



NKFK

Stichting Nederlands Kenniscentrum voor Farmacotherapie bij Kinderen

Jaarverslag 2013

Inhoudsopgave

1. Kinderen en geneesmiddelen	3
1.1 Introductie	3
1.2 Historie NKFK en Kinderformularium.....	3
1.3 Financiering 2005-2013.....	4
2. Stichting NKFK	5
2.1 Missie	5
2.2. Doelstellingen:	5
2.3 Organisatie	5
2.3.2. Organisatiestructuur	5
2.3.3 De Raad van Toezicht.....	5
2.3.4. Commissies	6
2.3.5 Adviesraad NKFK	6
3. Activiteiten van de Stichting	7
3.1.Het Kinderformularium.....	7
3.1.1. Regulier Onderhoud Kinderformularium.....	7
3.1.2. Kinderformularium app.....	7
3.2 Projecten	8
3.2.1. Rekenmodule	8
3.2.2. Nierfunctie (in samenwerking met KNMP)	8
3.2.1.Consumenteninformatie (in samenwerking met KNMP/Apotheek.nl)	8
3.3. Educatie.....	9
3.4. Adviserende taak	9
3.6 Europese uitwisseling van informatie.....	10
4. Financiën	11
4.1 Balans 2013	11
4.2 Winst en verlies rekening.....	12
4.3 Begroting vs realisatie.....	13
4.4 Resultaatbestemming	13
BIJLAGE 1: Bestuurs, bureau en commissieleden	14

1. Kinderen en geneesmiddelen

1.1 Introductie

Weinig geneesmiddelen zijn geregistreerd voor gebruik bij kinderen. De oorzaak hiervan is tweeledig: enerzijds is de farmaceutische industrie matig geïnteresseerd in het doen van onderzoek in deze kwetsbare groep patiënten vanwege de hoge kosten en beperkte revenuen. Anderzijds wordt het doen van onderzoek bij kinderen gehinderd door strenge wetgeving in Nederland en methodologische problemen. Dit heeft tot gevolg dat de hoeveelheid informatie over het gebruik van een geneesmiddel bij kinderen beperkt is en er moeilijk een zorgvuldige afweging kan worden gemaakt tussen werkzaamheid en veiligheid (schadelijkheid), zoals wel gebruikelijk is voor geregistreerde geneesmiddelen bij volwassenen.

Dit gebrek aan informatie heeft een grote invloed op farmacotherapie bij kinderen. Het leidt tot een suboptimaal effect en blootstelling aan onbekende risico's. Het is van groot belang dat bestaande kennis en informatie gebundeld ter beschikking wordt gesteld aan arts en apotheker, zodat op de best mogelijke manier een afweging kan worden gemaakt over het voorschrijven en afleveren van geneesmiddelen aan kinderen. Alleen zo kunnen kinderen beschikken over effectieve en veilige farmacotherapie.

1.2 Historie NKFK en Kinderformularium

Het Nederlands Kenniscentrum voor Farmacotherapie bij Kinderen (NKFK) is in 2005 opgericht met een subsidie van het ministerie van VWS met als doel verbreding en verspreiding van kennis op gebied van geneesmiddelgebruik bij kinderen te realiseren. Hiertoe is in 2008 het eerste landelijke Kinderformularium gelanceerd.

Het kinderformularium (www.kinderformularium.nl) bundelt bestaande wetenschappelijke kennis over toepassing van geneesmiddelen bij kinderen en maakt voor geneesmiddelen die niet geregistreerd zijn voor kinderen alsnog de afweging tussen werkzaamheid en veiligheid. Vandaag de dag is het Kinderformularium dé landelijke, onafhankelijke, evidence-based standaard voor het voorschrijven en afleveren van geneesmiddelen aan kinderen geworden en is een onmisbare aanvulling op de van overheidswege bestaande geneesmiddelinformatie voor volwassenen.

Het Kinderformularium is daarnaast noodzakelijk om op praktische wijze te kunnen voldoen aan artikel 68 van de Geneesmiddelwet inzake off-label voorschrijven. Artikel 68 stelt dat off-label voorschrijven alleen verantwoord is wanneer dit off-label gebruik is opgenomen in door de beroepsgroep erkende standaarden of protocollen. Bij het ontbreken van een erkende standaard dient de voorschrijver bij IEDER off-label voorschrift in overleg te treden met een apotheker om de rationale voor het voorschrift te achterhalen. Deze laatstgenoemde mogelijkheid om binnen de juridische kaders van de geneesmiddelwet verantwoord off-label voor te schrijven betekent in de dagelijkse praktijk een tijdrovende, kostbare en onwerkbaar situatie voor kinderarts en (ziekenhuis)apotheker.

De KNMP, NVK, NVZA hebben het Kinderformularium erkend als richtlijn voor het voorschrijven van geneesmiddelen aan kinderen.

1.3 Financiering 2005-2013

1e periode 2005-2007	Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft mede naar aanleiding van het CVZ rapport (2002) in 2005 een startsubsidie (€ 480.000) toegekend om een kenniscentrum op te richten en een eerste versie van een landelijk kinderformularium te ontwikkelen.
2e periode 2008-2009	Na de eerste subsidieperiode heeft het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport nogmaals een projectsubsidie (€ 490.000) toegekend om het kinderformularium verder te ontwikkelen tot een evidence-based kinderformularium. Deze mijlpaal werd door de omvang van het werk slechts voor 70 % behaald.
3e periode 2010-juli 2012	Om het kinderformularium volledig evidence-based te maken werd een subsidie (€204.000) verkregen uit het centrale budget van de Stichting Kwaliteitsgelden Medisch Specialisten (SKMS) van de orde van Medisch Specialisten en het Innovatiefonds Zorgverzekeraars (€ 136.709). Het Innovatiefonds Zorgverzekeraars liet weten dat het project kinderformularium eigenlijk buiten de scope viel van projecten die het fonds normaal gesproken financiert, maar dat het immense belang van het kinderformularium het bestuur toch heeft doen besluiten een subsidie toe te kennen. Daarnaast heeft het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport een subsidie (€ 48.000) toegekend om het voortbestaan van het kinderformularium na 2011 met betrokken partijen verder uit te werken en zeker te stellen en om te kunnen blijven fungeren als kenniscentrum.
4^e periode: juli 2012-mrt 2013	Het ministerie van VWS heeft een overbruggingssubsidie toegewezen om het Convenant KNMP-NKFK-NVK-NVZA de mogelijkheid te geven om reeds ingezette trajecten en onderhandelingen voort te zetten en uit te werken tot een duurzame financiering van het Kinderformularium.
5^e periode: mrt 2013 en verder:	De koepels van apothekers (KNMP), ziekenhuisapothekers (NVZA), kinderartsen (NVK) en zorgverzekeraars (ZN) hebben een co-financieringsovereenkomst ten behoeve van het NKFK en het Kinderformularium gesloten

2. Stichting NKFK

2.1 Missie

Het Nederlands Kenniscentrum Farmacotherapie bij Kinderen is een multidisciplinair kennisnetwerk welke tot doel heeft de kwaliteit en veiligheid van farmacotherapie bij kinderen te verbeteren.

2.2. Doelstellingen:

- Borgen van de inhoudelijke en financiële continuïteit van het Kinderformularium.
- Het stimuleren van verbreding en verspreiding van kennis op het gebied van farmacotherapie bij kinderen.
- Fungeren als overlegorgaan voor belangenorganisaties die actief zijn op het gebied van farmacotherapie bij kinderen.
- Het ontwikkelen en vaststellen van richtlijnen, normen en kaders op het gebied van farmacotherapie bij kinderen in Nederland en van beleid dat de toepassing van die richtlijnen, normen en kaders bevordert.
- Het houden van de rechten op en het beheer van het Kinderformularium.
- Het dienen van de belangen van het Kinderformularium

2.3 Organisatie

De Stichting NKFK heeft als vestigingsadres Alexanderstraat 11, 2514 JL Den Haag. De Stichting heeft als postadres Wytemaweg 80, 3015 CN Rotterdam Het vestigingsadres is gelijk aan het vestigingsadres van de KNMP. De Stichting NKFK opereert onafhankelijk, zowel inhoudelijk als financieel, van de KNMP.

De Stichting staat ingeschreven bij de Kamer van Koophandel te Rotterdam onder nummer 34233390

2.3.2. Organisatiestructuur

De Stichting NKFK is opgericht in 2005 bij de oprichting van het Nederlands Kenniscentrum voor Farmacotherapie bij Kinderen. In de periode 2005-2012 werden de financiën van het project NKFK beheerd in de projectadministratie van ErasmusMC-Sophia. Nu het Kinderformularium niet langer als project gezien kan worden, maar een activiteit is waarbij voortdurend onderhoud en verbetering noodzakelijk is, is door betrokken beroepsverenigingen besloten om het onderhoud en het beheer van het Kinderformularium onder te brengen in de Stichting NKFK. In juni 2012 zijn daarom de statuten van de Stichting herzien om te voorzien in een nieuwe organisatiestructuur, waarin de belangrijkste partners inzake kinderen en geneesmiddelen vertegenwoordigd zijn.

Het NKFK heeft geen medewerkers in dienst.

2.3.3 De Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht wordt gevormd door de vertegenwoordiging van de KNMP, NVK en NVZA. Deze partijen leveren een financiële bijdrage zoals vastgelegd in de co-financieringsovereenkomst. Met de zitting in de Raad van Toezicht moet toezicht worden gehouden op de begroting en uitgaven. De Raad

van Toezicht kan gevraagd en ongevraagd een onderbouwd advies uitbrengen aan het bestuur van de Stichting.

2.3.4. Commissies

Netwerk NKFK:

het NKFK netwerk is de redactie van het Kinderformularium. Het bestuur van de Stichting NKFK geeft het NKFK netwerk de opdracht om toe te zien op de inhoud van het Kinderformularium, de inhoud te redigeren en te accorderen.

2.3.5 Adviesraad NKFK

De Adviesraad van het NKFK wordt gevormd door vertegenwoordiging van veldpartijen die te maken hebben met de toepassing van geneesmiddelen bij kinderen en die belang hebben bij de doelstellingen en activiteiten van de Stichting.

3. Activiteiten van de Stichting

3.1. Het Kinderformularium

Het beheer en onderhoud van het Kinderformularium vormt de kernactiviteit van de Stichting. Het Kinderformularium geeft wetenschappelijke onderbouwde adviezen ten aanzien van de toepassing van geneesmiddelen bij kinderen. Het Kinderformularium van de Stichting NKFK opereert onafhankelijk van registratieautoriteiten en farmaceutische industrie. Het Kinderformularium is gratis voor iedereen toegankelijk

Het Kinderformularium wordt ongeveer 5000 keer per dag door unieke bezoekers geraadpleegd, met meer dan 1 miljoen bezoeken per jaar. 85% van de bezoekers is een 'terugkerende' bezoeker. De gebruikers van het kinderformularium zijn te onderscheiden als

- intramurale gebruikers (kinderartsen, andere specialisten en ziekenhuisapothekers) circa 62,5 %
- openbaar apothekers, circa 37,5 %

Bron: Enquête onder gebruikers eind 2012

De gebruikers van het Kinderformularium zijn voornamelijk (kinder-)artsen en apothekers, maar ook verpleegkundigen en ouders raadplegen het Kinderformularium.

3.1.1. Regulier Onderhoud Kinderformularium

Het inhoudelijke onderhoud aan het Kinderformularium wordt uitgevoerd door het Geneesmiddel Informatie Centrum (GIC) van de KNMP volgens het standaard werkvoorschrift Kinderformularium, als onderdeel van het kwaliteitshandboek van de KNMP.

De overige monografieën zijn gebaseerd op evidence-based informatie van andere informatiebronnen. Deze informatiebronnen worden gecontroleerd op wijzingen.

	2012	2013
Nieuwe evidence-based monografien	2	2
Update van evidence-based monografien	8	38
Nieuwe monografien	1	7

3.1.2. Kinderformularium app

In 2013 heeft het NKFK de Kinderformularium app gelanceerd. De app is verkrijgbaar voor iOS in de App-store en voor Android in Google PlayStore. De Kinderformularium app is 4000 maal gedownload.

3.2 Projecten

3.2.1. Rekenmodule

Naast het grote onderhoud aan de monografieën wordt er momenteel ook een rekenmodule ontwikkeld. Het berekenen een dosering van een geneesmiddel voor een kind is foutgevoelig doordat rekening gehouden moet worden met diverse factoren die de berekening beïnvloeden: patiënt specifieke factoren zoals aandoening, leeftijd, gewicht en geneesmiddel specifieke factoren zoals sterkte van het geneesmiddel, toedieningsvorm en maximale dosis. Ook de nierfunctie kan ervoor zorgen dat een dosis aangepast moet worden

Een rekenmodule welke rekening houdt met al deze factoren kan het aantal verkeerde doseringen door menselijke rekenfouten verminderen en komt zo de effectiviteit en veiligheid van geneesmiddelgebruik door kinderen ten goede.

Subsidiegever	ZonMW
Penvoerder	NKFK
Bedrag	€ 187.661,-
Subsidieperiode	1 okt 2013-30 sept 2014 (12 maanden)

3.2.2. Nierfunctie (in samenwerking met KNMP)

In het Kinderformularium zijn er momenteel alleen voor de antibiotica doseeradviezen bij een verminderde nierfunctie opgenomen. Dit wekt de indruk dat voor andere middelen in het Kinderformularium geen doseeraanpassing bij verminderde nierfunctie nodig is. Niets is minder waar en daarom heeft de Nierstichting een subsidie toegekend om doseeradviezen voor kinderen met een verminderde nierfunctie op te stellen. Het komende jaar zal er voor 68 stoffen een dosisadvies voor kinderen worden opgesteld. Hiervoor wordt het zakboekje Verminderde Nierfunctie van de KNMP als uitgangspunt gebruikt.

Subsidiegever	Nierstichting
Penvoerder	KNMP
Bedrag	€ 20.000,-
Subsidieperiode	1 mrt 2014-31 dec 2014 (7 maanden)

3.2.1. Consumenteninformatie (in samenwerking met KNMP/Apotheek.nl)

Het derde project, welke nog van start moet gaan, is een samenwerking met apotheek.nl. Bij kinderen wordt 40-80% van de medicijnen off-label voorgeschreven. Dit betekent dat de toepassing van het medicijn bij kinderen niet wordt beschreven in de bijsluiter. Voor consumenten zijn er nu geen Nederlandstalige informatiebronnen beschikbaar, waar ouders en kinderen betrouwbare, accurate en leesbare informatie kunnen vinden over de toepassing van medicijnen bij kinderen. Daarom zal er voor de stoffen in het Kinderformularium op apotheek.nl een rubriek met informatie over de toepassing van geneesmiddelen bij kinderen gemaakt worden. De informatie is speciaal gericht op ouders en kinderen vanaf 12 jaar.

Subsidiegever	ZonMW
Penvoerder	KNMP
Bedrag	€ 244.950,-
Subsidieperiode	1 apr 2014 -31 maart 2016 (24 maanden)

3.3. Educatie

Het NKFK draagt op uitnodiging bij het onderwijzen van professionals over de toepassing van geneesmiddelen bij kinderen.

In 2013:

- Bijdrage aan Farmacotherapeutische overleggen (FTO): artsen en apothekers verzoeken geregeld om specifieke informatie over de toepassing van geneesmiddelen bij kinderen.
- Congressen
 - Medicatiecongres voor Verpleegkundigen 19 sept 2013
 - Bijscholing “Apothekersassistenten terug naar de schoolbanken” mei 2013- Mark Two
- Publicaties.
 - Geen

3.4. Adviserende taak

CBG

Het NKFK netwerk treedt op als adviseur voor het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) bij de Europese beoordeling van de registratie van geneesmiddelen voor kinderen in het kader van de Paediatric Regulation

Het NKFK is vertegenwoordigd in de Werkgroep Praktijk van het CBG.

NVK Werkgroep Dure en Weesgeneesmiddelen

Het bestuur van de NVK heeft een werkgroep dure en weesgeneesmiddelen ingesteld, waarin het NKFK participeert.

Op dit moment is het nog steeds niet duidelijk hoe de systematiek van beoordeling en vergoeding van dure en weesgeneesmiddelen er precies uit komt te zien. Vooruitlopend op de besluitvorming hierover wil de werkgroep het overzicht van de voor de kindergeneeskunde relevante stofnamen en indicaties van de add-on lijst compleet maken. De werkgroep streeft er verder naar om alle middelen/indicaties die volgens de stand van wetenschap en praktijk een plaats zouden moeten hebben in de kindergeneeskundige zorg, met onderbouwing op te nemen in het Kinderformularium wat wordt beschouwd als formele richtlijn voor het voorschrijven van geneesmiddelen bij kinderen.

Adviserende rol naar overige instanties

De NKFK directie wordt regelmatig gevraagd als expert op het gebied van geneesmiddelen en kinderen en off-label gebruik.

NHG richtlijnen

Het NKFK wordt in voorkomende gevallen bij herziening van NHG richtlijnen geconsulteerd om de conclusies en implicaties van de herziening vanuit kindergeneeskundig, farmacotherapeutisch perspectief te beoordelen.

GEBU

Het NKFK wordt in voorkomende gevallen geconsulteerd als referent om artikelen mede te beoordelen vanuit kindergeneeskundig, farmacotherapeutisch perspectief.

3.6 Europese uitwisseling van informatie.

Nederland speelt met de ontwikkeling van een landelijk evidence-based kinderformularium een voortrekkersrol in Europa. Het NKFK streeft naar het delen van kennis met initiatiefnemers uit andere landen.

4. Financiën

4.1 Balans 2013

ACTIVA			
	31-12-2012	31-12-2013	
Vaste activa	€ 0,00	€ 0,00	
Vlottende activa			
Bankrekening	€ 240,65	€ 212.972,90	
PASSIVA			
	31-12-2012	31-12-2013	
Eigen vermogen	€ 240,65	€ 29.980,96	
Schulden			
<i>Betaald 2014 (betrekking op 2013)</i>			
Sophia BV	€ 0,00	€ 58.424,00	
KNMP	€ 0,00	€ 72.600,00	
Overig		€ 12.279,94	
Bijzondere projecten Rekenmodule		€ 39.688,00	
<i>Subtotaal schulden</i>			€ 182.991,94
SALDO	240,65	€ 212.972,90	

4.2 Winst en verlies rekening

KOSTEN		
Webreus domeinregistratie	€ 50,35	
Hoog Brabant zaalhuur 28 mei 2013	€ 343,25	
Protagonist registratie NKFK.nl	€ 96,53	
Health E-Solutions support 2e kwartaal 2013	€ 3.394,05	
HoutHof Buruma overdracht rechten	€ 423,08	
HoutHof Buruma overdracht rechten	€ 649,23	
Protagonist registratie Kinderformularium.nl	€ 137,66	
Health E-Solutions support 3e kwartaal 2013	€ 3.394,05	
Salariskosten TM vd Zanden 0,4 FTE mrt 2013-dec 2013	€ 23.959,22	
Salariskosten M. de Hoog, 0,1 FTE 10 mnd	€ 17.889,63	
Salariskosten apotheker mrt 2013	€ 8.087,00	
<i>Subtotaal doorbelasting kosten door Sophia BV</i>		€ 58.424,05
Apotheker april-juni 2013	€ 24.200,00	
Apotheker juli-sept 2013	€ 24.200,00	
Apotheker okt-dec 2013	€ 24.200,00	
Consultancy 2013	€ 7.695,00	
Health E-Solution 4e kwartaal	€ 3.394,05	
Declaratie reiskosten vd Zanden	€ 142,93	
Vergaderkosten zaalhuur sept 2013	€ 258,00	
Vergaderkosten zaalhuur dec 2013	€ 329,75	
Moneybird (boekhoudprogramma)	€ 23,39	
Bankkosten	€ 144,12	
Overige kosten	€ 292,70	
<i>Subtotaal kosten NKFK</i>		€ 84.879,94
Kosten projecten		
Health-E solutions rekenmodule	€ 39.688,00	
TOTAAL		€ 182.991,99
BATEN		
ZN	€ 100.000,00	
NVZA	€ 10.890,00	
NVK	€ 29.370,00	
KNMP	€ 25.740,00	
Digitalis	€ 9.148,00	
<i>Subtot</i>		€ 175.148,00
Bijzondere baten: projecten		
Rekenmodule 1 okt 2013-31 dec 2013	€ 37.532,25	
TOTAAL BATEN		€ 212.680,25

4.3 Begroting vs realisatie

BEGROTING		REALISATIE	
Apotheker	€ 81.000	€ 80.687,00	
Projectmanager	€ 35.000	€ 23.959,22	
Directeur NKFK	€ 25.000	€ 17.889,63	
ICT	€ 15.000	€ 10.466,69	
Consultancy redactie	€ 16.500	€ 7.695,00	
Overige kleine kosten	€ 3.500	€ 2.313,75	
Kosten projecten	€ 0	€ 39.688,00	
	€ 176.000	€ 182.699,29	
		Resultaat	€ 29.980,96

Toelichting:

Begroting bestrijkt 1 jan 2013-31 dec 2013

Realisatie 1 mrt 2013-31 dec 2013. Periode 1 jan 2013 tot 1 maart 2013 werd gedekt door overbruggingssubsidie VWS. Kosten zijn derhalve lager dan begroot. Kosten voor apotheker zijn hoger omdat in begroting uitgegaan is van een bedrag exclusief BTW. De kosten zijn gefactureerd incl BTW. Kosten consultancy redactie lager dan begroot, omdat in 2013 geen gebruik is gemaakt van consultants buiten het netwerk.

4.4 Resultaatbestemming

Een deel (€ 18.010,00) van het positieve resultaat van 2013 zal deels aangewend worden om de bijdragen van de beroepsverenigingen gelijk te houden aan de bijdragen van 2013. Het overige deel zal voor onverwachte kosten gereserveerd worden.

BIJLAGE 1: Bestuurs, bureau en commissieleden

Bestuur

Mariette van de Lustgraaf (voorzitter), *apotheker*, namens de KNMP

Tjalling de Vries (secretaris), *kinderarts*, namens de NVK

Lidwien Hanff (penningmeester), *ziekenhuisapotheker*, namens de NVZA

Het Bureau

Matthijs de Hoog, directeur NKFK, kinderarts-intensivist

Tjitske van der Zanden, coördinator NKFK

Raad van Toezicht

Fons Duchateau, namens de KNMP

Willem Fetter, namens de NVK

Frans Lindelauf, namens de NVZA

Het NKFK netwerk:

Dhr. Prof.dr. J.N.van den Anker, kinderarts neonatoloog, klinisch farmacoloog, Children's National Medical Center, Washington DC, USA en ErasmusMC-Sophia Rotterdam.

Mw.drs. D. Bastiaans, ziekenhuisapotheker UMC St Radboud, Nijmegen

Dhr.dr. N. Bouman, kinderpsychiater, De Jutters, Den Haag

Dhr.dr. P.H. Dijk, kinderarts neonatoloog, UMCG Beatrix Kinderziekenhuis, Groningen

Dhr.dr. GJ Driessen, kinderarts-infectioloog, ErasmusMC-Sophia, Rotterdam

Dhr.dr. R.A. Doedens, kinderarts-infectioloog, UMCG Beatrix Kinderziekenhuis, Groningen

Mw.dr F.K. Engels, ziekenhuisapotheker ErasmusMC-Sophia, Rotterdam

Mw.dr.LM Hanff, ziekenhuisapotheker ErasmusMC-Sophia, Rotterdam

Dhr.Prof. dr. M. de Hoog, kinderarts-intensivist ErasmusMC-Sophia Rotterdam, directeur NKFK

Mw.drs.M. de Hoop-Sommen, apotheker KNMP, auteur evidence-based monografieën

Mw.dr. F.E. Jansen, kinderarts-neuroloog, UMCU/WKZ, Utrecht

Mw.dr. H.M. Janssens, kinderarts-Fellow pulmonologie, ErasmusMC-Sophia Rotterdam

Mw.dr. E.M. Kemper, ziekenhuisapotheker, klinisch farmacoloog AMC/EKZ Amsterdam

Mw.drs. M.J. van Ledden, algemeen kinderarts, Ziekenhuis Dirksland, Dirksland

Dhr.dr. T.B.Y. Liem, ziekenhuisapotheker, UMCU/WKZ, Utrecht

Mw.dr. M.N. Lub-de Hooge, ziekenhuisapotheker, UMCG Beatrix Kinderziekenhuis, Groningen

Mw.drs. K.P. Mohan-Gayadien, projectapotheker Vlietland Ziekenhuis, Schiedam

Mw.dr. S. Natsch, ziekenhuisapotheker, klinisch farmacoloog UMC St Radboud, Nijmegen

Mw.drs. P.C. van Rijn-Bikker, ziekenhuisapotheker, AMC/EKZ Amsterdam

Dhr.dr. B.A. Semmekrot, kinderarts-neonatoloog, Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis, Nijmegen

Dhr dr M. Schreuder, kinderarts-nefroloog, UMC St Radboud, Nijmegen

Dhr.dr. S. Simons, kinderarts-neonatoloog, ErasmusMC-Sophia, Rotterdam

Mw.dr.. I.H. van der Sijs, ziekenhuisapotheker ErasmusMC-Sophia, Rotterdam

Mw.drs M. Verduijn, huisarts, NHG, Utrecht

Mw.dr. M.M. van Weissenbruch, kinderarts-neonatoloog, VUMC, Amsterdam

Mw.dr. S.N. de Wildt, kinderarts-intensivist/klinisch farmacoloog, ErasmusMC-Sophia Rotterdam

Mw. T.M. van der Zanden, projectcoördinator NKFK

Mw.dr. J. Zwaveling, ziekenhuisapotheker, LUMC, Leiden.

Adviesraad NKFK

NHG

LAREB

DCC

CBG

Kenniscentrum KJP

Nefarma

VSOP