

Wanneer ben jij op je best?

GEZONDHEID

**‘Het leven is niet
minder mooi geworden
door mijn dwarslaesie’**

EXPERTISE

**‘De meeste genees-
middelen worden
niet ontdekt maar
uitgevonden’**

SAMENWERKING

**‘Samen werken
aan een gezonder
Nederland’**



Wij leven voor jouw gezondheid en welzijn



Wij leven voor jouw gezondheid en welzijn

Gezondheid is een groot goed. Hier zal iedereen het over eens zijn. Maar een goede gezondheid is niet altijd vanzelfsprekend. Je wordt ouder. Wellicht word je ziek, met kleine maar soms ook met grote gevolgen. Onze geneesmiddelen kunnen je dan misschien helpen. Jou helpen is niet alleen ons werk, het is onze passie. Samen met alle partijen in de zorg willen we dan ook werken aan een gezonder Nederland. En als het nodig is aan jôuw gezondheid.

Maar enkel het gegeven dat je niet ziek bent, wil niet per se zeggen dat je ook gezond bent. Echt gezond ben je niet alleen zonder ziekte of handicap. En vice versa.

Hoe jij je voelt is ook van belang. Jouw welzijn is minstens zo belangrijk. Dat bepaalt immers ook hoe jij je voelt. Want uiteindelijk wil iedereen zich graag gezond, goed en op zijn best voelen. En een gelukkig, vol en rijk leven leiden. Daarom vragen we jou: wanneer ben jij op je best?



18



Over ons

Wij maken geneesmiddelen en vaccins die mensen helpen als ze ziek zijn en bijdragen aan het voorkomen van ziekten. Samen werken we aan een gezondere wereld.

Voorwoord	6
Wij... werken sinds onze oprichting in 1849 aan gezondheid	8
Onze expertise Een greep uit onze innovaties	10
Innovatie 'De meeste geneesmiddelen worden niet ontdekt, maar uitgevonden', Mark Noe	12
Onze Samenwerkingen 'Samen zorgen voor de zorg van morgen', Christiane Liebrand	14
Zorgstelsel Geneesmiddelen zijn ongeveer 7% van het totale zorgbudget	18
Investeren voor de toekomst Vandaag de handen ineenslaan voor de toekomst	21

Wat we doen

Oncologie Samen werken aan goed leven met kanker, totdat er geen kanker meer is	26
Zeldzame Ziekten 'Er is nog steeds een wereld te winnen', Hendrien van der Mark	30
Chronische ontstekingsziekten & immunologie Het leven van mensen met chronische ontstekingsziekten helpen veranderen	34
Vaccins Van de wieg tot het graf	36
Consumer healthcare 'Muziek maken met anderen is écht mijn uitlaatklep', Maarten Reijalt	40
Biologische geneesmiddelen en biosimilars 'Biosimilars helpen de zorg betaalbaar houden', Sarah Jones	42
Internal Medicines Cardiovasculaire en metabole ziekten (CVD) blijven wereldwijd doodsoorzaak nummer één	46



54



Over jou

Wat kun je zelf allemaal doen om zo lang en zo goed mogelijk gezond te blijven? En wanneer ben je eigenlijk zelf op je best?

Antibioticaresistentie Feiten en fabels	58
Global Health Fellows 'Mensen in Tanzania weten weinig over hoge bloeddruk', Hanneke van Deventer	61
Mentale gezondheid Stress, wat kun je er zelf tegen doen?	64
Pfizer4All Zijn hele leven lang speelt Jaap Bron al piano, vaak ook in verzorgingshuizen	66
Stoppen met roken 'Pfizer is rookvrij geworden', Alice den Hartog	68
Algemene informatie	69



Samen werken aan een gezonder Nederland

Als je ziek bent, of iemand in je naaste omgeving ziek is, gaat het maar om één ding: beter worden. Geneesmiddelen kunnen hierbij helpen. Wij kunnen hierbij helpen.

Patiënt staat bij ons centraal

Want geneesmiddelen zijn er om mensen beter te maken. Bovendien kunnen geneesmiddelen, waaronder ook vaccins, bijdragen aan het voorkomen van ziekten en kunnen ze de kwaliteit van leven verbeteren.

Mensen helpen. Mensen beter maken. Dat is waar wij ons iedere dag voor inzetten. En dat is waarom de patiënt bij ons centraal staat in alles wat wij doen.

Geneesmiddelen ontwikkelen is onze expertise

Mensen helpen begint bij onderzoek naar nieuwe geneesmiddelen. Onze expertise is het ontwikkelen van betekenisvolle en vernieuwende medicijnen, waaronder biosimilars (patentloze biologische geneesmiddelen) en vaccins. Wij maken de vertaalslag van hoogwaardige wetenschap en technologieën naar behandelingen voor patiënten die er het meest toe doen.

En in al het onderzoek dat we doen, streven we naar grensverleggende innovaties. Naar middelen tegen aandoeningen waar geen middel voor is. Of waar de bestaande middelen niet goed genoeg zijn.

Beschikbaar en toegankelijk

Geneesmiddelen behoren tot het meest effectieve instrument dat de dokter heeft om patiënten te behandelen, te genezen en om ziekte en invaliditeit te voorkomen. Wij vinden het dan ook heel belangrijk dat onze geneesmiddelen voor patiënten beschikbaar en toegankelijk zijn.

We werken daarom samen met overheden, zorgverzekeraars, non-gouvernementele organisaties, patiëntenverenigingen en alle andere partijen in de zorg om nieuwe manieren te ontdekken om de toegang tot de innovatieve behandelingen van vandaag te verbeteren. Denk aan de internationale samenwerking tussen Pfizer en Unicef/Gavi om baby's in ontwikkelingslanden te vaccineren tegen pneumokokken. Of dichterbij huis aan de Alliantie Nederland Rookvrij waar Pfizer een van de partners is.

Naast onze geneesmiddelen die door artsen voorgeschreven kunnen worden, bieden wij ook zelfzorgproducten die aan jouw gezondheid en welzijn kunnen bijdragen. Denk hierbij aan Advil voor pijn en Centrum multivitaminen die zonder recept kunnen worden gekocht.

Behandelingen die levens verbeteren

Samen met mijn collega's zet ik mij dan ook iedere dag in om ervoor te zorgen dat onze geneesmiddelen kunnen worden ingezet om patiënten - en misschien jou wel - te behandelen. Want uiteindelijk willen wij patiënten behandelingen bieden die hun leven kunnen verbeteren. Dat is waar wij iedere dag mee bezig zijn.

Wanneer ik mij op mijn best voel?

Zakelijk als ik zie dat een van onze geneesmiddelen het verschil maakt. Als een van onze medicijnen een patiënt helpt om zich beter te voelen. Of nog liever, beter te maken. Maar ook als de patiëntenzorg via een van onze samenwerkingen nog beter wordt. Als ik daaraan kan bijdragen, dan word ik blij. Want jouw gezondheid is waar mijn collega's en ik voor leven. Dat is waar we het voor doen. Dit is voor mij meer dan werk. Het is mijn passie. En privé? Als ik op een mooie, zonnige dag op de fiets naar kantoor kan. Een mooier begin en einde van de dag bestaat er niet.

Veel leesplezier.

Wiebke Rieb
Algemeen directeur Pfizer Nederland

Al sinds onze
oprichting in 1849
werken we aan
gezondheid

Wij

- maken geneesmiddelen en vaccins die mensen helpen als ze ziek zijn en bijdragen aan het voorkomen van ziekten.
- werken voortdurend aan nieuwe, innovatieve behandelingen die het leven van patiënten belangrijk zullen verbeteren, voor zowel grote ziektebeelden als zeldzame ziektes.
- maken en verkopen enkele van 's werelds bekendste en meest voorgeschreven geneesmiddelen en vaccins.
- gaan impactvolle samenwerkingen aan met andere partijen actief in de zorg.
- zijn trots om deel uit te maken van een bedrijfstak die helpt om levensbedreigende ziekten te behandelen, te genezen en uit te roeien.
- dragen wereldwijd bij aan de gezondheidszorg, hier zijn meer dan 90.000 duizend collega's in meer dan 125 landen bij betrokken.
- werken samen aan een gezondere wereld en een gezonder Nederland.

Onze expertise

Voor patiënten geneesmiddelen ontwikkelen die nodig zijn

Onze expertise is het ontwikkelen van betekenisvolle en vernieuwende geneesmiddelen, waaronder biosimilars en vaccins. Hierbij streven we naar grensverleggende innovaties.

Ons doel is om door innovatie patiënten behandelingen te bieden die hun leven belangrijk verbeteren.

Onze missie is om het meest toonaangevende, innovatieve biofarmaceutische bedrijf te zijn.

Iedere dag werken Pfizer-medewerkers over de hele wereld aan nieuwe, innovatieve geneesmiddelen en vaccins tegen aandoeningen waar nu geen middel voor is of waar bestaande middelen niet goed genoeg zijn.

Onderzoek en ontwikkeling (R&D) staat aan de basis van de verwezenlijking van deze doelstelling. Hier wordt de vertaalslag gemaakt van hoogwaardige wetenschap en technologieën naar behandelingen voor patiënten die er het meest toe doen.

Uniek moment

Vandaag de dag bevinden we ons in een uniek moment van de biomedische innovatie. Meer dan een decennium na de ontcijfering van het menselijk genoom, beschikken we over een wezenlijk beter begrip van de menselijke biologie en wat ziekten veroorzaakt. Ons systeem kan patiënten voorzien van een voortdurende toestroom van belangrijke nieuwe vaccins en geneesmiddelen, ieder jaar weer.

Wij richten ons hierbij op de gebieden waarvan wij menen dat Pfizer in de beste positie verkeert om patiënten van unieke, noodzakelijke behandelingen te voorzien. Deze gebieden zijn:

- Interne geneeskunde/ 'Internal Medicines'
- Immunologie en chronische ontstekingsziekten
- Kanker
- Vaccins
- Zeldzame ziekten/rare diseases

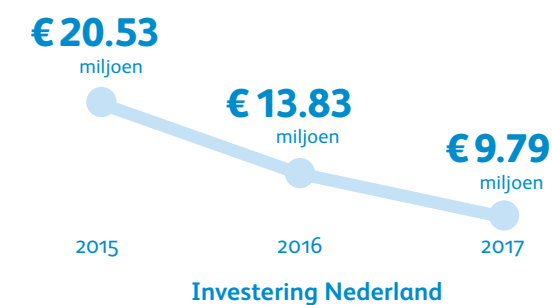
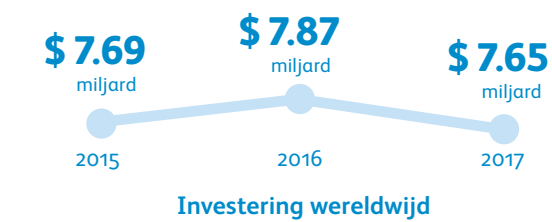
Rond deze indicatiegebieden hebben wij de beschikking over innovatieve en hoogwaardige deskundigheid voor de ontwikkeling van geneesmiddelen en vaccins.

Onderzoek & Ontwikkeling

99 

Moleculen (projecten)
30 oktober 2018*

- 7 internal medicines
- 21 chronische ontstekingsziekten en immunologie
- 45 oncologie
- 12 zeldzame ziekten
- 8 vaccins
- 5 biosimilars
- 1 andere aandachtsgebieden



* Ga voor de meest actuele versie naar www.pfizer.com/pipeline

Onze geneesmiddelen en zelfzorgproducten

115 geneesmiddelen in Nederland, verspreid over een breed scala van therapeutische gebieden die het potentieel hebben om levens te redden, ziekten te voorkomen (waaronder vaccins) en de gezondheid en het welzijn te verbeteren (onder andere stoppen-met-roken-medicatie).

Niet alleen merkmedicijnen / spécialités maar ook generieke medicijnen en biosimilars.

Bij eenvoudige gezondheidsklachten en bij preventie biedt zelfzorg consumenten de keuze om op eigen gezag producten te gebruiken die aan gezondheid en welzijn kunnen bijdragen.



Antibiotica

In 1928 ontdekte Alexander Fleming penicilline. Maar penicilline kon nog niet in grote hoeveelheden worden geproduceerd. Totdat Pfizer de massa-productie (met behulp van gisting in dieptetanks) introduceerde, precies op tijd om tijdens de Tweede Wereldoorlog de levens van miljoenen soldaten te redden.

Al 75 jaar lang zet Pfizer zich in voor het onderzoek en de ontwikkeling van nieuwe, innovatieve antibiotica.

Vandaag de dag helpt Pfizer antibioticaresistentie tegengaan en in 2017 introduceerden wij een nieuw antibioticum. Ook in onze huidige pijplijn bevindt zich een antibioticum.



Nieuwe innovatieve geneesmiddelen

De afgelopen jaren hebben wij een aantal nieuwe geneesmiddelen geïntroduceerd op onder andere het gebied van:

- een aantal vormen van kanker
- reumatoïde artritis (een langdurige ziekte die vooral pijn en zwelling van de gewrichten veroorzaakt)
- arthritis psoriatica (ontstekingsziekte van de gewrichten, die vaak gepaard gaat met psoriasis)
- colitis ulcerosa (ontstekingsziekte waarbij het immuunsysteem ongewoonlijk, 'gunstige' bacteriën aanvalt die in de darm thuishoren)
- een antibioticum
- een middel ter verlichting van symptomen die na de overgang optreden
- biosimilars (veilige en effectieve alternatieven voor biologische geneesmiddelen)



Gentechnologie, spannend en baanbrekend onderzoeksgebied

Gentherapie is een technologie die is gericht op het corrigeren of repareren van een gen dat mogelijk defect is. Dit spannende en potentieel baanbrekende onderzoeksgebied is gericht op de ontwikkeling van mogelijke behandelingen voor monogene ziektes (ziekten die worden veroorzaakt door een defect in één gen).

In april 2018 is in een fase 1 studie van Pfizer de eerste patiënt/jongen met behulp van mini-dystrofie gentherapie voor de behandeling van Duchenne spierdystrofie behandeld.

De jongen ontving een infusie van het mini-dystrofie-gen op 22 maart 2018, toegediend onder toezicht van hoofdonderzoeker, Edward Smith, MD, universitair hoofddocent kindergeneeskunde en neurologie aan het Duke University Medical Center.

Een greep uit onze innovaties

‘De meeste geneesmiddelen worden niet ontdekt, maar uitgevonden’

Wanneer mensen denken aan geneesmiddelenonderzoek- en ontwikkeling, denken ze ook vaak aan de ontdekking van nieuwe medicijnen. Maar dat vindt Mark Noe een verkeerde benaming. ‘De meeste geneesmiddelen worden niet zomaar spontaan ontdekt. Ze worden echt uitgevonden na een lang proces.’



Mark Noe
geneesmiddelonderzoeker en
vicepresident van de onderzoeks- en
ontwikkelafdeling van Pfizer wereldwijd

Al bijna 170 jaar maakt Pfizer geneesmiddelen voor allerlei verschillende aandoeningen. Pfizer is een van de grootste geneesmiddelenbedrijven ter wereld, met vele honderden producten. Aan elk van die geneesmiddelen gaat een ingewikkeld, langdurig, kostbaar én onzeker ontwikkelproces vooraf, dat per medicijn gemiddeld tien jaar duurt. Het complete ontwikkelproces bestaat uit verschillende fasen. Het begint allemaal met wetenschappelijk onderzoek naar de oorzaak en de gevolgen van een aandoening.

Nieuwe ideeën

Dit onderzoek leidt soms tot nieuwe ideeën voor potentiële geneesmiddelen. Dit idee wordt verder uitgewerkt in de ontdekkingsfase, waarbij het potentiële middel in het laboratorium wordt getest. Verreweg de meeste potentiële geneesmiddelen vallen in deze fase af. ‘Het creëren van een medicijn is zoals het maken van een hele ingewikkelde legpuzzel met vele duizenden stukjes,’ stelt Mark Noe. ‘Wetenschappers leggen alle stukjes voor zich neer en dan beginnen ze misschien eerst met de hoekstukjes of die aan de rand. Omdat je

dan een beetje een idee hebt hoe de puzzel uiteindelijk moet worden. En dan bouw je de puzzel steeds verder naar het midden toe uit.’ ‘Er zijn momenten van grote vreugde wanneer je vooruitgang boekt doordat je wat puzzelstukjes vindt die in elkaar passen. Maar je loopt vervolgens vaak tegen problemen aan en moet dan opnieuw nadenken over je aanpak om de puzzel af te kunnen maken.’

Chemische verbindingen

‘Als onderzoekers screenen we duizenden tot miljoenen chemische verbindingen,’ vertelt Mark Noe. Dit gebeurt met speciale computers die supersnel kunnen berekenen welke chemische verbindingen geschikt zouden zijn. ‘In de hoop zo verbindingen te vinden die zich aan het eiwit kunnen binden en diens functie kunnen veranderen.’ De wetenschapper vervolgt: ‘Elke chemische verbinding die we testen, is een potentieel nieuw, levensreddend geneesmiddel.’

Het gaat om stoffen die je niet met het blote oog kunt zien

Mark Noe en zijn collega's zijn zo dag in dag uit in de weer met chemische stoffen die je niet met het blote oog kunt zien. Met hulp van verschillende technieken lukt het toch om ze zichtbaar te maken.

Dat helpt Noe en zijn collega's om te leren begrijpen hoe de chemische verbindingen die een potentieel geneesmiddel vormen nu exact ingrijpen op het eiwit dat ze in beweging moeten krijgen, vervolgt vicepresident Mark Noe zijn verhaal. ‘Het leert ons om te zien wat we moeten veranderen.’ Er is een heel team van wetenschappers die de chemische verbinding bestuderen en zich daarbij continu dezelfde vraag stellen: is het goed genoeg om een nieuw medicijn te vormen?

Als het niet lukt moet je opnieuw beginnen, met een andere legpuzzel

‘Als je ontdekt dat je oorspronkelijke hypothese niet klopt, is dat alsof je die hele legpuzzel weer uit elkaar haalt en alle losse stukjes weer voor je neerlegt,’ zegt Noe tot besluit. ‘En dan moet je dus weer helemaal opnieuw beginnen. Maar dan nu wel met een andere legpuzzel.’ Dat geneesmiddelenonderzoek in een vroeg stadium strandt, gebeurt redelijk vaak. Toch verliezen Mark Noe en zijn collega's nooit de moed om door te gaan.



Visualiseren met 3D-techniek

‘Eén techniek die we gebruiken, noemen we eiwitkristallografie,’ stelt de wetenschapper. ‘We laten het eiwit uitgroeien tot een kristal. En als je daar röntgenstralen doorheen stuurt, dan vallen ze uiteen in een uniek patroon.’ Vervolgens gebruiken Noe en zijn collega's 3D-techniek om het geheel te kunnen visualiseren. ‘We bekijken het geheel van chemische verbindingen en hoe die ingrijpen op een bepaald eiwit in de vorm van een 3D-film met 3D-brillen.’

Onbeschrijflijk, geweldig gevoel

Waarom ze altijd maar door blijven gaan, komt doordat ze volgens Noe een hele nobele missie hebben: het zoeken naar nieuwe, misschien wel levensreddende geneesmiddelen. En het geeft een enorme kick als dat écht lukt. ‘Het geeft je een onbeschrijflijk, geweldig gevoel als je weet dat je werkelijk het verschil hebt kunnen maken voor mensen.’

Wat hier na volgt?

Potentiële geneesmiddelen die in het lab worden ontdekt, ondergaan eerst veiligheidstesten. Onderzoekers gebruiken cellen, weefsels, computermodellen en proefdieren om te kunnen beoordelen of het potentiële medicijn wel goed werkt en ook veilig is. Hierna volgen verschillende onderzoeksfasen met mensen. Eerst met gezonde vrijwilligers, daarna met patiënten. Daarna volgt een uitvoerige registratieprocedure. Wetenschappers van de Amerikaanse en de Europese geneesmiddelenautoriteit bepalen op basis van dit onderzoek of een medicijn inderdaad veilig en effectief is. Pas dan is het middel officieel geregistreerd en kan het daadwerkelijk worden voorgeschreven aan patiënten.

Bronnen:

www.wired.com/brandlab/2017/10/pfizer-fpo/#intro
www.youtube.com/watch?v=UIN5n8szZaA

Onze samenwerkingen

Goede, constructieve samenwerking met alle andere partijen in de zorg is van cruciaal belang. Dit is de enige weg vooruit. We hebben elkaar nodig om de best mogelijke zorg te leveren.

Samenwerkingen

Voorbeelden in Nederland

Samen met Alliantie Nederland Rookvrij

- Jaarlijks sterven in Nederland meer dan 20.000 mensen aan de gevolgen van roken en meeroken. Roken leidt tot grote gezondheidsrisico's. En tot hoge gezondheidskosten. Dat is niet nodig.
- Het doel van de Alliantie Nederland Rookvrij is om door krachtenbundeling effectief bij te dragen aan een rookvrij Nederland en daarmee gezondheidswinst voor de Nederlandse bevolking te realiseren.
- Pfizer is een van de partners die de missie en de aanpak van de Alliantie ondersteunt door een actieve bijdrage te leveren aan onder andere werkgroepen en tabaksontmoedigingsactiviteiten.

Samen met Matchis zoeken naar Marokkaanse stamceldonoren

- Nu staan in de Nederlandse, maar ook in de wereldwijde stamceldonorbank voor leukemiepatiënten, te weinig mensen van Marokkaanse afkomst.
- Stichting Matchis is juni 2018 in samenwerking met Pfizer begonnen met een campagne om stamceldonoren te werven binnen de Marokkaanse gemeenschap in Nederland.
- Dit heeft geleid tot 3000 nieuwe stamceldonoren met een Marokkaanse achtergrond.

Samen met Hubrecht Organoid Technology (HUB)

- Op 1 mei 2018 heeft HUB samenwerking met Pfizer aangekondigd.
- De samenwerking is gericht op het ontwikkelen van een Human Gut Organoid Technology Platform dat onderzoek naar mogelijke behandelingen voor inflammatoire darmaandoeningen (IBD) vooruit kan helpen.
- HUB is een organisatie opgericht door de Koninklijke Nederlandse Academie van Wetenschappen en het Universitair Medisch Centrum Utrecht.

Samen met Novel Antibacterial Compounds and Therapies Antagonizing Resistance (NACTAR) werken aan nieuwe antibiotica en alternatieven voor antibioticagebruik (onderdeel van het NADP, mede opgericht door ministerie van VWS)

- Binnen het samenwerkingsprogramma Novel Antibacterial Compounds and Therapies Antagonizing Resistance (NACTAR) slaan wetenschappers en het bedrijfsleven de handen ineen om in de behoefte aan nieuwe middelen en manieren om bacteriële infecties te bestrijden tegemoet te komen.
- Pfizer heeft zich aan deze samenwerking gecommitteerd, financieel en in de vorm van kennis.

Voorbeelden wereldwijd

Samen met WHO/ITI in de strijd tegen trachoom

Pfizer gaat tot 2025 door met haar donatieprogramma voor het antibioticum Zithromax® om zo te helpen om de oogziekte trachoom wereldwijd compleet uit te roeien. Het geneesmiddelen donatieprogramma ondersteunt de uitgebreide wereldwijde gezondheidsstrategie van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) om trachoom te elimineren, wat een disproportioneel effect heeft op de armsten van de armen. Al 20 jaar is Pfizer, in samenwerking met het International Trachoma Initiative (ITI) betrokken bij het uitroeien van 's werelds belangrijkste oorzaak van blindheid als gevolg van een infectie.

- › Sinds het begin van het programma in 1998 zijn meer dan 100 miljoen mensen in 36 landen via het ITI behandeld.
- › Pfizer heeft sinds 1998 meer dan 705 miljoen doses antibioticum geleverd.
- › Het ITI is onderdeel van een wereldwijd netwerk waarin meer dan 100 partijen samenwerken.

Samen met UNICEF/Gavi Pneumokokkenvaccins beschikbaar maken voor de armste landen van de wereld

Pfizer heeft met UNICEF de afspraak gemaakt om voor 's werelds armste landen tot en met 2025 tot 740 miljoen doseringen van Pfizer's pneumokokkenvaccin te leveren. Deze overeenkomst garandeert de levering van het vaccin (voor \$3.05 per dosering) tot en met 2025. Gavi is een internationale organisatie die publieke en private sectoren samenbrengt met als gezamenlijk doel gelijke toegang tot nieuwe en onderbenutte vaccins te creëren voor kinderen die in de armste landen van de wereld wonen.

- › Eén op de twee doses pneumokokkenconjugaatvaccin die Pfizer distribueert gaat naar de armste landen ter wereld via zijn Gavi-partnerschap.
- › Tot op heden heeft Pfizer meer dan 300 miljoen doses van het vaccin verstrekt, waarmee elk jaar meer dan 20 miljoen baby's in Gavi-landen worden beschermd.

Samen met Bill & Melinda Gates Foundation de toegang tot anticonceptie vergroten

Via een samenwerking van Pfizer met de Bill & Melinda Gates Foundation en de Stichting Children's Investment Fund helpen we in enkele van 's werelds armste landen voor vrouwen die de meeste behoefte hebben aan anticonceptiemogelijkheden de toegang tot langwerkende anticonceptie te verbeteren. Voor erkende inkopers is het anticonceptiemiddel verkrijgbaar voor een vaste prijs van \$0,85 per dosis.

- › In 2017 zijn er meer dan 16 miljoen injectoren geleverd aan 23 ontwikkelingslanden waarmee potentieel meer dan 4 miljoen vrouwen bereikt zijn.

Samen zorgen voor de zorg van morgen

Pfizer is méér dan een geneesmiddelenbedrijf. Het is ook een betrokken partner in de zorg. ‘We spelen wereldwijd een belangrijke rol bij de inrichting van de zorg’, vertelt Christiane Liebrand, partnership manager oncologie.

‘Dat kunnen we nooit alleen, maar altijd samen met overheden, zorg- en onderzoeksinstellingen, patiëntenorganisaties en andere bedrijven die actief zijn in het zorgveld. Wij willen de kwaliteit van leven van mensen met ernstige en/of chronische ziekten verbeteren en doen dat door het maken van innovatieve geneesmiddelen. Maar ook door het aangaan van impactvolle samenwerkingen. Samenwerking is de sleutel tot betere, betaalbare en toegankelijke zorg waarin de patiënt centraal staat.’ Pfizer heeft onlangs een partnershipplatform opgezet, met als doel om samenwerkingsverbanden met bestaande partners te versterken en samenwerking met nieuwe partners aan te gaan.

Care in Company

Zorgen voor Nederland is zorgen voor elkaar. Zelfs als je ziek bent, hoor je erbij, stelt Christiane Liebrand. Dat was voor Pfizer reden om een platform te creëren met thema Ziek zijn en Werken en dit te bekrachtigen met een Caring Company-certificaat.

Dat wordt verstrekt door stichting Care in Company aan bedrijven die een goede werkgever zijn voor mensen die ernstig en/of chronisch ziek zijn. ‘Pfizer werkt dagelijks aan de ontwikkeling van nieuwe geneesmiddelen om mensen met een chronische ziekte een betere levenskwaliteit te geven’, zegt Christiane, manager partnerships oncologie. ‘We plaatsen de patiënt centraal bij alles wat we doen.’ Als verantwoordelijk werkgever wil Pfizer ook zijn eigen werknemers en hun naasten die geconfronteerd worden met een ernstige ziekte zoals kanker zo goed mogelijk ondersteunen. En dit doen zowel voor, tijdens en na hun behandelproces.

‘Het Care in Company certificaat was oorspronkelijk bedoeld voor mensen met kanker. Wij hebben zelf besloten het uit te breiden naar mensen met een chronische en/of ernstige aandoening met kans op langdurige uitval.’ Door werk te zien als onderdeel van het herstel en waar mogelijk betrokken bij elkaar te blijven, proberen we samen onnodig langdurig verzuim te voorkomen, vervolgt ze haar verhaal. ‘Daarom hebben we richtlijnen gemaakt voor onze werknemers en leidinggevenden en die een plek gegeven in de organisatie.’ Met deze richtlijnen biedt Pfizer handvaten voor medewerkers met een ernstige en/of chronische aandoening. ‘De situatie is voor iedereen anders. Zo proberen we maatwerk te bieden.’



Tweede Kamerlid Steven van Weyenberg (D66) reikt het 'Caring Company' certificaat uit aan Wiebke Rieb, algemeen directeur van Pfizer Nederland

Pfizer wil waarde toevoegen aan de hele zorgketen

Pfizer wil bijdragen aan het totale welzijn van consumenten en patiënten. ‘Ook aan hun deelname aan de samenleving. Wij leveren een positieve bijdrage aan de zorgketen rond consumenten en patiënten en de zorg in het algemeen. Die loopt van het voorkomen en het opsporen van aandoeningen, het behandeltraject tot de fase erna. In de zorgketen zoeken we samenwerkingspartners. Hopelijk leidt dat tot verbeteringen voor de zorg en een betere levenskwaliteit voor patiënten en consumenten.’

Doelmatig en schaalbaar

De samenwerkingsverbanden moeten passen bij de missie van Pfizer. ‘Bij alles wat we doen, staat de patiënt centraal. Met onze samenwerkingen willen wij positieve invloed hebben op de tevredenheid van consumenten, patiënten en zorgprofessionals en daarnaast op onze reputatie en die van onze partners.’ Daarnaast moeten samenwerkingsverbanden doelmatig en liefst schaalbaar zijn. ‘We kijken of een samenwerkingsverband impact kan hebben voor veel consumenten, patiënten en/of meerdere ziekenhuizen en hoe we daar anders voor kunnen zorgen.’ Er wordt gezocht naar samenwerkingsverbanden met uiteenlopende

Fit for work

Het Caring Company certificaat is behaald om een interne verbetering te maken, stelt Christiane Liebrand, manager partnerships oncologie. Extern gaat Pfizer nu ook verder met aandacht en bewustzijn vragen voor chronisch ziek zijn en werken.

‘We willen onze kennis en kunde graag delen met andere werkgevers. Ook willen we bewustzijn creëren in de samenleving voor ziek zijn en werken.’

Elk jaar krijgen in Nederland 40.000 werknemers te horen dat ze kanker hebben. Een kwart van hen verliest zijn baan. Ook krijgt 84 procent geen informatie van zijn arts over ziek zijn en werken. Dit terwijl de zorg en medicatie steeds beter worden en mensen ook als ze een ernstige en/of chronische ziekte hebben, vaak weer willen meedoen in de maatschappij.

‘Wij gunnen mensen om te kunnen blijven werken tijdens hun ziekte’, zegt Christiane. Daarom is Pfizer gaan samenwerken met Centrum werk en gezondheid in het nationale programma Fit for Work. ‘Fit for Work vertegenwoordigt een netwerk van ziekenhuizen, overheden, werkgevers, brancheorganisaties en universiteiten’, legt ze uit. ‘Samen maken wij praktische tools voor werkgevers, werknemers en zorgprofessionals en doen dat in drie projecten. We proberen het onderwerp werk en ziek zijn op de politieke agenda te krijgen.’

Zo organiseert Fit for Work een politiek ontbijt en een SER-conferentie in samenwerking met de ministeries van VWS en SZW. Daarnaast is er Target@Work-onco: een project, gericht op zorgverleners. ‘We willen bereiken dat werkbehoud een vast behandeldoel wordt,’ stelt Christiane.

Het derde project van Fit for Work is bewustzijn creëren bij andere werkgevers. ‘Wij hebben een symposium gehouden met andere werkgevers. Daarna hebben we een ambitieverklaring getekend met de belofte om ons in te spannen voor werkbehoud van mensen die ziek zijn. We hopen dat meer werkgevers deze omarmen en gebruiken het als input voor het politiek ontbijt.’

partners, vervolgt Christiane Liebrand. ‘Zoals startups en health-techbedrijven, met als doel zorgpaden te innoveren’, vertelt ze. ‘Of met patiëntenverenigingen, omdat zij weten waar mensen behoefte aan hebben. Ook zoeken we samenwerking met brancheverenigingen, onderzoeksinstellingen, ziekenhuizen, verzekeraars en de overheid. Liefst willen we al onze partners verbinden, om nieuwe ideeën nog verder te brengen en de gezondheidszorg uiteindelijk verder te versterken en te verbeteren. Alleen samen kunnen we zorgen voor de zorg van morgen.’

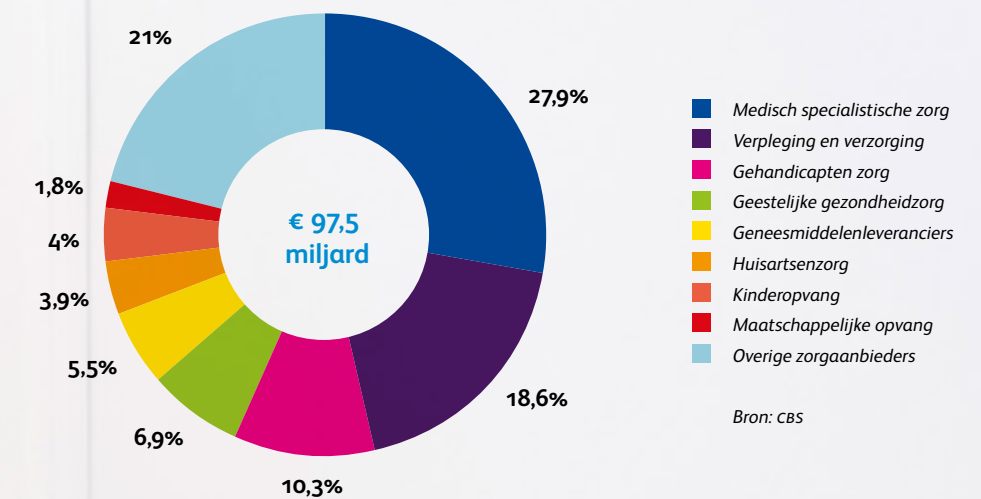
Geneesmiddelen zijn ongeveer 7% van het totale zorgbudget

Pfizer streeft ernaar dat patiënten optimaal gebruik kunnen maken van geneesmiddelen die hun gezondheid ten goede komt.

We geven ieder jaar veel geld uit aan gezondheidszorg. Of eigenlijk, we investeren veel in onze zorg. Je krijgt er immers ook iets voor terug. Bijvoorbeeld zorg in het ziekenhuis of een verzorgingscentrum. Of een geneesmiddel dat kan helpen bij je herstel, dat kan voorkomen dat een ziekte erger wordt of ervoor zorgt dat een ziekte of aandoening zelfs kan worden voorkomen. Geneesmiddelen kunnen tevens zorgen voor een daling van andere (zorg)kosten. Nog te vaak worden geneesmiddelen gezien als een kostenpost terwijl geneesmiddelen ook zorgkosten kunnen uitsparen. Over de uitgaven aan geneesmiddelen wordt veel gezegd en geschreven. Maar hoe zit het met de uitgaven aan zorg in Nederland? En aan geneesmiddelen? En aan 'dure' geneesmiddelen? Klopt het beeld dat de uitgaven aan geneesmiddelen zorgen voor stijgende zorgkosten?



Verdeling van de zorguitgaven in 2017 ¹



Totale uitgaven aan zorg

In totaal is er in 2017 97,5 miljard euro uitgegeven aan de gezondheidszorg (geneeskundige en langdurige zorg, welzijn, jeugdzorg en kinderopvang & beleid en beheer). Dat is een stijging van 2,0 miljard euro ten opzichte van 2016.

Verdeling van de zorguitgaven in 2017¹

Ruim een kwart van alle uitgaven in de zorg (27,9%) wordt gemaakt in de ziekenhuizen. Medisch specialistische zorg is zo de grootste uitgavenpost in de zorg, gevolgd door Verpleging & verzorging en Gehandicaptenzorg.

Uitgaven aan geneesmiddelen

Geneesmiddelen worden buiten het ziekenhuis (extramuraal) door (huis)artsen voorgeschreven en (intramuraal) door specialisten zoals internisten, cardiologen en oncologen in het ziekenhuis. Er worden verschillende getallen en percentages gebruikt om het aandeel van geneesmiddelen uitgaven in de zorg aan te geven. Dit komt door verschillende definities die worden gebruikt en door factoren die wel of niet worden meegenomen (kosten van apothekers, groothandel en btw). Volgens het CBS zijn geneesmiddelen verantwoordelijk voor 5,5% (€ 5,4 miljard) van de zorgkosten.¹ De Stichting Farmaceutische Kengetallen (SFK), die gegevens van het geneesmiddelgebruik verzamelt, monitort en analyseert, geeft aan dat de uitgaven aan geneesmiddelen buiten het ziekenhuis - via de openbare apotheken - in 2017 licht toenamen (1,3%) tot € 4,3 miljard.² De Nederlandse Zorgautoriteit meldt dat het aandeel (dure) geneesmiddelen binnen de totale uitgaven medisch-specialistische zorg in 2016 licht toenam. De totale uitgaven in de ziekenhuizen bedroegen ongeveer € 1,9 miljard.³

Bij elkaar komen de totale uitgaven aan geneesmiddelen zodoende uit op ongeveer € 6,2 miljard (€ 4,3 plus € 1,9). Dit komt overeen met ongeveer 6,5% van de totale uitgaven aan zorg (€ 97,5 miljard) of met 8,5% als je uitgaat van de uitgaven aan Geneeskundige en langdurige Zorg (€ 74,3 miljard).

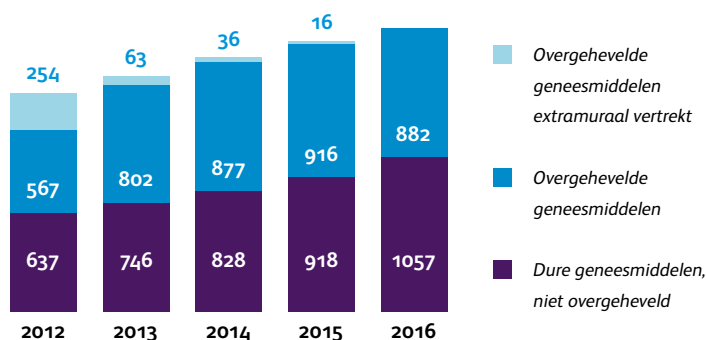
In de periode 2012-2016 zijn de totale uitgaven aan geneesmiddelen - op basis van de gegevens van SFK² en de Nederlandse Zorgautoriteit³ - met € 300 miljoen toegenomen. In dezelfde periode namen de totale uitgaven zorg toe met € 3,7 miljard⁴. Oftewel, tussen 2012 en 2016 komt (slechts) 8% van de toename aan totale zorgkosten⁴ op rekening van geneesmiddelen.

Trend

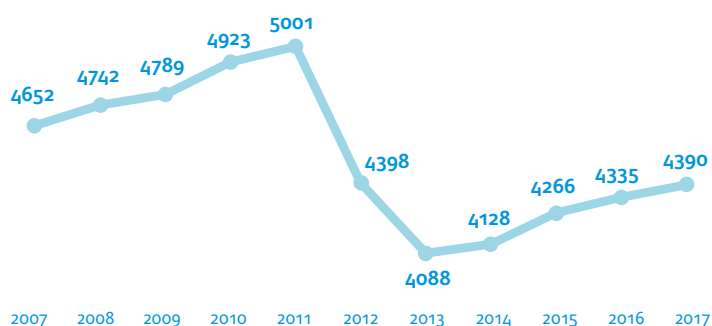
De uitgaven aan geneesmiddelen buiten de ziekenhuizen zijn in 2012 sterk afgenomen en zijn sindsdien redelijk stabiel.² Deels omdat Nederland door het gevoerde preferentie-beleid* van overheid en verzekeraars een van de laagste prijzen ter wereld heeft voor generieke geneesmiddelen en deels omdat de overheid in 2012 een begin heeft gemaakt met het 'overhevelen' van relatief dure geneesmiddelengroepen naar het ziekenhuisbudget. Vanaf 2012 moeten de ziekenhuizen de kosten voor dure geneesmiddelen, die eerst buiten het ziekenhuisbudget vielen, zelf dragen. Maar zij kregen hier geen ruimer budget voor. Integendeel zelfs, de toegestane groei van het ziekenhuisbudget - inclusief de kostbare geneesmiddelen - was door de minister in 2015 op maximaal 1% per jaar vastgesteld. Voor 2019 is afgesproken dat het ziekenhuisbudget met maximaal 0,8 procent mag groeien. Deze groei neemt jaarlijks af tot uiteindelijk 0 procent in 2022.

¹Sinds 2008 wijzen zorgverzekeraars per verschijningsvorm (stof, sterkte, toedieningsvorm) één merk aan dat wordt vergoed. Dit wordt het preferentiebeleid genoemd.

Totale uitgaven dure geneesmiddelen (in miljoen €)



Uitgaven aan farmaceutische zorg in het basispakket via openbare apotheken (in miljoen €)



Spagaat

De uitgaven aan dure geneesmiddelen (in het ziekenhuis) stijgen in de periode '13 - '16 echter harder, gemiddeld met 6,7% per jaar.³ Zodoende drukken de uitgaven aan geneesmiddelen (onder andere, nieuwe kankermedicijnen) op het ziekenhuisbudget. Dit zorgt voor discussie over de toegankelijkheid van deze middelen.

Goed nieuws

Het goede nieuws is wel dat er, gelukkig maar, steeds meer nieuwe, innovatieve geneesmiddelen beschikbaar komen uit de pijplijn van de farmaceutische bedrijven die voor kleinere patiëntengroepen effectief zijn. Maar de spagaat tussen budget en prijs/nieuwe innovatieve geneesmiddelen zorgt wel voor spanning. En vraagt om een oplossing.

Samen werken voor snelle en optimale toegang

Wij begrijpen dat er (ook) naar ons wordt gekeken om dit knelpunt rond de budgettering van de ziekenhuizen op te lossen. Ook Pfizer wil dat de zorg goed, betaalbaar en beschikbaar is en blijft. Goede samenwerking is essentieel. Patiënten hebben baat bij een snelle en optimale toegang tot nieuwe geneesmiddelen. Dit is ook in het belang van de innovatieve geneesmiddelenbedrijven. Uiteindelijk gaat het

erom dat nieuwe en innovatieve doorbraakgeneesmiddelen in een oud bekostigingsmodel beschikbaar moeten zijn voor patiënten. Hier horen afspraken bij over gepast gebruik en eventueel over prijs. De totstandkoming van deze afspraken is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van alle betrokken partijen, de beroepsgroepen, zorgverzekeraars, farmaceutische bedrijven en de overheid.

Hoe vult Pfizer deze gezamenlijke verantwoordelijkheid in de praktijk in?

Voorop staat dat wij er naar streven dat patiënten optimaal gebruik kunnen maken van geneesmiddelen die hun gezondheid ten goede komt. In de praktijk vormt het bekostigingssysteem soms een obstakel omdat de toepassing van regels niet aansluit bij de ingewikkelde uitkomsten. Bijvoorbeeld omdat wij constateren dat de variatie van resultaten bij de onderzochte patiëntenpopulatie toeneemt. Dit zie je bijvoorbeeld bij specialistische kankergeneesmiddelen die, in tegenstelling tot bijvoorbeeld cholesterolverlagende middelen, - helaas - maar bij relatief kleine groepen werkzaam zijn. Daarom staat Pfizer bijvoorbeeld open voor alternatieve vormen van bekostiging. Maatwerk waar het kan en logisch is. Denk naast afspraken over prijs bijvoorbeeld aan 'no cure no pay'-overeenkomsten, prijs-volume afspraken of varianten op deze twee.

Goedkope, generieke geneesmiddelen

In Nederland worden veel generieke geneesmiddelen voorgeschreven. Dit zijn medicijnen waar geen patent meer op rust. Bijna 76% van de voorgeschreven medicatie is op dit moment generiek. Dit zijn in veel gevallen heel goedkope geneesmiddelen, gemiddeld € 2,66 per maand.¹ Nederland behoort hiermee tot de Europese landen met het hoogste percentage gebruik generieke middelen. Dat geneesmiddelen de zorg onbetaalbaar maken, lijkt niet correct. In de periode 2010-2014 zijn de totale uitgaven aan geneesmiddelen immers redelijk constant gebleven. www.sfk.nl/publicaties/data-en-feiten/data-en-feiten-2018

Dure, specialistische geneesmiddelen

Volgens de definitie van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) is een geneesmiddel 'duur' als het meer dan € 1000 per patiënt per jaar kost. In 2016 zijn de dure geneesmiddelen (ruim € 1,9 miljard) verantwoordelijk voor ongeveer 8,4% van de uitgaven in de ziekenhuizen.¹ Afgezet tegen het totaal aan Nederlandse zorguitgaven is dit ongeveer 2%.

¹ www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2018/22/zorguitgaven-stijgen-in-2017-met-2-1-procent

² www.sfk.nl/publicaties/data-en-feiten/data-en-feiten-2018

³ Nederlandse Zorgautoriteit - Monitor Geneesmiddelen in de Medisch-Specialistische Zorg, december 2017

⁴ <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=83037NED>



Vandaag de handen ineens slaan voor de toekomst

**De overheid wil dat verantwoorde
geneesmiddelenuitgaven hand in hand
gaan met een gunstig klimaat voor
innovatieve middelen. Dat begrijpen wij.**

Twee verantwoordelijkheden

Maar een innovatief geneesmiddelbedrijf heeft twee verantwoordelijkheden. Zij moet én patiënten van nieuwe baanbrekende medicijnen voorzien én de investeerders in het bedrijf tevreden houden (voldoende rendement maken/in vooruitzicht stellen). Dat klinkt misschien ongemakkelijk maar vooralsnog is dit hoe geneesmiddelenontwikkeling in de praktijk werkt. En hoewel er individuen, partijen en organisaties bestaan die van mening zijn dat nieuwe, innovatieve geneesmiddelen voor veel lagere kosten ontdekt, (door)ontwikkeld en aangeboden kunnen worden, is er nog niemand geweest die dit in praktijk heeft kunnen brengen.

Patiënt eerste plaats

Dit neemt niet weg dat patiënten moeten kunnen beschikken over onze (nieuwe) geneesmiddelen. Anders is al ons werk zinloos. Ook wij willen een zorgstelsel dat toegankelijk en betaalbaar is. Patiënten en Pfizer hebben er niets aan als geneesmiddelen niet ingezet en gebruikt kunnen worden. Dat dit ons ernst is, blijkt onder andere uit de onderhandeling tussen de overheid en Pfizer over de prijs van een nieuw kankergeneesmiddel dat in 2017 door Pfizer is geïntroduceerd. Wij zijn de dialoog met VWS ingegaan met een in onze ogen maatschappelijk aanvaardbare prijs die relatief laag is vergeleken met andere recente innovaties op gebied van kanker. Dit heeft eraan bijgedragen dat de gesprekken door beide partijen als constructief ervaren zijn en snel (slechts 7 weken) verliepen. Belangrijkste was echter dat het geneesmiddel na deze periode direct ingezet kon worden voor patiënten met dit type uitgezaaide borstkanker. Overigens was er ook een zogenaamd 'Compassionate Use Program' opgezet, waardoor artsen hun patiënten die niet konden wachten tot vergoeding was geregeld al met het geneesmiddel konden behandelen. Door dit programma heeft Pfizer meer dan 500 patiënten kunnen helpen.

Duurzaam innoveren

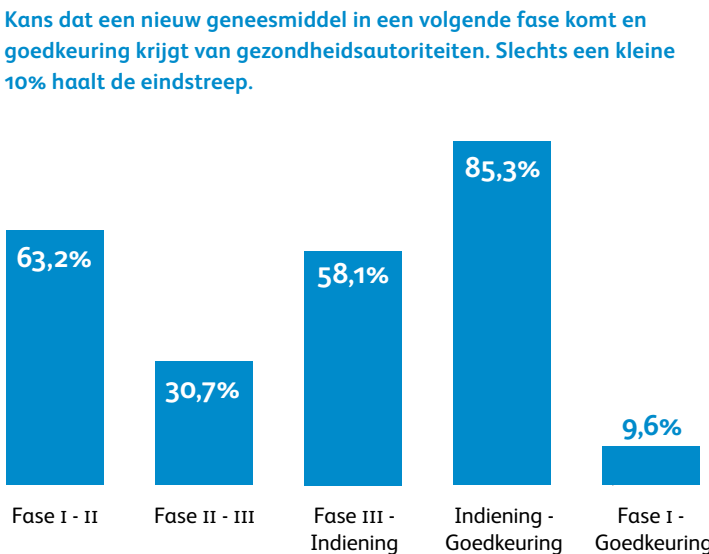
Maar de ontwikkeling van nieuwe geneesmiddelen moet ook op lange termijn gewaarborgd zijn. In een gunstig klimaat. Alleen zo kunnen wij continu aan nieuwe, innovatieve geneesmiddelen en vaccins blijven werken tegen aandoeningen waar nu geen middel voor is of waar bestaande middelen niet goed genoeg zijn. Want wat wij doen is de vertaalslag maken van een idee naar een uiteindelijk op effectiviteit en veiligheid onderzocht en goedgekeurd medicijn. Dit is een enorm moeilijke, lange en kostbare weg. Een geneesmiddel ontwikkelen kan wel 10-15 jaar duren en in totaal zo'n 2.6 miljard dollar kosten.¹ Bovendien mislukken 9 op de 10 geneesmiddelen in de onderzoeksfase.¹

Geneesmiddelenonderzoek biedt geen zekerheid

Slechts 1 op de 10 moleculen doorloopt met succes de volledige weg van fase 1 onderzoek (met gezonde vrijwilligers) tot daadwerkelijk goedgekeurd en voor te schrijven geneesmiddel. Slechts 10% haalt de eindstreep. De rest valt af vanwege een ongunstig bijwerkingprofiel of te weinig effectiviteit. Oftewel, er gaat heel veel geïnvesteerd geld 'verloren' zonder dat dit een geneesmiddel oplevert. Dat is niet erg zolang de aandeelhouders jaar in, jaar uit het vooruitzicht houden op rendement. Als dit rendement niet wordt geboden, zullen zij ervoor kiezen om minder in onderzoek te investeren en zullen zij verlangen dat het geld dat zo vrijkomt als dividend uitgekeerd wordt. Geneesmiddelenontwikkeling vereist dus dat de aandeelhouders worden beloofd voor het investeringsrisico dat zij bereid zijn te nemen. De rekening van geneesmiddelenontwikkeling moet wel betaald worden. Dit investeringsrisico en deze verantwoordelijkheid liggen bij bedrijven als Pfizer.

Winst/rendement is zodoende de brandstof voor innovatie

Een goede prijs en (voldoende) winst/rendement stelt geneesmiddelenontwikkelaars zoals Pfizer in staat om ook in de toekomst met doorbraken te kunnen blijven komen en jaarlijks ruim 7 miljard dollar in onderzoek te kunnen investeren. Alleen Pfizer investeerde in de afgelopen acht jaar al ruim \$64 miljard in onderzoek naar nieuwe geneesmiddelen. De gehele de hele sector in 2016 \$157 miljard.²



Rendement op investeringen in onderzoek

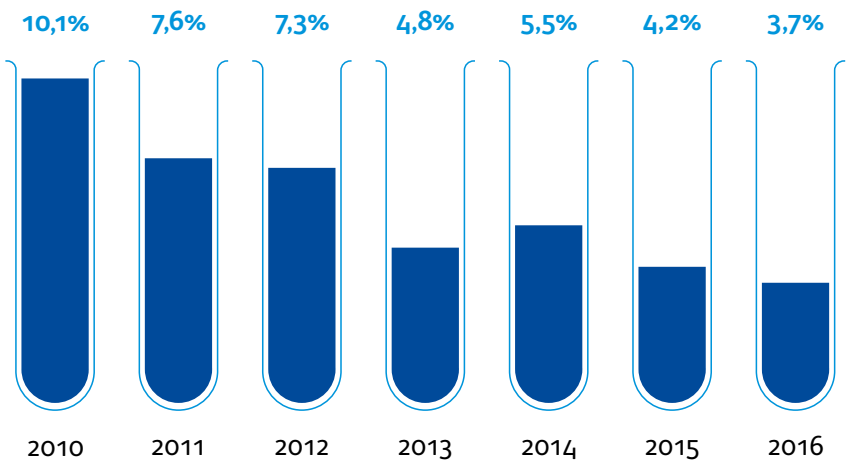
De winstmarges (winst ten opzichte van omzet) van bedrijven zijn niet alleszeggend. In 2017 verscheen een rapport van accountants- en adviesbureau Deloitte waarin geconcludeerd werd dat de winstgevendheid van de twaalf grootste farmaceutische bedrijven tussen 2010 en 2016 afneemt. Het rendement op investeringen in onderzoek naar nieuwe geneesmiddelen is tussen 2010 en 2016 gedaald van 10,1% naar 3,7%. Juist dit rendement op investeringen is voor beleggers belangrijk. Dit komt omdat zij hun geïnvesteerd vermogen lang uit handen geven en de kosten/investeringen voor de baten uitgaan.

Prijs is meer dan individuele ontwikkelingskosten

Om het moeilijke, lange en kostbare systeem/proces van onderzoek en ontwikkeling draaiende te houden, bestaat de prijs van een geneesmiddel uit meer dan de individuele ontwikkelingskosten per geneesmiddel. Wat biedt het de patiënt? De maatschappij? En er is en blijft de continue noodzaak om nieuwe geneesmiddelen te ontwikkelen.

De prijs van een nieuw geneesmiddel moet altijd worden afgezet tegen de opbrengsten en wel op de eerste plaats de gezondheidswinst voor de patiënt. Vergeet ook niet dat (innovatieve) geneesmiddelen zorgkosten op een andere plek kunnen uitsparen en de maatschappij zo veel geld kunnen opleveren. En bedrijven moeten jaar in, jaar uit investeerders overtuigen om vele miljarden in onderzoek te blijven investeren.

Deloitte, Balancing the R&D equation. Measuring the return from pharmaceutical Innovation, 2016



Transparantie – wij doen er alles aan om zo transparant als mogelijk te zijn

De behoefte aan transparantie over de totstandkoming van de prijzen van geneesmiddelen snappen wij. Wij doen er alles aan om zo transparant als mogelijk te zijn. Zo is Pfizer een van de voorlopers bij het initiatief van de branchevereniging voor innovatieve geneesmiddelen (VIG) om meer transparantie te geven. Wij zijn aan het onderzoeken of wij de huidige kortingen op dure geneesmiddelen (op macroniveau) hierbij kunnen betrekken.

- Wat we kunnen laten zien, laten we zien. En dat vinden we noodzakelijk. Pfizer is al heel open. We laten al heel veel zien. Zo melden wij:
- In Nederland o.a. onze vergoedingen voor verleende diensten aan artsen in het Transparantieregister, onze financiële steun aan patiëntenorganisaties op onze website en onze financiële ondersteuning aan onderzoek in Nederland (in 2017 €9.790.082,-)
 - Wereldwijd wordt er o.a. iedere drie maanden een update van onze onderzoekspijlijn gegeven en uploaden wij alle door Pfizer gesponsorde en uitgevoerde trials in clinical-trials.gov én worden de uitkomsten hiervan - goed of slecht - openbaar gemaakt.
 - Tot slot, vanuit commercieel oogpunt wordt er uiteraard ook veel informatie gedeeld. Iedere drie maanden is er een kwartaal update inclusief de wereldwijde omzet, R&D uitgaven, winst, verkoop per product en verkoop per regio.

Maar we kunnen niet alle informatie delen. Wij zijn een commercieel en beursgenoteerd bedrijf. Een prijspecificatie voor individuele geneesmiddelen wordt niet gegeven. Niet door ons en ook niet door andere bedrijven. Wij werken in een commerciële omgeving, niemand doet dit op dit moment en vooralsnog is dit een brug te ver. Wellicht dat de sector dit in de toekomst anders gaat doen maar nu nog niet.

Meer concurrenten, meer geneesmiddelen, meer behandelcombinaties, meer voordeel voor patiënten

Tegelijkertijd is het zo dat in Nederland bestaande kostbare geneesmiddelen steeds vaker goedkoper worden nog voor het patent verloopt. Dit gebeurt momenteel bijvoorbeeld voor een aantal biologische middelen (inclusief biosimilars) voor de behandeling van o.a. reuma en kanker. Nieuwe, dure geneesmiddelen worden gaandeweg stapsgewijs goedkoper onder invloed van concurrentie. Dat laatste geldt ook als middelen nog patentbescherming hebben. Meer concurrenten, meer geneesmiddelen, meer behandelcombinaties, meer voordeel voor patiënten.

Knelpunten samen oplossen

Maar als een nieuw middel na uitgebreid onderzoek op effectiviteit en veiligheid beschikbaar is en de behandeling met dit middel komt in gevaar, dan helpen wij bij het oplossen van knelpunten. De sleutel tot de oplossing voor patiënten is dan goede samenwerking tussen alle betrokken partijen. Pfizer draagt bij aan innovatie en wij willen samen werken aan oplossingen om geneesmiddelen betaalbaar en toegankelijk te houden. Ziekenhuizen, artsen, zorgverzekeraars, de overheid en alle andere partijen in de gezondheidszorg moeten de handen ineen slaan voor de toekomst.

¹ <https://www.ifpma.org/wp-content/uploads/2017/02/IFPMA-Facts-And-Figures-2017.pdf>
² <http://www.pharmtech.com/therapeutic-product-rd-market-trends>



Debby, wanneer ben jij op je best?

Tijdens de behandelingen die Debby Tulling kreeg voor DCIS, een vorm van borstkanker, bleef ze zoveel mogelijk sporten om zich fit en goed te blijven voelen. Ze voelde zich tijdens haar ziekteproces gesteund door haar werkgever Pfizer. 'Het is mooi om voor een bedrijf te werken dat zelf behandelingen ontwikkelt voor mensen met borstkanker.' Binnen Pfizer was ze bewust open over haar ziekteproces. 'Als je dagelijks met mensen werkt en een keer een *off day* hebt, begrijpt iedereen je beter.'

Wil je meer weten? Ga naar [Pfizer.nl/debby](https://www.pfizer.nl/debby)

Oncologie

Samen werken aan goed leven met kanker, totdat er geen kanker meer is. Dit is waar Pfizer naar streeft.

Pfizer Oncologie draagt bij aan de kwaliteit van leven van mensen met kanker. Dit doen we door betere toegang tot innovatieve medicijnen, door patiënten te helpen met hun rol in de maatschappij en door impactvolle samenwerkingen.

Kanker remmen, de prognose en de kwaliteit van leven verbeteren, totdat genezing mogelijk wordt

De stappen vooruit die Pfizer in de oncologie maakt zijn exemplarisch voor de betekenis van wetenschappelijke innovatie om het leven van mensen met kanker te veranderen. In de afgelopen 10 jaar is de rol van Pfizer bij de behandeling van mensen met kanker sterk uitgebreid.

Onze huidige geneesmiddelen kunnen ingezet worden voor de behandeling van o.a. borst-, long-, bloed-, nier-, maag- en colorectalkanker.

Van immuno-oncologie (waarbij het immuunsysteem wordt geactiveerd in de hoop dat dit de tumor aanvalt) tot celtherapie (waarbij lichaamscellen worden ingezet) tot de voortdurende evolutie van gepersonaliseerde geneeskunde (waarbij men een beroep doet op specifieke informatie over de genen, de levensstijl of de omgeving van de patiënt), onze bestaande portfolio en pijnpijn van hypermoderne behandelingen proberen de manier waarop de wereld de behandeling van kanker benadert te veranderen.

Dezelfde nauwgezetheid passen we onder andere toe bij de samenwerking met Fit for Work, een nationale aanpak gericht op werkbehoud bij een chronische aandoening (zie pagina 16).

Innovatieve kankermedicijnen voor patiënten ontwikkelen

Onze goed gevulde pijnpijn van potentieel nieuwe geneesmiddelen is de basis voor toekomstige, waardevolle behandelingen die het behandellandschap voor kanker zou kunnen veranderen.

Marc Kaptein
Arts, medisch directeur van Pfizer Nederland

‘Wij begrijpen de urgentie waar kankerpatiënten mee te maken hebben. Daarom werken onze wetenschappers samen met specialisten over de hele wereld, er hard aan om veelbelovend onderzoek om te zetten naar belangrijke nieuwe, baanbrekende behandelingen voor een breed scala aan kankers. Hierbij streven we naar grensverleggende innovaties, inclusief biosimilars, en hebben we een gezamenlijk doel, namelijk het leven van kankerpatiënten belangrijk verbeteren en uiteindelijk genezen.’

Veel - en minder vaak voorkomende aandoeningen

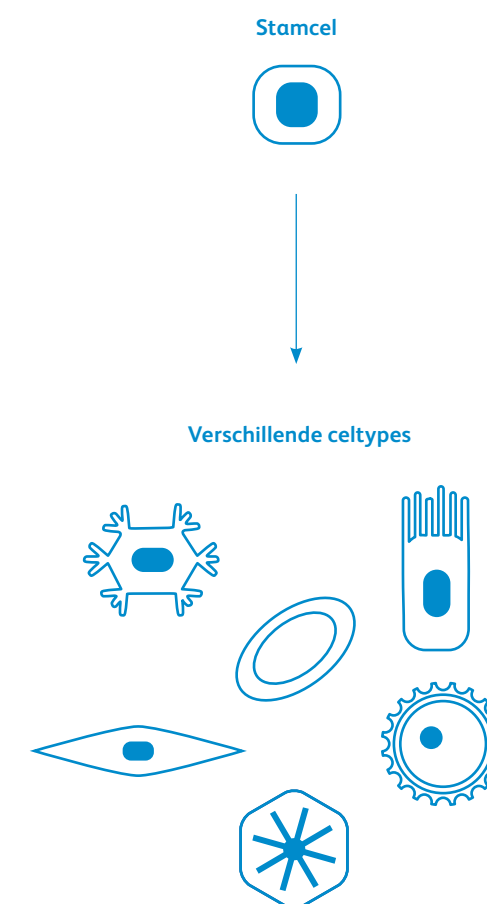
Ons onderzoek richt zich niet alleen op veel voorkomende aandoeningen, zoals borst- en longkanker, maar ook op minder vaak voorkomende tumortypen, zoals gastro-intestinale stromatomen (GIST, een type tumor dat voorkomt in het spijsverteringsstelsel) en neuro-endocriene tumoren van de alvleesklier (pancreasNET).

Onze pijnpijn bevat middelen die aangrijpen op angiogenese van de tumor (bloedvatvorming), het immuunsysteem (waarbij het eigen afweersysteem wordt geactiveerd tegen de kanker), signaaltransductie (communicatie in de tumorcel) en tumorceldeling. Zo werken wij aan manieren om kanker te remmen en de prognose en de kwaliteit van leven van patiënten verbeteren, totdat genezing mogelijk wordt. En dit is meer dan ons werk. Het is onze passie.

Bezoek ook eens onze site, www.pfizer.nl/UwGezondheid. Hier vind je verschillende dossiers waaronder leukemie, nierkanker en trombose & kanker.

‘Als stamceldonor maak jij misschien wel het verschil’

‘Binnen de geneesmiddelensector wordt vaak geroepen dat we met het maken van geneesmiddelen bijdragen aan een betere wereld. Maar goede zorg gaat veel verder dan medicijnen.’



Volgens Naomi van Tricht, commercial strategy- en salesmanager oncologie van Pfizer zou iedereen zichzelf eens moeten afvragen wat hij kan bijdragen aan een betere, gezondere wereld. Zelf werd zij stamceldonor. Door haar ouders werd ze ooit het verpleegstersvak ingestuurd. In het Spaarneziekenhuis waar ze haar opleiding volgde, werd Naomi al jong afdelingscoördinator. Maar de wereld buiten lokte en ze solliciteerde op de functie van artsbezoeker bij UCB Farma.

Schot in de roos

Het bleek een schot in de roos. ‘Het werk was uitdagend, met veel medische kennis waar ik me in kon verdiepen en je werkte met het idee dat je met jouw werk patiënten verder kon helpen.’ Dat gegeven werd de rode draad in haar carrière, die ze al snel verder vervolgde bij Pfizer. ‘Steeds heb ik me bij Pfizer bezig kunnen houden met projecten waarmee we echt iets proberen te betekenen voor mensen,’ zegt Naomi. ‘Het is belangrijk dat we naast het maken van medicijnen kijken hoe we patiënten en hun omgeving verder kunnen ondersteunen.’

Meer dan geneesmiddelen

‘Vaak is een geneesmiddel niet het enige dat belangrijk is voor een patiënt.’ En dat is nu precies wat Naomi drijft in haar vak. ‘Wat kunnen we nu écht voor mensen betekenen,’ zegt ze. Bij haar afdeling, hemato-oncologie (bloedkanker) ervaart Naomi zeker dat de patiënt centraal staat. ‘Bloedkankers vormen echt een ‘ultra-zeldzaam ziektegebied’. Soms zijn er maar een handjevol mensen per aandoening waarmee wij werken. Maar het gaat wel om levensbedreigende ziekten.’ De afgelopen jaren begon Naomi steeds meer na te denken over hoe ze zelf een persoonlijke bijdrage kon leveren om het leven van anderen verbeteren. Ze stuitte op het fenomeen stamceltherapie. ‘Daardoor kunnen mensen echt van leukemie genezen.’

‘Stamceldonatie is niet ingrijpend’

Naomi kwam bij stichting Matchis uit. ‘Ik ontdekte dat het doneren van stamcellen niet enorm ingrijpend is. Je krijgt hooguit wat griepachtige verschijnselen en wordt een dagje opgenomen in het ziekenhuis. Dat heb ik zeker voor een ander over.’ Inmiddels is het genetisch materiaal van Naomi opgeslagen in de wereldwijde stamceldonorbank. Ze roept anderen op om zich ook aan te melden als stamceldonor. ‘Er is een enorm tekort aan stamceldonoren. Meld je daarom aan. Misschien ben jij wel diegene die het verschil kan maken voor een ander.’



Waarom Pfizer zich inzet voor het bespreekbaar maken van seksualiteit en intimiteit bij borstkanker? ‘Omdat het voor mensen met borstkanker een belangrijk onderwerp is waar nog onvoldoende aandacht voor is. Het hoeft niet tijdens de eerste behandelaafspraak al besproken te worden. Maar misschien wel bij afspraak nummer zes.’

‘Ik wil écht iets doen om het leven van zieke mensen te verbeteren’

Aan het woord is Dennis de Mik, commercieel strategiemanager van Pfizer binnen het vakgebied borstkanker. ‘Vroeger waren behandelingen zoals chemotherapie een mokerslag voor vrouwen met borstkanker.’ Nieuwe borstkankerbehandelingen zijn milder. Hierdoor kunnen mensen vaak sneller hun gewone leven hervatten. ‘Thema’s als werk, maar ook seksualiteit en intimiteit horen daarbij.’

‘Je bent ook verantwoordelijk voor de problemen die om de ziekte heen spelen’

Als kind wilde Dennis medicijnen studeren. Omdat hij werd uitgeloot, werd het bio-farmaceutische wetenschappen. Het zorgen voor mensen is nog steeds belangrijk onderdeel van zijn werk. ‘Ik vind dat je als geneesmiddelmaker breder moet helpen dan alleen met de behandeling en zorg moet dragen voor mensen om de patiënt heen: hun partners, kinderen, familie en artsen.’

‘Thema’s als werk, maar ook seksualiteit en intimiteit horen daarbij.’

Dennis probeert te begrijpen wat een ziekte doet met mensen. ‘Ik probeer onder hun huid te kruipen vanuit oprechte warmte en interesse om te snappen wat er nu speelt bij hen en iedereen om hen heen. Als ik zie met welke problemen zij worstelen, probeer ik in oplossingsmogelijkheden te denken. Ons team zet zich vervolgens in, om in kleine stapjes, het verschil te maken in het ‘nieuwe normaal’ van mensen.’

Dennis de Mik vindt dat je als geneesmiddelmaker zorg moet dragen voor mensen om de patiënt heen

Oncologie

‘Voor anderen zorgen’

Dennis is vrijwilliger bij jongerenhospice Xenia in Leiden. ‘Ik zie dat als een waardevolle aanvulling op mijn werk bij Pfizer.’ Bij Xenia is hij gastheer en helpt bij de pr. ‘De ene keer lap ik ramen en de volgende keer ga ik met een gast de stad in om een ijsje te eten. Bij Pfizer ben ik bezig met statistieken en onderzoeken gericht op de kankerbehandeling. Wat termen als progressie of overleving betekenen voor patiënten hoor je wel, maar zie je niet. Bij Xenia zie en voel ik wat het doet met mensen. Het maakt dat ik mijn werk beter kan doen, omdat ik me beter kan verplaatsen in wat medicijnen doen. Daarnaast zorg ik graag voor anderen.’

Kern van hun vrouwelijkheid

Via gesprekken met patiënten, artsen, Borstkankervereniging Nederland en stichting Sick and Seks hoorden Dennis en collega’s dat in ziekenhuizen nog onvoldoende wordt gepraat over seksualiteit en intimiteit. ‘Terwijl vrouwen met borstkanker voor hun gevoel worden geraakt in de kern van hun vrouwelijkheid. Dat kan het weer intiem zijn met hun partner lastig maken.’

Uiteindelijk ontstond het idee om met de BVN en Sick and Sex een expertmeeting te houden voor zorgprofessionals. Een volgende stap is om naar de ziekenhuizen toe te gaan om met de artsen, verpleegkundigen en andere zorgprofessionals te bespreken hoe zij de zorg op het gebied van seks en intimiteit kunnen borgen binnen hun organisatie. ‘Wij willen daarbij helpen en ook praktische hulpmiddelen ontwikkelen.’

‘Het sluit naadloos aan bij projecten zoals Fit for Work en Caring Company’

Uit projecten zoals die rond seksualiteit en borstkanker haalt Dennis zijn energie. ‘Het geeft me het gevoel dat je echt iets doet om het leven van mensen te verbeteren. Ik wil graag met het werk dat ik doe, het leven van mensen die een ongelooflijke rot diagnose hebben gehad, zo lang mogelijk zo goed mogelijk laten zijn. Het klinkt cliché, maar het is waar: gezondheid is een enorm kostbaar goed.’



Zeldzame Ziekten

Pfizer Rare Disease / Zeldzame Ziekten zet zich in om de levens van de zeldzame ziekten gemeenschap baanbrekend te veranderen door levensveranderende innovaties, vertrouwde partnerschappen en een niet aflatende passie.

Wat zijn Zeldzame Ziekten?

Volgens de Europese definitie is een zeldzame ziekte (Rare Disease) een levensbedreigende of chronisch slopende ziekte die in Europa niet vaker voorkomt dan bij 1 per 2000 mensen (of 5 per 10.000).¹ In Nederland betreft het dan ongeveer maximaal 8000 mensen per aandoening. In totaal gaat het naar schatting om ruim 1 miljoen Nederlanders en ruim 30 miljoen Europeanen.¹ Wereldwijd hebben meer dan 350 miljoen mensen te maken met een van de meer dan 7000 tot nu toe geïdentificeerde zeldzame ziekten. De uitdaging is dat zeldzame ziekten kleine delen van de bevolking treft. Regelmatig zijn deze aandoeningen slopend, progressief en zelfs levensbedreigend.

Wist je dat?

- Voor minder dan 5% van de zeldzame ziekten is op dit moment een goedgekeurde behandeling.
- Meer dan de helft van alle zeldzame ziekten heeft invloed op kinderen en meer dan 80% heeft een bekende genetische component. Dit betekent dat meerdere leden van eenzelfde gezin kunnen leiden aan dezelfde aandoening.
- Mensen met een zeldzame ziekte vaak 2 - 3 keer een verkeerde diagnose krijgen en meer dan 7 jaar wachten voordat zij een juiste diagnose gesteld krijgen als gevolg van een gebrek aan kennis en bewustzijn over de aandoening.

Zodoende zijn wij vastberaden om de levens van de levens van mensen met een zeldzame ziekte te transformeren.

Pfizer en Zeldzame Ziekten

Al dertig jaar werkt Pfizer Rare Disease met de zeldzame ziektegemeenschap samen. We werken - van ontdekking tot levering van medicijnen - samen met patiënten, belangenbehartigers, professionals in de gezondheidszorg, wetenschappers en payers/betalers, van ontdekking tot levering van medicijnen en zetten ons onvermoeibaar in voor toegang tot geneesmiddelen en sponsoringsprogramma's in meer dan 80 landen.

Met de inzet van Pfizer's Onderzoek & Ontwikkeling, productie, medische expertise en educatieve middelen heeft Pfizer Rare Disease een gevestigde wereldwijde 'footprint'. We hebben een speciale onderzoekseenheid met meer dan 70 gepassioneerde wetenschappers die samenwerken om mogelijke behandelingen voor patiënten te vinden.

Jan Lammers Zeldzame Ziekten Fonds Rally 2018

Zaterdag 6 oktober 2018 hielpen Pfizer-collega's mee met de realisatie van de Jan Lammers Zeldzame Ziekten Fonds Rally 2018. Daarmee zamelt het Fonds geld in voor onderzoek naar zeldzame ziekten. In 2018 ging de opbrengst naar onderzoek om de diagnose van de infectieziekte meningitis bij vroeggeboren baby's eerder te kunnen stellen. In totaal werd er 110 duizend euro opgehaald voor onderzoek dat zal worden uitgevoerd bij het AUMC/vumc. Pfizer ondersteunde het initiatief en een aantal collega's hielp als vrijwilliger langs het parcours mee vanwege het goede doel waar de ZZF voor staat.

Gentherapie

Een gebied waar Pfizer ongelooflijke wetenschappelijke mogelijkheden ziet, is in gentherapie. Bij gentherapie wordt een functioneel gen of een genfragment bij een patiënt ingebracht om zo fouten te herstellen of om de cel een nieuwe functie te geven. Om het leven van deze patiënten belangrijk te verbeteren werken onze onderzoekers o.a. aan het ontgrendelen van de wetenschappelijke kansen die gentherapie biedt aan mensen die leven met hemofilie en onderzoeken zij potentiële behandelingen voor bloed- en spierzenuwziekten die veel impact hebben op patiënten en hun families. We zijn volop bezig om de belofte van gentherapie te verkennen door gebruik te maken van onze groeiende expertise, door strategische investeringen te doen (inclusief het bouwen van speciale productiefaciliteiten) en door nieuwe partnerschappen en samenwerkingsverbanden te smeden.

Heden

Onze huidige geneesmiddelen zijn inzetbaar in een aantal ziektegebieden waaronder hemofilie (erfelijke aandoening waarbij bloedingen in spieren en gewrichten optreden door een tekort aan stollingsfactoren), familiäre TTR-amyloïde polyneuropathie (niet goed werkend eiwit waardoor uiteindelijk zenuwen en organen niet meer normaal werken), acromegalie (een hormonale afwijking die het resultaat is van de toegenomen afscheiding van groeihormonen) en verschillende vormen van groeiachterstand. Tot op heden heeft Pfizer Rare Disease wereldwijd 76.000 mensen behandeld met haar medicijnen.

Toekomst

In onze pijplijn van mogelijk toekomstige geneesmiddelen bevinden zich o.a. middelen voor de behandeling van Transthyretine Amyloïdose, sikkcelziekte, Duchenne spierdystrofie (erfelijke ernstige spierziekte) en andere zeldzame ziekten. Ook onderzoeken we hooggespecialiseerde, mogelijk eenmalige gentherapiebehandelingen voor ziekten waar sprake is van een defect van een enkel gen, zoals bepaalde neuromusculaire en hematologische ziekten. We zijn er geweest, we zijn er nu en we zullen er in de toekomst zijn voor de zeldzame ziektegemeenschap. Het is tijd om het moment te grijpen! En we zijn hier om te luisteren, te leren en een verschil te maken.

Bezoek ook eens onze site, www.pfizer.nl/UwGezondheid. Hier vind je verschillende dossiers waaronder hemofilie, groeihormoonstoornis, amyloïdose en gentherapie.

¹ <https://vsop.nl/voor-wie/zeldzame-aandoeningen/>

‘Even alles achter me laten’

‘Om het weekend gaan we naar ons vakantiehuisje in Zeeland. Ik vind het heerlijk als ik daar aan het einde van een drukke werkweek naar toe kan en even alles achter me kan laten. Ik loop of ren er graag langs het strand. En als ik dan weer thuiskom en met een glas wijn bij de open haard zit en even niets hoeft, ben ik volledig in mijn element.’

‘Er is nog steeds een wereld te winnen’

‘Amyloïdose was twintig jaar geleden onbekend, nu iets bekender. Maar er is nog een wereld te winnen.’ Hendrien van der Mark, commercieel verantwoordelijk voor de divisie zeldzame ziekten van Pfizer Nederland wil bereiken dat zoveel mogelijk mensen weten wat amyloïdose is. ‘Het is belangrijk om de diagnose snel te stellen om verdere schade aan organen zoveel mogelijk te voorkomen wanneer er behandelopties zijn.’

Hendrien liep de Dam tot Damloop voor het Zeldzame Ziekten Fonds

In september deed ze mee aan de Dam tot Damloop en in oktober deed ze vrijwilligerswerk bij een sponsor-autorally, allebei voor het Zeldzame Ziekten Fonds. Het Zeldzame Ziekten Fonds wil meer aandacht en bewustzijn creëren voor de zes- tot achtduizend zeldzame ziekten die nu bekend zijn. ‘Daar helpen wij graag aan mee,’ vertelt Hendrien.

Uiterst zeldzame ziekte

Haar dagtaak bij Pfizer is om te zorgen dat er meer ‘ziekte awareness’ komt voor één van die zeldzame ziekten: familiale ATTR amyloïdose, een genetische variant van de stapelingsziekte amyloïdose waardoor mensen ernstige orgaanschade kunnen oplopen en hieraan kunnen overlijden.

Toevalligerwijs kwam Hendrien tijdens het begin van haar carrière met amyloïdose in aanraking, terwijl het een zeldzame ziekte is.

‘Er is maar één expertisecentrum voor alle soorten amyloïdose in het UMC Groningen.’

‘Ik was doktersassistent in het ziekenhuis en op een gegeven moment kwam er een internist uit het UMC Groningen die gepromoveerd was op amyloïdose. ‘Bij elke patiënt zei hij: ‘ik zie geen aanwijzing voor amyloïdose.’

‘Het gros van de artsen zal amyloïdose niet herkennen’

Toen Hendrien bij Pfizer verantwoordelijk werd voor amyloïdose, heeft ze hem meteen gebeld om zijn ervaringen met het ziektebeeld te horen. Ze ontdekte dat amyloïdose nog altijd onbekend is. ‘Er is maar één expertisecentrum voor alle soorten amyloïdose in het UMC Groningen.’ Het gros van de artsen herkent de aandoening niet als een patiënt zich meldt met vage klachten. ‘Maar er is nog weinig over bekend’, stelt Hendrien van der Mark. ‘En wat betreft de familiale variant zullen in Nederland zeker families zijn waarin amyloïdose voorkomt, die nog niet zijn opgespoord.’

Samen optrekken

Het expertisecentrum heeft er groot belang bij dat amyloïdose op de kaart komt te staan. ‘We trekken samen op om meer bekendheid voor amyloïdose te krijgen. Artsen van het expertisecentrum delen kennis met collega’s door het geven van presentaties en nascholingen. Wij hebben artsen in opleiding de mogelijkheid geboden om deel te nemen aan een amyloïdose-masterclass.’

‘We werken samen om de behandeling van amyloïdose naar een hoger niveau tillen’

Het is mooi om dagelijks bezig te kunnen zijn met een zeldzame ziekte en te proberen om het verschil te maken. ‘En dat we als geneesmiddelenbedrijf echt samenwerken met een expertisecentrum om de bekendheid en kennis van amyloïdose naar een hoger niveau tillen.’

Zolang er nog patiënten zijn die vier tot zes jaar moeten wachten op een diagnose, blijft Hendrien zich inspannen. ‘De diagnosetijd moet korter kunnen.’

Chronische ontstekingsziekten & immunologie

Het leven van mensen met chronische ontstekingsziekten helpen veranderen

Chronische ontstekingsziekten staan aan de basis van veel ziektebeelden waaronder reumatologie, medische dermatologie en gastro-enterologie. Voortbordurend op onze jarenlange ervaring in dit indicatiegebied onderzoeken wij nieuwe aangrijpingspunten die betrokken zijn bij ontstekingsprocessen en manieren om chronische ontstekingsziekten te behandelen. Wij zoeken continu naar manieren om de behandeling van chronische gewrichts-ontstekingen zoals reumatoïde artritis en chronische darmontstekingen zoals de ziekte van Crohn en Colitis Ulcerosa te verbeteren. Bovendien onderzoeken wij potentiële behandelingen voor toepassingen in de medische dermatologie zoals psoriasis en atopische dermatitis.

Baanbrekende wetenschap

Pfizer is een leider in de toepassing van baanbrekende wetenschap om het leven van mensen met chronische ontstekingsziekten en auto-immuunziekten te helpen veranderen. De laatste paar decennia zijn de behandelingen voor deze ziekten uitgebreid van steroïden naar biologische geneesmiddelen, naar precisemedicijnen. Pfizer is een aanjager geweest in de vooruitgang, de continue ontwikkeling en het beschikbaar maken van innovatieve geneesmiddelen op het gebied van chronische ontstekingsziekten en immunologie.

Vandaag de dag zetten wij ons in om de standaard van zorg in drie gebieden te verbeteren: reumatologie, dermatologie en gastro-enterologie.

Verder dan geneesmiddelen alleen

Bij Pfizer gaan we - vanuit onze missie dat patiënten op de eerste plaats komen - ook verder dan geneesmiddelen alleen. Dit doen we door met de patiënten die we helpen nauw samen te werken. Zo organiseert Pfizer in samenwerking met de Nationale Vereniging ReumaZorg Nederland (RZN) interactieve voorlichtingsavonden voor mensen met reumatoïde artritis (RA), artritis psoriatica (PSA) en de ziekte van Bechterew (AS/ankyloserende spondylitis). Pfizer zet zich al meer dan 60 jaar in om de vragen en verlangens van patiënten in de reumatologie aan te pakken.

Bezoek ook eens onze site, www.pfizer.nl/UwGezondheid. Hier vind je verschillende dosiers waaronder reumatoïde artritis en IBD.

• **Reuma** is een verzamelnaam waar aandoeningen onder vallen die te hebben te maken met het bewegingsapparaat in je lichaam: botten, spieren, gewrichten en pezen.

• **Reumatoïde artritis (RA)** is een van de meer dan 200 verschillende reumatische aandoeningen. Het is een veel voorkomende vorm van reuma. Reumatoïde artritis is een chronische ziekte die voornamelijk de kleine gewrichten van de handen en voeten aantast. Ook grotere gewrichten kunnen betrokken zijn. Verschijnselen van reumatoïde artritis zijn onder andere zwelling, pijn in gewrichten en algehele malaise. Reumatoïde artritis is een auto-immuunziekte, een aandoening waarbij je afweersysteem (immuunsysteem) bepaalde lichaamseigen stoffen als lichaamsvreemd ziet. Het lichaam gaat dan antistoffen tegen de eigen weefsels vormen, waarbij bij RA gewrichtsontstekingen ontstaan.

• **Colitis ulcerosa** en de **ziekte van Crohn** zijn chronische ontstekingen van het maagdarmkanaal. Ze worden ook wel chronische inflammatoire of ontstekingsziekten van de darm genoemd. Artsen gebruiken vaak de Engelse verzamelterm Inflammatory Bowel Diseases (IBD).

• **Artritis psoriatica (PsA)** is een auto-immuunziekte waarbij gewrichtsklachten en huidontstekingen ontstaan. Deze veroorzaken zwelling, bewegingsbeperking, pijn aan sommige gewrichten en rode plaques aan het huidoppervlak, die kunnen schilferen en jeuken. Vaak zijn ook de nagels ontstoken.

• **Psoriasis** is een chronische huidziekte. De aandoening wordt gekenmerkt door rode vaak samenvloeiende plekken die bedekt zijn met dikke schubachtige schilfers, psoriatische plaque genoemd.

• **Spondylitis ankylopoetica**, ook we de **Ziekte van Bechterew** genoemd, is een ontsteking van de wervelkolom die kromming veroorzaakt.

‘Sporten is mijn medicijn’

Wat voor weer het ook is... Nora Schenk (33) kan haast niets leukers bedenken dan haar hardloopschoenen aan te trekken om een rondje te rennen. Naast fervent hardlooper is ze reumapatiënt. ‘Sporten is mijn medicijn.’

Het is alweer 7 jaar geleden dat Nora, tenger, blond, vrolijk de diagnose systemische lupus erythematosus - afgekort SLE - kreeg.

Vage pijntjes en vermoeid

Het begon met vage pijntjes, maar het werd steeds erger. Haar polsen, knieën, schouders, handen, tenen... alles werd dik en of stram. ‘Uiteindelijk werd even wandelen met de hond te veel. Ik voelde me enorm moe.’ Maar vermoeidheid kun je overal aan wijten. Alleen ging die enorme ‘spierpijn’ ook niet over. Dus toch maar naar de huisarts voor bloedonderzoek en korte tijd later volgde de diagnose SLE, één van de vele vormen van reuma die er zijn.

Schrijven over hardlopen en reuma

Lang hield ze haar diagnose voor zichzelf en vertelde ze er alleen mensen in haar naaste omgeving over. ‘Ik wilde het stempel reumapatiënt niet. Reuma lijkt een oude mensenziekte, er rust een stigma op. Ik had geen behoefte om er over te praten.’ Inmiddels is veel veranderd en blogt en schrijft en post de Weespse veel over hardlopen en reuma op haar eigen website Miles and more en social mediakanalen. Nu, op dit moment, merkt Nora zelf nauwelijks nog iets van haar reuma. ‘Mijn behandeling werkt goed en het lukt me om mijn medicatie stapje voor stapje wat af te bouwen. Volgens mij komt dat echt door het sporten.’

Lees verder op www.pfizer.nl/nora





Vaccins

Bij vaccinatie denk je al gauw aan een baby of een kind dat een prik krijgt, bijvoorbeeld tegen de bof, mazelen en rodehond en andere gevaarlijke infectieziekten. Vaccins zijn er echter van de wieg tot het graf en kunnen hele families helpen beschermen: van baby tot tieners, zwangere vrouwen en volwassenen van alle leeftijden.

Vaccinatie/inenten is een van de meest succesvolle en kosteneffectieve interventies voor de volksgezondheid

In de Gouden Eeuw werd bijna de helft van de kinderen niet ouder dan 18 jaar. Mede dankzij vaccinatie komen de meest gevreesde infectieziekten in de Westerse landen niet meer voor en worden we dertig jaar ouder in vergelijking met zo'n honderd jaar geleden. Vaccins hebben de dreiging van ziekten die ooit snel verspreid werden en vaak fataal waren dus aanzienlijk verminderd. De wereldwijde toepassing van het pokkenvaccin werd in 1979 bekroond met de uitroeiing van de ziekte. Bovendien kunnen vaccins - naast het voorkomen van ernstige, levensbedreigende ziekten - ook helpen de gezondheidszorgkosten voor patiënten, alsmede de kosten voor de gezondheidszorg in het algemeen, te verminderen. Dit door een afname van de incidentie van ziekten die met een vaccin te voorkomen zijn. Al met al profiteren vandaag de dag meer mensen van veilige en effectieve vaccins dan ooit tevoren.

Hoe werkt een vaccin?

Vaccins zijn een heel belangrijk middel in de strijd tegen ziekten. Ze helpen het lichaam te beschermen tegen infecties. Een afgeleide van de ziektekiem, zoals een virus of een bacterie, wordt in het lichaam gebracht. Je wordt hier niet ziek van maar het zorgt er wel voor dat het afweersysteem zich voor gaat bereiden op de infectie. Het immuunsysteem wordt erdoor geprikkeld en bouwt door specifieke antistoffen te produceren immuniteit op tegen de echte ziektekiem. Als de echte ziektekiem in het lichaam komt, wordt deze direct herkend door de antistoffen en andere cellen van het afweersysteem die door vaccinatie 'getraind' zijn. De antistoffen neutraliseren de ziektekiem, waardoor deze minder tot geen kans krijgt om ziekte te veroorzaken.

Pfizer

Pfizer gelooft in de bijdrage en de waarde die vaccins kunnen hebben om de levens van mensen te verbeteren. Pfizer is actief op het gebied van o.a. meningokokken, pneumokokken en teken-encefalitis. De ontwikkeling van vaccins om ernstige ziektes te voorkomen is een buitengewone medische vooruitgang, waar Pfizer al meer dan een eeuw een cruciale rol in speelt en ook met de blik op de toekomst gericht een rol in blijft spelen. Zo zijn wij in 2015 begonnen met de inclusie van patiënten in een fase-2 onderzoek naar ons *Staphylococcus aureus* vaccin. Dit vaccin moet deze veelvoorkomende en voor geneesmiddelen steeds resistentere bacterie helpen voorkomen. Ook kijken we naar de mogelijkheden van therapeutische/ genezende vaccins voor een aantal typen kanker.

De lijst van ziekten die door vaccins kunnen worden voorkomen blijft zodoende groeien. We gaan dan ook door met het verder uitbouwen van onze kennis over vaccins en werken iedere dag aan vaccins voor een aantal van de meest dodelijke infectieziekten onder kinderen en volwassenen.

Teken

Het is oppassen geblazen voor teken als je gaat wandelen, kamperen, fietsen, paardrijden of iets anders onderneemt in de natuur.

Teken kunnen allerlei ziekteverwekkers bij zich dragen, zoals de *Borrelia burgdorferi* - bacterie die kan leiden tot de ziekte van Lyme - en het TBE-virus, voluit 'tick-borne encephalitis-virus'. Het is verstandig om zoveel mogelijk te doen om tekenbeten te voorkomen. Er zijn allerlei maatregelen te nemen tegen die (ziekte veroorzaakt door) tekenbeten kunnen helpen voorkomen. Uiteenlopend van het dragen van beschermende kleding tot het halen van TBE-vaccinatie. Lees er meer over op www.tbewijzer.nl.

Bezoek ook eens onze site, www.pfizer.nl/UwGezondheid bij Gezonder Leven. Hier vindt u verschillende dossiers waaronder vaccins en kindervaccins.





Maarten Postma kan de Nederlandse situatie rondom het vaccineren van kinderen goed in internationaal perspectief plaatsen

‘Wij vaccineren kinderen minder dan in Engeland’

‘Door invoering van het Rijksvaccinatieprogramma zijn sinds de jaren vijftig circa 9.000 levens gered. Daarnaast zijn veel ernstige ziektegevallen voorkomen die hadden kunnen leiden tot meervoudige verstandelijke en lichamelijke beperkingen en een levenslange zorgbehoefte.’

Maarten Postma kan de Nederlandse situatie goed in internationaal perspectief plaatsen als hoogleraar farmaco-economie en global health economics van het UMC Groningen. Ook is hij voormalig lid van de Gezondheidsraad en lid van de Joint Committee of Vaccination & Immunization in Engeland. Het Rijksvaccinatieprogramma, afgekort RVP, werd in de vijftiger jaren ingevoerd toen het aantal sterfgevallen door infectieziekten in de 20e eeuw al flink daalde. ‘Hygiëne, voeding en gezondheidszorg werden steeds beter. Maar in de jaren '50 van de vorige eeuw waren difterie, polio en kinkhoest nog belangrijke doodsoorzaken. Er kwamen technologieën om daar iets aan te doen in de vorm van vaccins. Logisch gevolg was het Rijksvaccinatieprogramma.’

Sterfgevallen voorkomen

Sinds introductie van het RVP zijn tussen de 6.000 en 12.000 sterfgevallen door infectieziekten voorkomen, stelt Postma. Nog steeds worden dankzij het RVP jaarlijks zo'n 50 sterfgevallen bij kinderen voorkomen. ‘Twee schoolklassen vol.’ Postma is overtuigd dat het RVP ook veel heeft opgeleverd aan besparing van zorgkosten. ‘Er zijn bijvoorbeeld bijna twee miljoen gevallen van mazelen voorkomen. Door mazelen kun je ook ernstige complicaties oplopen waardoor kinderen meervoudig gehandicapt raken en levenslang in een instelling moeten wonen. Hoe vaak is dat niet verlet?’

Pleitbezorger voor uitbreiding

De hoogleraar vindt dat het RVP verder moet worden uitgebreid. ‘In Engeland wordt ingeënt tegen meningokokken-B, worden zwangeren gevaccineerd tegen influenza en kinkhoest, krijgen baby's het rotavirus-vaccin en kinderen een griep prik.’ Het lijkt niet goed dat Nederland zijn kinderen minder goed beschermt via het RVP dan buurlanden zoals Engeland, stelt hij. ‘Wij gebruiken minder vaccins en minder uitgebreide vaccins. We kunnen het Engelse vaccinatieprogramma echter niet klakkeloos en direct overnemen. Je moet er zorgvuldig naar kijken en beseffen dat elk land zijn eigen epidemiologie en zorgsysteem heeft.’ Postma vervolgt: ‘Invoering van een rota-vaccin en een meningokokken B-vaccin zou ik zeker overwegen. Daarmee kun je kinderlevens helpen redden en voorkomen dat vele ernstig zieke kinderen in het ziekenhuis terechtkomen.’

‘We gebruiken hier niet alleen minder vaccins, maar ook minder uitgebreide vaccins.’

Oorzaken van bescheidenheid

Volgens Postma heeft de ‘bescheidenheid’ van ons RVP-programma diverse oorzaken. ‘Nederland is zuinig. We vinden een bedrag van meer dan 20.000 euro per gewonnen levensjaar in goede gezondheid te duur voor preventie en kiezen voor een ander, goedkoper vaccin, of zien af van de vaccinatie. Daarnaast zijn we voorzigtiger dan in Engeland. Wij introduceren niet zo snel wat nieuws, terwijl in Engeland ook vaccins in een onderzoekssituatie worden geïntroduceerd met een intensieve monitoring en uitgebreide evaluatie.’ Op deze manier is ook de griep prik bij kinderen geïntroduceerd, stelt hij. ‘Niet alleen krijgen minder kinderen griep. Door groepsimmunitet komt griep ook minder voor bij ouderen en chronisch zieken: belangrijke kwetsbare groepen in de samenleving.’ Er zijn critici die stellen dat het prima is dat het RVP niet enorm uitgebreid is. Omdat mensen door een uitgebreider programma mogelijk sneller een anti-vaccinatiehouding aannemen en de dalende algemene vaccinatiegraad wordt aangewakkerd.

‘Als de groepsimmunitet hoog genoeg is, kun je ziekten uitroeien’

Onzin, vindt Postma. ‘Dan zou je dat verschijnsel in Engeland ook zien.’ Wel maakt hij zich zorgen over de dalende vaccinatiegraad in Nederland, die de laatste paar jaar is ingezet. ‘Er worden hoge eisen aan vaccinonderzoek gesteld en er is weinig reden om te twijfelen aan het nut, de effectiviteit en veiligheid van vaccins.’ Het is belangrijk om de algehele vaccinatiegraad zo hoog mogelijk te houden, vervolgt hij, en wel om twee redenen. ‘Aan de ene kant bescherm je individuen. Maar ook creëer je groepsbescherming. Als die hoog genoeg is, kun je ziekten helemaal uitroeien, zoals met de pokken is gebeurd.’

Uitbraken van infectieziekten

Omgekeerd is het zo dat als de algehele dekkingsgraad daalt, vanzelf weer uitbraken van nare, besmettelijke infectieziekten kunnen komen. ‘In de Biblebelt had je enkele jaren geleden een uitbraak van de mazelen. Die kwam niet verder doordat de vaccinatiegraad in de rest van het land heel hoog is.’ Volgens Maarten Postma is er maar één manier om de algehele vaccinatiegraad weer te verhogen en hoog te houden en dat is het geven van goede voorlichting. ‘Op internet zijn veel indianenverhalen te vinden over slechte vaccins met nare bijwerkingen. Het RIVM doet al veel aan voorlichting. Maar het kan natuurlijk altijd meer.’

Cijfers om het RVP te onderbouwen

Hij stelt dat dit ook één van de redenen is waarom hij met collega's onderzoek doet naar de opbrengsten van het RVP. ‘In de hoop dat het cijfers oplevert die bij voorlichting kunnen worden gebruikt. Vergeet niet dat mensen zich haast niets meer kunnen voorstellen hoe erg ziekten zoals mazelen en polio kunnen zijn.’ ‘Dat elk jaar zestig kinderen overlijden door verkeersongelukken, vindt iedereen wel erg en belangrijk. Maar dat we met het RVP een vergelijkbaar aantal sterfgevallen voorkomen, realiseren we ons zelden. Door die vergelijking beseffen mensen misschien beter hoe belangrijk het RVP is.’



Maartens liefde voor muziek

'Ik ben gek op muziek en muziek maken, liefst met anderen.' Als klein jongetje speelde hij in een drumband en liep hij in uniform op straat. 'Sinds een jaar of vijftien drum ik serieuzer. Ik speel in een band met mijn vrouw. En ik speel in twee Pfizerbands: één met Nederlandse collega's en één met Europese collega's. We spelen bijvoorbeeld tijdens de eindejaarsbijeenkomst of feestavonden. Dat is echt heel leuk om te doen. We spelen covers, maar dan wel met een eigen twist.'

‘Muziek maken met anderen is écht mijn uitlaatklep’

Wanneer Maarten Reijalt op zijn best is? 'Op mijn werk als ik met collega's, klanten en onze merken in de weer ben. En op de racefiets of achter mijn drumstel.' Hij is directeur van de divisie consumer health van Pfizer. 'Wij houden ons bezig met zelfzorg voor consumenten die goed in staat zijn om de regie over hun gezondheid in eigen hand te houden.'

Al zijn hele loopbaan werkt Maarten bij consumerhealthafdelingen. 'Het is mijn passie, want ik doe het al bijna dertig jaar. Ik werk met producten die een toegevoegde waarde leveren aan de gezondheid van mensen en dat vind ik heel leuk.' Aan de ene kant vertegenwoordigt de divisie consumer health Centrum multivitaminen en mineralen. 'Mensen vinden het belangrijk om zo lang mogelijk gezond te zijn en te blijven en daar helpen wij bij met onze producten.' Daarnaast is consumer health verantwoordelijk voor vrij verkrijgbare geneesmiddelen bij hoofdpijn en migraine en maagzuurremmers.



Maarten Reijalt drumt sinds kleinsafaan en speelt in diverse bands

‘Hoofdpijn kan je leven volledig ontregelen’

Hoofdpijn en zeker migraine worden zwaar onderschat, stelt Maarten Reijalt. 'We doen regelmatig onderzoek via consumentenpanels die bestaan uit mensen die regelmatig hoofdpijn hebben. Daaruit blijkt dat hoofdpijn en migraine een enorme impact op je leven kunnen hebben. Het kan je leven volledig ontregelen. Met geneesmiddelen, en dan hoort Advil ook bij, kun je pijn verlichten of zelfs oplossen.' Toch nemen veel mensen liever geen pijnstillers bij hoofdpijn. 'Als je kijkt naar Nederland ten opzichte van andere landen zie je dat mensen kritisch zijn over het gebruik van geneesmiddelen. Ze gebruiken ze liever niet, maar zieken liever uit. Ook wordt wel eens gedacht dat pijnstillers uit de drogist of super niet werken bij migraine. Wij willen niet op de stoel van de dokter gaan zitten, maar ons product Advil heeft onder meer migraine als indicatie.'

Huis-, tuin- en keukenkwalen

De directeur consumer health en zijn collega's proberen mensen goede voorlichting te geven over het gebruik van zelfzorggeneesmiddelen. 'En leggen bijvoorbeeld uit dat je ook bij griep snel beter kunt voelen door het gebruik van zelfzorggeneesmiddelen.'

Hij vervolgt dat de zelfzorggeneesmiddelen er feitelijk zijn voor huis- tuin- en keukenkwalen die mensen prima zelf kunnen oplossen. 'Een doktersbezoek is dan niet nodig.' Door zijn jarenlange ervaring in de consumer health-branch, weten familie, vrienden en bekenden Maarten altijd feilloos te vinden met vragen over voedingssupplementen, griep en verkoudheid.

Tijd besteden aan familie

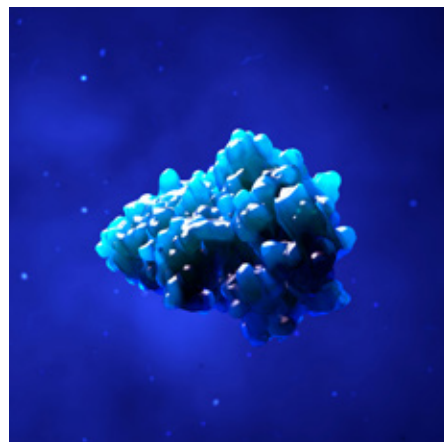
Wat hij zelf doet om gezond en fit te blijven? 'Ik sport, natuurlijk niet genoeg, maar ik doe het wel. Daarnaast probeer ik zoveel mogelijk tijd te besteden aan mijn familie. Want dat is voor mij echt belangrijk en ook op mijn werk probeer ik met zoveel mogelijk plezier samen te werken met mensen.' Ook gebruikt hij zelf voedingssupplementen. 'Het hele jaar door. Mensen denken dat je ze het beste kunt gebruiken in het najaar om te voorkomen dat ze griepig of verkouden worden. Maar ze zijn bedoeld als aanvulling van je voeding. Iedereen probeert zo gezond mogelijk te eten. Alleen lukt dat niet altijd even goed en dan kunnen de supplementen helpen. En dus kun je ze het beste het hele jaar gebruiken. Dan heb je niet de garantie dat je niet verkouden word. Ik ben ook wel eens verkouden. Maar je algemene weerstand wordt beter.'

‘Je rijdt met duizenden fietsers met dezelfde passie voor fietsen en allemaal voor het goede doel’

Daarnaast haalt hij veel energie en plezier uit drummen. 'Het is een goede uitlaatklep.' Wat Maarten ook vaak met collega's samen doet is sporten. 's Zomers fietsen we regelmatig met een groepje na het werk een rondje om Rotterdam. En ik ben zelf ook lid van een fietsclub waarmee we eens per maand een lange tocht van minstens 120 kilometer maken.' Ook deed Maarten Reijalt afgelopen zomer voor de tweede keer mee aan de Tour de Rotterdam, een fietstocht, ook rond Rotterdam, waarbij de deelnemers geld inzamelen voor kankeronderzoek. 'Het is een mooi Rotterdams evenement dat bij ons past als Rotterdams bedrijf. Tijdens de Tour de Rotterdam fiets je met collega's en duizenden andere fietsers over de Van Brienenoordbrug, allemaal met dezelfde passie voor het fietsen en allemaal voor het goede doel. Dat geeft een enorm saamhorigheidsgevoel en veel voldoening.'

De impact van biologische geneesmiddelen en biosimilars

Veel nieuwe geneesmiddelen hebben een biologische oorsprong. Ze zijn gemaakt van levend celmateriaal, afkomstig van dier, plant, schimmel of bacterie. Nieuwe biologische geneesmiddelen zullen de komende jaren een revolutie in de gezondheidszorg ontketenen. Ook komen steeds meer goedkopere kopieën op de markt: biosimilars.



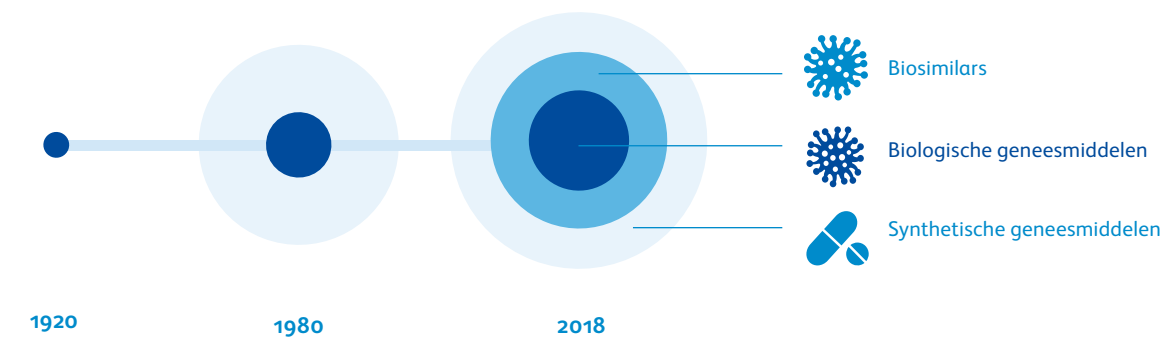
3D illustratie van een eiwit, de basis voor biosimilar

Nu bestaat pas een behandeling voor een derde van alle 30.000 ziekten die er naar schatting zijn. Maar de medische kennis neemt snel toe en daarmee het aantal biologische geneesmiddelen waarmee vele nog ongeneeslijke, vaak erfelijke en zeldzame ziekten kunnen worden behandeld.

Top tien

Wereldwijd zijn er meer dan 350 miljoen patiënten die biologische geneesmiddelen gebruiken. Het gaat om mensen met ernstige aandoeningen zoals kanker, multiple sclerose, groeistoornissen, diabetes, neutropenie, ontstekingsziekten zoals IBD, psoriasis en reumatoïde artritis of zeldzame(re) ziekten. In de top-10 van meest verkochte geneesmiddelen in Nederland staan zes biologische geneesmiddelen, blijkt uit een analyse van de Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen (VIG).

Ontwikkeling biologische geneesmiddelen en biosimilars



Insuline, het eerste biologische geneesmiddel

Het eerste biologische geneesmiddel verscheen in 1922: insuline. De echte opkomst van biologische geneesmiddelen was in de jaren '80. Vroeger konden vaak alleen symptomen van ziekten worden aangepakt. Via biologische geneesmiddelen kan vroeger in het ziekteproces worden ingegrepen. Een biologisch geneesmiddel wordt geïnjecteerd of via een infuus gegeven en is gebaseerd op stoffen die van nature in het menselijk lichaam voorkomen. Ze worden gemaakt in levende cellen van dieren, planten, schimmels of bacteriën. Meestal werken biologische geneesmiddelen in een bepaald deel van het lichaam of in een bepaald natuurlijk proces. Dat is anders dan bij synthetische geneesmiddelen. Die worden gemaakt door verschillende chemische stoffen te combineren. Veel aandoeningen worden nog steeds behandeld met synthetische middelen. Deze medicijnen, zoals bijvoorbeeld aspirine, zijn minder ingewikkeld qua structuur.

Lichaamseigen eiwitten

Voor veel ziekten zullen synthetische middelen niet de oplossing zijn, maar moet gezocht worden naar biologische geneesmiddelen - die in de toekomst steeds meer ingrijpen in de erfelijke eigenschappen van de patiënt. Dat is mogelijk doordat we de afgelopen decennia steeds meer zijn gaan begrijpen over erfelijke eigenschappen en invloeden van buitenaf op het menselijk lichaam. Met die kennis kunnen we veel meer doen om ziektes te voorkomen en te genezen. Deze nieuwe wetenschap heeft er in korte tijd toe geleid dat enorm veel nieuwe biologische geneesmiddelen zijn ontwikkeld.

Hoogwaardige technologie

Omdat biologische geneesmiddelen complex zijn, is het ontwikkelen en produceren ervan kostbaar. Aan de andere kant kunnen patiënten die ze gebruiken, mogelijk langer gezond leven. Dat leidt tot minder druk op de gezondheidszorg: minder zorgkosten en meer economische groei doordat meer patiënten kunnen werken.

De opkomst van biosimilars

Om de kosten van biologische geneesmiddelen beheersbaar te houden, zien Pfizer en andere geneesmiddelenbedrijven het als belangrijke taak, om er biosimilars van te maken zodra het patent ervan afloopt. Dit is na maximaal 25 jaar.

Het is onmogelijk om biologische geneesmiddelen exact na te maken

Een biosimilar is een kopie van een origineel biologisch geneesmiddel, maar nooit een exacte kopie. Bij synthetische geneesmiddelen kun je een vast recept gebruiken. Maar biologische geneesmiddelen worden gemaakt door levend materiaal. Daardoor kent het productieproces onvermijdelijke, kleine verschillen. De maker van een biologisch geneesmiddel houdt hier rekening mee door elke partij van een biologisch geneesmiddel apart te testen op productveiligheid. Fabrikanten van biosimilars gebruiken eigen cellijnen, kweekomstandigheden en zogeheten opzuiveringstechnieken. Ook hierdoor kunnen kleine verschillen optreden.

Een biosimilar zoals de Mona Lisa

De ontwikkeling van een biosimilar kun je vergelijken met het kopiëren van de Mona Lisa. Om een biosimilar te maken, moet een wetenschapper het originele biologische

geneesmiddel begrijpen en dan een nieuw proces ontwikkelen om een biosimilar te maken die zoveel mogelijk lijkt op het originele middel. Er zullen altijd kleine verschillen bestaan. Welke zijn belangrijk? Bij het namaken van de Mona Lisa zou elke afwijking van haar lach belangrijk zijn, omdat dat hetgeen is waardoor het meesterwerk van Leonardo da Vinci effect heeft. Omgekeerd vallen verschillen aan de randen van het schilderij waarschijnlijk niet op. Hetzelfde geldt voor de ontwikkeling van een biosimilar. De wetenschapper moet de sleutelrediënten laten matchen met die van het originele geneesmiddel, om te zorgen dat de biosimilar net zo effectief en veilig is als het origineel. Pas als dat bewezen is mag een biosimilar op de markt verschijnen.

Zorg van de toekomst

Er zijn al diverse biosimilars op de markt en in de toekomst komen er steeds meer bij. De verwachting is dat zij een belangrijke rol gaan spelen in de gezondheidszorg van de toekomst. Biosimilars zorgen voor uitbreiding van het behandelarsenaal en het inzetten ervan kan leiden tot een belangrijke kostenbesparing in de zorg. Hierdoor ontstaat financiële ruimte voor de behandeling van mensen met nieuwe biologische geneesmiddelen. Voor de biosimilars wordt geen preferentiebeleid gevoerd. Dat betekent dat verzekeraars niet kunnen bepalen dat artsen patiënten alleen nog maar biosimilars mogen voorschrijven.

Welk geneesmiddel wordt voorgeschreven, beslist de arts. Nieuwe patiënten mogen starten met een biosimilar. Of een bestaande patiënt kan overstappen, bepaalt de arts in overleg. Belangrijk is om precies te registreren wie welk middel krijgt. Bij bijwerkingen kan zo altijd worden nagegaan met welk geneesmiddel dit is ontstaan.

‘Biosimilars helpen de zorg betaalbaar houden’

De komst van biologische geneesmiddelen vindt Sarah Jones, medisch strategisch directeur biosimilars bij essential health Pfizer, een mooie ontwikkeling. ‘Omdat je er vaak heel gericht mee kunt ingrijpen in een ziekteproces.’ Daarnaast vindt ze het een goede zaak dat er steeds meer biosimilars op de markt komen. Dat zijn goedkopere, gelijkwaardige kopieën. ‘Biosimilars helpen de zorg betaalbaar te houden.’

Als kind wilde Sarah Jones, nobelprijs winnaar of dierenarts worden. Uiteindelijk werd ze wetenschapper bij het Nederlandse Kanker Instituut.

‘Ik zag me mijn dagen niet in het laboratorium slijten’

Hoe boeiend ze haar onderzoek naar bepaalde eiwitten die een rol in de signaaloverdracht bij kankercellen ook vond, op een gegeven moment stapte ze over naar de geneesmiddelensector. ‘De wetenschap staat iets verder van de patiënt af en via via ben ik in de geneesmiddelensector beland. Dat is een branche die veel dynamischer is en waar je directer een bijdrage kunt leveren aan het verbeteren van de gezondheid en het welzijn van de patiënt.’ Ze werkte bij verschillende geneesmiddelbedrijven en in allerlei diverse, ook internationale functies, voordat ze bij Pfizer belandde. Daar is ze nu medisch strategisch directeur.

Patiënt first gedachte

Sarah Jones is blij met haar huidige werkgever. Wat haar enorm aanspreekt is de patiënt first gedachte die Pfizer centraal heeft staan bij alles wat het bedrijf doet. ‘Bij alles wat we doen, denken we na of het in het belang is van de patiënt. Denk aan een patiënt in nood die te horen krijgt dat zijn medicijn pas over vier

weken weer leverbaar is en dat het uit het buitenland naar Nederland moet komen. Met collega's van verschillende afdelingen samen - en met goedkeuring van de inspectie om buitenlandse verpakkingen te mogen invoeren - zet je dan alle zeilen bij en regel je dat het betreffende middel er dan toch binnen 24 uur komt. Dat vind ik heel mooi.’

Toegenomen financiële druk

De opkomst van biosimilars is volgens Sarah eenvoudig te verklaren. Die wordt veroorzaakt door de toegenomen financiële druk in de zorg en de ziekenhuizen in het bijzonder.’

Het maken van biosimilars ziet Pfizer als haar plicht. ‘Wij zien het als onze taak om een bijdrage te leveren aan de beheersbaarheid van de kosten van dure geneesmiddelen. Om de betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg te waarborgen, is het goed dat er biosimilars beschikbaar zijn op het moment dat biologische geneesmiddelen uit patent gaan.’ Sarah vervolgt: ‘Voor vier van de top vijf huidige duurste biologische geneesmiddelen in Nederland heeft Pfizer een biosimilar op de markt of in de pijplijn waardoor je financiële ruimte creëert voor nieuwe behandelingen.’ Waar aanvankelijk enige huiver bestond voor biosimilars in de medische wereld - want zouden ze wel even veilig en effectief zijn - is deze nu verdwenen. ‘Er is een toegenomen acceptatie voor het inzetten van biosimilars. Dat geldt voor de overheid, apothekers, zorgverzekeraars, medisch specialisten en ook voor patiënten en patiëntenverenigingen.’

‘Met biologische geneesmiddelen, pak je niet de klachten maar de oorzaak aan’

Daarnaast vindt ze Pfizer ‘een groot, professioneel bedrijf met een enorme productenportefolio die heel veel verschillende aandoeningen bestrijkt’. ‘En dat vind ik inhoudelijk heel interessant.’ Pfizer maakt biologische geneesmiddelen. ‘Ze worden onder meer gebruikt bij de behandeling van ernstige of chronische ziekten. Biologische geneesmiddelen werken gericht in het lichaam. Je pakt niet de klachten van een aandoening aan, maar de oorzaak.’ Ook maakt Pfizer biosimilars. Dat zijn gelijkwaardige kopieën van een innovatief biologisch geneesmiddel waarvan het patent is of gaat verlopen. Ze bevatten dezelfde werkzame stof als het origineel en zijn net zo veilig en effectief maar goedkoper.

‘In andere landen kunnen hoge geneesmiddelenkosten leiden tot minder beschikbaarheid’

In niet-westerse landen betekent de komst van een betaalbaarder biosimilar dat meer patiënten eerder toegang hebben tot innovatieve behandelingen. ‘In Nederland krijgt iedereen de zorg die hij nodig heeft. In andere landen kunnen hoge geneesmiddelenkosten leiden tot mindere beschikbaarheid. Concreet betekent dit, dat niet alle mensen die een bepaald medicijn nodig hebben het dan ook krijgen. Of ze krijgen het pas als laatste redmiddel.’

*Bronnen:
Interview met Sarah Jones
<https://wewordenbeter.nl/medicijnen/qa/>
<https://www.pfizer.nl/biologische-geneesmiddelen/de-opkomst-van-biosimilars>*

Ontwikkeling van biologische geneesmiddelen

Het duurt gemiddeld twaalf jaar en kost een miljard euro om een nieuw biologisch geneesmiddel te ontwikkelen, inclusief alle onderzoeksfases. Het maken van een biosimilar kost 60 tot 200 miljoen euro en duurt vijf tot negen jaar: nog steeds een lange periode, omdat ook het ontwikkelen hiervan erg complex is. Biologische geneesmiddelen hebben een veel ingewikkeldere structuur dan synthetische geneesmiddelen. Ze worden gemaakt in kweekmedia door bacteriën, schimmels en dierlijke of plantaardige cellen die genetisch voor hun taak zijn aangepast. Door hun levende oorsprong zijn biologische geneesmiddelen niet exact te kopiëren. ‘Biosimilars zijn nagenoeg gelijk, maar niet identiek aan het biologische merkgeneesmiddel. Ook bij het originele biologische geneesmiddel zitten door die levende oorsprong per productiegang minieme verschillen’, zegt Sarah Jones. ‘Het is daarom belangrijk om goed te onderzoeken of de biosimilars even goed werken en ook even veilig zijn als het biologische geneesmiddel.’



Biologische geneesmiddelen



Biosimilars

Internal Medicines

Cardiovasculaire en metabole ziekten (CVD) blijven wereldwijd doodsoorzaak nummer één.

In de afgelopen decennia is er een opmerkelijke afname in sterfte als gevolg van hart- en vaatziekten bereikt. Grotendeels doordat we minder roken. Maar ook door moderne wetenschap die heeft geleid tot effectieve behandelingen voor hoge bloeddruk en verhoogd cholesterol. Niettemin blijven hart- en vaatziekten (CVD) wereldwijd doodsoorzaak nummer één.¹

Pfizer Internal Medicines - Het middelpunt van hart- en stofwisselingsziekten

Daarom blijven wij ons continu inzetten om voor patiënten met obesitas (overgewicht), diabetes type 2, hart- en vaatziekten & nierziekten geneesmiddelen te blijven ontwikkelen. Met als doel om hun ziekte - en de kwaliteit van leven – te behandelen, vertragen of voorkomen.

Niet-alcoholische leverontsteking

'Niet-alcoholische leverontsteking' (NASH) is een belangrijk gebied waar een grote medische behoefte voor bestaat. NASH wordt voorafgegaan door een abnormale ophoping van lipiden/vetten in de lever, een aandoening die gepaard gaat met obesitas en insulineresistentie en die naar schatting maar liefst 30% van alle volwassenen in de VS treft.² Uiteindelijk kan NASH leiden tot leverfibrose, cirrose en uiteindelijk leverfalen³ of kanker.⁴ Diverse organisaties en instellingen, waaronder Pfizer, onderzoeken

behandelingen voor deze aandoening waar nu nog niets voor is. Ook op het gebied van pijnbestrijding, waar onder patiënten ook een grote onervulde medische behoefte bestaat, is Pfizer actief om innovatieve behandelingen te ontwikkelen.

Stoppen met Roken

Dat roken slecht is voor de gezondheid mag inmiddels algemeen bekend zijn. Uit onderzoek bleek onlangs dat zware rokers gemiddeld 13 jaar korter leven dan niet-rokers.⁵ Jaarlijks sterven in Nederland meer dan 20.000 mensen aan de gevolgen van roken.⁶ Stoppen met roken is de beste gezondheid beschermende maatregel die een roker kan nemen. Zodra een roker stopt gaat zijn of haar gezondheid snel vooruit.⁷ Het aantal rokers in Nederland daalt dan ook gestaag. In 1989 rookte een kleine veertig procent van de Nederlanders van 25 jaar en ouder en nu rookt iets minder dan een kwart van de bevolking. Niet voor niets zet de overheid in op een 'rookvrije generatie'. De ambitie is dat in 2040 geen enkele jongere nog rookt.⁸ Roken is een echte verslaving waar mensen meestal moeilijk vanaf komen. Rokers die willen stoppen kunnen dit het beste bespreken met hun huisarts. Je hebt namelijk 4x meer kans om te stoppen met behulp van een professionele hulpverlener dan met wilskracht alleen.⁹

Boezemfibrilleren

Boezemfibrilleren is een veel voorkomende hartaandoening. Het is nu al de meest voorkomende hartritmestoornis en het aantal mensen met boezemfibrilleren neemt ieder jaar toe. Dat komt omdat ouderdom de grootste uitlokkende factor is voor het krijgen van boezemfibrilleren.¹⁰ Het risico op boezemfibrilleren neemt aanzienlijk toe met de leeftijd. Het hart bestaat uit vier holtes: de linker- en de rechterboezem (dat zijn de bovenste twee holtes) en de linker- en rechterkamer (dat zijn de onderste twee holtes). Bij boezemfibrilleren is het hartritme verstoord. De boezems trekken niet goed samen, waardoor het hart onregelmatig en sneller klopt dan normaal. Het hart kan het bloed niet meer efficiënt rondpompen.

Ruim de helft van de patiënten met boezemfibrilleren is ouder dan 75 jaar. Van de mensen ouder dan 75 jaar heeft 1 op de 20 mensen last van boezemfibrilleren. Een aantal mensen met boezemfibrilleren merkt hier niets van, maar sommigen voelen een snelle hartslag, een bonzende hartslag of een onregelmatige hartslag. In de volksmond wordt dit ook wel beschreven als hartkloppingen. Mensen met boezemfibrilleren hebben meer kans op een beroerte dan mensen die geen boezemfibrilleren hebben. Door gezond te leven kun je de kans op een beroerte ten gevolge van boezemfibrilleren helpen verlagen. Rook niet en gebruik geen of weinig zout en alcohol.

Eet gezond en zorg voor voldoende lichaamsbeweging. Voorkom overgewicht. Er zijn verschillende medicijnen om boezemfibrilleren te behandelen. Uiteraard zal de oorzaak van boezemfibrilleren moeten worden behandeld. Medicijnen die iets aan de oorzaak van de klachten kunnen doen, zijn bloeddrukverlagende middelen en middelen die de hartslag vertragen tot een normaal hartritme. Daarnaast zijn er verschillende medicijnen om de complicaties van boezemfibrilleren te voorkomen. Zolang boezemfibrilleren aanhoudt, moet de vorming van bloedstolsels in het hart worden voorkomen. Daarom worden antistollingsmiddelen toegediend, die het bloed verdunnen. Hierdoor wordt de kans op een beroerte verlaagd.

Een beroerte



Hartfalen



Beweeg voldoende

Langdurig zitten is niet goed voor de gezondheid. Maak op het werk tijdens de lunch eens een wandeling. Of neem wat vaker de trap in plaats van de lift. Of loop eens naar je collega toe voor overleg in plaats van te bellen/mailen. Zorg in ieder geval voor voldoende beweging. Het hoeft ook helemaal geen 'topsport' te zijn. Lekker (samen) fietsen, wandelen of zwemmen is ook goed.

Beweegrichtlijnen 2017¹¹

Jeugdigen (4 t/m 18 jaar)

- Bewegen is goed, meer bewegen is beter
- Doe minstens 1 uur per dag matige of zwaar intensieve inspanning
- Doe minstens 3x per week spier- en botversterkende activiteiten
- Voorkom veel stilzitten

Volwassenen en ouderen

- Bewegen is goed, meer bewegen is beter
- Doe minstens 150 minuten per week matige of zwaar intensieve inspanning, verspreid over diverse dagen
- Doe minstens 2x per week spier- en botversterkende activiteiten (voor ouderen inclusief balansoefeningen)
- Voorkom veel stilzitten

Overleg met je arts als je besluit met nieuwe oefeningen, sporten of andere vormen van inspanning te beginnen.

1 <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-cvds>
 2 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20460905>
 3 <https://www.niddk.nih.gov/health-information/liver-disease/nafl-d-nash>
 4 <https://www.cancer.org/cancer/liver-cancer/causes-risks-prevention/risk-factors.html>
 5 <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2017/37/zware-rokers-leven-gemiddeld-13-jaar-korter>
 6 <https://www.rokeninfo.nl/professionals/cijfers-gebruik-en-gevolgen/ziekte-en-sterfte1/sterfte>
 7 <https://www.ikstopnu.nl/voordelen-stoppen-met-roken/je-gezondheid-verbetert/>
 8 <https://www.ad.nl/politiek/blokhuis-geen-enkele-jongere-rookt-nog-in-2040-a363132c/>
 9 Hughes JR. CA Cancer J.Clin 2000;50:143-151
 10 <https://www.hartwijzer.nl/boezemfibrilleren>
 11 <https://www.voedingscentrum.nl/nl/mijn-gewicht/eten-en-drinken-bij-bewegen-en-sport/beweeg-ik-genoeg.aspx>

‘Het leven is niet minder mooi geworden door mijn dwarslaesie’

Als je alle Nederlanders met chronische pijn bij elkaar optelt en pijn als aandoening beschouwt, vormen zij de grootste patiëntenpopulatie. ‘Er moet meer aandacht komen voor chronische pijn’, vindt Paul Boeren, de commercieel eindverantwoordelijke van de divisie interne geneeskunde van Pfizer. Zelf is Paul ook chronisch pijnpatiënt, sinds hij een gedeeltelijke dwarslaesie opliep.

Pauls leven is op 5 oktober 2009 opnieuw begonnen: de dag waarop hij een gedeeltelijke dwarslaesie opliep. ‘Dat heeft me ook veel gebracht.’

Hij was op weg naar zijn werk en stond voor een stoplicht toen een auto met 80 kilometer per uur bovenop hem klapte. Zijn auto was total loss, maar met Paul leek het mee te vallen, totdat hij in de maanden erna zulke hevige rugpijn ontwikkelde, dat hij kruipend naar bed ging.

‘Ik dacht voor de operatie dat ik met een paar dagen weer aan het werk kon...’

Vermoed werd dat hij een zeldzame borst-hernia had die operatief verholpen moest worden. Tijdens de operatie stuitte de orthopedisch chirurg echter op een afgestorven tussenwervelschijf die tegen zijn ruggenmerg aanduwde. De operatie ging fout, er ontstond een inwendige nabloeding.

Op het moment dat Paul uit zijn narcose ontwaakte, was het gevoel vanaf zijn navel naar beneden compleet weg. ‘Ik dacht voor de operatie dat ik met een paar dagen weer aan het werk kon...’

‘De neuroloog vroeg me in te beelden dat ik mijn grote teen bewoog’

Hij werd acht maanden revalideren in de Maartenskliniek. De dagen na de operatie voelden alsof hij in een achtbaan zat. ‘Ik dacht ‘dit komt nooit meer goed. Mijn benen, blaas, mijn darmen doen het niet meer... hoe moet het mijn werk en een relatie?’

Paul kreeg te horen dat een deel van zijn lichaamsfuncties en gevoel kon terugkeren, maar dat onvoorspelbaar was in welke mate. ‘De neuroloog vroeg me in te beelden dat ik mijn grote teen bewoog. Dat ben ik als een gek gaan proberen.’ Hij lacht aanstekelijk. ‘Na een paar dagen dacht ik dat ik iets zag bewegen.



Op zijn werk loopt Paul met een stok en voor de langere afstanden heeft hij een rolstoel. Aankleden doet hij zittend.

‘Maar dan roep je heel enthousiast de verpleging en gebeurt er natuurlijk niets meer.’ Hij bleef oefenen, totdat hij de tenen van beide voeten kon bewegen en het lukte om op de rand van zijn bed te zitten. Vervolgens ging hij naar de Sint Maartenskliniek voor verder herstel.

Lopen met een looprobot

Daar leerde hij weer lopen, met de hulp van een looprobot. ‘Je krijg een pak aan, met kappen over je benen die jouw lopen aansturen. En als je het helemaal niet kan, loopt de robot voor jou. Langzaam leer je zo weer lopen.’ Dit was nodig omdat Paul de automatisering van lopen kwijt is. ‘Dat zit in je ruggenmerg’, legt hij uit. ‘Ik moet echt nadenken over hoe ik de spieren aan de voorkant van mijn ene been aanspan, aan de achterkant ontspan en hoe ik dat bij het andere been tegelijkertijd andersom doe. Lopen is supercomplex.’



Vroeger was het zijn hoofd dat bepaalde wat er gebeurde. Nu is dat Pauls lichaam.

Zijn ongeluk en revalidatieperiode hebben hem veranderd. ‘Ik was vroeger taakgericht, nu gevoeliger. Na zo’n ongeluk beland je opeens in een mensgerichte zorgomgeving. Met een team van mensen om je heen die willen weten wat jij wil bereiken en je daarbij helpen. Dat is fantastisch... Sowieso heb ik al die tijd ervaren hoe ongelooflijk lief mensen voor je zijn. Vrienden, familie en collega’s. Iedereen stond voor me klaar.’

Vroeger was het zijn hoofd dat bepaalde wat er gebeurde. Nu is dat Pauls lichaam. Op zijn werk loopt hij met een stok en voor de langere afstanden heeft hij een rolstoel. Aankleden doet hij bijvoorbeeld zittend. ‘Mijn balans is slecht en ik voel mijn benen en de stand van mijn gewrichten niet goed. Soms ben ik écht letterlijk mijn benen onder tafel kwijt, omdat ik niet kan zien waar ze zijn.’ Om daarna snel te relativieren: ‘Maar behalve hardlopen kan ik weer alles wat ik wil: lopen, staan, autorijden en fietsen met mijn handbike.’

Chronische zenuwpijn

Wel heeft hij last van chronische zenuwpijn. ‘Bij mij zit letterlijk een kink in de kabel’, vertelt hij. ‘Ik heb continu last van tintelingen en prikkelingen en dat kan heel heftig zijn... Het is het gevoel dat ik had als kind wanneer ik met

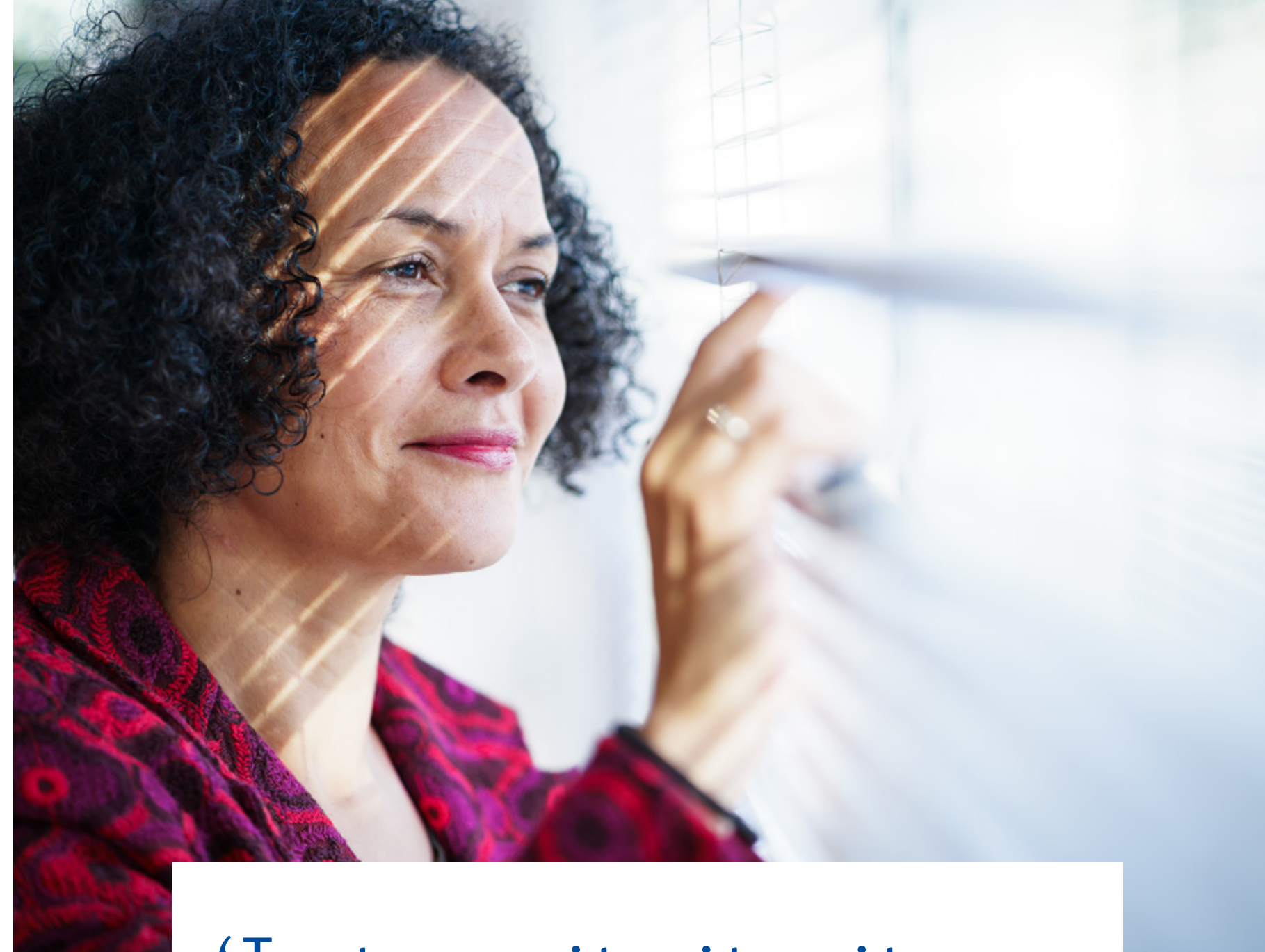
vrieskou ging schaatsen op te kleine schaatsjes en ze daarna uittrok.’ Even voeren zijn gedachten hem terug naar de revalidatiekliniek waar hij veel mensen ontmoette die pijnmedicatie van Pfizer gebruiken. ‘Het was mooi om ervaringen te delen met anderen. Dat kan ik nu weer gebruiken in mijn werk.’

Medicijnen zijn bijna nooit dé oplossing voor chronische pijn, weet Paul. ‘Het kan je helpen om te blijven functioneren en om andere behandelingen meer effect te laten hebben. Het is mooi dat Pfizer zulke middelen maakt: waarvan niet wordt gepretendeerd dat ze de oplossing zijn, maar die daar wel aan bijdragen.’

Pijn van zich afzetten

Zelf gebruikt Paul alleen medicatie als de pijn ondraaglijk wordt. ‘Soms beïnvloedt mijn pijn mijn stemming en andersom. Als ik moe ben en we gaan vergaderen, kan ik niet altijd blijven zitten. Af en toe heb ik een kort lontje. Dat vind ik supervervelend. Maar ik heb in de revalidatiekliniek geleerd om de pijn van me af te zetten. Meestal lukt dat prima. En weet je’, vervolgt hij. ‘Ik ben er aan gewend inmiddels. Ik weet niet meer hoe het vroeger was.’

Op 5 oktober 2009 begon mijn leven opnieuw. Het is er niet minder mooi op geworden door mijn dwarslaesie. Natuurlijk heeft het me wat gekost, maar het heeft ook veel gebracht.’



‘Integriteit zit in ons DNA’

‘In ons werk staat de patiënt altijd centraal’, zegt Nathalie Maccow, legal director bij Pfizer. Zij en haar collega’s van de afdelingen legal en compliance bekijken bij alle nieuwe activiteiten van Pfizer of ze ‘compliant’, ofwel volgens de regels zijn. ‘En of mensen er écht baat bij hebben’.



Er zijn veel regels in de geneesmiddelensector en volgens Nathalie is dat belangrijk. 'Je wil er zeker van zijn dat artsen geneesmiddelen voorschrijven omdat zij dat noodzakelijk vinden. En niet om andere redenen. De regels beschermen patiënten.' Pfizer heeft een hoge moraal als het om wet- en regelgeving gaat. 'Als legal- en compliance afdeling worden we van het begin af aan bij alle projecten betrokken.'

Van anti-corruptie naar privacywetgeving

Toen Nathalie net bij Pfizer begon hield ze zich met name bezig met anti-corruptie. 'De Foreign Corrupt Practices-procedure waarin staat waar je mensen (en dan vooral artsen/ziekenhuizen) wel en niet voor mag betalen, was pas net ontwikkeld.' Inmiddels is de aandacht van de collega's van de afdelingen legal en compliance langzaam verschoven van anticorruptie (of én wat je artsen mag betalen) naar privacywetgeving. 'Hoe ga je om met persoonsgegevens van artsen en patiënten?'

Nathalie en haar collega's vormen het geweten van Pfizer

Daarnaast ligt de focus op het mededingingsrecht. 'Je krijgt steeds meer aanbestedingen van ziekenhuizen voor gezamenlijke inkoop van geneesmiddelen. Ik kijk dan mee naar wat je mag aanbieden aan ziekenhuizen en mag bespreken met collega-bedrijven en wat niet.' De juriste en haar collega's vormen het geweten van Pfizer. 'Als collega's met commerciële voorstellen komen, stel ik kritische vragen. Wat gebeurt er als jouw voorstel op de voorpagina van de krant belandt. Ben je dan nog steeds trots?' Nathalie en haar collega's zoeken voortdurend naar werkbare

oplossingen. 'We zeggen nooit zomaar 'nee'. Als ik advies geef, kijk ik naar de aard van regels, wat het doel is van een nieuwe activiteit en of dit binnen de regels past. Als dat niet zo is, bekijken we hoe het wel op een goede manier kan.'

'Wij zijn een van de industrieën waar compliance heel goed is geregeld en ingebed. Integriteit zit in ons DNA.'

Goede compliance

Ze denkt dat goede compliance in de toekomst er toe kan bijdragen dat de argwaan richting de geneesmiddelensector verdwijnt. 'Wij zijn een van de industrieën waar compliance heel goed is geregeld en ingebed. Integriteit zit in ons DNA.' Patiënten nemen een steeds belangrijkere positie in, binnen de gezondheidszorg en de wet- en regelgeving. 'Je ziet dat de CGR langzaam met regels komt over wat je wel en niet mag doen met patiënten. Bij Pfizer hebben we onlangs ook richtlijnen gemaakt over welke relaties je mag onderhouden met patiënten.' Volgens Nathalie is dit goed én noodzakelijk. 'De rol van de patiënt wordt steeds belangrijker. Vroeger bepaalde de arts alles. Nu praten patiënten steeds meer mee.'



Integriteit

'Wij vinden het belangrijk om goed te werken'

'Doordat we ons integer gedragen, krijgen we steeds meer respect van de mensen met wie we samenwerken of die onze producten gebruiken.' Susanne Hafkamp is trots dat ze bij Pfizer werkt, omdat compliance in de haarvaten van het bedrijf zit.

'Niet omdat het wettelijk moet, maar omdat wij het belangrijk vinden om goed te werken.' Susanne is sinds 2013 compliance manager bij Pfizer. 'Compliance is geen verplicht bedrijfs-onderdeel. Maar ontstaan vanuit het idee om trainingen en processen goed te laten verlopen. Als compliance-specialisten kijken wij of alles voldoet aan wet- en regelgeving en de geest ervan ofwel de cultuur van het bedrijf.'

'We hebben al twintig jaar een eigen, vrijwillige opgezette gedragscode.'

Zij en haar collega's zijn betrokken bij alle activiteiten die Pfizer in Nederland ontplooit. 'En dat is heel breed, van patiënten-bijeenkomsten, adviesraden, congressen, sponsoring tot brochures.' Susanne vertelt: 'Wij zorgen dat het allemaal voldoet aan complexe internationale en nationale wet- en regelgeving op geneesmiddelengebied én aan ons eigen

'blauwe boekje', onze eigen, vrijwillig opgezette gedragscode. Die hebben we al meer dan twintig jaar.' Ze noemt als voorbeeld het beoordelen van een sponsorverzoek voor een congres. 'Wij mogen congressen alleen financieren, als ze een educatief of innovatief doel hebben. Medisch specialisten moeten er iets van leren en de zorg voor patiënten moet verbeteren. Ook mogen we alleen sponsoren, als het niet op een reguliere manier kan worden gefinancierd.'

Transparantieregister zorg

Pfizer Nederland sponsort jaarlijks bijna 300 initiatieven, stelt Susanne. 'In het Transparantieregister Zorg waarin relaties tussen artsen en geneesmiddelenbedrijven staan, maken we dat ook openbaar.' Ze hoopt dat steeds meer mensen het Transparantieregister als kwaliteits-instrument beschouwen. 'Dat ze samenwerking tussen artsen en geneesmiddelbedrijven gaan zien als pré.' Naast toezien dat alles wat Pfizer doet, op een goede manier gebeurt, houdt de afdeling compliance zich bezig met kennis-verspreiding. 'Voor alle commerciële collega's

hebben we een doorlopende manier van trainen zowel online, via een app als klassikaal. Jaarlijks houden we ook een integriteitsweek voor alle collega's, bomvol activiteiten rond processen en procedures.'

Iedereen mag overal binnenlopen en vragen stellen

Ze kan ze zich geen betere werkgever wensen dan Pfizer. 'Ik heb het bedrijf gevonden dat ik zocht, qua elkaar aanspreken op gedrag - ook goed gedrag en iedereen wil zijn verantwoordelijkheid nemen.' Het hele bedrijf, en zo ook de afdelingen legal en compliance, hanteren een open deurenbeleid. 'Iedereen mag overal binnenlopen en vragen stellen. Mensen worden daartoe aangemoedigd.' Ook is er een vertrouwenspersoon voor wie iets persoonlijks wil bespreken en op internationaal niveau zijn er een ombudsman en een compliance-lijn waar mensen anoniem kunnen vertellen over misstanden die ze signaleren. 'We geven integriteit en alle processen eromheen heel veel aandacht. Zo wordt compliance vanzelf onderdeel van je bedrijfscultuur.'

Lisa, wanneer ben jij op je best?

‘Het is een fantastisch kind.’
Op het moment dat er twee
streepjes verschenen op de
zwangerschapstest, wist ze
zeker dat ze haar dochter zou
houden. Een beslissing waar
Lisa Emanuelson (32) nooit spijt
van heeft gehad. ‘Ik wil tegen
andere tienermoeders zeggen
dat je leven niet voorbij is. Juist
door mijn dochter ben ik zo
goed terechtgekomen.’

Wil je meer weten?
Ga naar Pfizer.nl/lisa





‘Ik wist meteen dat ik haar zou houden’

Op haar zestiende werd Lisa (32) moeder van dochter Mégane. Ze kijkt terug op haar roerige puberteit. Lisa was het prototype probleemjongere. Rebels, spijbelen, foute vriendjes en ruzie thuis. Dat je zwanger kunt worden door te vrijen zonder condoom, tja, daar stond ze niet bij stil.



‘Mijn ouders hadden me heus seksuele voorlichting gegeven. Maar ik dacht ‘dat overkomt mij niet.’ Ze was altijd regelmatig ongesteld en toen haar menstruatie uitbleef, klopte ze aan bij een docente die ze vertrouwde. ‘Ik heb op school een zwangerschapstest gedaan en zag opeens twee streepjes verschijnen. Ik voelde meteen: ‘ik ben zwanger en ga mijn kindje houden.’

Verantwoordelijkheidsgevoel en bewijsdrang

Na een week vertelde ze het thuis. Het gevolg was ‘dikke ruzie’. Er volgde een moeilijke periode waarin Lisa bij een kennis van haar moeder ging wonen. Pas tegen het einde van haar zwangerschap kwam het goed tussen Lisa en haar moeder en ging ze weer naar huis. ‘Sindsdien gaat het hartstikke goed tussen ons.’ Lisa had naar eigen zeggen een ‘perfecte bevalling’ en was intens gelukkig toen ze haar dochter in haar armen kreeg. ‘Ik had gelijk het gevoel van ‘zij is van mij.’

Nadat de geboorte, vond Lisa het belangrijk om naar school te blijven gaan. ‘Ik was als tiener rebels, maar had een groot verantwoordelijkheidsgevoel. Door mijn zwangerschap kwam ik op het rechte pad. Daarnaast had ik een enorme bewijsdrang. Op schoolde hoorde ik dat ik in de goot zou eindigen en mijn ouders dachten ik dat ik spijt zou krijgen.’

Het tegendeel bleek waar. Lisa ging naar school en zorgde zelf voor haar dochter. ‘Mijn moeder paste heus wel eens op, zodat ik uit kon gaan. Maar ik wilde het zelf zo. Het is mijn dochter.’

Voor zichzelf beginnen

Op haar achttiende ging Lisa zelfstandig wonen. Ze ging studeren en gaf jarenlang les op een vmbo-school. Nu heeft ze een bloeiend thee-bedrijf en is ze coördinator van IMC Basis, een lesprogramma voor kinderen uit groep 7 en 8. ‘Ook met kind kun je alles bereiken wat je wil. Als je maar je best doet.’

Dochter Mégane is inmiddels 16. ‘Héél rustig, lief en verstandig. Ze heeft een hechte vriendengroep en heeft al een toekomstplan voor zichzelf uitgestippeld. Ze zit op het grafisch lyceum en wil de reclame in. Het is een fantastisch kind.’

Love Control

Op mbo-scholen in heel Nederland draait sinds schooljaar 2017-2018 het lesproject Love Control. Doel is om het aantal tienerzwangerschappen en -abortussen te verlagen. Ook willen de initiatiefnemers van het project, Pfizer en Remedica, deseksuele gezondheid van jongeren verbeteren. Uit onderzoek blijkt dat het kennisniveau van mbo-studenten over veilige seks, abortus en anticonceptie ondermaats is.



Antibiotica en antibiotica- resistentie

Feiten en fabels

Antibiotica en antibioticaresistentie. Regelmatig zie je deze termen in krantenkoppen voorbijkomen in combinatie met termen als ‘wereldwijd gevaar’ en ‘toenemend aantal doden’. Maar waar gaat het eigenlijk over? En waarom helpen antibiotica niet tegen griep? Hier volgen feiten en fabels over antibiotica en antibioticaresistentie.

Wat zijn antibiotica?

Antibiotica zijn geneesmiddelen. Ze worden gebruikt wanneer je een bacteriële infectie hebt. Maar als je antibiotica vaak gebruikt kunnen bacteriën er ongevoelig voor worden. De antibiotica kunnen hun werk dan niet meer doen en het wordt moeilijker om te genezen. Daarom is het belangrijk dat artsen antibiotica alleen voorschrijven wanneer dat echt nodig is. En dat patiënten antibiotica ook alleen gebruiken wanneer dit noodzakelijk is.

Werken antibiotica tegen virussen zoals griep?

Nee. Met antibiotica kun je alleen bacteriële infecties bestrijden en dus geen virussen zoals griep. Dit komt doordat bacteriën en virussen een hele andere structuur hebben. Antibiotica werken doordat ze specifieke delen van de bacterie aanvallen, zoals de celwand of alleen delen van de zogeheten ribosomen. Ribosomen zijn onderdelen van de cel waar nieuwe eiwitten worden aangemaakt. Eiwitten zijn een belangrijke bouwstof van het lichaam.

Wat is antibioticaresistentie?

Alle mensen dragen bacteriën bij zich. Van sommige bacteriën kunnen we ziek worden. Om weer beter te worden zijn soms antibiotica nodig. Een belangrijk nadeel van antibiotica is dat bacteriën er ongevoelig ofwel resistent voor kunnen worden. En dan werken de antibiotica niet meer. We noemen dat antibioticaresistentie. Kort samengevat is het dus niet je lichaam dat resistent wordt tegen antibiotica, maar zijn het de bacteriën die je bij je draagt.

Hoe is antibioticaresistentie ontstaan?

Vroeger waren infectieziekten zoals tbc doodsoorzaak nummer één. De ontwikkeling van antibiotica sinds de jaren '40 van de vorige eeuw veranderde dat. Alleen werd er zoveel antibiotica gebruikt dat de bacteriën waartegen ze bedoeld waren er langzaam ongevoelig voor werden. Sinds een aantal jaar waarschuwen experts ervoor dat we het gebruik van antibiotica bij mensen en dieren echt moeten terugdringen. Anders komt er een dag waarop we machteloos zijn tegen de meest onschuldige bacteriën en moet de medische klok ruim een eeuw worden teruggedraaid.

Is antibioticaresistentie echt zo'n groot gevaar?

Het idee dat er mensen sterven aan infecties die ooit makkelijk te genezen waren, lijkt vreemd. Maar dit gebeurt al. Alleen in de VS sterven er jaarlijks al 23.000 mensen aan de gevolgen van antibioticaresistentie. Experts waarschuwen dat dit aantal zal stijgen omdat bacteriën sneller resistent worden tegen antibiotica dan dat er nieuwe geneesmiddelen ontwikkeld worden om terug te vechten.

Hoe is de Nederlandse situatie?

We hebben antibioticaresistentie aan ons zelf te danken. Door overmatig gebruik te maken van antibiotica en/of door antibiotica onjuist te gebruiken. Antibioticaresistentie is een wereldwijd probleem. Vergeleken met andere landen valt het in Nederland nog mee. Dat komt, omdat in Nederland relatief weinig antibiotica worden gebruikt. Je kunt in ons land alleen antibiotica krijgen als een arts dit voorschrijft. Daarnaast letten ziekenhuizen en verpleeghuizen goed op dat antibiotica rationeel gebruikt worden. Als iemand in een ziekenhuis een infectie heeft met een bacterie die ongevoelig is voor antibiotica, wordt deze patiënt apart verzorgd. Ook neemt het verplegend personeel dan strikte hygiëne-maatregelen. Zo wordt voorkomen dat andere mensen ziek worden door deze bacterie. Daarnaast houdt de overheid regelmatig publiciteitscampagnes om mensen duidelijk te maken dat je alleen antibiotica kunt gebruiken tegen bacteriële infecties en niet tegen virale infecties zoals de griep.

Wat doet Pfizer aan antibioticaresistente?

Omdat veel factoren bijdragen aan antibioticaresistentie heeft Pfizer een eigen, vierdelige strategie ontwikkeld om dit probleem te helpen aanpakken.

- Op de eerste plaats moeten alle partijen een verantwoord, duurzaam en verstandig gebruik van antibiotica nastreven om resistentie te verminderen. Dit kan door het toepassen van een grotere controle op het gebruik van antibiotica, door het in de dagelijkse praktijk rationeler en zinvoller voorschrijven van antibiotica en door het ondersteunen van verantwoorde productieprocessen. Dit wordt 'stewardship' genoemd.
- Verder is regionaal en wereldwijd toezicht ('surveillance') op resistentie tegen antibioticapatronen een belangrijk instrument. Dit om zowel de aard en de omvang van de problemen op te sporen alsook om de effectiviteit van onze inspanningen om resistentie tegen te gaan te meten.
- Ook kunnen vaccins antibioticaresistentie reduceren door infecties te voorkomen en daardoor het gebruik van antibiotica te doen afnemen.
- En tot slot, we moeten onze aandacht richten op een mix van economische en regelgevende prikkels om de krimpende pijlpijn van nieuwe antibiotica aan te pakken en de ontwikkeling van nieuwe vaccins te ondersteunen om antibioticaresistentie aan te pakken. Pfizer is van mening dat de snelheid en de omvang van onderzoek en ontwikkeling kan worden gestimuleerd door middel van een combinatie van economische prikkels en een hervorming van de regelgeving.

Waarom zijn er niet meer nieuwe antibiotica?

Het maken van nieuwe geneesmiddelen is een kostbaar en tijdrovend proces. Antibiotica worden daarnaast gemaakt met de bedoeling om zoveel mogelijk op de plank te blijven liggen. Maar dat er geen nieuwe antibiotica worden ontwikkeld, is een misvatting.

Al 75 jaar lang zet Pfizer zich in voor het onderzoek en de ontwikkeling van nieuwe, innovatieve antibiotica. In 2016 was Pfizer als een van de ruim honderd grote internationale bedrijven ondertekenaar van de Davos Declaration waarmee zij zich beloven in te zetten om samen op te trekken in de strijd tegen antibioticaresistentie en dat ze zich daarnaast inspannen om nieuwe antibiotica te helpen ontwikkelen. Pfizer en andere geneesmiddelenbedrijven zijn juist volop in de weer met het ontwikkelen van nieuwe antibiotica. Om zo te zorgen dat bacteriële infecties ook in de toekomst op een goede manier kunnen worden bestreden. Pfizer maakt ook deel uit van NACTAR, een Nederlands publiek-privaat gefinancierd onderzoeksconsortium dat op zoek gaat naar nieuwe antibiotica en resistentie-therapieën.

Wat is ATLAS?

Pfizer ontwikkelt niet alleen nieuwe antibiotica maar zet zich ook voortdurend in voor het juiste gebruik ervan. Precies om die reden heeft Pfizer ATLAS opgezet, één van de grootste farmaceutische databases ter wereld waar iedereen bij kan via een website (atlas-surveillance.com) en via een app in de App Store (ATLAS Surveillance). ATLAS staat voor 'Antimicrobial Testing Leadership and Surveillance' en bevat data over 14 jaar van de veelvoorkomende resistentiepatronen in 68 landen. De gedachte achter de database is dat resistentie niet te voorkomen is omdat je de evolutie niet stop kunt zetten maar we resistentie wel kunnen proberen uit te stellen.

Kan ik zelf iets doen om mezelf te beschermen?

Ja, door ook zelf matig gebruik te maken van antibiotica. Vraag er niet bij je dokter om als het niet nodig is. En zeker niet bij een griepje. Maak ook kuurtjes af als je die krijgt. En was verder je handen regelmatig om te zorgen dat jouw ziektekiemen niet bij anderen belanden.

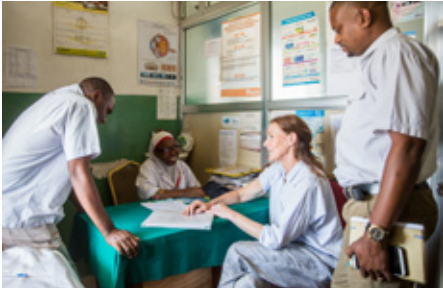
www.pfizer.nl/antibioticaresistentie



‘Mensen in Tanzania weten weinig over hoge bloeddruk, bewegen en voeding’

Hanneke van Deventer ging vier maanden naar Tanzania in het kader van het internationale vrijwilligersproject Global Health Fellows van Pfizer om kennis en ervaring te delen met mensen van de non-profit organisatie PSI. In april 2018 vertrok ze, in augustus keerde ze terug. Soms was het zwaar, vooral omdat haar kinderen in Nederland bleven. ‘Maar er waren ook zoveel mooie momenten.’





Hanneke ontwikkelde met PSI een plan om moedersterfte terug te dringen

Zelf wilde Hanneke al heel lang meedoen aan een project van Global Health Fellows, onderdeel van het maatschappelijk verantwoordelijkheidsprogramma van Pfizer. Alleen kwam het er nooit van. 'De kinderen waren eerst te klein, dit jaar wordt mijn dochter 18 en volgend jaar doet ze eindexamen. Zo was er steeds wat en stelde ik het uit.'

'Ze kijken naar waar jij goed in bent en waar behoefte is aan iemand zoals jij'

Maar toen stuitte ze op een project in Vietnam voor Save the Children. 'Dat leek me ontzettend gaaf.' Hanneke meldde zich aan voor de zware selectieprocedure, die ze doorstond. Aan het einde hoorde ze dat ze niet naar Vietnam, maar naar Tanzania zou gaan. 'Daar zochten ze iemand zoals ik.' Want zo werkt het bij Global Health Fellows, vervolgt Hanneke. 'Tijdens de selectieprocedure kijken ze naar waar jij goed in bent en vervolgens kijken ze waar behoefte is aan iemand zoals jij.' Ze kwam terecht bij de non-profit organisatie Population Services International (PSI). 'Een grote organisatie die in meer dan vijftig ontwikkelingslanden actief is. Maar die vrij onbekend is, omdat ze nauwelijks aan promotie doet.'

In Tanzania heeft minstens een kwart van de mensen een te hoge bloeddruk. 'Weinig mensen weten dit van zichzelf en nog minder volgen een behandeling en hebben het onder controle.' Ze wilde eerst een marktanalyse maken om het probleem goed in kaart te brengen. Daarom interviewde Hanneke talloze artsen, verpleegkundigen, apothekers, mensen van de overheid en geneesmiddelbedrijven. 'En veel patiënten om een 'patient journey' (reis van de patiënt door de zorg) te kunnen maken.

'Er waren zo ontzettend veel lieve dokters en verpleegkundigen'

Het was een bijzondere ervaring om voor het eerst een Tanzaniaans ziekenhuis binnen te stappen. 'De eerste keer kreeg ik het even te zwaar. Je had brakke huisjes met zalen met afgedankte bedden vol enorm zieke mensen. Maar aan de andere kant waren er zoveel ontzettend lieve dokters en verpleegkundigen die met veel passie voor hen zorgden.' Uiteindelijk ontdekte Hanneke dat er allerlei oorzaken zijn voor het stijgende aantal Tanzanianen met hoge bloeddruk. 'Mensen eten eenzijdig, veel rijst en zout en iedereen gooit drie scheppen suiker in zijn thee. Ze weten weinig over hoge bloeddruk en bewegen. Van BMI hebben ze nog nooit gehoord.'

Wat doet PSI?

PSI wil grote gezondheidsproblemen aanpakken en richtte zich al op geboortecontrolle, hiv, malaria en schoon water en hygiëne. De organisatie houdt zich bezig met preventieprojecten en het bereikbaar maken van medische zorg en geneesmiddelen. 'Nu hebben ze een nieuw werkgebied, dat van de opkomende, niet-overdraagbare ziekten: diabetes, hoge bloeddruk en baarmoederhalskanker.' De organisatie zocht iemand die een strategisch plan kon maken om de zorg voor mensen met een hoge bloeddruk in Tanzania naar een hoger niveau te tillen. Hanneke kwam in aanmerking als voormalig commercieel verantwoordelijke voor cholesterolverlager atorvastatine.



Hanneke is terug in Nederland maar blijft PSI volgen

Concurrentie van medicijnmannen

Ook zijn medicijnen duur. 'Zestig procent van de mensen is werkeloos. Ze hebben geld voor vijf pillen, slikken die en denken 'zo klaar!' Vaak begrijpen mensen niet dat je bloeddrukmedicijnen veelal voor de rest van je leven moet slikken.' Daarnaast is er 'concurrentie' van medicijnmannen. 'Het kan gebeuren dat mensen een dag lang lopen naar een kliniek om aan medicijnen te komen om vervolgens van de medicijnman te horen: 'gooi maar weg.'

Terugdringen van moedersterfte

Hanneke bedacht dat het verstandig zou zijn voor PSI om klein te beginnen met de aanpak van hoge bloeddruk en pas in de toekomst te kiezen voor een bredere aanpak. Daarom besloot ze een plan te ontwikkelen om moedersterfte terug te dringen. 'De bevolking van Tanzania is gemiddeld jong. En hoge bloeddruk komt veel voor bij zwangere vrouwen. Zij kunnen er zwangerschapsvergiftiging door krijgen en uiteindelijk zelfs aan overlijden.' Zwangere vrouwen vallen in Tanzania in het basisverzekeringssysteem en kunnen daardoor geneesmiddelen krijgen als het nodig is. 'Door eerst met dit specifieke probleem aan de slag te gaan, in samenwerking met andere non-profitorganisaties die zich richten op gezondheid en moeders en hier fondsen voor te werven, kan PSI leren om lange termijnplannen te maken voor andere gezondheidsproblemen.'

Het was voor Hanneke spannend om te gaan wonen en werken in Tanzania. Maar ze kijkt terug op een fantastische tijd. 'Als je iets met je persoonlijke ontwikkeling wil doen en uit je comfortzone wil treden, is dit een waanzinnig cadeau.'

Nu, terug in Nederland, gaat Hanneke weer verder met haar eigen werk. Wel blijft ze PSI volgen. 'Binnenkort gaat een nieuw team van Pfizer naar Tanzania. Ik help hen van een afstand. Het is de bedoeling dat zij het plan dat er nu ligt gaan uitrollen. Het zou fantastisch zijn als dat lukt.'



Wat houdt het Global Health Fellowsprogramma in?

Het Global Health Fellowsprogramma is Pfizer's internationale vrijwilligersprogramma waarin Pfizermedewerkers voor een periode van enkele maanden samenwerken met vooraanstaande internationale ontwikkelingsorganisaties in ontwikkelingslanden. De 'fellows' zijn onder meer artsen, verpleegkundigen, epidemiologen, laboranten, marketingmanagers, financiële medewerkers en gezondheidstrainers. Ze gaan aan de slag om hun plaatselijke tegenhangers op te leiden en te ondersteunen door hun kennis te delen. Sinds 2003 werkten meer dan 400 Pfizercollega's als Global Health Fellows in ruim 40 landen.

Stress, wat kun je er zelf tegen doen?

Stress, we hebben er allemaal mee te maken. Op ons werk, over onze kinderen en rond allerlei andere zaken. Soms zijn we zelfs flink gestrest, zoals vlak voor voor een vakantie of wanneer we aanhikken tegen een deadline. Zulke stress is zo voorbij. Maar wanneer wordt het een serieus gezondheidsprobleem?

Laten we eerst eens inzoomen op het fenomeen stress. Het hoeft niet per se iets slechts te zijn. Je kunt je gestrest voelen door een torenhoge werkdruk en dat is negatief. Maar een beetje stresseritis kan er ook voor zorgen dat je beter presteert. Door dat ene sprintje haal je nèt de trein of doe je extra je best tijdens een examen.

Stress is niet altijd per se slecht of schadelijk

Verder kun je in de stress raken door reële zaken (een sollicitatiegesprek waar voor jou veel van afhangt), maar ook door dingen die je jezelf inbeeldt (die toren die je beklimt terwijl je hoogtevrees hebt). Zoals gezegd is stress niet altijd per se slecht, het hoeft ook niet altijd schadelijk te zijn. Stress is feitelijk een oerinstinct dat ons helpt te reageren en in actie te komen als er gevaar dreigt. Denk bijvoorbeeld aan wegrennen als er brand uitbreekt of er een auto keihard op je af rijdt. Maar als je heel vaak of zelfs voortdurend last hebt van stress, kan

dat behoorlijk ongezond zijn. We hebben het dan over chronische stress: een probleem waar volgens onderzoekers één miljoen Nederlanders last van heeft.

Onder hoogspanning

Bij chronische stress voel je je alsof je onder hoogspanning staat. Het kan zijn dat je je daarbij overprikkeld, angstig, zenuwachtig en/of gespannen voelt en het idee hebt dat je accu leeg raakt.

Zulke overmatige stress kan leiden tot gezondheidsproblemen. Zo loop je verhoogd risico op een hoge bloeddruk, hart- en vaatziekten, overgewicht en spijsverteringsproblemen. Ook blijkt uit onderzoek dat stress verband houdt met een verzwakte weerstand (ooit wel eens een koortslijp gehad op een moment van grote drukte?) Verder kan het leiden tot depressie, geheugen- en vruchtbaarheidsproblemen.

Hoe weet jij nu of je aan chronische stress leidt?

Je kunt een aantal lichamelijke klachten hebben, zoals hoofdpijn, slaapproblemen, overprikkeling en diarree. Andere symptomen zijn faalangst (bij voorbaat weet je al zeker dat iets niet gaat lukken) of het gevoel dat stress effect heeft op je dagelijkse activiteiten. Als je jezelf hierin herkent, is het verstandig om naar de huisarts te gaan in plaats van het te zoeken in sigaretten, alcohol of ander schadelijk gedrag. Dit klinkt misschien wijsneuzerig, maar misschien is er wel iets anders aan de hand dan stress. En als je niet gaat, wordt het allemaal op den duur alleen maar erger. Terwijl de huisarts misschien wel een simpele oplossing voor je in petto heeft.

Er zijn allerlei dingen die je zelf kunt doen om stress te voorkomen om te verminderen. We geven je hierbij tien tips.



1. Slaap voldoende

Ga op tijd naar bed en zorg dat je 7 tot 8 uur slaapt en zo uitgerust weer opstaat. Zo voorkom je dat je je oververmoeid voelt en in de stress raakt.

2. Stel grenzen en zeg nee

Stel grenzen en leer 'nee' zeggen. Je kunt niet alles doen of alles aanpakken. Het is dus belangrijk om je uit te spreken, tegen bijvoorbeeld je baas en je collega's als er te veel op je bord ligt.

3. Neem tijd voor jezelf

Zorg dat je genoeg tijd aan jezelf besteedt en aan wat jij leuk vindt. In plaats van dingen te doen die andere mensen van je verlangen. Zo kun je jezelf afleiden en vervolgens weer opladen.

4. Beweeg

Doe iets actiefs. Of dat nou trampolinespringen, duiken, Pokémons vangen, fitnesssen of dansen in je eigen woonkamer op oude discohits is: beweging is een goed middel tegen elke vorm van depressie en stress.

5. Ontspan

Naast beweging is ontspanning belangrijk. Ga iets doen waar jij relaxt van wordt, zoals lezen, in bad zitten of mediteren.

6. Vitamine G

Ga lekker naar buiten. Liefst met een fijn zonnetje in je gezicht. Vitamine G (vitamine groen) doet wonderen tegen stress. Je voelt je vanzelf lekkerder en energiever.

7. Stop met multitasking

Bedenk niet duizend-en-een-taken voor jezelf die je allemaal moet doen. Maar hou het bij een bescheiden lijstje op een dag.

8. Zorg dat elke dag voelt als zaterdag

Mensen zijn het gelukkigst op zaterdag en zondag, blijkt uit onderzoek van Rochester University. Dat komt omdat je in het weekend doet waar jezelf zin in hebt. Je laat je minder gekmaken door de hectiek van alle dag. Je slaapt meer, eet bewuster en daardoor vaak gezonder, besteedt meer tijd aan dingen die je leuk vindt en gaat op stap met vrienden of familie. Kortom: zoek zelf uit waarom jij op zaterdag gelukkiger bent en breng elementen van die dag over naar andere dagen van week. Zorg dat het elke dag weekend is.

9. Zet uitjes op de kalender waar je naar uit kunt kijken

Breek je agenda open. Maak afspraken met vrienden en familieleden en zet uitjes op de kalender waar je naar kunt uitkijken. Ga naar een park waar je nog nooit was, ga naar de film of ga koffiedrinken in dat nieuwe tentje. Maar maak er bovenal tijd voor. Het is tijd die je op die manier met leuke mensen om je heen besteedt en waar je energie van krijgt, in plaats van deze aan stressvolle activiteiten te besteden.

10. Zoek steun en hulp

Doe je mond open! Praat met je partner, een vriend of vriendin over hoe je je voelt. Als dat niet genoeg is, kun je professionele hulp zoeken. Een psycholoog of coach kan je helpen bij het zoeken naar de bronnen van jouw stress en je vervolgens tips geven.

Wanneer ben jij op je best?

Zijn hele leven speelt Jaap Bron al piano, vaak ook in verzorgingshuizen, sinds zijn eigen oma die dementie had, daar ging wonen. Vandaag laat hij de ouderen van verpleeghuis Laurens Maasland genieten van allerlei oudhollandse liedjes. Jaap is daar met andere Pfizercollega's in kader van Pfizer4all waarbij vrijwilligerswerk wordt gedaan onder werktijd. Blij gaat hij naar huis. 'Hartstikke mooi op zo een glimlach op mensen hun gezichten te toveren.'

Pfizer is rookvrij geworden

Pfizer is officieel rookvrij geworden. Dat betekent dat op het terrein van Pfizer Nederland in Capelle aan den IJssel niet meer mag worden gerookt. Ook zijn het rookhok bij het gebouw en de asbakken buiten verwijderd.

Het besluit om het Pfizerterrein rookvrij te maken, is niet over één nacht ijs genomen. Er liggen verscheidene redenen aan ten grondslag, vertelt Alice den Hartog, in Nederland commercieel verantwoordelijk voor het antirookmiddel van Pfizer. 'In de eerste plaats zijn we een bedrijf dat actief is in de gezondheidszorg', vertelt ze. 'Daarnaast maken we middelen om mensen te helpen stoppen met roken en produceren we medicijnen voor mensen met ziekten die door roken kunnen worden veroorzaakt.'

'Wij kunnen niet langer faciliteren dat op ons terrein kan worden gerookt'

Ook ondersteunt Pfizer de beweging Roken de Zorg uit, die alle zorginstellingen in Nederland volledig rookvrij wil maken. 'We zijn verder partner van de Alliantie Nederland Rookvrij. Hun doel is om door krachtenbundeling van allerlei partijen heel Nederland rookvrij te maken, met gezondheidswinst voor de bevolking als doel.' Alice den Hartog vervolgt dat Pfizer als partner van die alliantie zelf ook wil laten zien dat ze bereid is om activiteiten te ondernemen op het gebied van tabaksonthouding. 'Alles bij elkaar maakte dit dat wij vinden dat we als bedrijf niet langer kunnen toestaan dat op ons terrein kan worden gerookt.' Ze benadrukt dat het rookvrij maken van het terrein niet bedoeld is om mensen te verbieden om te roken. 'Dat is onze rol niet en het is ook iedereen zijn eigen verantwoordelijkheid. Het betekent ook niet dat we ons niet realiseren dat het voor mensen heel lastig kan zijn om niet meer te kunnen roken op het terrein. Maar dat betekent weer niet dat we roken nog langer willen faciliteren.'



Alice helpt Nederland rookvrij te maken

'Roken is enorm ziekmakend en verslavend'

Het aantal rokers in Nederland daalt gestaag, maar nog altijd rookt 23 procent van de volwassenen. Ook beginnen elke dag 75 kinderen met roken. De cijfers liegen er niet om. 'Mensen zien roken vaak als lifestyle-ding, maar onderschatten hoe enorm ziekmakend en verslavend het kan zijn. En hoe lastig stoppen kan zijn.' Elk uur sterven in Nederland twee mensen op te jonge leeftijd door de gevolgen van roken, vervolgt Alice den Hartog. 'Je kunt er niet alleen hart- en vaatziekten of longkanker door krijgen: de kans op andere soorten kanker en longproblemen wordt ook vergroot.'

Pfizer voelt de maatschappelijke verantwoordelijkheid om rokers te ondersteunen bij het stoppen met roken. Bijvoorbeeld door hen via internet te verwijzen naar goede informatie en manieren die hen kunnen helpen om te stoppen.

Kijk op www.ikkanstoppen.nl of op www.pfizer.nl/ik-kan-stoppen en bekijk het ontluisterende filmpje (www.pfizer.nl/stoppen-met-roken/heeft-u-alstublijft-een-vuurtje-voor-mij) waarin kinderen op rokers afstappen om een vuurtje te vragen.

Hieronder vind je de geneesmiddelen van Pfizer (december 2018, zie www.pfizer.nl/producten/onze-geneesmiddelen-voor-het-meest-actuele-overzicht)

Aciclovir Hospira, Acupril®, Acuzide®, Amikacine Hospira, Aromasin®, Arthrotec®, Atorvastatine Pfizer, Bavencio®*, BeneFIX®, Besponsa®, Bosulif®, Carboplatine Hospira, Cardura® XL, Celebrex®, Champix®, Corvert®, Cresemba®, Cyklokapron®, Cytarabine Hospira, Cytotec®, Dalacin C®, Dalacin T®, Denorex Rx®, Depo-Medrol®, Depo-Medrol®+Lidocaine, Depo-Provera 150®, Depo-Provera 500®, Detrusitol®, Detrusitol SR®, Diflucan®, Docetaxel Hospira, Dostinex®, Duave®*, Dynastat®, Ecalta®, Efexor XR®, Eliquis® **, Enbrel®, Epanutin®, Estracyt®, Fragmin®, FSME-IMMUN® 0,25 ml Junior, FSME-IMMUN® 0,5 ml, Genotropin®, Ibrance®, Inflectra®, Inlyta®, Inspra®, Irinotecan Hospira, Latanoprost Pfizer, Levetiracetam Hospira, Lipitor®, Lonnoten®, Lopid®, Lovette®, Lyrica®, Meronem®, Meropenem Hospira, Minulet®, Mycobutin®, Mylotarg®, NeisVac-C®, Neurontin®, Nimenrix®, Nivestim®, Norvasc®, Octreotide Hospira, Paclitaxel Hospira, Pamidronaat Hospira, Prepidil®, Prevenar 13®, Prostin E2®, Prostin VR®, Provera® tabletten 100 mg, 200 mg en 250 mg, Provera® tabletten 5 mg en 10 mg, Rapamune®, Reapam®, ReFacto AF®, Relpax®, Retacrit with needle guard, Retacrit without needle guard, Revatio®, Salazopyrine®, Sayana Press®, Selokomb®, Sinequan®, Solu-Cortef®, Solu-Medrol®, Somavert®, Stediril 30®, Sutent®, Synarel®, Temesta®, Terra-Cortril® oogzalf, Terra-Cortril® oorzalf/druppels, Tolterodine Pfizer, Topotecan Hospira, Torisel®, Toviaz®, Trazolan®, Trinordiol®, Tygacil®, VFEND®, Viagra®, Vibramycin SF®, Vyndaqel®, Xalacom®, Xalatan®, Xalkori®, Xanax XR®, Xeljanz®, Zavedos®, Zavicefta®, Zinforo®, Zithromax®, Zoledroninezuur Hospira, Zolof® en Zyvoxid®.

- * De registratiehouder van Bavencio® is Merck KGaA.
- ** De registratiehouder van Eliquis® is Bristol-Myers Squibb (BMS).

Producten Pfizer Consumer Healthcare

Advil®, Centrum®, IMEDEEN®, Nexium Control®, Sperti®, ThermoCare®

Bijwerkingen melden - Veiligheid Medicijnen

Alle geneesmiddelen hebben bijwerkingen. Het merendeel daarvan wordt in de fase van klinisch onderzoek vastgesteld. Doordat klinisch onderzoek bij een relatief klein aantal patiënten wordt uitgevoerd, worden zeldzame bijwerkingen daarin niet altijd ontdekt. Onbekende bijwerkingen kunnen zich voordoen wanneer een geneesmiddel vaker en door meer mensen wordt gebruikt. Daarnaast kennen we niet alle bijwerkingen omdat in het dagelijks leven, in tegenstelling tot de fase van klinisch onderzoek;

- patiënten onderliggende aandoeningen (ziekten) en kenmerken (geslacht, leeftijd) hebben die patiënten in het klinisch onderzoek niet hadden,
- patiënten niet altijd hun medicatie innemen zoals het hoort (o.a. verkeerde dosering) patiënten al andere medicatie innemen.

Het is daarom belangrijk eventuele bijwerkingen altijd te melden, ook als ze misschien niet te wijten zijn aan het geneesmiddel. Dit geldt ook voor mogelijke bijwerkingen die niet in de bijsluiters staan.

Krijg je last van bijwerkingen?

- Neem dan contact op met uw arts of apotheker;
- Of meld de bijwerkingen rechtstreeks via het Nederlands Bijwerkingen Centrum Lareb, website www.lareb.nl;
- Of neem direct contact op met Pfizer. Bel hiervoor naar 010 - 4064290. Je kunt ook het digitale meldformulier bijwerkingen op onze website invullen en versturen (www.pfizer.nl/bijwerkingen).

Door bijwerkingen te melden, kunt u ons helpen meer informatie te verkrijgen over de veiligheid van dit geneesmiddel en dit leert ons om de oorzaak van de bijwerking te begrijpen en daar waar nodig efficiënt te reageren.

Medische vragen over Pfizer geneesmiddelen?

Heb je een medische vraag over een geneesmiddel van Pfizer? Bel gratis 0800 - MEDINFO (6334636) Medische Informatie beantwoordt medische vragen van beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg en van patiënten. Wij leveren objectieve medische en wetenschappelijke informatie over geneesmiddelen van Pfizer om medische professionals te ondersteunen bij klinische beslissingen. Naast telefonisch en per e-mail, kun je je uw vraag ook stellen via ons online aanvraagformulier.

Meer weten/lezen over Pfizer en wat wij doen?

Bezoek dan eens onze website pfizer.nl. Onder het tab 'Ziektebeelden' vind je meer informatie over o.a. Reumatoïde artritis (RA), Ziekte van Addison, Groeihormoonstoornis, IBD, Infectieziekten, Leukemie, Nierkanker en Trombose & kanker. Onder het tab 'Gezonder Leven' vind je meer informatie over o.a. stoppen met roken, vrouw en gezondheid, kindervaccins en vaccins. Onder het tab 'Innovatie' vindt u meer informatie over o.a. biologische geneesmiddelen en gentherapie.

Pfizer heeft bij de totstandkoming (november 2018) van deze brochure grote zorg en inspanning betracht ten aanzien van accuraatheid en actualiteit. Niettemin kan Pfizer hieromtrent geen absolute garanties bieden. De inhoud van de brochure is slechts van informatieve aard en geen vervangingsmiddel voor professioneel medisch advies. Raadpleeg bij medische problemen altijd je arts.

Contact?

Pfizer
Rivium Westlaan 142
2909 LD Capelle aan den IJssel
T +31 (0)10406 4200
www.pfizer.nl
info@pfizer.nl

Volg ons op

- 📍 @PfizerNL
- 📍 Pfizer Nederland
- 📍 PfizerNederland
- 📍 Pfizer



Voor dit magazine is FSC papier toegepast en is bij Verloop drukkerij op CO₂ neutrale wijze gedrukt. Ter compensatie worden nieuwe bomen geplant in projecten van Trees for all, zowel in Nederland als op andere plaatsen in de wereld.

Samen werken aan een gezonder Nederland



Dit doen we door onze innovatieve medicijnen, premium zelfzorgproducten en impactvolle samenwerkingen. Dit is meer dan ons werk. Het is onze passie. Of het nu gaat om individuele zorg, veel voorkomende of juist erg zeldzame ziektes.

Onze expertise is het ontwikkelen van betekenisvolle en vernieuwende geneesmiddelen, waaronder biosimilars (patentloze biologische geneesmiddelen), en vaccins. Hierbij streven we naar grensverleggende innovaties. Daarnaast bieden wij zelfzorgproducten die aan gezondheid en welzijn kunnen bijdragen.

Goede, constructieve samenwerking met alle andere partijen in de zorg is van cruciaal belang. Dit is de enige weg vooruit. We hebben elkaar nodig om de best mogelijke zorg te leveren. Want samen kunnen we werken aan een zorgsysteem waarbij de toegevoegde waarde voor de patiënt centraal staat.

En aan een zorgstelsel dat niet alleen toegankelijk en betaalbaar is maar ook duurzaam. Op die manier kunnen wij continu aan nieuwe, innovatieve geneesmiddelen en vaccins blijven werken tegen aandoeningen waar nu geen middel voor is of waar bestaande middelen niet goed genoeg zijn.



Wij leven voor jouw gezondheid en welzijn

[pfizer.nl](https://www.pfizer.nl)



Wij leven voor jouw gezondheid en welzijn

[pfizer.nl](https://www.pfizer.nl)