



Stichting Nederlands Kenniscentrum voor Farmacotherapie bij Kinderen

Jaarverslag 2014

Voorwoord

In 2005 heeft het Ministerie van VWS subsidie toegekend via de onderzoeksorganisatie van het ErasmusMC-Sophia- voor de oprichting van een Nederlands Kenniscentrum voor Farmacotherapie bij Kinderen en voor de ontwikkeling van een nationaal Kinderformularium. Tegelijkertijd werd de Stichting NKFK opgericht om het mogelijk te maken andere financiële middelen te ontvangen en aan te wenden om betere farmacotherapie bij kinderen te realiseren. De Stichting is tot eind 2013 in ruste geweest. Omdat in 2012 het Kinderformularium niet langer als project in de ErasmusMC-Sophia onderzoeksorganisatie 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 bestaande 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 eerste bestuur van de Stichting is benoemd op 16 december 2013 – 2014 was daardoor het eerste jaar waarin de Stichting met een bestuur functioneerde. De dagelijkse werkzaamheden van de Stichting bleven in handen van de zittende directeur en coördinator en vonden voortgang op de dezelfde uitstekende manier als voorheen. Na 10 jaar intensief betrokken te zijn geweest bij de totstandkoming van het Kinderformularium heeft Matthijs de Hoog eind 2014 op eigen verzoek zijn functie als directeur beëindigd en heeft de Stichting per 1 januari 2015 een nieuwe directeur, te weten Saskia de Wildt. De samenwerking met deze nieuwe directeur ziet het bestuur met alle vertrouwen tegemoet. Belangrijk aandachtspunt zal zijn om de financiering, die tot en met 2015 is afgesproken met ZN en organisaties van beroepsbeoefenaren, ook in de komende jaren te laten voortzetten. Aangezien het Kinderformularium door vele bezoekers dagelijks wordt gebruikt, kan in ieder geval geconcludeerd worden dat voorzien wordt in een behoefte, hetgeen een belangrijk argument zal zijn om de financiers ook in de komende jaren bij het Kinderformularium te kunnen betrekken.

Mariette van de Lustgraaf

Bestuursvoorzitter NKFK

Inhoudsopgave

1. Kinderen en geneesmiddelen	Error! Bookmark not defined.
1.1 Introductie	4
1.2 Historie NKFK en Kinderformularium.....	Error! Bookmark not defined.
1.3 Financiering 2005-2013.....	Error! Bookmark not defined.
2. Stichting NKFK	4
2.1 Missie	4
2.2. Doelstellingen:	4
2.3 Organisatie	5
2.3.2. Organisatiestructuur	5
2.3.3 De Raad van Toezicht.....	5
2.3.4. Commissies	5
2.3.5 Adviesraad NKFK	5
3. Activiteiten van de Stichting	7
3.1.Het Kinderformularium.....	7
3.1.1. Regulier Onderhoud Kinderformularium.....	7
3.1.2. Kinderformularium app.....	9
3.2 Projecten	9
3.2.1. Rekenmodule	9
3.2.2. Nierfunctie (in samenwerking met KNMP)	9
3.2.1.Consumenteninformatie (in samenwerking met KNMP/Apotheek.nl)	10
3.3. Educatie.....	12
3.4. Adviserende taak	12
3.6 Europese uitwisseling van informatie.....	13
4. Financiën	14
4.1 Balans 2013	14
4.2 Winst en verlies rekening.....	14
4.3 Begroting vs realisatie.....	17
4.4 Resultaatbestemming	Error! Bookmark not defined.
BIJLAGE 1: Bestuurs, bureau en commissieleden	17

1. Stichting NKFK

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 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.

1.3 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

1.4 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

1.4.1 Bestuur

Het bestuur van de Stichting NKFK wordt gevormd door drie vertegenwoordigers van respectievelijk de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP), de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) en de Nederlandse Vereniging van ZiekenhuisApothekers (NVZA). De bestuurders van de Stichting opereren zonder last en ruggespraak van de beroepsverenigingen (KNMP, NVK, NVZA). De beroepsverenigingen zelf zijn toezichthouder in de Raad van Toezicht van de Stichting.

Zie bijlage 1: Bestuurs, bureau en commissie-leden in 2014

1.4.2 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.

Zie bijlage 1: Bestuurs, bureau en commissie-leden in 2014

1.4.3 Commissies

1.4.3.1. 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.

1.4.5 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.

De adviesraad wordt gevormd door vertegenwoordigers van de volgende veldpartijen

- NEFARMA
- Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK)

- College ter beoordeling van Geneesmiddelen (CBG)
- Dutch Cochrane Center (DCC)
- Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG)
- Koninklijke Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP) en Wetenschappelijk Instituut Nederlandse Apotheken (WINAp)
- Nederlands Bijwerkingen Centrum LAREB
- VSOP Alliantie voor Erfelijkheidsvraagstukken (VSOP)

1.4.6. Bureau NKFK

De dagelijkse gang van zaken van de Stichting wordt gedelegeerd aan de directeur, tevens de voorzitter van het NKFK netwerk. De directeur wordt ondersteund in bovenstaande taken door de coördinator. De directeur kan tevens taken delegeren aan de coördinator.

Het NKFK heeft geen medewerkers in dienst. De aanstellingskosten van de coördinator worden door de werkgever in rekening gebracht aan bij de Stichting NKFK. De directeur ontvangt een vergoeding voor de werkzaamheden.

Zie bijlage 1: Bestuurs, bureau en commissie-leden in 2014

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 werd in 2014 ongeveer 5000 keer per dag door unieke bezoekers geraadpleegd, met meer dan 1,7 miljoen bezoeken per jaar. 82% van de bezoekers is een 'terugkerende' bezoeker. De gebruikers van het kinderformularium zijn te onderscheiden als

Professionele gebruikers intramuraal

(Kinder) Verpleegkundige	10,5%
Kinderarts	20,0%
Specialist	5,6%
Ziekenhuisapothekers	7,4%

Professionele gebruikers extramuraal

Openbaar apotheker	17,6%
Apotheker, anders	7,9%
Huisarts	8,3%

Overige

Ouders	2,7%
Anders	20,1%
	100%

Bron: Enquête onder gebruikers eind 2012

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	2014
Nieuwe evidence-based monografien	2	2	2
Update van evidence-based monografien	8	38	41

Nieuw toegevoegde monografien op basis van SmPC	1	7	25
--	---	---	----

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.

- 6.540 iOS downloads
- 5.619 Android downloads
- 100.000 sessies

3.2 Projecten

3.2.1. Rekenmodule

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)

Status 31 dec 2014: er is verlenging van de projectperiode aangevraagd tot 1 maart 2015. De reden van de vertraging is dat in de tweede fase van het project - het ontwikkelen, testen verbeteren en opnieuw testen van de herziene database en opzet van de rekenmodule -meer tijd in beslag heeft genomen dan gepland. Omdat de uiteindelijke rekenmodule foutloos moet werken is deze fase van testen en verbeteren essentieel voor het project. De verlenging van de projectduur heeft geen gevolgen voor de kosten van het project.

3.2.2. Nierfunctie (in samenwerking met KNMP)

In het Kinderformularium waren uitsluitend voor de antibiotica doseeradviezen bij een verminderde nierfunctie opgenomen. Dit wekte 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. Dit project beoogt voor 68 stoffen een dosisadvies voor kinderen op te stellen. 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 (7maanden)

Status 31 dec 2014: Afgerond.

Het is niet mogelijk gebleken om binnen de vooraf opgestelde begroting alle beoogde 68 middelen uit te werken. Dit werd veroorzaakt door het ontbreken van wetenschappelijke publicaties over dit onderwerp. Dit heeft tot gevolg gehad dat er langduriger naar publicaties is gezocht om te bevestigen dat er echt geen informatie beschikbaar is. Na de eerste 10 geneesmiddelen is het werkproces aangepast.

Alhoewel hierdoor het op te leveren resultaat lager is dan vooraf geschat, was deze slag noodzakelijk om de kwaliteit van de doseeradviezen te borgen.

In totaal zijn er 23 geneesmiddelen uitgewerkt binnen het project. (zie bijlage 2). De uiteindelijk opgestelde adviezen zijn in het Kinderformularium opgenomen.

In de projectperiode werd tevens gewerkt (niet onder deze subsidie) aan de herziening van de Kinderformulariumdatabase en website. In deze herziening is tevens meegenomen dat voor ieder middel dat beschreven wordt in het Kinderformularium de noodzaak tot doseeraanpassing bij nierfunctiestoornissen is weergegeven, en niet uitsluitend bij antibiotica. Voor veel middelen geldt dat doseeraanpassing niet nodig is: dit staat nu expliciet benoemd.

3.2.3. Consumenteninformatie (in samenwerking met KNMP/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 initiatief van de KNMP voor consumenten – 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)

Status 31 dec 2014:

Het project is gestart met het ontwikkelen van formats voor teksten en het ontwikkelen van specifieke geneesmiddel teksten. Als onderdeel van het project is op 20 november 2014 het focusgroep onderzoek uitgevoerd om kennis te nemen van de informatiebehoefte van ouders ten aanzien van het geneesmiddelgebruik van hun kinderen. Het focusgroep onderzoek is uitgevoerd door Het Ondersteuningsbureau, een organisatie die gespecialiseerd is het uitvoeren van focusgroep onderzoek bij patiënten. De belangrijkste resultaten zijn:

- Er is behoefte aan specifieke informatie in panieksituaties. Informatie dient overzichtelijk weergegeven te zijn, zodat vrijwel in één oogopslag de informatie kan worden gevonden waar men naar zoekt
- Er is behoefte aan *concrete en praktische* (achtergrond) informatie rondom gebruik, bijwerkingen en mogelijke interacties met andere geneesmiddelen. Ouders willen vooral weten wat ze in voorkomende situaties moeten doen.
- Informatie moet leeftijdsspecifiek zijn.
- De bijsluiter voldoet niet.
- Informatie moet ook begrijpelijk zijn voor pubers.
- Medische termen moeten worden uitgelegd

3.2.4: Dure en weesgeneesmiddelen (DWGM)

Het bestuur van de NVK heeft een werkgroep dure en weesgeneesmiddelen ingesteld, waarin het NKFK participeert. De werkgroep streeft er verder naar om alle dure 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. Voor de uitvoering van dit werk – het beschrijven van de stand van wetenschap en praktijk voor dure geneesmiddelen is een subsidie van de Stichting Kwaliteitsgelden Medisch Specialisten aangevraagd en toegewezen.

Subsidiegever	SKMS
Penvoerder	NVK
Bedrag totaal	€60.000,-
Bedrag NKFK	€30.000,-
Subsidieperiode	15 juni 2014 tot 31 december 2015

Status 31 dec 2014: Er is een selectie en prioritering gemaakt van de geneesmiddelen en indicaties, waarvoor een evidence-based monografie ontwikkeld dient te worden. Er zal begin 2015 een start worden gemaakt met het ontwikkelen van de monografieën door de apotheker van het NKFK.

3.3. Educatie

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

In 2014:

- Bijdrage aan Farmacotherapeutische overleggen (FTO): artsen en apothekers verzoeken geregeld om specifieke informatie over de toepassing van geneesmiddelen bij kinderen.
- 8 mei 2014: bezoek apotheker Egypte als onderdeel van kennisuitwisselingsprogramma van Ministerie van Buitenlandse Zaken
- Congressen
 - “Auw, Pijn” 06 Nov 2014.
Onderwerp: het toepassen van geneesmiddelen bij kinderen. Kinderen vormen een kwetsbare groep gebruikers van geneesmiddelen. Het toedienen van een geneesmiddel aan een kind is om uiteenlopende redenen foutgevoelig. Hoe kunnen we bijdragen aan een effectieve en veilige toepassing van geneesmiddelen bij kinderen, in het bijzonder pijnmedicatie.
 - NVK congres 7 nov 2014, Veldhoven. Sessie: Het kind en de rekening: het kinderformularium als wegbereider.
- Publicaties
 - Pharmaceutisch weekblad, 28 maart 2014. Kinderformularium: werk aan de winkel.

3.4. Adviserende taak

3.4.1. 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

Tevens is het NKFK vertegenwoordigd in de Werkgroep Praktijk van het CBG. Het CBG heeft de werkgroep praktijk geconsulteerd ten aanzien van de volgende (kindergeneeskundige) onderwerpen:

- Voorstel tot herziening naamgevingsbeleid
- Verkorte indicatie
- Inhoud DHCP
- Beoordelingscriteria IV en SC zelftoediening
- Gecontroleerde distributiesystemen

3.4.2. NVK

Het NKFK treedt op als adviseur voor de NVK in dossiers die farmaceutische zorg aan kinderen betreffen. Dit betreft geen formele taak.

3.4.3. Adviserende rol naar overige instanties

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

3.4.3.1. 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.

- NHG Standaard Rhinosinusitis 2014

3.4.3.2. GEBU

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

In 2014 zijn de volgende GEBU artikelen beoordeeld:

- Lorazepam versus diazepam bij kinderen met een status epilepticus. *Nog niet gepubliceerd.*

3.5 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.

In 2014 is de Stichting benaderd door een partij uit Oostenrijk om te onderzoeken of het Nederlandse Kinderformularium als uitgangspunt kan dienen voor een te ontwikkelen Oostenrijks Kinderformularium. De mogelijkheden hiervoor worden uitgewerkt in een business case.

4. Financiën

4.1 Balans 2014

Activa		
	31-12-2013	31-12-2014
Vaste activa	€ 0,00	€ 0,00
Vlottende activa		
Bankrekening	€ 212.973	€ 99.216
SALDO	€ 212.973	€ 99.216

Passiva		
	31-12-2013	31-12-2014
Eigen vermogen	29.981	27.340
Schulden		
<i>Betaald 2014</i> <i>(betrekking op 2013)</i>	143.304	<i>Betaald 2015</i> <i>(betrekking op 2014)</i> 17.573
		<i>Openstaande schuld</i> 3.394
Bijzondere projecten	39.688	Voorschot rekenmodule 50.909
		Subtotaal schulden 71.876
SALDO	212.973	99.216

TOELICHTING OP BALANS

Voorschot rekenmodule

Ontvangen in 2013	€ 150.129,00	
Besteed in 2013	€ 39.688,00	
Reservering 31/12/2013	€ 110.441,00	
Besteed in 2014	€ 59.532,00	
Reservering 31/12/2014	€ 50.909,00	
Resultaat winst en verlies	€ 5.727	
Verschil EV 2013-2014	€ 2.641	€ 3.086

Eigen vermogen is minder afgenomen (€ 2641) dan op grond van het resultaat van de winst en verliesrekening (€ -5727) zou worden verwacht. Verklaring: in 2013 zijn de projectkosten voor de rekenmodule op een andere wijze in de jaarrekening opgenomen, waarbij een verschil van is ontstaan tussen de opgenomen kosten en de baten.

4.2 Winst en verlies rekening

KOSTEN	
Salariskosten apotheker	€ 98.349
Technisch support KF	€ 14.810
Declaraties netwerk	€ 5.700
Vacaties bestuur	€ 3.495
Rekenmodule	€ 59.532
Handboeken	€ 262
Bankkosten	€ 203
Salariskosten T. van der Zanden	€ 30.319
Salariskosten M. de Hoog	€ 25.000
Zaalhuur vergaderingen	€ 1.696
Moneybird	€ 146
Overige ICT kosten	€ 352
Representatiekosten	€ 229
	€ 240.095
TOTAAL	€ 240.095

BATEN	
ZN	€ 100.000,00
NVZA	€ 10.890,00
NVK	€ 29.370,00
KNMP	€ 25.740,00
Digitalis	€ 8.836,00
	€
<i>Subtot</i>	174.836,00
Voorschot subsidie Rekenmodule	€ 59.532,00
	€
<i>Subtot</i>	€ 59.532,00
TOTAAL BATEN	€ 234.368,00
	<u>RESULTAAT</u>
	<u>-€ 5.726,69</u>

4.3 Begroting vs realisatie

	BEGROTING	REALISATIE
Apotheker	€ 98.010	€ 98.348,80
Projectmanager	€ 35.000	€ 30.319,12
Directeur NKFK	€ 25.000	€ 25.000,00
ICT	€ 15.000	€ 14.810,40
Consultancy redactie	€ 12.000	€ 5.700,00
Vacatiekosten bestuur	€ 3.500	€ 3.495,00
Overige kleine kosten	€ 3.500	€ 2.889,37
<i>Sub</i>	€ 192.010	€ 180.562,69
Kosten projecten	€ 112.596	€ 59.532,00
<i>Totaal</i>		

BIJLAGE 1: Bestuurs, bureau en commissieleden in 2014

Bestuur

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

Dhr. Dr. Tjalling de Vries (secretaris), *kinderarts*, namens de NVK

Mw. Dr. Lidwien Hanff (penningmeester), *ziekenhuisapotheker*, namens de NVZA

Het Bureau

Dhr. Prof.dr. Matthijs de Hoog, directeur NKFK, kinderarts-intensivist

Mw. Tjitske van der Zanden, coördinator NKFK

Raad van Toezicht

Dhr. Drs. Fons Duchateau, apotheker, namens de KNMP

Dhr. Prof.dr. Willem Fetter, kinderarts NP, namens de NVK

Dhr. Drs. Frans Lindelauf, ziekenhuisapotheker, 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,

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

Mw.dr. F.E. Jansen, kinderneuroloog, UMCU/WKZ, Utrecht

Mw.dr. H.M. Janssens, kinderarts-pulmonoloog, 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.dr. L. van Onzenoort, algemeen kinderarts, klinisch farmacoloog i.o. 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

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

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

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

Mw.dr. M.M. van Weissenbruch, kinderarts-neonatoloog, klinisch epidemioloog, 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

BIJLAGE 2: Ontwikkelde doseeradviezen bij nefunctiestoornissen.

- Gabapentine
- Levetiracetam
- Miglustat
- Acetazolamide
- Cefamandol
- Ceftibuten
- Cetirizine
- Chloralhydraat
- Cidofovir
- Enalapril
- Etoposide
- Felbamaat
- Fludarabine
- Hydroxyzine
- Ifosfamide
- Levocetirizine
- Digoxine
- Lithiumcarbonaat
- Metformine
- Metoclopramide
- Milrinon
- Sotalol
- Indinavir (uitgewerkt maar obsoleet bevonden)