

WEERBAAR & WENDBAAR

Meerjarenbeleidsplan 2025 - 2030



COLOFON

Dit Meerjarenbeleidsplan 2025- 2030 is, in opdracht van het bestuur van de NVZA, tot stand gekomen dankzij de inzet van de leden van de taskforce: Liesbeth van Dijk (voorzitter), Pieter Helmons, Frouke Mulder, Elsbeth Nagtegaal, Kirsten Schimmel, Carin van Gennip- van Zantvoort, Sjoukje Troost, Mirjam Crul, Froucke van Gosliga, Nielka van Erp, Nils van 't Veer, Suzan Detert Oude Weme, Peder Nygård, Thomas Smits, Bas van Vlijmen, Birgit Koch en Trea Keizer.

Met de begeleiding van Brigit van Soest (directeur NVZA), Hedwig Neefs (bureau NVZA), Marike Kuperus (adviseur Kuperus & co) en Jesper Rijpma (communicatieadviseur) en dankzij de inbreng van verschillende groepen: leden, commissie- en SIG-voorzitters en stakeholders van de NVZA.

Vormgeving en opmaak: Mediascape (www.mediascape.nl)

INHOUD

Colofon	2
Voorwoord	4
1 INLEIDING	5
Wat ons raakt	6
Nieuwe focus vraagt om keuzes	6
Waar we op ons richten	6
Wat wij doen	7
Belangen behartigen: in het brede veld	7
Het collectieve versterken: ontwikkeling van ons vak en de sector	7
Individueel voordeel bieden	8
Ontmoeten en verbinden: met elkaar	8
2 FARMACEUTISCH SPECIALISTISCHE ZORG OP MAAT	9
Product: Bereidingen en Beschikbaarheid	11
Onze ambities	11
Passend gebruik	13
Onze ambities	13
Patiënt: meer regie bij de patiënt zelf	14
Onze ambities	14
3 DIGITALE TRANSFORMATIE	16
Chief Pharmacy Information Officer	17
Onze ambities	17
4 WELZIJN EN WERKPLEZIER IN EEN AANTREKKELIJK VAK	19
Juiste mensen op de juiste plek	20
Het goede doen en het juiste laten	20
Toegevoegde waarde laten zien	20
Onze ambities	21

VOORWOORD

Beste lezer,

Met groot plezier presenteer ik u het nieuwe meerjarenbeleidsplan van de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers.

Een wereld zonder geneesmiddelen is niet meer voor te stellen. Iedere patiënt die wordt behandeld in het ziekenhuis, komt ermee in aanraking. Van de behandeling van een aandoening tot pijnstilling, van de narcose tot de medicatie die mee naar huis gaat. Tegelijkertijd zijn geneesmiddelen onderwerp van een scherp maatschappelijk debat over kosten, beschikbaarheid en gebruik. Wat wij als ziekenhuisapothekers¹ doen, heeft dus impact: op patiënten én op de zorg als geheel.

Met ons vorige meerjarenbeleidsplan (2020-2025) hebben we als NVZA al grote stappen gezet. Farmaceutisch specialistische zorg wordt steeds meer op maat geleverd: gepersonaliseerd, op de juiste plek en in een verantwoord systeem. Samen met andere zorgverleners hebben we de kwaliteit verhoogd en de ziekenhuisfarmacie stevig op de kaart gezet. Deze ambities zijn nog steeds actueel en vormen ook de komende periode een belangrijk startpunt.

De omgeving waarin wij werken, verandert echter snel. Crises grijpen in elkaar en de uitdagingen zijn groot. Dat vraagt om weerbaarheid en wendbaarheid. In dit nieuwe beleidsplan leggen we daarom andere accenten en kiezen we voor een vernieuwde focus.

Belangrijk blijft de zorg voor toegankelijke en betaalbare farmaceutisch specialistische zorg. Daarnaast benutten we actief de kansen van digitale transformatie, met oog voor de uitdagingen die dit met zich meebrengt. Ook zetten we in op het aantrekkelijk en relevant houden van ons vak voor alle generaties op de werkvloer.

Duurzaamheid zit in ons DNA. Bijdragen aan een leefbare planeet is een rode draad door al onze ambities. Onze Kennisagenda is leidend in wat we doen op gebied van onderzoek, innovatie, en zorgevaluatie. En omdat we onze doelen alleen samen kunnen bereiken, versterken we de samenwerking tussen ziekenhuisapothekers onderling en zoeken we actief de verbinding met andere partners in de zorg. Net zoals we bij het maken van dit beleidsplan hebben gedaan.

Ik kijk terug op een buitengewoon inspirerend traject, waarbij we konden putten uit input van velen; van leden, samenwerkingspartners en stakeholders. Hun ervaringen en ideeën vormen de basis van de beweging die we samen inzetten.

Zo geven we richting aan de rol en positie van de ziekenhuisapotheker in het zorglandschap van morgen, stevig verankerd in onze wetenschappelijke basis. We zijn trots op ons vak en op de maatschappelijke rol die wij vervullen.

Bouwt u met ons mee aan toekomstbestendige farmaceutisch specialistische zorg: veilig, effectief en duurzaam?

Claartje Samson-Corbeij
Voorzitter NVZA

¹ In dit document wordt met ziekenhuisapotheker bedoeld een apotheker die werkzaam is in de farmaceutische specialistische zorg. Dit zijn alle apothekers werkzaam in een ziekenhuis die de volle breedte van het specialisme ziekenhuisfarmacie uitoefenen, of een deelgebied daarvan, zoals poliklinische farmacie, bereidingen en klinisch geneesmiddelenonderzoek.

1

INLEIDING



1 INLEIDING

Wat ons raakt

De ontwikkelingen in de wereld volgen elkaar in hoog tempo op. Wat er in de wereld om ons heen gebeurt, heeft grote impact op het zorglandschap en raakt de rol van de ziekenhuisapotheker fundamenteel.

We zien grote geopolitieke instabiliteit en ervaren steeds directer de gevolgen van klimaatverandering. De effecten daarvan op de beschikbaarheid van grondstoffen, materialen en geneesmiddelen worden steeds zichtbaarder. Dit leidt weer tot gewijzigde machtsverhoudingen in de wereld. Daarnaast hebben we op dit vlak te maken met veranderende internationale en Europese wet- en regelgeving. Dubbele vergrijzing leidt tot meer zorgvraag, terwijl steeds minder mensen die zorg kunnen leveren. Technologische innovaties, zoals de ontwikkeling van AI, bieden kansen voor de patiënt en de zorgprofessional, mits deze op een goede manier worden ingezet.

Om de grote uitdagingen het hoofd te bieden, is ook het Nederlandse zorglandschap sterk in beweging. Samenwerken is hierbij het devies. Zorgbrede akkoorden, zoals het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA), maar ook de initiatieven binnen ZE&GG¹ en de samenwerkingen op het gebied van duurzaamheid (zoals de Green Deal 3.0), bieden kaders voor de uitwerking van dit meerjarenbeleidsplan.

De internationale en nationale ontwikkelingen vragen van ons als ziekenhuisapothekers weerbaarheid, wendbaarheid, visie en regie. Het vraagt van ons dat we kritisch kijken naar onze rol en onze vaardigheden. En het vraagt om andere manieren van (samen)werken in de volle breedte van de farmaceutisch specialistische zorg.

Nieuwe focus vraagt om keuzes

De toekomst van de farmaceutisch specialistische zorg binnen én buiten het ziekenhuis is gebaat bij een duidelijke richting en scherpe keuzes. We moeten wendbaar zijn en in kunnen spelen op crisissituaties en schaarste, van zowel geneesmiddelen en materialen als personeel.

We moeten keuzes maken die bijdragen aan toegankelijke, veilige én aantoonbaar effectieve farmaceutisch specialistische zorg. Keuzes die ziekenhuisapothekers helpen bij aanpalende ethische vragen en dilemma's. Keuzes die het vak toekomstbestendig maken en aantrekkelijk houden voor alle generaties op de werkvloer.

Over de essentie van ons vak bestaat geen twijfel: wij leveren farmaceutische zorg aan de patiënt, waarbij we doorlopend oog hebben voor duurzaamheid rondom medicatie en processen. Dat motiveert ons om te blijven vernieuwen, te investeren in duurzame inzetbaarheid van personeel, de samenwerking op te zoeken binnen en buiten het ziekenhuis en te werken aan duurzame oplossingen.

Waar we ons op richten

In de komende beleidsperiode richten we ons op de volgende drie hoofdthema's:

- 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: Product, Passend gebruik en Patiënt
- 2. Digitale transformatie.** Dit brede thema gaat van digitale ondersteuning van de patiënt en processen tot de beschikbaarheid en toepassing van data en het inzetten van AI als versneller.
- 3. Welzijn en werkplezier.** Dit gaat over duurzame inzetbaarheid, opdat het werken in de ziekenhuis-farmacie aantrekkelijk en uitvoerbaar blijft, voor alle generaties op de werkvloer.

Wat wij doen

Als (wetenschappelijke) vereniging hebben wij vier kernfuncties, hieronder weergegeven als een schepsschroef². De NVZA werkt aan haar ambities door op alle vier deze kernfuncties activiteiten te ontplooiën.



Belangen behartigen: in het brede veld

Een belangrijke taak van de NVZA is het behartigen van de beroepsbelangen van de ziekenhuis-apotheker. De NVZA vertegenwoordigt en ondersteunt de ziekenhuisapothekers in hun functie als specialistische zorgverleners, die gezamenlijk staan voor veilige, effectieve en duurzame farmaceutisch specialistische zorg.

De NVZA werkt samen met andere beroepsorganisaties, de ziekenhuizen en overheidsinstanties, zowel in Nederland als daarbuiten. Samen maken we afspraken over belangrijke thema's, zoals medicatie-veiligheid, het delen van informatie en de beschikbaarheid en bekostiging van geneesmiddelen. Daarbij laten we steeds zien wat de aard en toegevoegde waarde is van farmaceutisch specialistische zorg en welke cruciale, verbindende rol de ziekenhuisapotheker hierin vervult.

Het collectieve versterken: ontwikkeling van ons vak en de sector

De NVZA ondersteunt haar leden en daarmee de ontwikkeling van het vak door het ontwikkelen en implementeren van richtlijnen en door instrumenten zoals het Opleidingscurriculum Ziekenhuisfarmacie, de ontwikkeling van (na)scholingen, de Beroepsnormen Ziekenhuisapothekers en de Good Manufacturing Practice ziekenhuisfarmacie (GMP-Z).

Het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek wordt door de NVZA gestimuleerd en waar mogelijk gefaciliteerd en verbonden. We werken actief aan het identificeren, agenderen, prioriteren van kennis-vragen, door middel van een breed gedragen en dynamische kennisagenda voor de beroepsgroep. De NVZA draagt er zorg voor dat resultaten worden verankerd in richtlijnen, zodat ze ook echt bijdragen aan de verbetering van de zorg.

Door het visiteren van de vakgroep door beroepsgenoten, werken we gezamenlijk aan het continu verbeteren van de inrichting en uitvoering van de farmaceutisch specialistische zorg.

Individueel voordeel bieden

Elk lid van de NVZA heeft toegang tot een breed aanbod aan kennis via het NVZA kennisplatform, in de vorm van opleidingen, nascholingen, cursussen en netwerken. Zo zorgen we dat onder andere de met elkaar ontwikkelde richtlijnen, handreikingen, beroepsnormen, praktijkvoorbeelden en toolboxes voor iedereen beschikbaar zijn.

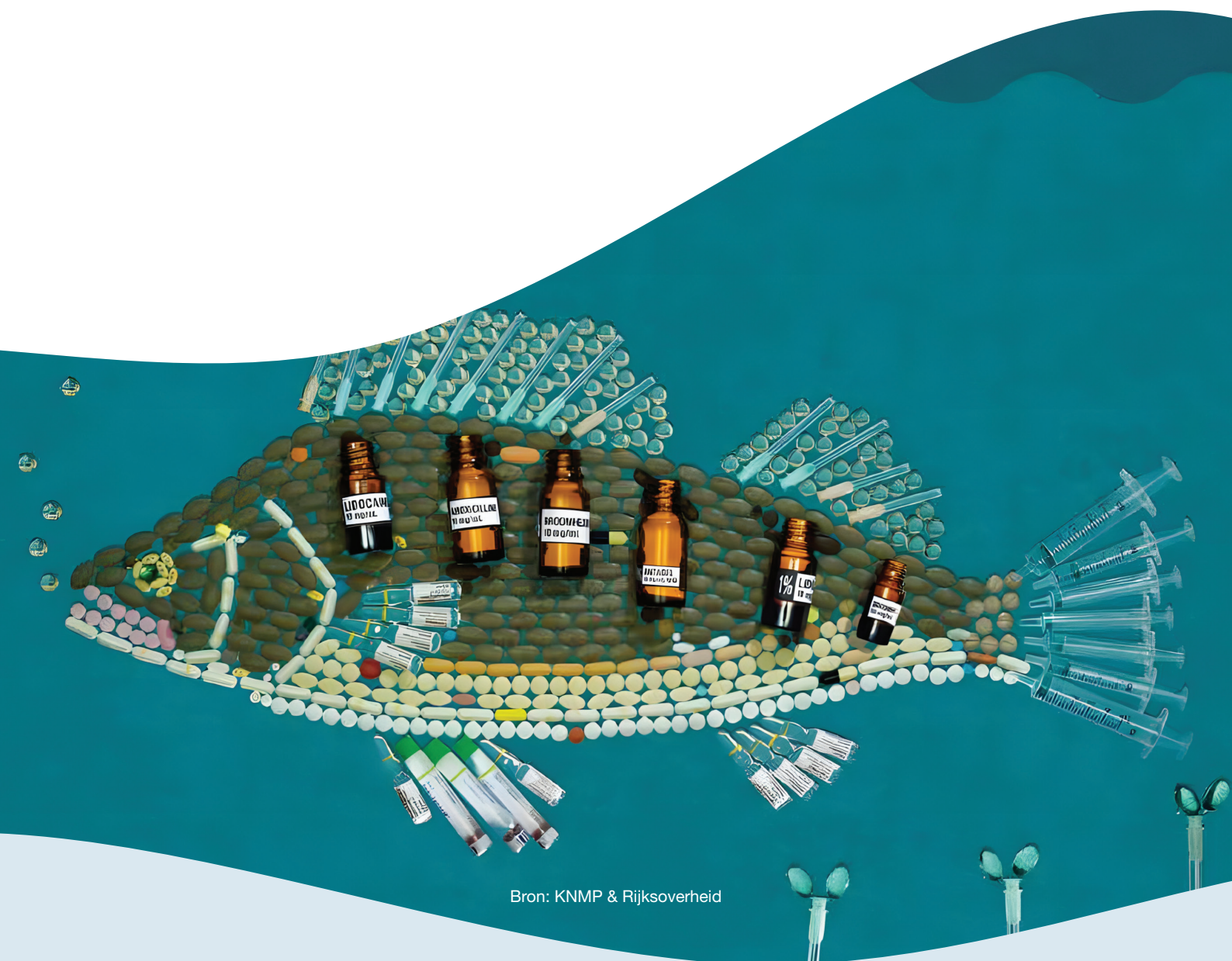
Ontmoeten en verbinden: met elkaar

We versterken onszelf, ons vak en onze vereniging door kennis en ervaringen te delen. Dat doen we wanneer we elkaar ontmoeten: fysiek tijdens bijeenkomsten, congressen, ziekenhuisfarmaciedagen en symposia, of digitaal via webinars en dialogen. Ook in en tussen commissies, SIG's en werkgroepen ontstaat de synergie van samenwerken.

De ambities voor de komende periode vragen om gezamenlijke inzet. Wetenschap, kwaliteit, duurzaamheid, opleidingen en onderwijs vormen daarbij de rode draad. Samen werken we aan innovaties en onderzoeken we de meerwaarde van nieuwe technologieën. Zo blijven we wendbaar en toekomstbestendig.

¹ Zorgevaluatie & Gepast Gebruik

² Routeplanner voor verenigingen, 2023



Bron: KNMP & Rijksoverheid

2

FARMACEUTISCH SPECIALISTISCHE ZORG OP MAAT



2 FARMACEUTISCH SPECIALISTISCHE ZORG OP MAAT

Farmaceutisch specialistische zorg op maat blijft de kern van ons vak. Daarmee bedoelen we dat de ziekenhuisapotheker zorg levert die aansluit bij de individuele patiënt. Dit doen we door het borgen van de beschikbaarheid van geneesmiddelen en geneesmiddelen te bereiden waar nodig. Maar ook door het bieden van passende zorg voor elke individuele patiënt en door de patiënt te begeleiden in het voeren van eigen regie. Samen zorgen we ervoor dat deze zorg optimaal wordt geleverd; voor de patiënt, voor de betrokken behandelaars en voor de samenleving als geheel.

Ziekenhuisapothekers staan voor de uitdaging om hoogwaardige zorg te leveren onder druk van een krappe arbeidsmarkt, stijgende kosten, complexe regelgeving en aanhoudende geneesmiddelentekorten. Het gecoördineerd beschikbaar houden van geneesmiddelen is hierbij essentieel. Het behoud en de versterking van onze expertise op het gebied van apotheekbereidingen zijn hier onlosmakelijk mee verbonden.

Het gebruik van geneesmiddelen binnen passende zorg betekent dat we verder kijken dan maatwerk alleen. Het gaat ook om het leveren van onze maatschappelijke bijdrage aan doelmatige zorg en daarmee het aantonen van de therapeutische meerwaarde van geneesmiddelen, het streven naar minder bijwerkingen en minder verspilling van geneesmiddelen, grondstoffen en materialen, hierbij ook rekening houdend met de kosten. Hiervoor zijn effectieve systemen voor kwaliteitsregistratie en betrouwbare dashboards met real-world data noodzakelijk, net als de beschikbaarheid en uitwisseling van gegevens.

Benchmarking binnen regio's en landelijke afstemming over de plaatsbepaling van nieuwe middelen versterken de consistentie en voorspelbaarheid. De ziekenhuisapotheker speelt hierin een cruciale rol, waarbij passend gebruik een vanzelfsprekend onderdeel wordt van passende zorg.

Het juiste medicijn, voor de juiste patiënt, in de juiste hoeveelheid, op het juiste moment en op de juiste manier toegediend: dát vormt de basis voor effectieve, veilige en doelmatige toepassing van medicatie. Daarbij neemt de patiënt steeds vaker zelf regie in de zorg, met begeleiding van de ziekenhuisapotheker. In toenemende mate wordt specialistische zorg bovendien naar de thuissituatie verplaatst. Ook daar biedt de ziekenhuisapotheker de mogelijkheid om passende zorg te faciliteren.

We werken hiervoor aan ambities op drie deelthema's, de 3 P's:

- 1. Product.** Dit gaat over beschikbaarheid en toegankelijkheid van medicatie in de breedste zin van het woord. Van doelmatige inkoop, verantwoorde substitutie, onder andere bij tekorten, naar productie van specialistische medicatie op maat; waarvoor kennis en expertise onderhouden moeten worden en een toekomstbestendig bekostigingsmodel randvoorwaardelijk is.
- 2. Passend gebruik.** Dit gaat over de doelmatige inzet van geneesmiddelen, de inzet van modellen om doseringen te personaliseren en daarmee te optimaliseren, waarbij wetenschappelijk onderzoek, implementatie en zorgevaluatie een integraal geheel vormen.
- 3. Patiënt.** Dit gaat over regie van de patiënt zelf, over 'samen beslissen', over het beheer van de eigen medicatie/ het eigen medicatiedossier, over het voorbereiden van de patiënt en diens mantelzorger op de thuissituatie. We zorgen dat ziekenhuisapothekers in staat zijn de patiënt en zijn omgeving te faciliteren om een volwaardige rol te vervullen in dit proces.

PRODUCT: BEREIDINGEN EN BESCHIKBAARHEID

De komende jaren groeit de relevantie van (eigen) bereidingen door ziekenhuisapothekers. Dit komt door toenemende kwetsbaarheid van mondiale productieketens door geopolitieke afhankelijkheden, nieuwe (Europese) wet- en regelgeving, de opkomst van gepersonaliseerde therapieën en nieuwe toedieningsvormen.

Vanwege deze kwetsbaarheden moeten ziekenhuisapotheken weerbaar en veerkrachtig zijn: voorbereid op verstoringen in levering, inspeland op de behoefte en in staat om snel, veilig en doeltreffend zelf geneesmiddelen te bereiden.

Commerciële geneesmiddelen zijn niet altijd beschikbaar door tekorten of te hoge kosten. Ook kunnen ze niet beschikbaar zijn in de juiste toedieningsvorm en/of sterkte. Daarnaast is een groot aantal niche-producten, die cruciaal zijn voor hele specifieke patiënten, commercieel niet aantrekkelijk om te bereiden.

Ons uitgangspunt is dat ziekenhuisapothekers de mogelijkheid moeten hebben om uit te wijken naar eigen (voorraad)bereidingen, wanneer producten niet op de markt voorhanden zijn of in het geval van individuele bereidingen niet voorhanden zijn tegen maatschappelijk verantwoorde prijzen. Dit kan gaan om speciale toedieningsvormen met aangepaste doseringen, maar ook om een alternatief als het geregistreerde product niet leverbaar is.

Bij een specifieke vraag op kleinere schaal is snel en wendbaar acteren cruciaal. De NVZA speelt met haar netwerk een belangrijke regierol voor het behoud van een landelijke dekking van apotheekbereidingen tegen een maatschappelijk verantwoorde prijs.

Onze ambities

Erkende rol in apotheekbereidingen. We nemen onze stakeholders mee in het belang en de hoge kwaliteit van apotheekbereidingen, zodat men ook bereid is hiervoor te betalen en het beschikbaar houden hiervan goed in wet- en regelgeving wordt geborgd.

- We dragen actief uit dat bereiden een essentieel en specialistisch onderdeel is binnen het farmaceutisch domein. Bereiden is immers een bij wet vastgelegde unieke bevoegdheid voor apothekers waar we trots op zijn. Binnen onze beroepsgroep zetten we volop in op de verdere ontwikkeling van kennis en expertise over productzorg.
- We maken de unieke deskundigheid en bevoegdheid van ziekenhuisapothekers op het gebied van bereidingen zichtbaar en benadrukken de rol en noodzaak van bereidingen door ziekenhuisapothekers bij de aanpak van geneesmiddelentekorten, bij personalised medicine en bij ziekenhuisverplaatste zorg³.
- We pleiten voor een realistisch bekostigingsmodel voor individuele bereidingen (naast onderlinge doorleveringen).
- We pleiten voor stimulerende wet- en regelgeving en adequate bekostiging van bereidingen als 'nutsvoorziening'. We benadrukken hierbij het hoge kwaliteitsniveau volgens erkende Europese standaarden (GMP/ GMP-z), die we zo houden dankzij een goed werkend kwaliteitssysteem en normenset.

Versterken kennis bereidingen. De komende vijf jaar willen we de expertise op het gebied van bereidingen behouden en versterken. Niet alleen voor Nederland maar ook binnen Europa.

- We stimuleren actief onderzoek, verbinden onderzoek middels onze Kennisagenda, en werken aan verdergaande standaardisatie. Richtlijnen en handboeken worden de komende jaren beter gedeeld en waar mogelijk gezamenlijk onderhouden.
- We borgen de kennis en innovatie op gebied van bereidingen door nieuwe (geavanceerde) technologieën, zoals 3D printen, gentherapieën, radiofarmaca, biotechnologie/Advanced Therapy Medicinal Products (ATMP's).
- We zetten in op nauwere samenwerking met opleidingen in brede zin om het vakgebied bereidingen passend, aantrekkelijker en zichtbaarder te maken voor ziekenhuisapothekers én farmaceutisch medewerkers/ apothekersassistenten. We zorgen voor de noodzakelijke (aanpassingen in de) opleidingsprogramma's.
- De NVZA ondersteunt initiatieven die leiden tot meer circulaire processen in de bereidingspraktijk, creëert bewustwording op dit vlak en draagt kennis aan.

Specialist bij borgen continuïteit beschikbaarheid van geneesmiddelen. Ziekenhuisapothekers spelen een cruciale rol in tijden van geneesmiddelentekorten. Zowel preventief als bij het oplossen van de tekorten door bijvoorbeeld substitutie en bereidingen. We blijven ons als beroepsgroep ontwikkelen als specialist bij het beschikbaar houden en het beoordelen van (nieuwe) geneesmiddelen.

- Door onze landelijke initiatieven (zoals het inmiddels zelfstandig opererende Landelijke Coördinatiecentrum Geneesmiddelen (LCG)) en de werkwijze van onze regionale inkoopgroepen kunnen we het risico van de tekorten mitigeren en een tegenkracht organiseren.
- We pakken onze maatschappelijke verantwoordelijkheid op gebied van betaalbaar houden van de zorg, ook als het gaat om inkoop.
- We doen een voorstel voor een transparant model voor bekostiging van zorg intra- en extramuraal (in plaats van bekostiging van logistiek kostprijs geneesmiddelen).
- We bestendigen de essentiële en vanzelfsprekende rol die de ziekenhuisapotheker heeft in de beoordeling van alternatieven bij tekorten.

PASSEND GEBRUIK

In de ziekenhuisfarmacie verschuift de aandacht steeds meer naar therapieën die nauwkeurig zijn afgestemd op de individuele patiënt. Met behulp van modellen kan per patiënt een passend doseringsadvies worden gegeven. Tegelijkertijd maken ziekenhuisapothekers gebruik van computermodellen om voor specifieke patiëntengroepen slimme doseringsstrategieën te ontwikkelen. Zo wordt bijgedragen aan een veilige, doelmatige en duurzame inzet van geneesmiddelen.

Binnen de gepersonaliseerde geneeskunde, waarbij de farmacotherapie steeds optimaler op het individu wordt afgestemd, spelen technieken als bloedspiegelbepalingen (Therapeutic Drug Monitoring, TDM), Model-Informed Precision Dosing (MIPD)⁴ en farmacogenetica (FG) een steeds grotere rol op het gebied van maatwerk en de doelmatigere inzet van geneesmiddelen. Het doel hiervan: de juiste dosis, voor de juiste patiënt, op het juiste moment. Dit gebeurt op een wetenschappelijk onderbouwde manier, waarbij steeds ook de bredere context van de behandeling wordt meegenomen. Passend gebruik van geneesmiddelen is daarmee onlosmakelijk verbonden met passende zorg.

De komende vijf jaar pakken ziekenhuisapothekers de regie in deze ontwikkeling verder op. Patiënten zijn bewuster en willen hun behandeling vaker (gedeeltelijk) thuis voortzetten. Zij stellen bovendien steeds meer vragen over hun farmacogenetisch profiel, mogelijke bijwerkingen en persoonlijke behandel-

strategieën. Medisch specialisten doen daarbij in toenemende mate een beroep op de expertise van de ziekenhuisapotheker, zeker bij dure of risicovolle therapieën.

Deze ontwikkeling biedt grote kansen: betere zorguitkomsten, minder kosten en minder verspilling. Voorwaarde is wel dat de nieuwe mogelijkheden zorgvuldig worden toegepast, goed ingebed raken in zorgpaden en dat de behandeling, ook op afstand, wordt gemonitord. De rol van de ziekenhuisapotheker is hierin cruciaal: betrouwbare informatie duiden, uitleg geven en samen met andere zorgverleners de beste behandelkeuzes maken.

Onze ambities

Passend gebruik onderzoek en expertise. Met onze specialistische kennis maken we het geneesmiddelengebruik passend voor de individuele patiënt.

- De NVZA wil dat expertise over Model-Informed Precision Dosing en farmacogenetica landelijk beschikbaar is en dat deze expertise binnen alle regio's is geborgd. Ziekenhuisapothekers kunnen daarbij een beroep doen op collega's, die hen kunnen adviseren over het toepassen van tests en het interpreteren van testuitslagen en advisering in de context van de individuele patiënt en de consequenties voor passende farmacotherapie.
- We stimuleren technologische innovaties en werken in onze onderzoekstrajecten aan betere modellen om de zorg beter af te stemmen op individuele verschillen. Daarnaast ontwikkelen we modellen die de zorg doelmatiger maken of die het mogelijk maken bestaande geneesmiddelen in te zetten voor nieuwe indicaties. De integratie van data uit meerdere bronnen en kennis op het gebied van MIPD, TDM, Toxicologie en FG zal bijdragen aan gepersonaliseerde farmacotherapie.
- We stimuleren praktijkgericht onderzoek naar de toegevoegde waarde op klinische uitkomsten en zorgen dat de resultaten ook daadwerkelijk in de praktijk landen. Verder werken we aan het ontwikkelen van generieke zorgpaden, al dan niet in de thuissituatie, waarin FSZ op maat ook een plek krijgt.
- We blijven scholingen ontwikkelen op het gebied van passend gebruik van geneesmiddelen in de geïntegreerde setting van de farmacie van het ziekenhuis en zorgen voor kennisdeling. Het doel is een stevige, praktijkgerichte kennisbasis waarop het vak verder kan (uit)bouwen.

Cirkel van gepast gebruik. We hebben de cirkel van gepast gebruik van geneesmiddelen in onze processen geborgd. Wetenschappelijk onderzoek, implementatie en zorgevaluatie vormen een integraal geheel.

- We doen dat door het versterken van de rol van de NVZA bij de ontwikkeling van richtlijnen, door aandacht voor de implementatie van (nieuwe) richtlijnen en actieve deelname aan onderzoek- en subsidieprogramma's. We leggen daarbij de verbinding tussen onderzoeken en onderzoeksvragen uit de kennisagenda en voeren actief regie op de uitvoering van de kennisagenda.
- Richtlijnen en leidraden worden samen, met medisch specialisten en andere betrokken partijen (zoals patiënten) ontwikkeld, wetenschappelijk onderbouwd en (her)beoordeeld, zodat doelmatigheid en zorgevaluatie stevig wordt verankerd in het zorgproces.
- We bestendigen de cruciale en vanzelfsprekende rol die de ziekenhuisapotheker heeft in de plaatsbepaling van (nieuwe) geneesmiddelen. We hebben als NVZA een duidelijke positie in de beoordeling van de plaatsbepaling van (nieuwe) geneesmiddelen en eventuele opname in de landelijke richtlijnen.

PATIËNT: MEER REGIE BIJ DE PATIËNT ZELF

Een groeiend deel van de patiënten is goed geïnformeerd, digitaal vaardig en kan meebeslissen over de behandeling. Deze categorie heeft zicht op het eigen medicatiegebruik, kan wijzigingen daarin bijhouden en het in eigen beheer houden.

Alleen in een open dialoog over de behandelopties kan een patiënt weloverwogen keuzes maken. Deze ontwikkeling raakt direct aan het werk van ziekenhuisapothekers, als het gaat om de juiste informatie, in de juiste vorm, op het juiste moment en om de juiste ondersteuning, ook op afstand. Daarbij mogen we als ziekenhuisapothekers en als NVZA ook rekening houden met de groep patiënten die op dit vlak minder goed kan meekomen en mogelijk extra ondersteuning nodig heeft om zelf meer regie te kunnen nemen.

In de komende vijf jaar zal de trend richting zelfregie en gedeelde besluitvorming alleen maar sterker worden. Digitalisering maakt medische informatie beter toegankelijk voor de patiënt en patiënten spelen zelf een rol bij het actueel houden van hun gegevens. Hierdoor kunnen patiënten beter geïnformeerd hun keuzes maken.

Ziekenhuisapothekers spelen een belangrijke rol in het beschikbaar maken van deze informatie over medicatie en bij het begeleiden van gesprekken over behandelopties tussen arts en patiënt. Ze kunnen digitale middelen gebruiken om patiënten te helpen bij het interpreteren van informatie die zij online vinden, bijvoorbeeld met behulp van AI-toepassingen en hen ondersteunen bij het maken van keuzes.

Patiëntregie gaat overigens verder dan beslissingen nemen. Het gaat ook over veilig en rationeel gebruik van geneesmiddelen, het vroegtijdig identificeren van geneesmiddel gerelateerde problemen en het goed kunnen toepassen van handelingen thuis en -waar mogelijk- stoppen van overbodige medicatie. Er is echter geen sprake van een universele patiënt of een status quo.

De ziekenhuisapotheker kan inspelen op de interindividuele variatie en veranderende omstandigheden of status van deze patiënt en daarmee in toenemende mate een signalerende en ondersteunende rol spelen in dit proces.

Onze ambities

In dit thema bouwen we als NVZA voort op onze reeds ingezette koers van de positionering van de ziekenhuisapotheker ten behoeve van patiëntgerichte zorg. We richten ons op de relatie met de patiënt, op het versterken van diens eigen regie in de eigen sociale context. Dit vraagt om een ziekenhuisapotheker in zijn/haar rol als behandelaar die meedenkt, mee ontwikkelt en meebeslist. Door te investeren in kennis, samenwerking en zichtbaarheid geeft de NVZA haar leden de handvatten om deze rol volwaardig op te pakken.

Versterken eigen regie patiënt

- Door co-creatie met patiëntverenigingen en andere wetenschappelijke verenigingen geven we samen beslissen een prominente plek in de farmaceutisch specialistische zorg, via inbedding in zorgpaden en richtlijnen.
- We doen dit door actief het onderzoek naar de effecten van patiëntregie te stimuleren. Welke toepassingen werken wel en welke werken niet? Hoe zorgen we dat digitale toepassingen écht bijdragen aan betere zorg?



- We doen dit door in de opleiding tot ziekenhuisapotheker structureel aandacht te besteden aan de veranderende rol van de ziekenhuisapotheker en het effectief inzetten van digitale hulpmiddelen en digitalisering.
- We ondersteunen ziekenhuisapothekers bij de begeleiding van de patiënt en de mantelzorger bij het duiden van digitale informatie over 'goed geneesmiddelengebruik' waarin keuzes, toepassing, therapietrouw, veiligheid en duurzaamheid centraal staan.

Farmaceutisch specialistische zorg thuis

- Uitgangspunt van farmaceutisch specialistische zorg thuis is dat behandeling zoveel mogelijk thuis plaatsvindt, onder regie van de patiënt zelf. Dit doen we door te bouwen aan een geïntegreerde structuur voor transmurale farmaceutische specialistische zorg binnen de ziekenhuisapotheek;
- Ook doen we dit door multidisciplinair samen te werken aan zorgpaden, in co-creatie, waarin de benodigde zorg per indicatiegebied beschreven is en zorgen voor omzetting daarvan in richtlijnen, ten behoeve van de implementatie. Bij de inrichting van deze zorgpaden betrekken we het belang en perspectief van de patiënt.
- We werken tijdens opname aan de voorbereiding op de nieuwe situatie. Dit doen we door de patiënt en diens mantelzorger te begeleiden in een veilige toepassing van specialistische therapieën in de thuissetting en te zorgen voor een professioneel vangnet voor zorg op afstand.

³ Het thuis behandelen en/of monitoren van patiënten onder verantwoordelijkheid van een medisch specialist uit het ziekenhuis.

⁴ Model-Informed Precision Dosing (MIPD) is een geavanceerde methode om geneesmiddeldoseringen af te stemmen op de individuele patiënt. Met behulp van modellen die populatiekennis combineren met patiëntgegevens, zoals leeftijd, gewicht, nier- en leverfunctie, genetische kenmerken en actuele bloedspiegels, kan de behandeling worden geoptimaliseerd en het risico op bijwerkingen verminderd.

A healthcare worker wearing a blue surgical gown, cap, mask, and gloves is seated at a desk, looking at a computer monitor. The worker's right arm is raised towards the screen. The background shows a clinical environment with shelves of supplies. An orange semi-circular graphic is overlaid on the top right of the image.

3

DIGITALE TRANSFORMATIE

3 DIGITALE TRANSFORMATIE

De zorg staat voor toenemende uitdagingen: op gebied van beschikbaarheid van geneesmiddelen, versnipperde gegevensuitwisseling, en cyberdreigingen die een reëel risico vormen. Tegelijkertijd is er de noodzaak om geneesmiddelen doelmatig en duurzaam in te zetten. Digitale technologieën zoals eHealth en AI bieden kansen om deze vraagstukken aan te pakken, mits zij veilig, verantwoord en goed ingebed worden in de medicatieketen.

Voor de ziekenhuisfarmacie betekent dit vooral: slimmer werken. Data en technologie helpen om werkprocessen efficiënter en duurzamer in te richten, de patiënt meer regie te geven en samenwerking in de keten te versterken. Denk aan patiëntportalen voor het zelf bijwerken van medicatieoverzichten of registreren van toedieningen, geautomatiseerde toedieningsregistratie, beslissingsondersteuning via clinical rules en Medisch Farmaceutische Beslisregels (MFB's) en robotisering in distributieprocessen. Ook ontstaan nieuwe mogelijkheden voor monitoring van geneesmiddelbeschikbaarheid, therapietrouw en benchmarking via landelijke dataplatforms.

De digitale transformatie van de ziekenhuisfarmacie ontwikkelt zich langs vijf lijnen:

- Verbeteren van medicatieveiligheid en gepast gebruik van geneesmiddelen
- Versterken van databeschikbaarheid en gegevensuitwisseling in de medicatieketen
- Effectiever inspelen op geneesmiddeltekorten met realtime data-inzichten
- Stimuleren van onderzoek en innovatief gebruik van AI en eHealth
- Bevorderen van digitale weerbaarheid tegen cyberincidenten

Chief Pharmacy Information Officer

Een sleutelrol is hierbij weggelegd voor de Chief Pharmacy Information Officer (CPIO): een ziekenhuis-apotheker die technologie, farmaceutische zorg en informatiebeleid met elkaar verbindt en een onmisbare schakel vormt tussen ziekenhuisfarmacie, datamanagement, ICT en medisch specialisten. De CPIO zet ruwe data om in bruikbare inzichten, borgt de kwaliteit van medicatiegegevens, stimuleert standaardisatie en interoperabiliteit en zorgt voor veilige toepassing van AI en eHealth.

Ook speelt de CPIO een belangrijke rol bij de respons op incidenten, zoals geneesmiddeltekorten en cyberaanvallen. CPIO's zorgen dat ziekenhuisapothekers voorbereid zijn op nieuwe dreigingen en het mogelijke uitvallen van digitale middelen. Zij ontwikkelen kennisdocumenten, ondersteunen de communicatie en versterken de samenwerking binnen landelijke netwerken. Zo dragen zij bij aan betere zorg, gepast gebruik van geneesmiddelen en digitale weerbaarheid.

Onze ambities

CPIO-functie

- We streven ernaar dat in alle ziekenhuizen een Chief Pharmacy Information Officer (CPIO) actief is. De CPIO wordt gepositioneerd als essentiële schakel tussen ziekenhuisfarmacie, datamanagement, ICT en medisch specialisten.

Verbeteren van medicatieveiligheid en gepast gebruik van geneesmiddelen

- Wij zetten ons ervoor in dat actuele en complete medicatiegegevens altijd en overal beschikbaar zijn. Daarmee vergroten we de veiligheid en ondersteunen we ziekenhuisapothekers bij gepast gebruik van geneesmiddelen.
- Beslissingsondersteuning op basis van patiëntkenmerken, contra-indicaties en interacties (zoals MFB's en clinical rules) wordt breed geïmplementeerd en waar mogelijk gestandaardiseerd.

- Daarnaast stimuleren we de inzet van AI bij het analyseren van patiëntendossiers, het voorbereiden van consulten en het optimaliseren van therapieën.

Versterken van databeschikbaarheid en gegevensuitwisseling in de medicatieketen

- Door data toegankelijk te maken en te duiden, kan de ziekenhuisapotheker deze vertalen naar bruikbare informatie. Dit draagt bij aan doelmatige en duurzame zorg, gebaseerd op gepast gebruik van geneesmiddelen.
- Een actueel medicatieoverzicht moet standaard onderdeel zijn van iedere overdracht. Daarom werken we aan het breed implementeren van het Actueel Medicatieoverzicht (AMO), gekoppeld aan landelijke informatiestandaarden zoals HL7/FHIR en Medicatieproces 9.0.
- We dragen bij aan landelijke campagnes die het belang van gegevensuitwisseling en patiëntregie onder de aandacht brengen. Daarmee maken we patiënten en mantelzorgers bewust van hun rol als regiehouder.

Effectiever inspelen op geneesmiddeltekorten met realtime data-inzichten

- Geneesmiddeltekorten vragen om een proactieve aanpak. Door realtime monitoring en AI-toepassingen zetten we in op vroegtijdige signalering, scenariobeheer en voorspelling van potentiële schaarste.
- Ook versterken we de ketensamenwerking rond voorraadmonitoring en substitutie, zodat patiënten zo min mogelijk hinder ondervinden van tekorten.

Stimuleren van onderzoek en innovatief gebruik van AI en eHealth

- We stimuleren onderzoek met real-world data, onder andere voor uitkomstanalyses, voorschrijfgedrag en post-marketing surveillance.
- De NVZA verbindt ziekenhuisapotheken met academische netwerken en kennisinstituten en ondersteunt door datasets en visualisaties te uniformeren en benchmarking te faciliteren.
- AI krijgt een vaste plaats in de ziekenhuisfarmacie. Technologische en toekomstige mogelijkheden worden maximaal benut, onder andere voor logistieke processen, beslissingsondersteuning en medicatieveiligheid.
- Vanuit de NVZA signaleren en stimuleren we bruikbare technologieën, versterken we gebruikersgroepen in de samenwerking met leveranciers en werken we samen met voorschrijvers aan uniforme toepassing van beslissingsondersteuning.
- Leden worden geïnformeerd en gefaciliteerd bij implementatie door het uitwisselen van kennis, ervaring en menskracht. Ook benadrukken we het belang van technologie voor taakdifferentiatie en duurzaamheid.

Bevorderen van digitale weerbaarheid tegen cyberincidenten

- De afhankelijkheid van digitale systemen maakt digitale veiligheid onmisbaar. Wij stimuleren integratie van medicatie-informatiesystemen en periodieke risicoanalyses binnen ziekenhuizen. Ook bieden we scholing aan ziekenhuisapothekers en andere zorgprofessionals, zodat zij bewust en veilig omgaan met digitale middelen. Bij incidenten, zoals cyberaanvallen, nemen CPIO's een actieve rol in de coördinatie van informatierespons en kennisdeling.

4

**WELZIEN EN
WERKPLEZIER IN EEN
AANTREKKELIJK VAK**



De personeelstekorten in de zorg zijn nijpend en het behouden van goed, passend opgeleid personeel wordt daardoor steeds lastiger. In ons vakgebied is sprake van grote verantwoordelijkheden, zowel vanuit het oogpunt van medicatieveiligheid als in financiële zin. Deze verantwoordelijkheden zijn bovendien geen statisch gegeven. Door veranderingen in het zorglandschap waardoor niet alleen binnen de muren van het ziekenhuis specialistische farmaceutische zorg wordt verleend (klinisch en poliklinisch) maar ook daarbuiten, kunnen verantwoordelijkheden verschuiven. Integratie van deze activiteiten is essentieel voor de continuïteit en kwaliteit van de farmaceutisch specialistische zorg.

Juiste mensen op de juiste plek

In de ziekenhuisapothek werken professionals met uiteenlopende achtergronden: van logistiek medewerker tot ziekenhuisapotheker. Als we de ziekenhuisfarmacie toekomstbestendig willen houden en personeel duurzaam inzetbaar, moeten we kritisch durven kijken naar de toegevoegde waarde van onze taken, waar nodig deze herijken, en ruimte bieden voor de juiste mensen op de juiste plek. Aandacht voor werkplezier is geen luxe, maar absolute noodzaak.

Het goede doen en het juiste laten

Om toekomstbestendig te blijven moeten we processen en activiteiten die waarde toevoegen versterken en verder ontwikkelen en activiteiten die nauwelijks waarde toevoegen durven stoppen. Alleen door te innoveren én te exnoveren⁵, creëren we ruimte om nieuwe werkwijzen te implementeren, ondanks de beperkte mogelijkheden voor groei.

Er kan ook sprake zijn van het uitvoeren van werk onder of boven het eigen opleidings- en verantwoordelijkheidsniveau en loonwaarde. Door helder te definiëren wie waarvoor is opgeleid en wie welke taken veilig en zelfstandig kan uitvoeren, ontstaat rust én ruimte.

Toegevoegde waarde laten zien

Het zichtbaar maken van de toegevoegde waarde van de ziekenhuisapotheker draagt bij aan het aantrekkelijk maken van het vak en daarmee aan meer werkplezier. Een actieve zichtbare rol in de farmaceutisch specialistische zorg op maat, bij beschikbaarheid van geneesmiddelen, en het betrekken van de patiënt hierbij, zijn voorbeelden die zowel de zichtbaarheid als het welzijn versterken.

Werkplezier en een aantrekkelijk vak zijn randvoorwaarden voor de duurzame inzetbaarheid van medewerkers in de ziekenhuisfarmacie. Alleen met gemotiveerde en goed zichtbare professionals kan de zorg van de toekomst veilig, doelmatig en patiëntgericht blijven.

De NVZA zet zich de komende jaren met lef, visie en vooral samen in om dit te realiseren. Ons doel: een hoge ervaren toegevoegde waarde en voldoende goed opgeleide professionals om het werk met kwaliteit en plezier uit te voeren.

⁵ Exnovatie is in deze context het durven stoppen van zogeheten 'valse innovaties'. Innovaties die uiteindelijk niets blijken toe te voegen voor de zorgverlener of de patiënt.

Juiste mensen op de juiste plek. We beschikken over voldoende, goed en passend opgeleide medewerkers, inspeland op de veranderende behoeften van nieuwe generaties zorgprofessionals.

- Samen met de ziekenhuizen ontwikkelen we een strategie voor de personele opbouw van een optimaal team professionals, met aandacht voor de inzet van andere typen professionals, inclusief niet specifiek farmaceutisch opgeleide professionals, met de juiste balans tussen verschillende generaties en generalisten en specialisten.
- Voor deze ambitie is een goed opleidings- en scholingsaanbod voor alle typen professionals binnen de ziekenhuisapothek cruciaal. We ondersteunen hierbij door de ontwikkeling van een landelijk scholingsprogramma dat recht doet aan de diversiteit van functies binnen de ziekenhuisfarmacie. We spelen hiermee in op de gevraagde wendbaarheid. Iedere professional in de ziekenhuisfarmacie verdient passende nascholing en ontwikkelperspectief in een veilig opleidingsklimaat. Deze scholingen moeten niet alleen plaatsvinden in de basisopleidingen, maar ook op de werkvloer.
- We werken optimaal samen, gaan niet alles zelf opnieuw uitvinden (het not-invented here syndroom), maar nemen met trots goede ideeën van anderen over (proudly copied from). Er ligt een infrastructuur (met onderhoud en middelen) om menskracht, kennis en informatie te delen. Deze infrastructuur versterken we door onderwijs te verbinden met onderzoek waardoor we innovaties binnen ons vakgebied kunnen overbrengen op collega's.
- We betrekken jonge professionals bij ons beleid en leiden, samen met de FMS, jongere ziekenhuis-apothekers op tot medisch leiders met een brede blik op de toekomst van de zorg.

Het goede doen en het juiste laten. De NVZA richt zich uitsluitend op activiteiten die bijdragen aan veilige, doelmatige en duurzame zorg, en aan een gezonde bedrijfsvoering. We doen dit vanuit een risico-gestuurde aanpak. Door zichtbaar te maken waar wij wél en niet van zijn, vergroten we het begrip in het ziekenhuis van wat farmaceutisch specialistische zorg inhoudt en hoe iedereen daaraan kan bijdragen.

- We pleiten, samen met ziekenhuizen, voor een gezamenlijke herijking en herziening van werkzaamheden. Wat draagt écht bij aan veilige en doelmatige zorg? Welke taken kunnen slimmer, duurzamer of anders worden ingericht? Welke kunnen worden gedeeld of afgeschaald zonder kwaliteitsverlies? We zijn niet bang om werkzaamheden risicogestuurd te stoppen. Waar wet- en regelgeving in de weg zit, zoeken we samen naar oplossingen.
- Richting politiek, inspectie en andere beroepsverenigingen gaan we de dialoog aan om gezamenlijk kaders vast te stellen. Daarmee voorkomen we dat ziekenhuizen individueel normen moeten interpreteren of 'overimplementeren'. Door hierover in dialoog te gaan kan de beroepsgroep energievorslindende verplichtingen terugdringen. Waarbij we transparant blijven en laten zien dat we op hoog niveau kunnen acteren en presteren.
- We benutten subsidiemogelijkheden om richtlijnen te vernieuwen en beter te laten aansluiten bij efficiëntere zorg. Ook stimuleren we vraaggestuurd werken.
- We maken onze toegevoegde waarde zichtbaar door actuele thema's te verbinden aan onze missie en visie. Door het zichtbaar maken van concrete acties laten we onze meerwaarde zien, en vergroten de aantrekkelijkheid van ons vak, ook richting stakeholders.
- We voorkomen dubbel werk door landelijke richtlijnen, naslagwerken en handboeken beter beschikbaar te maken voor onze leden, besparen we tijd en houden we ruimte voor de inhoudelijke kern van het vak.







Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers