

Gardeniers-Berendsen, M.H.M.F.

223, 224

Geerts, W.

121

Gerritsen, H.J.

162, 163, 164

Geugten-van Engeldorp

Gastelaars, J.V.D.

284

Geyman, J.P.

165

Gier, J.J. de

148, 149

Gillissen, J.

163

Glerum, J.H.

148, 149

Goedkoop, A.

226

Gordon, E.

126

Graaf, P.M.M. de

264

Green, P.E.

166

Groenewegen, P.P.

26, 83

Groen, M.

82

Groh, M.J.

199

Grossman, R.

126

Grove, J.M.

60

H

Haaijer-Ruskamp, F.M.

211, 258

Habbema, J.D.F.

174, 260

Haenen, H.L.V.

311, 312, 313

Hagenaar, K.E.

295, 296

Hagen, J.J.M. van

114, 280, 316

Haines, A.P.

203

Hammarlund, E.R.

129

Hansma, G.
200
Harderwijk, E.D.
84, 221, 227, 228, 229,
230, 231, 248, 249, 250
Harmsen, H.H.
25, 104, 297
Hawkins, A.M.
168
Heerdink, H.
115
Hekster, Y.A.
42, 169
Helling, D.
38
Hendriks, J.P.M.
116, 170, 171
Hermans, H.E.G.M.
96
Heydelberg, E.
200
Heymans, F.V.
117
Hingstman, L.
83
Hodge, N.A.
180
Hoeke, W.J. van
143
Hoenen, J.A.H.J.
102
Holloway, R.L.
112
Holloway, S.W.F.
27
Hoving, J.B.
14, 28, 172
Huizinga, T.
29
Huizinga, W.F.
68

Hutchinson, R.A.
212

J

Jacknowitz, A.T.
286

Jansen, A.C.A.
30

Jeffrey, L.P.
198

Jewson, N.D.
27

Jinks, M.J.
173

Jong, A. de
20

Jong, H.J. de
279

Jong-van den Berg, L.T.W. de
118

Jongeleen, T.
200

Joostens, Th.H.
279

Jousma, H.
275

K

Kagan, D.V.
35

Kanonse, D.E.
125

Kaste, D. de
106, 247

Kelder, A.J.
285

Kerkhoff, A.H.M.
174

Kessler, J.M.
286

Kethley, A.J.
 128
 Kik, L.
 65
 Kind, L.A.P. de
 135, 175, 251
 Kirking, D.M.
 98, 266
 Kleijn, E. van der
 169
 Klinkert, J.J.
 119
 Kloek, E.
 319
 Knijff, F.
 200
 Knodel, L.C.
 298
 Koel, E.C.
 49
 Kommissie Samenwerking op
 de Eerste Lijn
 197
 Koninklijke Nederlandse
 Maatschappij ter bevoor-
 dering der Pharmacie
 18, 19, 31, 62, 63, 66, 218
 219, 232, 239, 281, 294, 300
 Kos, A.
 259
 Kraayeveld, I.
 120, 122
 Kreling, D.H.
 32
 Kruijk, R. van der
 139, 140
 Kruse, K.W.
 299
 Kuy, A. van der
 42, 176
 Kuyvenhoven, M.M.
 177, 208

L

LNA

299

LSK

279

Laekeman, G.M.

121

Lamberts, H.

215

Landelijke Huisartsen

Vereniging

233

Landheer, T.

49, 259

Langenberg, J.P.

221

Lebbink, P.

276

Lee, A.P.M. van der

260

Leister, K.A.

267

Leufkens, H.G.M.

33, 122

Leungen, J.

34

Loenen, A.C. van

178

Loonen, A.J.M.

179

Love, D.W.

180

Lubbe, J.Th.N.

260

Lunen, M.F. van

69, 70, 71, 72

Lurvey, P.L.

32

Luttik, A.

148, 149

M

Maas, P.J. van der
174, 260
Marcus, A.D.
38
Martens, J.M.H.A.
69, 70, 71, 72, 279
Mason, D.J.
27
Mason, H.L.
124
Mater, M.
36
McBean, B.J.
123
McCoy, L.K.
133
McGhan, W.F.
35, 50, 51
Meer, L.L.A.M. van
301
Meer, P.A.M. van der
317, 318
Metcalf, M.
99
Meulenhof, J.S.
37, 38,
Mijn, W.B. van der
73, 74
Mil, J.W.F. van
315
Ministerie van WVC
86
Moree, M.
319
Morgan, J.P.
35
Morris, L.A.
125, 126, 127
Morselt, A.M.M.
268

Mulder, G.J.

270

Muller-van Ast, I.

221

N

Nationale Raad voor de
Volksgezondheid

234

Nefarma

144

Nelemans, F.A.

181

Nelson, A.A.

212

Nilsson, J.L.G.

38

Nimwegen, G. van

182

Nord, H.R.

39

Nugteren, H.A.

275

O

OPG

20

Oei, T.T.

179

Offerhaus, L.

183

Ommeren, G.J. van

111

Oosten, A. van

320

Oostwegel, R.F.J.M.

311, 312, 313

Orehard, J.W.

168

Ostrom, J.R.

129

Otten, A.C.

96

Ottolander, G.J.H. den

42, 184

P

Paauw, H.J.W. van der

185

Paes, A.H.P.

40, 101, 130, 186, 187,

188, 189, 278, 287, 289

Pannevis, M.

153

Pans, F.M.J.

148, 149

Papadopoulos, D.A.

199

Pathak, D.S.

157

Pennington, A.C.

99

Pieterse, B.T.M.M.

131, 132

Pilon, A.H.E.

321

Plein, J.B.

129

Poel, G.Th. van de

153

Polderman, A.K.S.

42, 135, 190, 191, 251

Post, D.

192, 193, 194

Pubben, M.M.G.

288, 289

R

Ree, C.M. van der
194
Reenders, K.
195, 196
Regt, W.J. de
235
Rehder, T.L.
133
Reicher, A.
243
Reijden, J.P. van der
89, 244, 261
Rich, D.S.
198
Riphagen, J.J.
301
Roberts, P.A.
43
Robertson, D.L.
199
Robinson, A.
133
Robinson, J.D.
146
Rolloos, J.
265
Romijn, J.M.
134
Romp, W.
44
Roozen, C.P.J.M.
302
Roscam Abbing, E.W.
80
Ruben, B.A.
194
Rubin, H.
154

S

Saeys, A.L.
 209
 Sagel, J.
 76
 Samuels Brusse, F.
 100
 Sanders, J.C.
 82, 135, 290
 Santen, W. van
 45
 Schijf, J.
 202
 Schneiweiss, E.
 303
 Scholten, W.
 200
 Schondelmeyer, S.W.
 136
 Schuffels, M.
 46
 Schuitemaker, G.E.
 47
 Schuling, J.
 201
 Schult, R.
 221
 Schut, G.H.A.
 252
 Schwietert, H.R.
 304
 Seiden, H.S.
 291
 Shulman, J.I.
 203
 Shulman, S.
 203
 Slagmulder, P.M.
 60

Sloom, H.A.
 48, 49, 92, 93, 204,
 253, 254, 279
 Sluijs, E.M.
 26
 Smet-Bosma, A.Y. de
 305
 Smidt, J.H. de
 277
 Smith, D.L.
 137
 Smith, G.H.
 138
 Smith, M.C.
 64
 Smits, H.
 306
 Smits, J.A.
 278
 Smits, S.
 105
 Snoek, H.M.
 47
 Somford, R.G.
 236
 Soviero, C.
 126
 Spruit, I.P.
 139, 140
 Steward, R.B.
 146
 Stimmel, G.L.
 35, 50, 51
 Stiphout, J.G.A.
 94
 Straatman, J.
 205
 Studiegroep Kwaliteits-
 bevordering
 52
 Suykerbuyk, H.A.M.
 255

Swinkels, M.A.A.
206
Swiss Pharmaceutical Society
53

T

Taatgen, G.T.
56, 57
Theunissen, I.
207
Thomas, J.W.
266
Tijmstra, Tj.
105
Tindall, W.N.
54
Toenders, W.G.M.
177, 208
Togt-de Ruyt, M.A.M. van der
21, 163
Trinca, C.E.
136
Tweede Kamer der Staten
Generaal
75, 86

U

US-DHHS
55

V

Vaders, W.A.
56, 57
Vandewiele, L.J.
6
Veder-Smit, E.
238
Venema, F.J.
109

Vereniging van Nederlandse
Gemeenten

240

Versantvoort, M.F.C.

134

Versluis, A.

25

Veth, A.F.L.

293

Vierling, W.

120, 122

Vink, Y.

207

Vink-Stephan, J.J.

58, 178, 209

Vlerk, M. van der

59

Vlerk, N.F.

117

Vloten, P. van

322

Vogel, G.Ph.

307

Voituron, G.J.H.

60, 141, 142, 191, 282, 308

Volmer, M.

143

Voncken, J.M.

302

Vree, T.B.

169

Vries, J. de

61

Vulto, A.G.

106, 247

W

Wartman, S.A.

198

Weart, C.W.

210

Wenzloff, N.J.
98
Werf, G.Th. van der
201
Werkgroep Database
294
Werkgroep Farmacie Nederland
156, 211, 241
Werkgroep Plattelands-
apothekers
62
Werkgroep Profiel
Openbare Apotheker
63
Wertheimer, A.I.
64
Wesseling, H.
211
Westerling, R.
113
Whitehead, W.
133
Widt, R.A. de
80
Wieringa, N.F.
118
Wijkel, D.
214
Willemsen, K.
148, 149
Wincor, M.
50
Winters, J.
13, 72, 243, 309
Witte, K.W.
212
Wittop Koning, D.A.
5, 7, 8, 9, 213
Wørtz, O.
38

Z

Zander, L.I.

161

Zee, J. van der

26

Ziekenfondsraad

262, 263

Zwaan, F.W.

215, 216

BRONNEN

Bibliotheek Farmacie RU-Utrecht
Catharijnesingel 60
3511 GH UTRECHT
telefoon: 030 - 399111

Bibliotheek NIVEL
Drieharingstraat 6-26
Postbus 1568
3500 BN UTRECHT
telefoon: 030 - 319946

Bibliotheek WVC
Sir Winston Churchilllaan 366
Postbus 5406
2280 HK RIJSWIJK
telefoon: 070 - 407911

Stichting O en O
Drieharingstraat 26
3511 BJ UTRECHT
telefoon: 030 - 332113

Bibliotheek Algemene Gezondheidszorg en Epidemiologie
Bijlhouwerstraat 6
3511 ZC UTRECHT
telefoon: 030 - 331123

Bibliotheek Huisarts Instituut
Bijlhouwerstraat 6
3511 ZC UTRECHT
telefoon: 030 - 331123

IN DEZE SERIE ZIJN REEDS VERSCHENEN:

Wijkverpleging/kruisvereniging:
samengesteld door R. Willemsen
bibliografie jrg.1, no.1, maart 1986, 115p.

Ouderen (I):
samengesteld door A.K. de Leeuw
bibliografie jrg.1, no.2, 1986, 108p.

Ouderen (II):
samengesteld door A.K. de Leeuw
bibliografie jrg.1, no.3, 1986,

Relatie eerste en tweede lijn:
samengesteld door R. Willemsen
bibliografie jrg. 1, no.4, 1986,

