

Congres Goed Gebruik
Geneesmiddelen 2025

Kennis geeft kracht

10 april 2025



Inhoud

Voorwoord 3

Congresprogramma 4

Plattegrond 5

Wie zijn vandaag aanwezig? 5

Projectresultaten 6

Maak kennis met de GGG-raad 8

Projectresultaten 10

Véronique Timmerhuis: De kracht van kennis 13

Goed Gebruik Geneesmiddelen in beeld 14

Goed Gebruik Geneesmiddelen toegelicht 16

Projectresultaten 18

Parelprojecten 22

Projectresultaten 24

Ruimte voor aantekeningen 25



Voorwoord

Beste congresdeelnemer,

Met veel enthousiasme presenteer ik u dit congres-magazine, uitgegeven ter gelegenheid van het Congres Goed Gebruik Geneesmiddelen 2025: 'Kennis geeft kracht'.

Dit congres brengt stakeholders uit het gehele genees-middelenveld bijeen en biedt u de unieke gelegenheid om met al deze mensen kennis te delen, inzichten uit te wisselen, te inspireren en te discussiëren. Tijdens de lunch en de afsluitende borrel is er volop gelegenheid om te netwerken met bekende relaties en nieuwe relaties te ontmoeten. Met een gevarieerd programma vol inspirerende sprekers, verdiepende (sub)sessies en interactieve discussies, belooft deze dag zowel informatief als stimulerend te zijn.

Naast het congres zelf biedt dit magazine een waardevolle aanvulling. Hierin vindt u niet alleen extra informatie over het programma Goed Gebruik Geneesmiddelen (GGG), maar ook een overzicht van de behaalde resultaten van afgeronde GGG-projecten van het afgelopen jaar. Dit magazine dient als handig naslagwerk waarin u later op uw gemak kunt teruglezen over de nieuwste ontwikkelingen en de impact van de door GGG gefinancierde projecten.

Ik wil graag van deze gelegenheid gebruikmaken om alle betrokkenen te bedanken: de sprekers, sessievoorzitters, panelleden en natuurlijk de deelnemers.

Namens het hele team Geneesmiddelen van ZonMw wens ik u een inspirerende congresdag toe en zie ik u vandaag graag tijdens een van de (sub)sessies, de netwerkklunch of de borrel.

Harald Moonen

Hoofd cluster Geneesmiddelen

Congres- programma

09.00 – 09.45 uur Inloop en ontvangst

09.45 – 11.10 uur Plenair: Fabels en feiten: de wondere wereld van medische desinformatie

11.10 – 11.30 uur Zaalwissel

11.30 – 12.45 uur Ronde 1: Subsessies (1 t/m 7)

- | | | |
|----|---|--------------------|
| 1. | AI: op weg naar betere zorg voor patiënten | Zaal: Limousin 1 |
| 2. | HTA en geneesmiddelen: wat is passend onderzoek? | Zaal: Limousin 3 |
| 3. | Implementatie van onderzoeksresultaten bij zwangeren in de praktijk: een zware bevalling? | Zaal: Dexter 26-28 |
| 4. | Resultaten reuma-onderzoek richting praktijk | Zaal: Dexter 22-24 |
| 5. | Samenwerking in de eerste lijn: 1 + 1 = 3 | Zaal: Dexter 13-17 |
| 6. | REPURPOLIS: het allereerste bordspel over drug repurposing | Zaal: Rode geus |
| 7. | Antibiotica: van Nationaal Actieplan tot actie in de praktijk | Zaal: Galloway |

12.45 – 14.10 uur Netwerklunch
inclusief REPURPOLIS spel en energieke stoelyoga

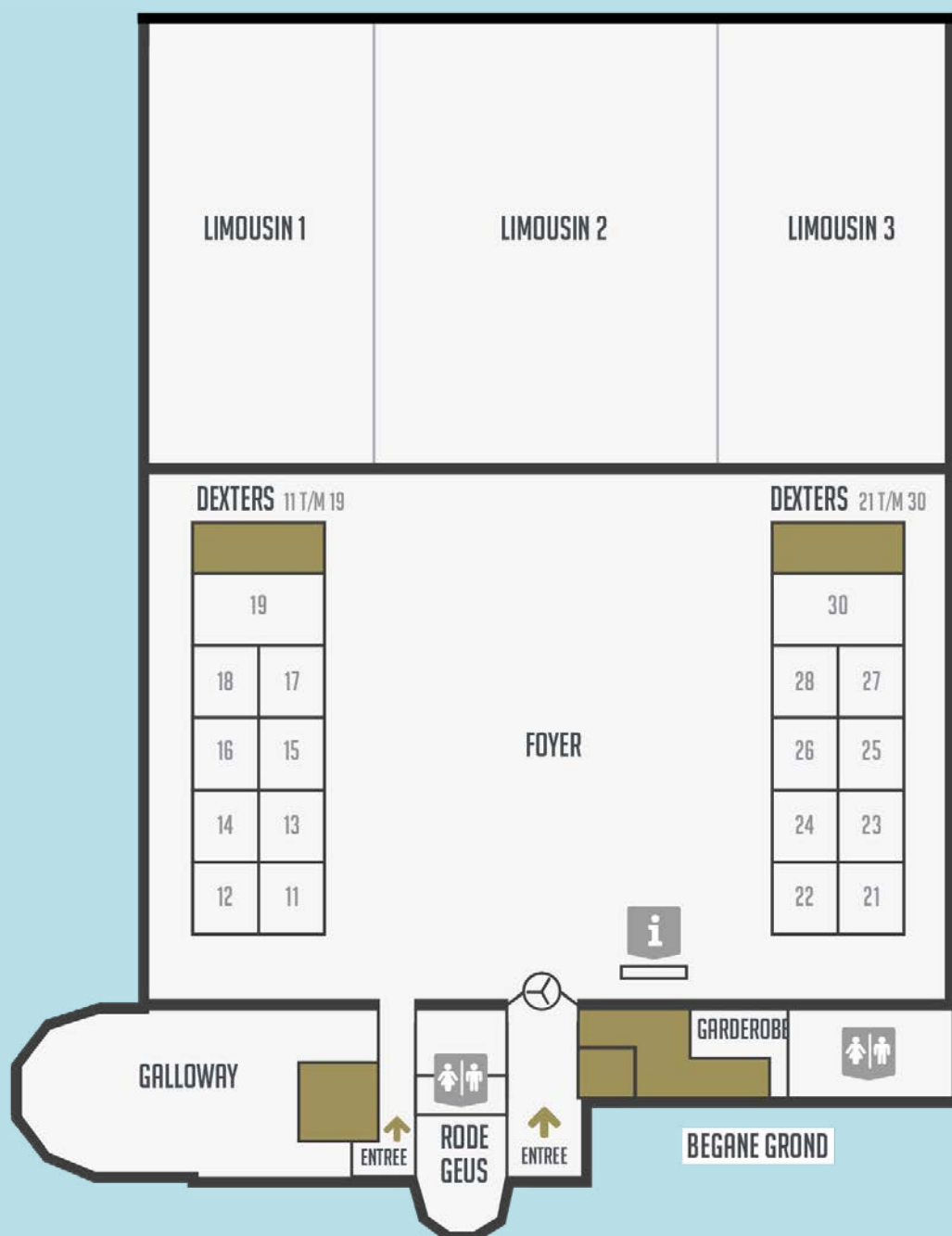
14.10 – 15.10 uur Plenair: Recept voor impact!

15.10 – 15.30 uur Zaalwissel

15.30 – 16.45 uur Ronde 2: Subsessies (8 t/m 14)

- | | | |
|-----|--|--------------------|
| 8. | Zorg voor innoveren met e-health! | Zaal: Galloway |
| 9. | Biomarkers: de sleutel tot een doelgerichte behandeling | Zaal: Limousin 3 |
| 10. | Medicijnen uit Medicijnen | Zaal: Dexter 13-17 |
| 11. | Implementatiefellows als eerste hulp bij succesvol implementeren | Zaal: Dexter 26-28 |
| 12. | Het goede gesprek: consultvoering in de openbare apotheek | Zaal: Dexter 22-24 |
| 13. | REPURPOLIS: het allereerste bordspel over drug repurposing | Zaal: Rode geus |
| 14. | De vrouw centraal (in geneesmiddelenonderzoek) | Zaal: Limousin 1 |

16.45 – 17.45 uur Afsluitende netwerkborrel in de Foyer



Wie zijn vandaag aanwezig?

Vandaag zijn ongeveer 550 deelnemers aanwezig. Nieuwsgierig om anderen te ontmoeten?

Bekijk hier [de deelnemerslijst](#), maak contact op het congres of via LinkedIn.

Project- resultaten

Endocrinologie

SUGARDIP STUDIE: PRIK OF PIL BIJ ZWANGERSCHAPSDIABETES?

Toediening van insuline-injecties vormt een aanzienlijke belasting voor patiënten met zwangerschapsdiabetes. De SUGARDIP studie deed vergelijkend onderzoek of metformine en glibenclamide in tabletvorm even effectief en veilig is als de insuline-injecties.

Resultaat en impact

Het bleek dat het niet veel uitmaakte of een zwangere vrouw pillen of prikken had gekregen voor de kans op een te grote baby. Wel leek bij prikken de kans het laagst. Zwangeren die behandeld waren met pillen hadden meer bijwerkingen, maar waren wel tevredener met de behandeling. Ook kwamen zij minder in gewicht aan. Door de voor- en nadelen samen te bespreken, kunnen de arts en de zwangere kiezen wat het beste is. Er zijn presentaties over de resultaten gehouden, onder meer bij de patiëntenvereniging.

Projectnummer:

836041014

Projectleider:

Prof. dr. R.C. Painter,
Amsterdam UMC

Hart- en vaatziekten

DUTCH AF REGISTER LEVERT INZICHT IN GEBRUIK DOAC'S

In het DUTCH AF register zijn 6000 patiënten met atrium-fibrilleren opgenomen. In deze studie is gekeken naar het gebruik van direct werkende orale anticoagulantia (DOAC's) binnen deze groep. Met behulp van het DUTCH AF register is onderzoek gedaan naar therapietrouw en de juiste dosering van DOAC's.

Resultaat en impact

Slechts 6.6% van de patiënten krijgt een onjuiste dosis DOAC's voorgeschreven. Mannen blijken 10% minder vaak antistolling voorgeschreven te krijgen, terwijl er sprake is van een vergelijkbaar risico als bij vrouwen. Inmiddels zijn 4200 patiënten in het register van de Nederlandse Hart Registratie (NHR) opgenomen. Het register is een belangrijke basis voor vervolgonderzoek en is onderwerp van meerdere proefschriften en publicaties. De bevindingen uit dit onderzoek zijn opgenomen in de FMS Richtlijndatabase.

Projectnummers:

[848050006](#)

[848050007](#)

Projectleider:

Prof. dr. M.V. Huisman,
LUMC

Gynaecologie

BETERE BEHANDELING DOOR WEEËNREMMERS BIJ DREIGENDE VROEGGEBORTE

Jaarlijks bevallen 12.000 vrouwen in Nederland voor de 37e week, met risico op ernstige complicaties voor de baby. De APOSTEL VIII studie heeft het effect van het toedienen van weeënremmers bij vrouwen met een dreigende vroeggeboorte tussen 30-34 weken onderzocht op neonatale uitkomsten.

Resultaat en impact

De resultaten laten zien dat weeënremmers geen positieve en ook geen negatieve invloed hebben op de gezondheid van de baby. Het gebruik heeft dus geen toegevoegde waarde. Dit helpt bij het opstellen van betere behandelrichtlijnen. De resultaten zijn onlangs gepresenteerd op een internationaal congres en gepubliceerd in The Lancet.

Projectnummer:

[848041004](#)

Projectleider:

Prof. dr. M.A. Oudijk,
Amsterdam UMC

[Lees het interview](#)

AANPASSING DOSIS HEPARINE BIJ ANEURYSMA

Heparine vermindert de vorming van stolsels in het bloed. De ACTION-1 trial onderzocht de optimale dosis om schadelijke bloedstolsels te voorkomen bij patiënten die een open buikslagaderoperatie (aneurysma aortae abdominalis, AAA) ondergingen, gemeten met de Activated Clotting Time (ACT). Uit een tussentijdse evaluatie bleek dat de groep patiënten bij wie de dosering werd bepaald aan de hand van ACT niet meer bloedingscomplicaties had dan de groep die de standaarddosering kreeg, maar er zijn in de ACT-groep wel meer patiënten overleden.

Resultaat en impact

Hoewel er geen aanwijzingen zijn dat de toegenomen sterfte komt door de toegediende hoeveelheid heparine, is de studie vroegtijdig gestopt met het includeren van nieuwe patiënten. Daarom zal op basis van deze studie niet geconcludeerd kunnen worden of het beter is om de dosering te bepalen aan de hand van de ACT. De bevindingen uit dit onderzoek worden opgenomen in de FMS Richtlijndatabase. Verschillende activiteiten zullen worden ondernomen om de resultaten onder de aandacht te brengen binnen het veld.

Projectnummer:

848043004

Projectleider:

Dr. A.M. Wiersema,
Dijklander Ziekenhuis

[Lees het interview](#)

DOSISINDIVIDUALISATIE VAN ANTIBIOTICA OP IC

IC-patiënten hebben regelmatig infecties waarvoor antibiotica worden ingezet. De huidige doseringen leiden echter vaak tot niet-optimale behandelingen, wat de mortaliteit en morbiditeit verhoogt. De DOLPHIN-studie onderzocht of de toepassing van Therapeutic Drug Monitoring (TDM: het meten van bloedspiegels) de antibioticadosis kan optimaliseren. Bij 390 patiënten op 8 IC's in Nederland is de standaarddosering vergeleken met een TDM-gestuurde dosering.

Resultaat en impact

De studie toonde aan dat TDM effectief is voor patiënten met minder ernstige ziekte of bij een TDM-interventie binnen 24 uur, wat de ligduur op de IC verkortte. Hoewel TDM niet voor alle IC-patiënten effectief is, kan het nuttig zijn voor specifieke patiëntengroepen. Dit kan leiden tot verbeterde behandelprotocollen en kortere IC-opnames. De studie kent een vervolgproject om de kennis van antibioticagebruik op de IC te verbeteren.

Projectnummer:

848017008

Projectleider:

Prof. dr. B.C.P. Koch,
Erasmus MC

PIJNSTILLING NA HARTOPERATIE BIJ JONGE KINDEREN

Deze studie onderzocht of intraveneuze paracetamol even effectief is als een continu morfine-infuus voor pijnstilling bij kinderen van 0-36 maanden na een openhartoperatie. In totaal namen 194 kinderen deel aan de studie. Na een eerste dosis morfine kregen ze of paracetamol of morfine via een infuus. Bij tekenen van pijn konden beide groepen extra morfine krijgen.

Resultaat en impact

In de paracetamolgroep was bijna 80% minder morfine nodig. Uiteindelijk had 57,5% van de paracetamolgroep geen continu morfine-infuus nodig. Dit toont aan dat intraveneuze paracetamol effectief is na hartchirurgie bij jonge kinderen. De resultaten worden gepubliceerd en geïmplementeerd in het pijnprotocol van het Erasmus MC Sophia Kinderziekenhuis. Ouderverenigingen helpen bij de ontwikkeling en uitvoering.

Projectnummer:

836041016

Projectleider:

Prof. dr. M. van Dijk,
Erasmus MC

IMPLEMENTATIE VAN JAARGESPREK IN APOTHEEK BIJ HERHAALSERVICE VAN CHRONISCHE MEDICATIE

Naar schatting is 20-40% van de patiënten therapieontrouw bij het gebruik van geneesmiddelen voor hart- en vaatziekten, diabetes en astma en COPD. Veel chronische medicatiegebruikers ontvangen hun medicatie via de herhaalservice van de apotheek. Om de therapietrouw te bevorderen, is het jaargesprek geïntroduceerd. Tijdens dit gesprek bespreekt een apothekersassistent de medicatie met de patiënt.

Resultaat en impact

Het jaargesprek wordt geïmplementeerd bij 14 apotheken. Er wordt een toolbox ontwikkeld als ondersteuning om het jaargesprek te organiseren en er wordt bepaald welke patiëntengroep het meeste baat heeft bij het jaargesprek.

Projectnummer:

8480252110009

Projectleider:

Dr. B.J. Mertens,
Apotheek Vleuten

[Lees het interview](#)

Maak kennis met de GGG-raad

Naast de programmacommissies, die project-aanvragen beoordelen, kent het GGG-programma de GGG-raad. Deze adviseert hoe GGG kan aansluiten bij vragen en behoeften vanuit de samenleving én van relevante stakeholders.

De raad geeft maatschappelijke sturing aan het programma, creëert draagvlak en formuleert voorstellen voor thema's en onderwerpen.

[Er volgen de komende maanden meer interviews met leden van de GGG-raad. Blijf op de hoogte via de nieuwsbrief Geneesmiddelen.](#)

Voorzitter

- Prof. dr. C.A.J. (Catherijne) Knibbe

Leden

- J. (Jan) Benedictus, *Patiëntenfederatie Nederland (PFN)*
- Dr. E. (Erik) Blaauw, *zorgverzekeraar CZ*
- Prof. dr. M.S. (Marjolein) de Bruin, *Federatie Medisch Specialisten (FMS)*
- Drs. J. (Jean) Hermans, *Bogin*
- Dr. J. (Jip) de Jong, *Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG)*
- Drs. J. (Jos) Lüers, *Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP)*
- Dr. C. (Catharina) van Oostveen, *Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN)*
- Dr. C.B.J. (Carla) Vos, *Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen (VIG)*

Waarnemer

- Drs. A.J. (Arjan) van Drielen, *ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport*



Voorzitter GGG-raad

Catherijne Knibbe

Catherijne Knibbe is klinisch farmacoloog en ziekenhuis-apotheker in het St. Antoniusziekenhuis. Daarnaast is zij hoogleraar aan de Universiteit van Leiden. In een interview vertelt zij hoe zij in aanraking kwam met het programma Goed Gebruik Geneesmiddelen, wat haar motivaties zijn als voorzitter en welke ontwikkelingen zij relevant vindt voor het programma. 'Laten we de apotheker op de hoek, een huisarts of de dokter in een verpleeghuis ook blijven motiveren om met goede onderzoeksideeën te komen. Zij hebben immers vanuit hun dagelijkse praktijk vaak slimme inzichten hoe je alledaagse geneesmiddelen nog beter kunt inzetten.'

[Lees het hele interview](#)

“

Onderzoek doen inspireert om de zorg steeds te willen verbeteren



Lid GGG-raad

Jean Hermans

Jean Hermans is voorzitter van Bogin, de belangenorganisatie van fabrikanten van biosimilars en generieke geneesmiddelen. In een interview legt Jean zijn motivatie uit om plaats te nemen in de GGG-raad aan de hand van een voorbeeld over Parkinsonmedicatie. Zijn missie: realiseren dat patiënten kunnen beschikken over bewezen effectieve geneesmiddelen van goede kwaliteit tegen een lage prijs. 'Met de GGG-raad kunnen we zorgen dat het maatschappelijke geld van het GGG-programmaten goede komt aan de patiënt.'

[Lees het hele interview](#)

“

Zorgen dat de échte winst bij de patiënt terechtkomt



Lid GGG-raad

Jos Lüers

Jos Lüers is opgeleid als apotheker en combineert dit momenteel met zijn rol als bestuurslid van de KNMP. Daarnaast is hij voorzitter van de Wetenschappelijke Sectie Openbaar apothekers (WSO). In een interview vertelt Jos wat het lidmaatschap van de GGG-raad voor hem relevant maakt. 'Als openbaar apothekers hebben we niet per se een sterke academische traditie. Maar we kunnen wel bijdragen aan het oplossen van een van de problemen in geneesmiddelenonderzoek: inclusie.'

[Lees het hele interview](#)

“

De openbaar apotheker heeft een laagdrempelige relatie met de patiënt en allerlei lijntjes met zorgverleners in eerste en tweede lijn

Project- resultaten

Intensive Care

VROEGTIJDIGE DETECTIE VAN MEDICATIESCHADE MET LEREND MEDICATIEVEILIGHEIDSSYSTEEM

De RESCUE-studie richtte zich op het verbeteren van medicatieveiligheid op de IC door gebruik te maken van machine learning en data uit elektronische patiëntendossiers. Uit het onderzoek bleek dat 17% van de IC-patiënten te maken heeft met acute nierinsufficiëntie, waarbij medicatie in 19% van de ernstige gevallen een rol speelt.

Resultaat en impact

Met behulp van machine learning methoden zijn algoritmen ontwikkeld die nierinsufficiëntie door vancomycine detecteren, die vergelijkbaar zijn met voorspellingen door klinische experts. Deze algoritmen ondersteunen IC-artsen bij het vroegtijdig vaststellen van oorzaken van acute nierinsufficiëntie, wat vroege detectie en preventie van verdere nierschade bevordert. Het onderzoek vormt een goede basis om medicatieveiligheid op de IC verder te verbeteren.

Projectnummer:

848018004

Projectleider:

Dr. J.E. Klopotoska,
Amsterdam UMC

Kindergeneeskunde

IMPLEMENTATIE GEPAST GEBRUIK ONDANSETRON BIJ KINDEREN IN HUISARTSENPRAKTIJK

Uit een eerdere GGG-studie bleek dat ondansetron (kosten) effectief is in de eerste lijn bij kinderen met acute gastro-enteritis (AGE). Een eenmalige toediening van ondansetron bij kinderen van 6 maanden tot 6 jaar met AGE vermindert het braken, vermindert de zorgkosten en vergroot de tevredenheid van ouders.

Resultaat en impact

Binnen het project wordt eenmalige toediening van ondansetron geïmplementeerd in de huisartsenpraktijk. Dit is in lijn met de conceptherziening van de behandelrichtlijn 'Misselijkheid en Braken' van het Nederlandse Huisartsen Genootschap (NHG) die ondansetron als nieuwe behandeloptie adviseert. Huisartsen en apothekers kunnen zo de zorg voor kinderen met buikgriep nog verder verbeteren.

Projectnummer:

836031001

Projectleider:

Drs. M.J.E. Bulsink,
Instituut Verantwoord
Medicijngebruik

Vervolgproject

10140162210004

Kindergeneeskunde

IMPLEMENTATIE VAN FEVERKIDSTOOL ALS MEDISCH HULPMIDDEL

Om het gebruik van antibiotica veilig te kunnen verminderen bij kinderen onder de 5 jaar is een beslisregel, de Feverkidstool, ontwikkeld. De tool voorspelt de kans op bacteriële lage luchtweginfectie.

Resultaat en impact

Stapsgewijs (vooronderzoek en rechtvaardiging, ontwerp, productie, verificatie en validatie en klinische evaluatie) is in dit project de implementatie van de beslisregel gerealiseerd. De tool wordt als medisch hulpmiddel in de vorm van een app geïmplementeerd binnen het zorgproces.

Projectleider:

Dr. R. Oostenbrink, Erasmus MC

Projectnummer:

836041011

Voorgaand

836041001

Vervolg

10390162210012

GEEN EFFECT CLONAZEPAM BIJ ARID1B-SYNDROOM

Het ARID1B-syndroom verklaart ongeveer 1% van de gevallen van een verstandelijke beperking. Deze studie onderzocht of clonazepam, een medicijn voor kinderen met angststoornissen en epilepsie, effect heeft bij patiënten met een ARID1B-mutatie. De inclusie van het project was een uitdaging gezien de kleine groep geschikte kandidaten en de belasting voor het kind.

Resultaat en impact

De resultaten van de studie toonden geen eenduidig effect van clonazepam bij het ARID1B-syndroom aan. Door dit onderzoek kunnen ouders en zorgverleners onderbouwd geïnformeerd worden dat clonazepam geen duidelijk positief effect heeft bij mensen met een ARID1B-mutatie. De resultaten zijn in een wetenschappelijke publicatie beschreven en gepresenteerd op verschillende (inter)nationale congressen en bijeenkomsten, zowel voor zorgprofessionals als patiënten.

Projectnummer:

10140261910002

Projectleider:

Dr. G.W.E. Santen,
LUMC

[Lees het interview](#)

INVOERING WHOLE GENOME SEQUENCING BIJ KANKER VRAAGT OM LEREND ZORGSYSTEEM

Met Whole Genome Sequencing (WGS) wordt het hele tumor-DNA in één keer in kaart gebracht, maar het is nog geen standaard diagnostiek in Nederland. De huidige financieringsmethoden zijn niet afgestemd op het toepassen van WGS. Duurzame invoering vereist vertrouwen tussen partijen in diagnostiek, zorg, onderzoek en financiering, een duidelijke evaluatiecyclus en structurele dataverzameling en -deling.

Resultaat en impact

Dit vraagt om een lerend zorgsysteem waarin zorg, innovatie en evaluatie hand in hand gaan. Met een dergelijk systeem wordt het mogelijk om WGS op een juiste manier te evalueren en vergoedingen duurzaam te implementeren.

Projectnummer:

80-84600-98-3016

Projectleider:

Dr. G.W.J. Frederix,
UMC Utrecht

[Lees het Interview](#)

DNA DATA BETER VINDBAAR, TOEGANKELIJK, UITWISSELBAAR EN HERBRUIKBAAR DOOR FAIR GENOMES

Uitgebreide DNA-testen bieden inzicht in ziekten als kanker, wat kan leiden tot meer gepersonaliseerde behandelingen. FAIR genomes stimuleert dat al deze data hergebruikt kunnen worden voor onderzoek.

Resultaat en impact

Door samenwerking met DNA-laboratoria, patiënten-organisaties en (inter)nationale zorg- en onderzoekscoepels heeft de projectgroep werkwijzers en tools gerealiseerd om DNA data FAIR te maken. FAIR Genomes bevat de elementen die nodig zijn om het delen van genoomdata te vergemakkelijken. Het bewustzijn van de FAIR-principes onder zorgprofessionals is vergroot en zal verder bijdragen aan aanzienlijk meer hergebruik van genoomdata tussen Nederlandse instituten. FAIR Genomes is daarnaast een startpunt geworden voor het verhogen van semantische interoperabiliteit van Europese genoomdata.

Projectnummer:

846003201

Projectleider:

Prof. dr. M.A. Swertz,
UMCG

[Lees het interview](#)

IMMUNOPANEL LEVERT SNEL EN JUISTE DIAGNOSE BIJ AFWEERSTOORNISSEN

Het doel van de studie was meer kennis te verkrijgen over het nut van genetisch onderzoek bij patiënten bij wie de arts een afweerstoornis vermoedt. Door de inzet van genetisch onderzoek kunnen in 1 keer meer dan 450 erfelijke oorzaken van afweerstoornissen bekeken worden.

Resultaat en impact

Bij 25% van de kinderen en 10% van de volwassenen leverde de test een verklarende diagnose op. Bij een snelle diagnose kan de behandeling tijdig ingesteld worden. De totale zorgkosten in de groep waarin de test is verricht waren gedaald. De test is ingevoerd in het standaard arsenaal van diagnostische testen in Nederland.

Projectnummer:

846002001

Projectleider:

Dr. J.M. van Montfrans,
UMC Utrecht

Project- resultaten

Maag- darm en leverziekten

VERLENGING VAN ADALIMUMAB- INTERVAL BIJ ZIEKTE VAN CROHN

De LADI-studie onderzocht of het verlengen van het adalimumab-injectie-interval bij stabiele Crohn-patiënten veilig is. Adalimumab remt het immuunsysteem en houdt de ziekte onder controle, maar heeft bijwerkingen en is kostbaar. In de studie werd het standaard behandelinterval van 2 weken vergeleken met een verlengd interval van 3 tot 4 weken.

Resultaat en impact

De resultaten tonen aan dat voor de meeste patiënten afbouwen veilig is, met minder infecties en lagere kosten. Dit biedt een optie om met de arts te bespreken. Er zijn manuscripten gepubliceerd en wetenschappelijke presentaties op internationale congressen gegeven. De resultaten zijn opgenomen in de FMS Richtlijndatabase.

Projectnummer:

848015002

Projectleider:

Dr. F. Hoentjen,
Radboudumc

[Lees het interview](#)

Maag- darm en leverziekten

GERICHT BEHANDELEN MET NORTRIPTYLINE BIJ FUNCTIONELE DYSPEPSIE

Functionele dyspepsie (FD) is een vaak voorkomende aandoening van het maag-darmkanaal en veroorzaakt klachten zoals pijn en een vol gevoel. Behandelopties zijn beperkt. Het effect van tricyclische antidepressiva is eerder onderzocht zonder duidelijke conclusie. Bijwerkingen spelen ook een rol. Hiervan is nu bekend dat dit afhankelijk is van medicijnafbraak. De TENDER-studie onderzocht of nortriptyline effectiever en veiliger kan worden ingezet bij FD.

Resultaat en impact

Door genetische tests te gebruiken om de medicatieafbraak te voorspellen, kan de dosis per patiënt worden aangepast om bijwerkingen te verminderen. In Arts en Wetenschap is een artikel over de studie verschenen.

Projectnummer:

848016005

Projectleider:

Prof. dr. D. Keszthelyi,
Maastricht UMC+

Maag- darm en leverziekten

EERSTELIJS GEBRUIK VAN ADALIMUMAB BIJ ZIEKTE VAN CROHN

De ziekte van Crohn is een chronische ontstekingsziekte van de darm met een wisselende prognose. De CoCroS-studie onderzocht of adalimumab als tijdelijke eerstelijnsbehandeling bij de ziekte van Crohn net zo effectief en veilig is als de standaard step-up behandeling met corticosteroiden.

Resultaat en impact

Patiënten werden 2 jaar gevolgd via mijnIBDcoach en thuistesten. Na 24 weken bleken beide behandelingen even effectief. Minder patiënten stopten vanwege bijwerkingen in de adalimumab-groep. Door lagere inclusie-aantallen dan gepland zijn de resultaten minder zeker. Dit onderzoek biedt inzicht in de mogelijkheid om adalimumab eerder in te zetten bij Crohn. Het studieprotocol is gepubliceerd. Op de patiëntenwebsite is de studie beschreven.

Projectnummer:

848050009

Projectleider:

Dr. M.J. Pierik,
Maastricht UMC+



Door Véronique Timmerhuis

De kracht van kennis

Kennis geeft kracht, dat is het hoofdthema van het GGG-congres 2025. In de ochtend hebben we het met elkaar over de uitdaging om fabels van feiten te onderscheiden. Dat is voor iedereen razend lastig, want wat is eigenlijk kennis? En wat is waar? Juist in tijden van sociale media is deze kwestie alleen maar ingewikkelder geworden. Hoe bied je tegenwicht aan een opvatting dat wetenschap 'ook maar een mening' is? Ik denk juist door open in gesprek te gaan. De kracht van kennis zit in het (wetenschappelijke) debat. Waarbij je – soms op het scherpst van de snede – elkaars bevindingen kritisch bevraagt. En het publiek daarover eerlijk informeert.

“

De kracht van kennis zit in het debat

En precies daarvoor biedt het ZonMw-congres Goed Gebruik Geneesmiddelen weer alle gelegenheid. Ook vandaag zijn hier dé mensen vanuit het gehele veld bij elkaar, die dagelijks werken aan het vergaren en inzetten van kennis over het goed gebruik van geneesmiddelen. En vooral: die hun kennis willen delen en erover in gesprek gaan. Hoe ziet dat 'goede gebruik' er eigenlijk uit? Welke perspectieven zijn daarvoor van belang, naast kennis over effectiviteit en toepassing van geneesmiddelen? Hoe wegen we alle beschikbare kennis én ervaring, zodat alle farmacotherapeutische zorg passende zorg wordt? En dus nog meer bijdraagt aan gezondheid en kwaliteit van leven in een effectief en efficiënt zorgsysteem?

De doelstelling van het GGG-programma komt tot uiting in dit jaarlijkse congres, met inmiddels een lange geschiedenis. Het is dé plek waar zichtbaar wordt voor welke opgaven we samen staan. In het strategisch beleidsplan 2025-2029 van ZonMw is te lezen dat wij met kennis willen bijdragen aan de grote transities in gezondheid, zorg en welzijn. En zo werken aan een goede gezondheid voor iedereen en een zorgsector die toegankelijk, betaalbaar en bemensbaar blijft. Dit kunnen we alleen maar met elkaar realiseren. Wetenschap is al lang geen soloactiviteit meer, maar teamwork. Voor ZonMw is verbinden echt een werkwoord. Ik nodig iedereen van harte uit daaraan mee te doen.

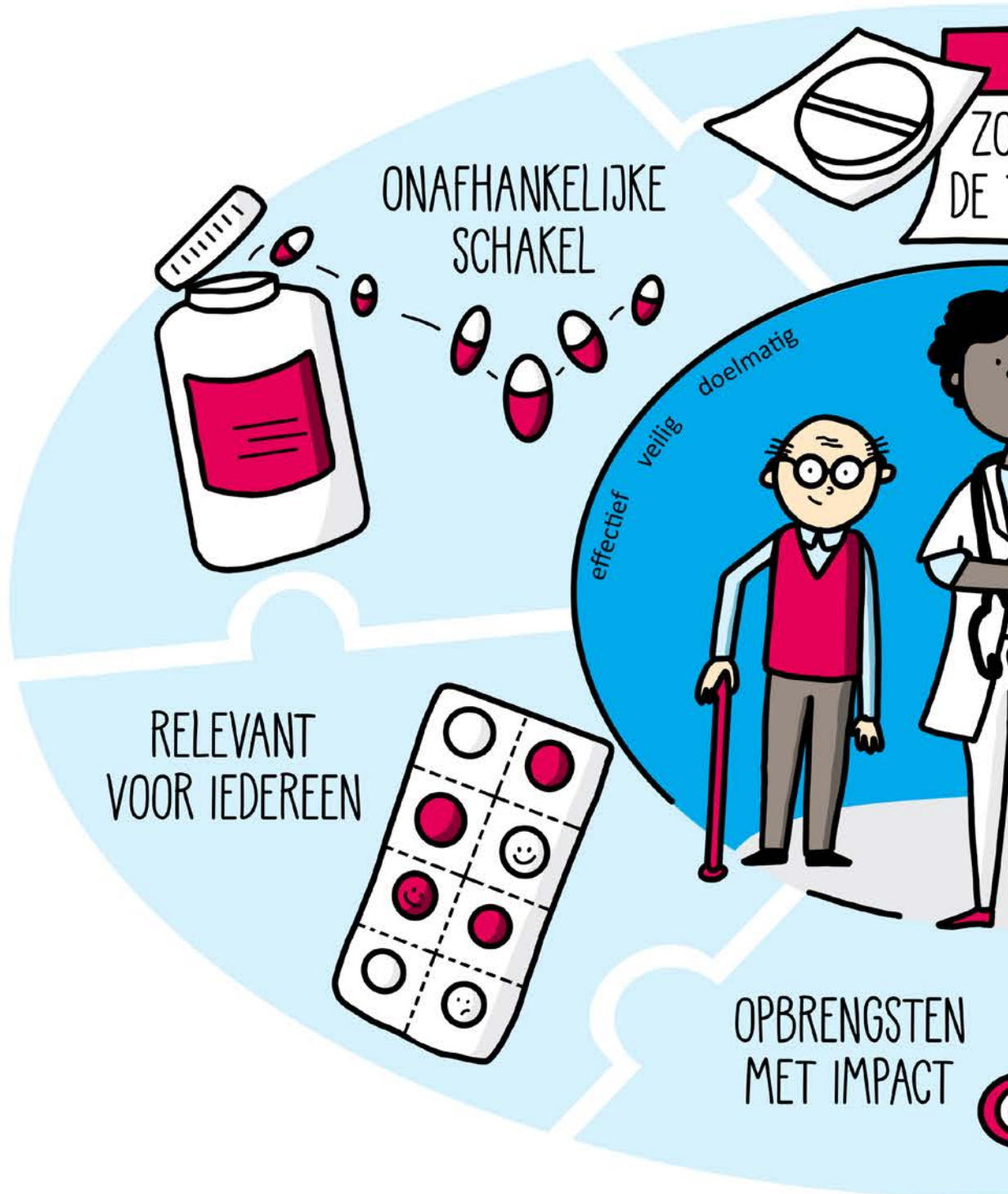
Véronique Timmerhuis

Algemeen directeur ZonMw

Lees ook:

'Verbinden als sleutel voor de toekomst van zorg', interview met Véronique Timmerhuis en Arfan Ikram

Goed Gebruik G



Geneesmiddelen



ONDERZOEK

Studies gericht op

- digitalisering
- doelmatigheid en effectiviteit
- duurzaamheid
- farmacotherapie op maat
- implementatie
- infrastructuur
- leefstijl
- nieuwe indicaties
- onderwijs en voorlichting
- over- en onderbehandeling
- polyfarmacie
- therapietrouw
- toedieningsvormen

DEL IN DE JUISTE DOSIS,
E PATIËNT DIE HET NODIG HEEFT

[www.zonmw.nl/
geneesmiddelen](http://www.zonmw.nl/geneesmiddelen)

LinkedIn
ZonMw: geneesmiddelen

Goed Gebruik Geneesmiddelen toegelicht

Goed Gebruik Geneesmiddelen

Het juiste geneesmiddel in de juiste dosis, op het juiste moment, bij de patiënt die het nodig heeft.

Dat is de missie van het ZonMw-programma Goed Gebruik Geneesmiddelen (GGG). Als onafhankelijke schakel realiseren wij relevante opbrengsten met impact door het verstrekken van subsidies voor onderzoek met bestaande geneesmiddelen.

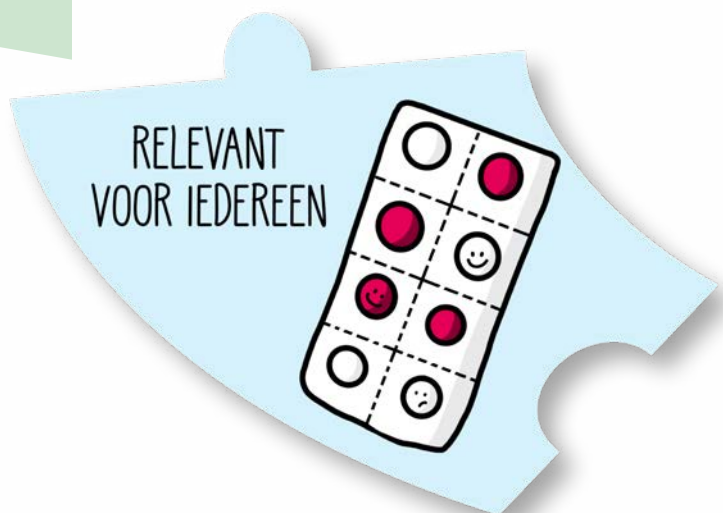
Hiermee dragen wij bij aan een toekomstbestendige zorg.



Onafhankelijke schakel

Wij vervullen een onafhankelijke en verbindende rol binnen het complexe geneesmiddelenlandschap waarin veel partijen actief zijn. Dit doen wij in opdracht van het ministerie van VWS.

Belangrijke spelers in dit veld zijn wetenschappelijke verenigingen, onderzoekers, (ziekenhuis)apothekers, huisartsen, patiënten, beleidsorganisaties, overheid, zorgverzekeraars en de farmaceutische industrie. Door nauw samen te werken met alle betrokken partijen hebben wij goed inzicht in wat er speelt, waar behoeften liggen en waar tekortkomingen of verbeteringen nodig zijn.



Relevant voor iedereen

Geneesmiddelen spelen een rol in ieders leven; of het nu voor jezelf is, of voor iemand in je (directe) omgeving. Ze komen voor in diverse vormen, zoals pillen, drankjes, crèmes, injecties of sprays. Ze helpen bij het behandelen of genezen van ziektes en aandoeningen, het verminderen van symptomen of verlichten van klachten. De resultaten van het onderzoek binnen GGG richten zich op alle bevolkingsgroepen, wat het relevant maakt voor iedereen.



Zorg voor de toekomst

Goed geneesmiddelengebruik is voor iedereen anders, zoals de dosering en duur van de behandeling. Ook kan het gebruik ervan complex zijn. Wat is het juiste moment of de juiste manier om een medicijn in te nemen? Welk geneesmiddel is het meest geschikt voor een patiënt? Kunnen medicijnen individueel worden afgestemd? Wat betekent het als je meerdere verschillende geneesmiddelen tegelijk gebruikt? En is het veilig om te stoppen met een geneesmiddel?

GGG richt zich op het vinden van antwoorden op deze vragen. Ons doel is het effectiever, veiliger en doelmatiger gebruik van bestaande geneesmiddelen voor de patiënt in Nederland, waardoor de kwaliteit van de farmaceutische zorg verbetert en er een toekomstbestendige zorg ontstaat. En waar mogelijk worden hierbij kosten bespaard. Daarbij werken wij nauw samen met alle relevante veldpartijen.

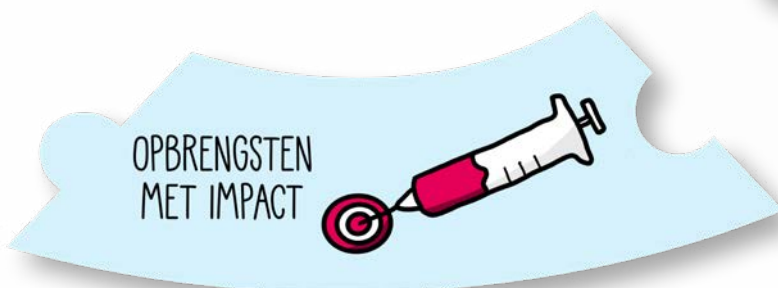
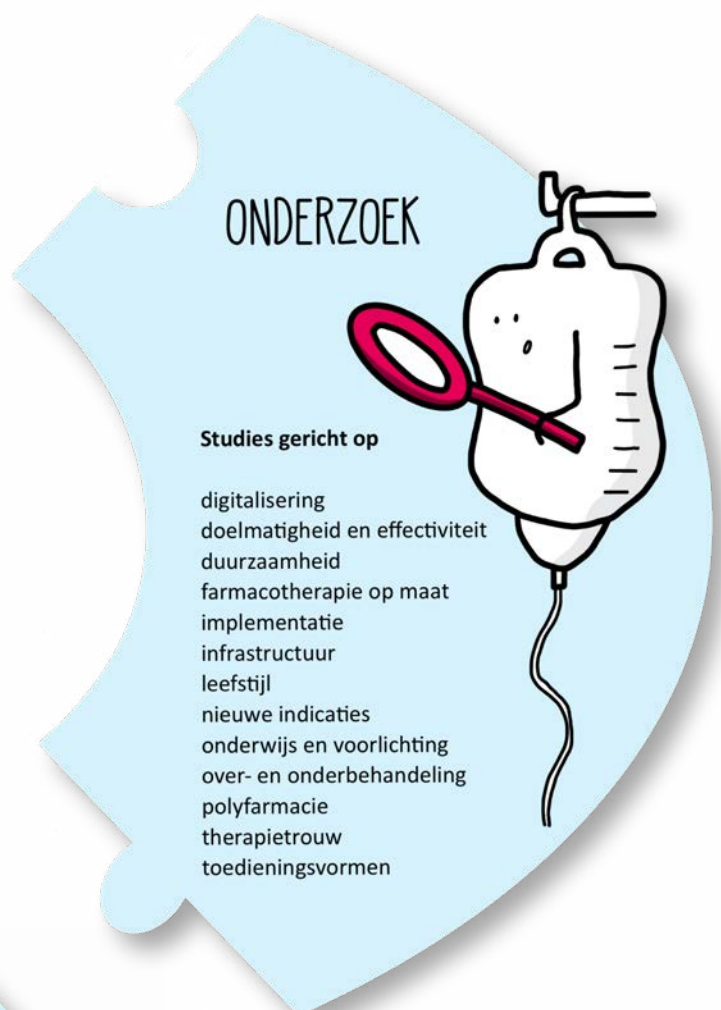
Opbrengsten met impact

Onderzoek levert waardevolle kennis op, maar de meerwaarde ontstaat pas echt als de onderzoeksresultaten daadwerkelijk de praktijk bereiken en patiënten er baat bij hebben.

Daarom stimuleren wij het delen, laten landen en verankeren in de praktijk van de GGG-onderzoeksresultaten. Zowel tijdens de looptijd van een onderzoek als na de bekendmaking van de bevindingen. Hierbij betrekken wij de verschillende samenwerkingspartners.

Signaleren en onderzoeken

Wij volgen nauwkeurig de actualiteit en ontwikkelingen. Op basis hiervan signaleren wij nieuwe behoeften of hiaten en identificeren we relevante onderzoeksthema's. We zetten hier specifieke subsidierondes op uit die bijdragen aan de doelstellingen van GGG.



Project- resultaten

Maag- darm en leverziekten

EFFECTIVITEIT VAN MEDICATIE BIJ PRIMAIRE SCLEROSERENDE CHOLANGITIS

Primaire scleroserende cholangitis (PSC) is een zeldzame galwegaandoening die vaak jongvolwassenen treft en uiteindelijk kan leiden tot de noodzaak voor een levertransplantatie. Er is nog geen bewezen effectieve behandeling.

De studie analyseerde gegevens uit de EpiPSC-database, uitgebreid met patiëntgerapporteerde uitkomsten en medicatiegegevens.

Resultaat en impact

Modellering toonde aan dat ursodeoxycholzuur (UDCA) het risico op galgang- en galblaaskanker verlaagt. Een lage onderhoudsdosis wordt geadviseerd. De resultaten van de studie zijn gepubliceerd en gepresenteerd en dragen bij aan de ontwikkeling van een internationale PSC-database, die wereldwijd inzicht moet geven in effectieve behandelstrategieën.

Projectnummer:

836041010

Projectleider:

Dr. C.I.J. Ponsioen,
Amsterdam UMC

[Lees het interview](#)

Maag- darm en leverziekten

EFFECTIVITEIT VAN GEOPTIMALI- SEERDE THIOPURINETHERAPIE BIJ COLITIS ULCEROSA

Patiënten met colitis ulcerosa krijgen vaak dure anti-TNF-antilichamen als mesalazine niet meer werkt, terwijl mercaptopurine in combinatie met mesalazine ook effectief kan zijn. Deze studie onderzocht de effectiviteit en dosering van thiopurines op basis van therapeutisch drug monitoring.

Resultaat en impact

De combinatiebehandeling was effectief voor remissie, maar gaf meer bijwerkingen dan alleen mesalazine. De evaluatie toont aan dat behandeling met mercaptopurine een kosteneffectieve keuze is voor patiënten met colitis ulcerosa die niet genoeg baat hebben bij alleen mesalazine. In totaal bespaart deze behandeling op nationaal niveau jaarlijks ruim € 300.000,- aan zorgkosten. Tijdens de studie is intensief samengewerkt met de patiëntenvereniging. De resultaten kunnen worden opgenomen in de richtlijnen.

Projectnummer:

836041002

Projectleider:

Dr. M. Lowenberg,
Amsterdam UMC

Medische oncologie

CDK4/6-REMMERS BIJ UITGEZAAIDE BORSTKANKER

CDK4/6-remmers (palbociclib, ribociclib en abemaciclib) zijn nieuwe medicijnen die de celdeling van kankercellen remmen. Ze worden toegevoegd aan hormoontherapie voor vrouwen met uitgezaaide, hormoongevoelige borstkanker. De SONIA-studie onderzocht of deze CDK4/6-remmers beter ingezet kunnen worden vanaf de start of pas na de eerste hormoonbehandeling. Dit beïnvloedt de behandelduur en daarmee de bijwerkingen (zoals bloedafwijkingen, vermoeidheid en diarree) en kosten.

Resultaat en impact

De uitkomsten van de studie helpen bij het opstellen van betere behandelrichtlijnen, met als doel een (kosten) effectievere zorg voor patiënten. De resultaten helpen bij het opstellen van betere behandelrichtlijnen en zijn gepubliceerd in het tijdschrift Nature. Het project ontving in 2022 een ZonMw Parel.

Projectnummer:

848050008

Projectleider:

Prof. dr. G.S. Sonke,
NKI / Antoni van
Leeuwenhoek

[Lees het interview](#)

OPTIMALERE BEHANDELING VAN PROSTAATKANKER

Prostaatkanker is een veelvoorkomende ziekte bij mannen. Nieuwe medicijnen hebben de overleving verbeterd, maar niet alle patiënten reageren hierop even goed. De REFINE-studie onderzocht of biomarkers en aangepaste doseringen kunnen helpen bij het verbeteren van de behandeling. Circulerend tumor-DNA (ctDNA) kan vroegtijdig aantonen of een patiënt reageert op abirateron of enzalutamide. Daarnaast blijkt dat de dosering van deze medicijnen geoptimaliseerd kan worden.

Resultaat en impact

Door biomarkers en aangepaste doseringen te combineren, kan de behandeling van prostaatkanker persoonsgericht en effectiever worden. Dit voorkomt langdurige en dure therapieën die niet werken en helpt patiënten de juiste behandeling te krijgen. De resultaten zijn opgenomen in de FMS Richtlijndatabase.

Projectnummer:
836041013

Projectleider:
Dr. N.P. van Erp,
Radboudumc

[Lees het interview](#)

HERUITGIFTE VAN MEDICIJNEN KAN VEILIG EN IS HAALBAAR EN ZINVOL

In Nederland wordt jaarlijks voor miljoenen aan ongebruikte kankermedicijnen weggegooid. Dit leidt tot verspilling van medicijnen en geld, en is slecht voor het milieu. In dit onderzoek zijn ongebruikte medicijnen bij patiënten met kanker verzameld door de apotheek en opnieuw uitgegeven. Medicijnen die aan alle kwaliteitseisen voldeden werden aan een andere patiënt die dezelfde medicatie nodig heeft verstrekt. Ook werden gesprekken met patiënten gevoerd om het proces naar hun wensen in te richten.

Resultaat en impact

Heruitgifte van orale oncolytics is haalbaar en leidt tot kostenbesparing, potentiële reductie van de milieu impact en wordt breed gedragen door patiënten en stakeholders. Er zijn veel patiënten die in aanmerking komen om een heruitgifte te ontvangen. Er is echter goedkeuring nodig om dit uit te voeren als standaard zorg. De richtlijn heruitgifte oral oncolytics is opgesteld.

Projectnummer:
848018008

Projectleider:
Dr. C.L. Bekker,
Radboudumc

VEILIGERE EN EFFECTIEVERE PEMETREXED-DOSERING

Pemetrexed is een effectief chemotherapiemiddel voor long- en longvlieskanker. Momenteel wordt de dosering afgestemd op lichaamsoppervlakte terwijl pemetrexed door de nieren wordt uitgescheiden, maar hier wordt geen rekening mee gehouden bij het doseren. Daarnaast wordt deze behandeling onthouden aan patiënten met een verminderde nierfunctie. De IMPROVE-studie onderzocht of dosering op basis van nierfunctie de behandeling kan verbeteren.

Resultaat en impact

Bij patiënten met een slechte nierfunctie bleek aanpassing van de dosering mogelijk, veilig en effectief. De bevindingen van de studie hebben internationaal impact op het veilig doseren van pemetrexed bij de behandeling van longkanker. Voor het eerst sinds de introductie van pemetrexed is er uitzicht op deze levensverlengende longkankerbehandeling bij mensen met een slechte nierfunctie.

Projectnummer:
848016010

Projectleider:
Dr. R. ter Heine,
Radboudumc

IMPLEMENTATIE VAN ctDNA-DIAGNOSTIEK IN NEDERLAND

Circulerend tumor-DNA (ctDNA) is een innovatieve diagnostische methode waarmee tumor-DNA in het bloed wordt gemeten. Dit kan helpen bij het beter afstemmen van behandelingen op individuele patiënten. De COIN-studie heeft gewerkt aan de implementatie van ctDNA in Nederland. ctDNA is gebruikt als een voorbeeld om tot een gedegen route te komen voor implementatie van biomarkers in het algemeen. Met een 'al doende leert men' aanpak is actief gezocht naar oplossingen.

Resultaat en impact

Het project heeft significante stappen gezet om ctDNA te implementeren, maar ook inzichtelijk gemaakt waardoor brede implementatie nog niet lukt. Het project heeft de uitdagingen voor de succesvolle implementatie van een biomarker in Nederland beschreven en welke geaccepteerde criteria voor de evaluatie van een biomarker nog nodig zijn. Daarnaast is aangetoond dat het ontbreken van een landelijke entiteit met de bevoegdheid tot de evaluatie van biomarkers ook nodig is voor brede implementatie.

Projectnummer:
848101011

Projectleider:
Dr. D. van den Broek,
Nederlands Kanker
Instituut

Project- resultaten

Nefrologie

MAATWERK IN aHUS-BEHANDELING BESPAART MILJOENEN

Atypisch hemolytisch uremisch syndroom (aHUS) is een zeldzame, ernstige nierziekte waarbij bloedstolsels de kleine bloedvaten van de nieren beschadigen. Behandeling met eculizumab herstelt de bloedvaten, maar is zeer kostbaar.

Resultaat en impact

Deze studie toont aan dat de meeste patiënten na 3 maanden kunnen stoppen met eculizumab. Bij een terugval kan de behandeling veilig worden hervat. Patiënten die langdurige behandeling nodig hebben, kunnen toe met een minder frequente dosis. Deze gepersonaliseerde aanpak verhoogt de kwaliteit van leven. Daarnaast bespaart dit kosten, per jaar 12,5 miljoen euro. Er zijn meerdere publicaties van de studie en de richtlijn is aangepast. Het project ontving in 2018 een ZonMw Parel.

Projectnummer:

836031008

Projectleider:

Prof. dr. N.C.A.J. van
de Kar, Radboudumc

[Lees het interview](#)

Onderwijs

LANDELIJKE EINDTOETS MEDICATIEVEILIGHEID: VOORKOMEN IS BETER DAN GENEZEN

Om medicatieveiligheid te verbeteren, is een landelijke farmacotherapie eindtoets ontwikkeld voor geneeskunde-studenten. Deze toets wordt in meerdere medische faculteiten summatief afgenomen en toetst essentiële kennis over veilig voorschrijven.

Resultaat en impact

Onderzoek toont aan dat basisartsen die de toets hebben afgelegd, een beter medicatiebeleid voeren en minder voorschrijffouten maken het eerste jaar na afstuderen. Daarnaast is er landelijk onderwijsmateriaal ontwikkeld ter voorbereiding op de toets. De toets wordt verder doorontwikkeld en breder ingevoerd, met als doel het vergroten van medicatieveiligheid en het voorkomen van medicatiefouten in de medische praktijk. Het project ontving in 2024 een ZonMw Parel.

Projectnummer:

83600095004

Projectleider:

Prof. dr. C. Kramers,
Radboudumc

[Lees het interview](#)

Psychiatrie

GENETISCHE TEST BEPAALT INDIVIDUELE DOSIS TCA'S

Tricyclische antidepressiva (TCA's) spelen een belangrijke rol bij de behandeling van ernstige depressie, maar standaarddosering kost tijd en leidt vaak tot bijwerkingen. Dit onderzoek vergeleek standaarddosering met farmacogenetisch geïnformeerde behandeling (PIT), waarbij een genetische test de TCA-dosering bepaalde.

Resultaat en impact

Patiënten in de PIT-groep bereikten sneller een therapeutische TCA-spiegel en bijwerkingen namen eerder af. Als dit bekeken wordt in het licht van het langzame proces van het vinden van het juiste middel en dosering bij de behandeling van ernstige depressie dan kunnen 5 tot 6 dagen tijdwinst een groot verschil maken. De resultaten zijn gedeeld tijdens congressen voor zorgverleners, met beleidsmakers en via een webinar voor patiënten. De richtlijn van de KNMP kan worden geüpdatet.

Projectnummer:

848016004

Projectleider:

Dr. J.G.E. Janzing,
Radboudumc

COGNITIEVE BIJWERKINGEN EN RIVASTIGMINE BIJ GEHEUGENPROBLEMEN DOOR ECT

Electroconvulsietherapie (ECT) is effectief bij ernstige depressie, maar kan tijdelijke geheugenproblemen en verwardheid veroorzaken. De Recall-studie onderzocht de verschillende types cognitieve bijwerkingen van ECT en of rivastigmine deze bijwerkingen kan verminderen bij ouderen (55+) die ECT ondergingen.

Resultaat en impact

Van de 145 geïncludeerde patiënten konden slechts 7 deelnemen aan de cross-over trial, waardoor het effect van rivastigmine onduidelijk blijft. Wel bieden de verzamelde data waardevolle inzichten in subtypes van cognitieve bijwerkingen en risicofactoren. Hoewel de trial te klein was om conclusies over rivastigmine te trekken, levert de uitgebreide dataset waardevolle kennis op voor de klinische praktijk. Dit kan helpen bij betere herkenning en preventie van cognitieve bijwerkingen, wat de ECT-behandeling veiliger en effectiever kan maken en kan bijdragen aan het breder introduceren van ECT in Nederland.

Projectnummer:

848015012

Projectleider:

Dr. D. Rhebergen,
GGZ inGeest

[Lees het interview](#)

ANTIDEPRESSIVA TIJDENS ZWANGERSCHAP: AFBOWEN OF DOORGAAN?

Ongeveer 2% van de zwangere vrouwen gebruikt antidepressiva (SSRI's) vanwege depressie. Het gebruik tijdens de zwangerschap kan mogelijke risico's hebben voor het ongeboren kind, terwijl stoppen kan leiden tot terugval bij de moeder. Dit onderzoek vergeleek gecontroleerde afbouw in combinatie met preventieve cognitieve therapie (PCT) met doorgaan met medicatie. Beide groepen hadden vergelijkbare terugvalpercentages en depressiesymptomen.

Resultaat en impact

De studie laat zien dat als vrouwen hun medicatie tijdens de zwangerschap willen afbouwen, dit in combinatie met het aanbieden van PCT een veilig alternatief kan zijn voor het continueren van medicatie. De resultaten zijn gepubliceerd en gepresenteerd op meerdere congressen en opgenomen in de richtlijnen en het Handboek Psychiatrie en Zwangerschap.

Projectnummer:

836021011

Projectleider:

Dr. A.M. Kamperman,
Erasmus MC

[Lees het interview](#)

ZOLEDRONAAT ALS ZIEKTE-MODIFICATOR BIJ ARTROSE

Zoledronaat is onderzocht als behandeling voor knieartrose met beenmerglaesies. In de studie kregen 43 patiënten zoledronaat en 43 een placebo. Na twee jaar bleek er geen effect op de kraakbeendikte, de belangrijkste uitkomstmaat. Hoewel de zoledronaatgroep enige symptoomverbetering vertoonde, was dit niet significant anders dan de placebogroep.

Resultaat en impact

De behandeling van knieartrose met zoledronaat lijkt niet zinvol, aangezien er geen significant verschil in kraakbeenschade of symptomen werd gevonden. Ook het gebruik van een frequentere dosering (elke 6 mnd versus eenmalig doseren) heeft geen additioneel effect laten zien. Sub-analyses laten wel zien dat patiënten met een milde vorm van artrose mogelijk baat hebben bij het gebruik van zoledronaat.

Projectnummer:

836041007

Projectleider:

Dr. S.C. Mastbergen,
UMC Utrecht

BIOMARKER-GELEIDE BEHANDELING VOOR sJIA

Systemische Juveniele Idiopathische Artritis (sJIA) is een zeldzame vorm van jeugdreuma en wordt gekenmerkt door chronische gewrichtsontstekingen en ernstige ontstekingsverschijnselen. Traditioneel werd sJIA behandeld met hoge doses prednison, wat vaak ernstige bijwerkingen geeft. Recent onderzoek toonde aan dat het medicijn anakinra een goede respons geeft bij patiënten die niet voorbehandeld waren met prednison. Een stopstrategie werd getest, waarbij lage niveaus van bepaalde biomarkers een succesvolle stop voorspelden.

Resultaat en impact

De studie toont aan dat IL-18 als biomarker kan helpen bij het veilig en succesvol afbouwen van de onderhouds-behandeling met anakinra bij kinderen met systemische jeugdreuma. Dit legt de basis voor verdere ontwikkeling van behandeling op maat van systemische jeugdreuma en mogelijk ook van andere vormen van jeugdreuma. De resultaten zijn in meerdere tijdschriften gepubliceerd en er zijn presentaties gehouden op congressen.

Projectnummer:

836041005

Projectleider:

Dr. S.J. Vastert, UMC
Utrecht

Parels van GGG

Van alle studies die ZonMw financiert zijn er een aantal die we graag in het zonnetje zetten omdat ze een voorbeeld zijn voor waar ZonMw voor staat. Omdat het een succesvolle samenwerking is tussen alle relevante partijen of omdat het resultaat een grote maatschappelijke of wetenschappelijke impact heeft.



Wat is de ZonMw Parel?

De ZonMw Parel is een ereprijs voor voor bijzondere ZonMw-projecten. Het toekennen van een Parel draagt bij aan waar ZonMw voor staat. Het gaat om:

- Een bijzonder en bruikbaar resultaat
- Een succesvolle samenwerking tussen alle relevante partijen
- Het bereiken van impact, wetenschappelijk en/of maatschappelijk.

2024

Landelijke Eindtoets Farmacotherapie Medicatieveiligheid



Medicatieveiligheid wordt een steeds belangrijker thema. Lange tijd leerden artsen in hun basisopleiding onvoldoende hoe je geneesmiddelen doelmatig voorschrijft en het effect ervan monitort. De landelijke Farmacotherapie Eindtoets bracht daar verandering in. De ontwikkelaars ontvingen een ZonMw Parel voor hun werk.

Lees het artikel:

[ZonMw Parel voor verplichte landelijke eindtoets farmacotherapie](#)

Bekijk het project:

[Landelijke Farmacotherapie Eindtoets Medicatieveiligheid; 'voorkomen is beter dan genezen'](#)

Projectnummer: [836000095004](#)

2022

Studie naar borstkanker-behandeling voorbeeld van succesvolle samenwerking



Bij vrouwen met uitgezaaide, hormoongevoelige borstkanker kan een zogeheten CDK4/6-remmer het effect van hormoontherapie versterken. Werkt dat het beste vanaf de start van de behandeling of kun je het geneesmiddel ook pas later toevoegen? In de SONIA-studie is dit onderzocht. Het projectteam ontving een ZonMw Parel voor hun succesvolle studie-aanpak.

Lees het artikel:

[Studie naar borstkankerbehandeling voorbeeld van succesvolle samenwerking](#)

Bekijk het project:

[Endocrine therapy plus CDK 4/6 inhibition in first or second line for hormone receptor positive advanced breast cancer \(SONIA\)](#)

Projectnummer: [848050008](#)

Samenwerking rond kind en wetenschappelijk onderzoek goed voor een ZonMw Parel



Een team van onderzoekers ontving een ZonMw Parel voor hun samenwerking om wetenschappelijk onderzoek beter toegankelijk te maken voor kinderen. De website 'Kind en Onderzoek' is hiervan het resultaat. De betrokken projecten én het samenbrengen van de opbrengsten heeft veel bewustwording onder medici en wetenschappers teweeggebracht.

Lees het artikel:

[Samenwerking rond kind en wetenschappelijk onderzoek goed voor een ZonMw Parel](#)

Lees meer over de projecten:

[Kind en Onderzoek: wetenschappelijk onderzoek beter toegankelijk voor kinderen](#)

Projectnummers: [113203006](#) / [1132030061](#) / [113203016](#) / [1132030161](#) / [113203202](#) / [1132032021](#)

Parel voor Patiëntenparticipatie Goed Gebruik Geneesmiddelen



Parels voor onderzoek zeldzame ziekten



Voor zeldzame aandoeningen (Fabry en aHUS) komen steeds vaker effectieve geneesmiddelen beschikbaar, die bijdragen aan een betere behandeling. Maar die behandeling is vaak zwaar en de kosten hoog. Een gerichte inzet van de geneesmiddelen is een nieuwe uitdaging. Het is niet alleen beter voor de patiënt, maar ook een stuk doelmatiger. Verschillende studies van Amsterdam UMC en Radboudumc laten zien dat meer geïndividualiseerde behandelingschema's net zo veilig en effectief zijn als de eerder gehanteerde behandelingschema's.

Lees het artikel:

[Parels voor onderzoek zeldzame ziekten](#)

Bekijk de projecten:

[Optimization of Eculizumab/Soliris® treatment in patients with atypical hemolytic uremic syndrome by means of individually-tailored, personalized therapy](#)

Projectnummer: [836031008](#)

[A novel technology to improve Enzyme Replacement Therapy for Mucopolysaccharidosis I and Fabry disease](#)

Projectnummer: [113303004](#)

In de onderzoekswereld wordt patiëntenparticipatie duidelijk steeds serieuzer genomen. Voorheen waren onderzoekers nog erg onwennig en wisten ze niet goed hoe ze de inbreng van ervaringsdeskundigen een plaats konden geven. Onderzoekers zien steeds vaker de meerwaarde voor hun project. Patiënten zijn sinds medio 2013 betrokken bij het beoordelen van de GGG-subsidieaanvragen vanuit patiëntenperspectief.

Lees het artikel:

[Parel voor Patiëntenparticipatie Goed Gebruik Geneesmiddelen](#)

Project- resultaten

Reumatologie

OPTIMALISATIE VAN OSTEOPOROSEBEHANDELING: GEZAMENLIJKE BESLUITVORMING EN THERAPIETROUW ONDERSTEUNINGSPROGRAMMA

In deze studie is de waarde van gezamenlijke besluitvorming met een beslishulp en motiverende gesprekken onderzocht bij mensen ouder dan 50 jaar die recent een bot hadden gebroken en medicijnen tegen osteoporose nodig hadden.

Resultaat en impact

De nieuwe aanpak toonde geen belangrijk verschil in medicatietrouw vergeleken met de gebruikelijke zorg. De keuzehulp is inmiddels in gebruik. De resultaten worden gepresenteerd bij nascholing voor verpleegkundigen. Patiënten voelden zich meer betrokken bij de beslissingen en zekerder over hun keuze. Zorgverleners waren positief, al moest de beslishulp soms wel worden aangepast voor patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden.

Projectnummer:

848016001

Projectleider:

Prof. dr. A.E.R.H.C. Boonen,
Maastricht University

Therapietrouw

VERBETERING VAN THERAPIETROUW BIJ DIABETESPATIËNTEN OP DE CARIBISCHE EILANDEN

Op Aruba en Curaçao komt type 2 diabetes mellitus (T2DM) twee keer vaker voor dan in Nederland. Het hoge percentage (25%) therapieontrouw speelt een belangrijke rol bij de prevalentie van T2DM en de complicaties zoals nierproblemen, beenamputaties en blindheid. De proeftuin bevordert therapietrouw van T2DM-patiënten door voorlichting en begeleiding vanuit de apotheek.

Resultaat en impact

Bij de start van een diabetesmedicijn wordt de Kijksluis ingezet en volgt een telefonisch begeleidingsgesprek. Er zijn Papiamentstalige kijksluiters ontwikkeld voor 17 orale antidiabetica, kijkend naar het type patiënt (jong/oud, man/vrouw). In totaal hebben 12 apotheken deelgenomen aan het project. 416 patiënten hebben de volledige interventie ontvangen. De implementatie van vertaalde audiovisuele voorlichting en telefonische startbegeleiding kan complicaties verminderen en de druk op de gezondheidszorg op de Caribische eilanden verlichten.

Projectnummer:

08480252110008

Projectleider:

N.E.F. Hooi MSc,
Vereniging van
Apothekers Eigenaren

[Lees het interview](#)

Therapietrouw

COMBICONCONSULT EN ANDERE VORMEN VAN GERICHTE MEDICATIECONSULTEN IN EERSTE LIJN

Eerder onderzoek naar het CombiConsult – een kort medicatieconsult door de apotheker gekoppeld aan een huisartscontrole – toonde aan dat deze methode geschikt is voor het verbeteren van de therapietrouw. Stakeholders, bijeengekomen tijdens een werkconferentie, waren het eens over de meerwaarde van consultvoering door de apotheker, maar verschilden van inzicht over implementatiestappen, wat de uitrol bemoeilijkt.

Resultaat en impact

Deze VIMP bundelde bestaande onderbouwing en richtlijnen als input voor de werkconferentie. Tijdens deze bijeenkomst analyseerden stakeholders case-studies van medicatieconsulten om een gezamenlijke plaatsbepaling en toekomstvisie te formuleren.

Projectnummer:

10140272210001

Projectleider:

Dr. M. Heringa, SIR
Institute for Pharmacy
Practice and Policy

[Lees het interview](#)

[illegible]

Evaluatie van het congres:

Wij zijn benieuwd naar uw mening

Uw feedback is ontzettend waardevol om onze toekomstige congressen nog beter af te stemmen op uw behoeften. Door de evaluatie na de congresdag in te vullen, helpt u ons de inhoud, organisatie en ervaring te verbeteren. Alvast bedankt voor uw tijd en input!

Doe mee met de evaluatie



Colofon

Tekst: Marc van Bijsterveldt,
Team Geneesmiddelen

Foto's: ZonMw

Opmaak: Renée Heijkoop

Op de hoogte blijven?

[Volg ons op LinkedIn via ZonMw: Geneesmiddelen](#)

[Meld u aan voor de Nieuwsbrief Geneesmiddelen](#)

[Lees meer over Geneesmiddelen](#)



ZonMw

Laan van Nieuw Oost-Indië 334

2593 CE Den Haag

Telefoon 070 349 51 11

Info@zonmw.nl

www.zonmw.nl

