Ontwikkelingen in de ziekenhuisfarmacie

18-11-2025

Claartje Samson-Corbeij, voorzitter NVZA

1929

r rol gedraald van binnen naar buiten

Ziekenhuisapotheek

Interne productgerichte processen

Ziekenhuis

Medicatieveiligheid
Optimalisatie medicatiegebruik

Maatschappij

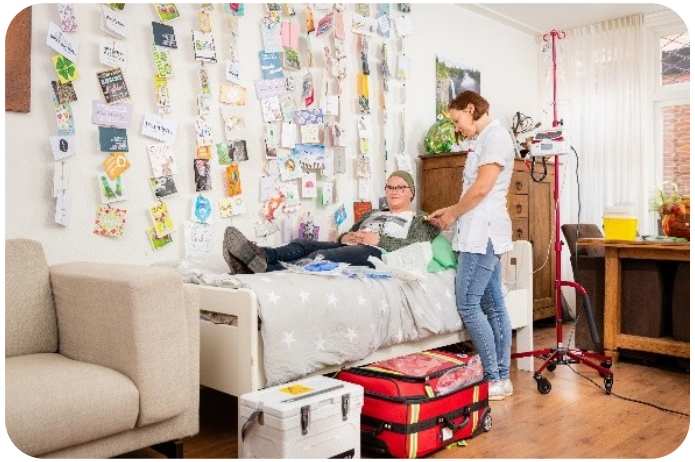


Foto: Isala Connected Care

Zorg voor patiënt ook buiten het ziekenhuis

Deze rol verandering wordt opgemerkt door de buitenwereld

Marcel Levi 20 februari 2025 2 minuten leestijd

column

U vraagt, wij draaien

Evenzo is de positie van de ziekenhuisapotheker de laatste jaren aanzienlijk gewijzigd. De tijden van de ziekenhuisfarmaceut als louter grootgrutter van pillen en zalfjes op bestelling ergens vanuit een onbekende hoek in de kelder zijn voorbij en de moderne ziekenhuisapothekers voorzien voorschrijvers van gevraagd en ongevraagd advies. Zo werd ik afgelopen maand attent gemaakt op een zeldzame – maar wel relevante – interactie van een geneesmiddel dat ik wilde voorschrijven en kreeg ik behulpzame assistentie om een alternatief te verzinnen voor een medicament dat weer eens niet leverbaar was.

We spelen in op de ontwikkelingen in deze buitenwereld

Geneesmiddelen-tekorten
Afname beschikbaarheid grondstoffen voor geneesmiddelen.

Vergrijzing
Meer patiënten met multimorbiditeit en chronische ziektes door vergrijzing.

Arbeidskracht
Tekort aan personeel in de gezondheidszorg.

Positieve gezondheid
Focus op positieve gezondheid in plaats van op ziekte.

Veranderende wetenschap
Veranderende rol van wetenschap onder invloed van populisme.

Innovatieve behandelingen
Toename innovatieve behandelingsmogelijkheden, waaronder geneesmiddelen.

Druk op zorg
Toename druk op zorg en verschuiving in ziektes door klimaatverandering.

Real-world data
Toegenomen focus op gepersonaliseerde therapieën en financiële sturing.

Gezondheids-verschillen
Grotere gezondheidsverschillen tussen verschillende bevolkingsgroepen.

Niet alleen de ziekenhuisapotheker, ook de NVZA als vereniging heeft zich aangepast in de loop van de tijd

Website:

1929
OPRICHTING NVZA

2015
LID VAN FEDERATIE MEDISCHE SPECIALISTEN (FMS)

2016
FUSIE MET NEDERLANDSE VERENIGING VOOR POLIKLINISCHE FARMACIE

2023
VERHUIZING NAAR DOMUS MEDICA

2025
HUIDIGE AANTAL LEDEN: 1238

We leveren farmaceutisch specialistische zorg op maat en dragen zorg voor de beschikbaarheid en betaalbaarheid van geneesmiddelen

3 thema’s geven ons koers in het Meerjarenbeleidsplan 2025-2030

1. Farmaceutisch specialistische zorg op maat

Binnen de behandeling van de patiënt met medicatie, voorgeschreven door medisch specialisten, onderscheiden we deelthema’s op basis van drie P’s:

- Patiënt
- Product
- Passend gebruik

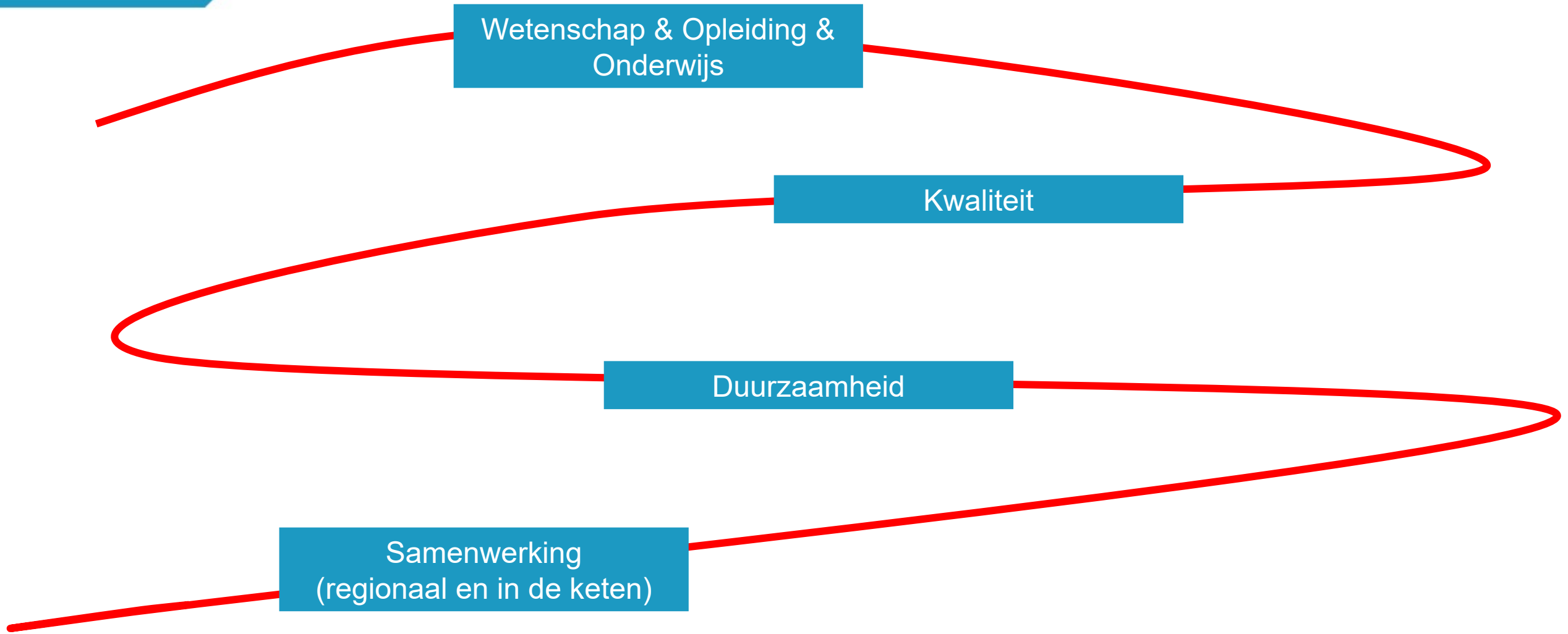
2. Digitale transformatie

Dit brede thema gaat van digitale ondersteuning van de patiënt en processen tot de beschikbaarheid van data en het inzetten van AI als versneller.

3. Welzijn en werkplezier

Dit gaat over duurzame inzetbaarheid, opdat het werken in de ziekenhuisfarmacie aantrekkelijk en uitvoerbaar blijft, voor alle generaties op de werkvloer.

Door het hele MJBP loopt de basis van ons vak als een rode draad



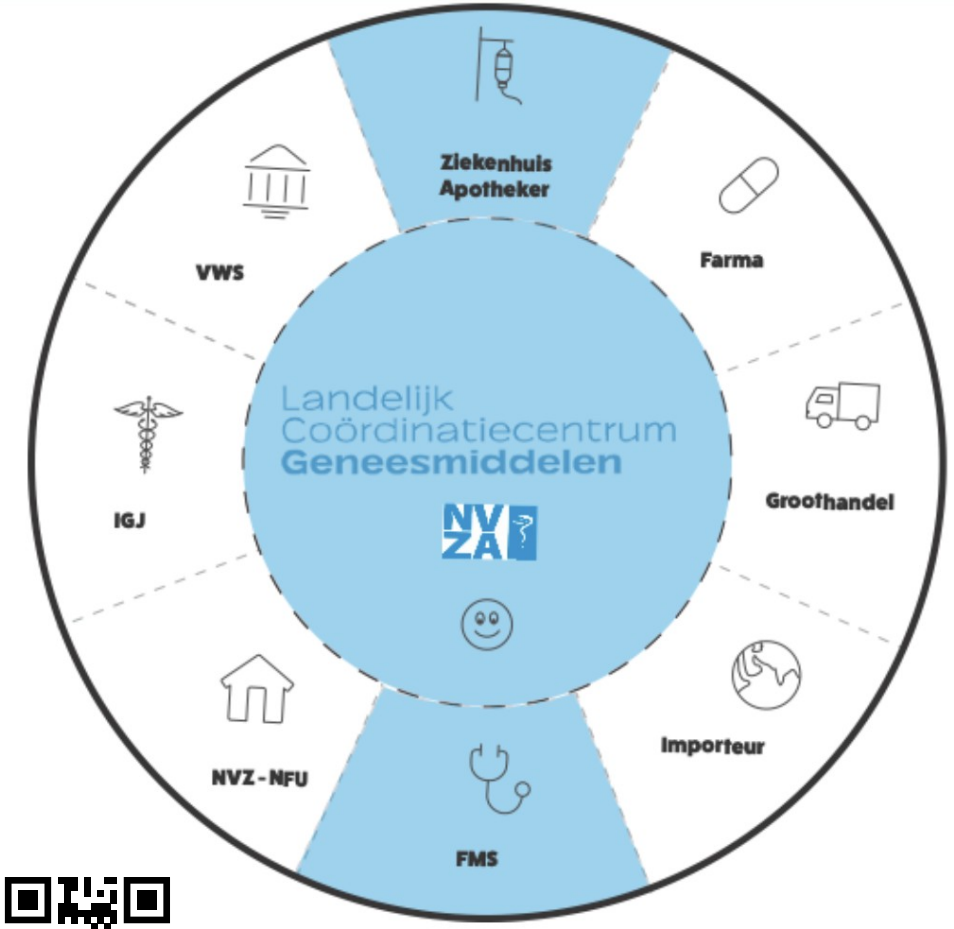
Het Landelijk Coördinatiecentrum Geneesmiddelen (LCG) blijft een continue factor bij het mitigeren van problemen bij tekorten al dan niet in crisistijd

Tijdens de coronapandemie richtte de NVZA het LCG op om:

- Tekorten in kaart te brengen
- Voorraden te analyseren
  - *Ziekenhuisapotheken*
  - *Groothandels*
  - *Fabrikanten*
- Geneesmiddelen te spreiden
- Import en productie van geneesmiddelen te ondersteunen

ATG: Commissie Acute Tekorten Geneesmiddelen

- Indien beschikbaarheid acuut in gevaar komt
- Experts op het betreffende middel
- Doel: landelijk eenduidig beleid met het meest optimale effect om periode te overbruggen



Website:

Praktijkvoorbeelden: tegengaan (medicatie)verspilling:
De NVZA geeft haar leden handvatten om een ontwikkeling te realiseren

- **Routekaart**: van impactvolle en schaalbare initiatieven om medicijnverspilling aan te pakken.

- **Toolkit DoorGebruik ThuisMedicatie / Medicatie in Eigen Beheer:** patiënten nemen hun eigen medicatie mee bij ziekenhuisopname en beheren deze zelf: meer therapietrouw, betere medicatieveiligheid, minder verspilling, lagere Kosten

- **De NVZA afvalwijzer:** 90% van het medicijnafval wordt verkeerd weggegooid. Gevolg: onnodige milieubelasting en hoge kosten: de verwerking van SZA-afval is bijna negen keer duurder dan restafval.

- **ePiL:** voorkomen onnodige bijsluiters

Concluderend is de ziekenhuisapotheker anno 2025 de specialist die ...

- ...farmaceutisch specialistische zorg op maat levert en zorg draagt voor de beschikbaarheid en betaalbaarheid van geneesmiddelen.
- …dit doet op basis van wetenschappelijk bewijs, door het borgen van kwaliteit en duurzaamheid en door samen te werken in regionale zorgnetwerken en in de farmaceutische keten.
- … het MJBP 2025-2030 als leidraad heeft, dat focust op FSZ op maat, digitale transformatie en welzijn en werkplezier.
- … als grote uitdaging heeft om met minder menskracht de steeds oudere en complexere patiënt van de juiste specialistische farmaceutische zorg te voorzien, waar hij zich ook bevindt.
- …. voor de opgave staat om zichzelf wederom te veranderen: digitalisatie, datamanagement, passende zorg bij een individuele patient, in een omgeving die bijdraagt aan de duurzame inzetbaarheid van alle apotheekmedewerkers.

Erasmus MC
APOTHEKERS VAN HET ZIEKENHUIS

Stelling 1.

Bij ernstige cyberincidenten is de medicatiebeschikbaarheid in Nederland geborgd.

APOTHEKERS VAN HET ZIEKENHUIS
AAN ZET!

Stelling 2.

De minst arbeidsintensieve farmacotherapie (dat patiënten zichzelf kunnen toedienen) vergt een totaal ander bekostigingsmodel.

APOTHEKERS VAN HET ZIEKENHUIS
AAN ZET!

Stelling 3.

Ziekenhuisapothekers, grootbereiders en farmaceutische industrie hebben een gezamenlijke verantwoordelijkheid om bereidingen in Nederland mogelijk te maken en daarmee apothekers bekwaam te houden in deze unieke expertise.