

GEVRAAGD: BONDIGE, BETROUWBARE INFORMATIE



De behoefte aan betrouwbare informatie over COVID-19 is groot. Dat gold zeker in de eerste weken, toen er meer vragen dan antwoorden waren. Naar aanleiding van de vele vragen van leden schaalde de LHV de informatievoorziening al snel op, in samenwerking met collega-organisaties. De belangrijkste informatiebronnen op een rij.

TEKST: BERBER BIJMA

Webinar: ieder week actuele en bruikbare info

Al wekenlang kijken duizenden huisartsen en andere artsen naar het (bijna-) wekelijkse webinar dat medischeschooling.nl, LHV en NHG gezamenlijk vormgeven. In één uur – aanvankelijk anderhalf – worden ze bijgepraat over actuele zaken rond het coronavirus. Zowel medisch-inhoudelijke informatie als organisatorische vraagstukken komen op tafel.

Het initiatief voor de webinars kwam van opleidingsplatform medischeschooling.nl, vertelt Yvette Haasbroek. Zij is samen met Wendy van den Brink vanuit de LHV Academie betrokken bij de webinars. 'De beide artsen die medischeschooling.nl hebben opgericht, verzorgden samen met een team van enthousiaste geneeskundestudenten op 18 maart een eerste webinar naar aanleiding van de uitbraak van het coronavirus', vertelt Haasbroek. 'Daar keken maar liefst 12.500 mensen naar. Ze hebben NHG en LHV benaderd om er een gestructureerd vervolg aan te geven, met goede inhoudelijke informatie over COVID-19 die direct toepasbaar is voor huisartsen.'

Patrick Bindels, hoogleraar huisartsen-geneeskunde aan het Erasmus MC in Rotterdam, werd vanaf de tweede aflevering gespreksleider. Hij heeft weliswaar ruime ervaring met het voorzitten van besprekingen, maar het live presenteren van een groepsge-sprek voor duizenden digitale kijkers,

was een klus die hij niet eerder op zich had genomen, vertelt hij. Een tijdrovende klus met een groot inhoudelijk belang bovendien. 'Er was complete onbekendheid met deze infectie. Hoe gaat de triage, welke persoonlijke beschermingsmiddelen zijn nodig en hoe kom ik daaraan, hoe besmettelijk is dit virus eigenlijk, hoe geef ik de scheiding van patiëntenstromen praktisch vorm, wat gebeurt er met patiënten die ik instuur? Er waren tal van hele nieuwe vragen waarover we nog zo goed als geen kennis hadden. We wilden met de webinars iets aanbieden waar huisartsen meteen de volgende dag iets aan zouden hebben. Zeker in de beginweken was daar een enorme behoefte aan.'

■ ZINNIGE INFORMATIE

Welke vragen in het webinar aan de orde komen, wordt voorbereid door een programmacommissie, met naast Bindels vertegenwoordigers van LHV, NHG en medischeschooling.nl, soms aangevuld door een viroloog.



Bindels: 'We selecteren voor iedere webinar ongeveer drie onderwerpen op basis van vragen die via medischeschooling.nl binnenkomen én op basis van actuele kennis die over dat onderwerp beschikbaar is. Want we willen er natuurlijk wel iets zinnigs over kunnen zeggen.'

De informatie in de webinars beweegt mee met de ontwikkeling van COVID-19 in Nederland, schetst hij. 'In de eerste weken waren onderwerpen als triage en het organiseren van een isolatiespreekuur belangrijke onderwerpen, daarna hadden we aandacht voor de coronazorgcentra die onder meer in Brabant buiten de ziekenhuizen werden opgezet. Toen de ontwikkelingen nog iets verder waren, ging het onder meer over patiënten die uit het ziekenhuis worden ontslagen en over het weer uitbreiden van de reguliere zorg. Aan de reacties op medischeschooling.nl zien we welke onderwerpen op dat moment het meest leven. Uit het netwerk van de programmacommissie zoeken we daar mensen bij die er iets over kunnen vertellen.' Ieder deelonderwerp wordt afgesloten met een aantal take home messages: een rijtje bondige, concrete feiten en adviezen voor de kijkers.

■ ANDERE ZORGVERLENERS

Die kijkers zijn vooral (huis)artsen, maar al snel bleken ook andere be-



'Dit is de LHV op z'n scherpst'

'Als van de huisarts flexibiliteit wordt gevraagd, ligt het voor de hand dat de LHV óók flexibel is.' Monique Roedoe heeft als manager communicatie en public affairs bij de LHV een hectische tijd achter de rug. Ze kijkt er met voldoening op terug. 'Dit is de LHV op z'n scherpst.'

Er was een duidelijke lijn te zien in het soort vragen dat bij de LHV binnenkwam, vertelt ze. 'De eerste weken ging het logischerwijs veel over persoonlijke beschermingsmiddelen en het scheiden van patiëntenstromen. Op die vragen hebben we snel ingespeeld met vrijwel dagelijks concrete informatie, tips en handreikingen op onze website.' Onder meer in het overleg van het LHV-coronateam, dat dagelijks plaatsvond, werd besproken hoe we huisartsen zo snel mogelijk van betrouwbare en bruikbare informatie konden voorzien.

In een iets latere fase kwamen er ook financiële en juridische vragen, bijvoorbeeld over inkomsten, declareren en over de verantwoordelijkheid van de huisarts als werkgever. Ook van waarnemers die plots minder werk hadden, kwamen er vragen binnen. 'We hebben hen voorzien van adviezen en waar mogelijk concrete tips, met de beperking dat wij niet in de positie zijn om in te grijpen in individuele contracten tussen praktijkhouders en waarnemers. Pleiten voor een collectieve financiële steunregeling zoals die er is gekomen, ligt wél in ons bereik. Voor die regeling – bestemd voor alle huisartsen – hebben we veel moeite gedaan, we zijn er blij mee. Natuurlijk kunnen we als LHV soms ook niet het antwoord geven waarop een huisarts hoopt, maar we doen ons uiterste best om vragen snel en duidelijk te beantwoorden.'

■ INFORMATIE OPGEZOGEN

'Weer iets later kwamen veel vragen binnen over het hervatten van de zorg aan niet-coronapatiënten en een veilige inrichting van de praktijk. We hebben praktische tips voor de organisatie van deze zorg opgesteld en LHV Bouwadvies heeft onder meer tips gegeven over hoe je anderhalve meter afstand kunt organiseren. Ondertussen werkten we vanuit de LHV Academie mee aan de wekelijkse webinars. In een paar weken hebben we vanuit zo'n beetje alle LHV-afdelingen ontzettend veel vragen van leden kunnen beantwoorden.

Zeker de eerste weken merkten we dat die informatie werd opgezogen. Op sommige dagen hadden we drie tot vier keer zoveel bezoekers op de website als normaal.'

'Om ook de huisartsen te bereiken die zo'n beetje alles op de mobiele telefoon doen, hebben we een Telegram-kanaal ingericht. Zo konden we ook de huisartsen die onze nieuwsbrief wellicht niet lezen, op een laagdrempelige manier up-to-date houden. In korte tijd hadden we 650 volgers, dus ook dat bleek in een behoefte te voorzien.'

■ IN DE MEDIA

In de afgelopen maanden zocht de LHV-afdeling communicatie op verzoek van diverse media regelmatig een huisarts die geïnterviewd kon worden. 'Zeker in de eerste weken hebben we zelf ook veel de pers opgezocht om als LHV aandacht te vragen voor de problematiek bij huisartsen. Tv- en radio-interviews met onze voorzitter over de zorgen over persoonlijke beschermingsmiddelen bijvoorbeeld, maar later ook over de zorgen omtrent patiënten die niet kwamen. We hebben via allerlei kanalen aan het grote publiek laten weten dat ze de huisarts niet moeten mijden.' 'Toen de hectiek er wat af was, werd de media-aandacht meer reportageachtig. Naar mijn idee hebben we ook in die fase een goed beeld kunnen scheppen van de huisartsenzorg in deze coronatijd. Er is bijvoorbeeld een reportage in EenVandaag geweest van een huisarts die thuis een coronapatiënt bezocht die ervoor koos niet naar het ziekenhuis te gaan. Op andere momenten zijn ook thema's als euthanasie en kindermishandeling in relatie tot corona aan bod geweest. De flexibiliteit en veelzijdigheid van de huisartsenzorg is goed in beeld gebracht.'

'Huisartsen kunnen op ons rekenen. Dat is waar wij voor zijn. Ik hoop dat we dat de afgelopen maanden nog meer dan anders hebben waargemaakt. We zijn blij met de waardering die we van veel huisartsen hebben teruggekregen.'




Samen beter voor de ondernemende huisarts

De onafhankelijke adviseur voor huisartsen

Als huisarts bent u ondernemer in de zorg. In welke situatie u ook zit, u moet regelmatig beslissingen nemen die financiële gevolgen hebben. Een betrouwbare partner kunt u daar wel bij gebruiken.

De adviseurs van Countus Seres zijn experts op fiscaal, juridisch en financieel gebied en kunnen u adviseren en begeleiden bij de start van uw praktijk, bij de uitdagingen en vragen waar u als praktijkhouder tegen aan loopt en bij de overdracht van uw praktijk.

Wilt u meer weten over onze dienstverlening en expertise, neemt u dan contact op met een van onze adviseurs via 0317 41 91 35, of mail naar info@seres.nl.

www.seres.nl

NAAM VAN HET GENEESMIDDEL: Soolantra 10 mg/g crème **KWALITATIEVE EN KWANTITATIEVE SAMENSTELLING:** Eén gram crème bevat 10 mg ivermectine. *Hulpstoffen met bekend effect:* Eén gram crème bevat 35 mg cetyl alcohol, 25 mg stearyl alcohol, 2 mg methylparahydroxybenzoesaat (E218), 1 mg propylparahydroxybenzoesaat (E216) en 20 mg propyleenglycol. Voor de volledige lijst van hulpstoffen, zie rubriek 6.1 van de SKP. **FARMACEUTISCHE VORM:** Crème. Witte tot lichtgele, hydrofiele crème. **THERAPEUTISCHE INDICATIES:** topische behandeling van inflammatoire laesies als gevolg van rosacea (papulopustuleus) bij volwassen patiënten. **DOSERING:** Eenmaal daags aanbrengen gedurende 4 maanden. Soolantra dient gedurende de behandelingskuur dagelijks te worden aangebracht. De behandelingskuur mag worden herhaald. Indien er na 3 maanden geen verbetering is, dient de behandeling te worden gestopt. Een hoeveelheid geneesmiddel ter grootte van een erwit cutaan aanbrengen op elk van de vijf gebieden van het gezicht: voorhoofd, kin, neus en elke wang. Het geneesmiddel dient in een dunne laag te worden uitgesmeerd over het hele gezicht waarbij de ogen, lippen en slijmvliezen vermeden dienen te worden. Cosmetica mogen worden aangebracht nadat het geneesmiddel is opgedroogd. **Leverinsufficiëntie:** Voorzichtigheid is geboden bij patiënten met een ernstige leverinsufficiëntie. **Pediatrie patiënten:** De veiligheid en werkzaamheid van Soolantra bij kinderen en adolescenten in de leeftijd jonger dan 18 jaar zijn niet vastgesteld. **CONTRA-INDICATIES:** Overgevoeligheid voor de werkzame stof of voor één van de hulpstoffen. **BIJWERKINGEN:** De vaakst gemelde bijwerkingen zijn branderig gevoel van de huid, huidirritatie, pruritus, droge huid, erytheem. Deze kwamen voor bij 1% of minder van de patiënten die in klinisch onderzoek met het geneesmiddel werden behandeld. Deze bijwerkingen waren doorgaans licht tot matig-ernstig van aard en verminderden doorgaans bij voortzetting van de behandeling. Er werden geen betekenisvolle verschillen waargenomen in de veiligheidsprofielen tussen proefpersonen in de leeftijd van 18 tot 65 jaar en proefpersonen vanaf 65 jaar. Hierbij vindt u de bijwerkingen die verband houden met de behandeling, gegroepeerd naar systeem/orgaanklasse en absolute frequentie. **Huid- en onderhuidsaandoeningen:** vaak ($\geq 1/100$, $< 1/10$): branderig gevoel van de huid; soms ($\geq 1/1000$, $< 1/100$): huidirritatie, pruritus, droge huid, verergering van rosacea; *niet bekend* (kan met de beschikbare gegevens niet worden bepaald): erytheem, contactdermatitis (allergisch of irriterend), gezwollen gezicht. **Onderzoeken:** *niet bekend* (kan met de beschikbare gegevens niet worden bepaald): toename van transaminasen. **HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN:** Galderma Benelux B.V., Gravinven van Nassauboulevard 91, 4811 BN Breda, Nederland. **NUMMER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN:** RVG 115310. **AFLERINGSWIJZE:** op medisch voorschrift. **DATUM VAN GOEDKEURING VAN DE TEKST:** 03/2019

Referenties:

1. Taieb A. *et al*, Br J Derma tol.2015Apr;172(4):1103-10. 2. Webster G. *et al*, J Dermatolog Treat. 2017 Aug;28(5):469-474.

Galderma Benelux B.V.

Gravinven van Nassauboulevard 91, 4811 BN Breda, Nederland. Tel: +31 (0) 182 69 19 19, BNL/SO/0073/0319(1) Fax: +31 (0) 183 69 19 18, info.nl@galderma.com - www.galdermabenelux.com Opgemaakt op 08/19

NAAM VAN HET GENEESMIDDEL: Effezel® 1 mg/g + 25 mg/g, gel. **KWALITATIEVE EN KWANTITATIEVE SAMENSTELLING:** 1 g gel bevat: Adapaleen 1 mg (0,1%) en Benzoylperoxide 25 mg (2,5%). Hulpstof met bekend effect: propyleenglycol (E1520; 4,00%). Voor de volledige lijst van hulpstoffen, zie rubriek 6.1 van de SmPC. **FARMACEUTISCHE VORM:** Gel. Een witte tot zeer lichtgele, ondoorzichtige gel. **THERAPEUTISCHE INDICATIES:** Cutane behandeling van Acne vulgaris wanneer comedonen, papels en pustels aanwezig zijn. **CONTRA-INDICATIES:** Zwangerschap. Vrouwen die zwanger willen worden (zie rubriek 4.6 van de SmPC). Overgevoeligheid voor de werkzame stoffen of voor één van de hulpstoffen, zie rubriek 6.1 van de SmPC. **BIJZONDERE WAARSCHUWINGEN EN VOORZORGEN BIJ GEBRUIK:** Effezel Gel mag niet aangebracht worden op een beschadigde huid, kapotte huid (slij- of schaafwonden), ofwel op zonneverbrande huid ofwel op eczematueze huid. Effezel mag niet in contact komen met de ogen, mond, neusgaten of slijmvliezen. Als het product toch in het oog terechtkomt, spoel dan onmiddellijk met warm water. Dit product bevat propyleenglycol (E1520) dat huidirritatie kan veroorzaken. Indien overgevoeligheid voor de werkzame stof of een van de hulpstoffen wordt vermoed, dient het gebruik van Effezel gestaakt worden. Overmatige blootstelling aan zonlicht of UV-straling moet vermeden worden. Effezel mag niet in contact komen met gekleurd materiaal inclusief haar en gekleurde stoffen, aangezien dit kan leiden tot bleken en ontkleuren. **BIJWERKINGEN:** Oogaandoeningen: *niet bekend* (post-marketing surveillance data): ooglidoeedeem; Immuunsysteem: *niet bekend:* anafylactische reactie; Ademhalingsstelsel- borstkas- en mediastinum-aandoeningen: *niet bekend:* dichtgetekene keel, dyspneu; Huid- en onderhuidsaandoeningen: vaak ($\geq 1/100$, $< 1/10$): droge huid, irritatieve contactdermatitis, huidirritatie, branderig gevoel, erytheem, schilfering; soms ($\geq 1/1000$, $< 1/100$): jeuk, zonnebrand; *niet bekend:* allergische contactdermatitis, zwelling in het gezicht, pijnlijke huid (stekende pijn), blaren (blaasjes), huidverkleuring (hyperpigmentatie en hypopigmentatie), urticaria, brandwond op de toedieningsplaats. Indien na toepassing van Effezel huidirritatie optreedt, zijn de tekenen van intolerantie (erytheem, droge huid, huidafschilfering, branderig gevoel en pijnlijke huid (stekende pijn)) in het algemeen van milde tot matige intensiteit met een piek tijdens de eerste week en die dan vervolgens spontaan afneemt. **FARMACOTHERAPEUTISCHE CATEGORIE:** D10A anti-acnegeneesmiddel voor topisch gebruik. **WERKINGSMECHANISME:** Effezel combineert twee actieve bestanddelen die een verschillend, maar complementair werkingsmechanisme hebben. ATC-code: D10AD53. **Adapaleen:** is een chemisch, stabiel derivaat van naftoezuur met een retinoïdeachtige werking. Biochemische en farmacologische profielstudies tonen aan dat adapaleen werkt op de pathologie van Acne vulgaris: het is een krachtige modulator van de cellulair differentiatie en keratinisatie en adapaleen beschikt over anti-inflammatoire eigenschappen. Mechanisch bindt adapaleen zich aan specifieke nucleaire retinoïnezuurreceptoren. Huidig resultaat wijst erop dat adapaleen aangebracht op de huid de differentiatie van folliculaire epitheelcellen normaliseert, wat resulteert in een afname van de vorming van micro-comedonen. Adapaleen inhibeert de chemotactische (gerichte) en chemokinetische (willekeurige) reacties van menselijke polymorfonucleaire leucocyten in *in vitro* modellen, bovendien verhindert adapaleen het metabolisme van arachidonzuur tot inflammatoire mediators. *In vitro* studies hebben de inhibitie van AP-1 factoren en van de expressie van toll-ike 2 receptoren aangetoond. Dit profiel suggereert dat de celgemeedeerde inflammatoire component van acne gewijzigd kan worden door adapaleen. **Benzoylperoxide:** heeft een antimicrobiële werking, in het bijzonder tegen *P. acnes*, welke overmatig aanwezig is in de door acne aangedane haartalgfollikel. Daarnaast heeft benzoylperoxide een afschilferende en keratolytische werking. Benzoylperoxide is ook sebastatisch omdat het de overmatige productie van talg tegengaat die met acne gepaard gaat. **REGISTRATIEHOUDER:** Galderma Benelux B.V., Gravinven van Nassauboulevard 91, 4811 BN Breda, Nederland. **REGISTRATIENUMMER:** RVG 120233. **AFLERINGSSTATUS:** UR. **DATUM VAN EERSTE VERLENING VAN DE VERGUNNING:** 29 juni 2017. **DATUM VAN HERZIENING VAN DE TEKST:** 06/2019

Referenties: 1. Layton AM, *et al*, A clinical evaluation of acne scarring and its incidence. Clin Exp Dermatol 1994;19(4):303-308. 2. Tan J, *et al*, Prospective Study of Pathogenesis of Atrophic Acne Scars and Role of Macular Erythema. J Drugs Dermatol 2017 Jun 1;16(6):566-572. 3. Chuah S and Goh C, The Impact of Post-Acne Scars on the Quality of Life Among Young Adults in Singapore. J Cutan Aesthet Surg 2015;8(3):153-158. 4. Hazarika N and Archana M, The Psychosocial Impact of Acne Vulgaris. Indian J Dermatol 2016;61(5):515-520. 5. Dréno B, *et al*, Prevention and Reduction of Atrophic Acne Scars with Adapalene 0.3%/Benzoyl Peroxide 2.5% Gel in Subjects with Moderate or Severe Facial Acne: Results of a 6-Month Randomized, Vehicle-Controlled Trial Using Intra-Individual Comparison. Am J Clin Dermatol 2018;19(2):275-286. 6. Thiboutot D, *et al*, Adapalene-benzoyl peroxide, a fixed-dose combination for the treatment of acne vulgaris: results of a multicenter, randomized double-blind, controlled study. J Am Acad Dermatol. 2007 Nov;57(5):791-9.

Galderma Benelux B.V.

Gravinven van Nassauboulevard 91, 4811 BN Breda, Nederland. Tel: +31 (0) 182 69 19 19, Fax: +31 (0) 183 69 19 18, info.nl@galderma.com - www.galdermabenelux.com

Verkorte productinformatie ENSTILAR® 50 microgram/g + 0,5mg/g, schuim voor cutaan gebruik. **Samenstelling:** elke gram schuim bevat 50 microgram calcipotriol (als calcipotriolmonohydraat) en 0,5 mg betamethason (als betamethasonolpropionaat). Hulpstof met bekend effect: butylhydroxytoluëen. Spuitbus onder druk, zeer licht ontvlambaar. **Farmacotherapeutische categorie:** antipsoriasis, ATC code: D05AX52. **Indicatie:** lokale behandeling van psoriasis vulgaris bij volwassenen. **Dosering en wijze van toediening:** eenmaal daags aanbrengen. Enkele seconden schudden voor gebruik. Spuitknop op ten minste 3 cm van de huid houden, Enstilar® op de huid spuiten en voorzichtig inwrijven. De aanbevolen behandelingsperiode is 4 weken. De maximale dagelijkse dosis mag niet hoger zijn dan 15 g. Maximaal 30% van het totale lichaamsoppervlak behandelen. De veiligheid en werkzaamheid bij kinderen jonger dan 18 jaar is niet vastgesteld. **Contra-indicaties:** overgevoeligheid voor de werkzame bestanddelen of hulpstoffen, psoriasis erythrodermica, psoriasis pustulosa, stoornissen van het calciummetabolisme, de volgende aandoeningen indien aanwezig in het behandelgebied: virale huidlaesies, huidinfecties veroorzaakt door schimmels of bacteriën, infecties veroorzaakt door parasieten, huidverschijnselen in relatie tot tuberculose, periorale dermatitis, huidrot, striae atrophicae, fragiliteit van de huidvaten, ichthyosis, acne vulgaris, acne rosacea, rosacea, ulcera en wonden. **Waarschuwingen en voorzorgen:** bijwerkingen die worden gezien na behandeling met systemische corticosteroiden, kunnen eveneens optreden tijdens lokale behandeling met corticosteroiden, vanwege systemische absorptie. Toepassing onder occlusieve verbanden en toepassing op grote beschadigde huidoppervlakken, slijmvliezen of in huidplooien moet worden vermeden. Visusstoornissen kan worden gemeld bij systemisch en topisch gebruik van corticosteroiden. Indien een patiënt symptomen ontwikkelt zoals wazig zien of andere visusstoornissen, dient te worden overwogen de patiënt door te verwijzen naar een oogarts ter beoordeling van mogelijke oorzaken waaronder cataract, glaucoom of zeldzame ziekten zoals centrale serieuze chorioretinopathie (CSCR) die zijn gemeld na gebruik van systemische en topische corticosteroiden. Enstilar® bevat een sterk werkzaam klasse II steroïde en gelijktijdig gebruik met andere steroïden op hetzelfde behandelingsgebied moet worden vermeden. Niet gebruiken op gezicht en genitaliën. Handen wassen na elk gebruik. Wanneer laesies secundair geïnfecteerd raken, behandelen met antimicrobiële therapie. Wanneer de infectie verergert, de behandeling met corticosteroiden stopzetten. Er bestaat een kans op rebound effecten wanneer de behandeling gestaakt wordt. Bij langdurig gebruik van corticosteroiden bestaat een verhoogd risico op lokale en systemische bijwerkingen, in dat geval behandeling staken. Er is geen ervaring met het gebruik van Enstilar® bij de behandeling van psoriasis guttata. Gedurende de behandeling overvloedige blootstelling aan zowel natuurlijk als kunstmatig zonlicht beperken of vermijden. Er zijn onvoldoende gegevens bekend over het gebruik bij zwangere vrouwen. Tijdens de zwangerschap uitsluitend gebruiken als het potentiële voordeel opweegt tegen het potentiële risico. Er zijn geen gegevens bekend over de uitschiding van calcipotriol in de moedermelk. Betamethason gaat over in de moedermelk, maar bij therapeutische doseringen lijkt het risico op een ongewenst effect bij de zuigeling onwaarschijnlijk. Voorzichtigheid is geboden bij vrouwen die borstvoeding geven. **Bijwerkingen:** Soms: folliculitis, overgevoeligheid, hypercalciëmie, hypopigmentatie van de huid, rebound effect, pruritus en irritatie op de toedieningsplaats. *Niet bekend:* wazig zien, verandering van de haarleer. **Calcipotriol:** toedieningsplaatsreacties, pruritus, huidirritatie, branderig en prikkelend gevoel, droge huid, erytheem, huiduitslag, dermatitis, verergering van de psoriasis, lichtgevoeligheid en overgevoeligheidsreacties, waaronder zeer zelden voorkomende gevallen van angio-oedeem en gezichts-oedeem. Systemische effecten na lokale toediening kunnen in zeer zeldzame gevallen voorkomen en hypercalciëmie of hypercalciurie veroorzaken. **Betamethason:** lokale huidreacties kunnen optreden na lokaal gebruik, vooral na langdurig gebruik, zoals huidatrofie, teleangiectasia, striae, folliculitis, hypertrichose, periorale dermatitis, allergische contactdermatitis, depigmentatie en colloid milia. Als psoriasis wordt behandeld met lokale corticosteroiden bestaat het risico op het ontwikkelen van een gepigmenteerde psoriasis pustulosa. **Afleringsstatus:** UR, volledig vergoed. **Verpakking:** spuitbus à 60 g. **Registratiehouder:** LEO Pharma A/S, Industriparken 55, DK-2750 Ballerup, Denemarken. **Uitgebreide productinformatie:** www.chg-meb.nl **Datum verkorte productinformatie:** december 2019 **Inlichtingen:** LEO Pharma bv, Postbus 9971, 1006 AR Amsterdam, Tel. 020-5104411, www.leo-pharma.nl.

*Gemeten met de PGA (Physician Global Assessment), waarbij sprake is van behandelingsucces bij een score van 'clear' of 'almost clear', met minimaal twee stappen verbetering. Dovolet® zelf arm (n=135): 43,0% van de patiënten behaalt behandelingsucces op week 4 vs 54,6% in de Enstilar® arm (n=141) p=0.025 Dovolet® Gel arm (n=188): 22,5% van de patiënten behaalt behandelingsucces na week 8 vs 38,3% in de Enstilar® arm na week 4 (n=185) p = < 0.001. **Gegevens uit de PSO Abate studie (ref3): Gemeten met PPQ (Patient Preference Questionnaire) ten opzichte van eerdere topische behandelingen: Cal/BD gel, Aerosol foam vehicle, Gel vehicle, topische corticosteroiden, emollients, VtD.

Referenties: 1. Koo J, *et al*, J Dermatol Treat 2016;27(2):120-7. 2. SmPC Enstilar®, december 2019. 3. Paul C, *et al*, J Eur Acad Dermatol Venerol 2017;31(1):119-126. 4. Leonardi C, *et al*, J Drugs Dermatol 2015;14(12):1468-1477. 5. Lind M, *et al*, Dermatol Ther (Heidelb) 2016;6(3):413-25.

©LEO APRIL 2020 MAT-33916. Alle LEO trademarks mentioned belong to the LEO group

Enstilar®
calcipotriol/betamethasonolpropionaat
DESIGNED FOR LIVING with psoriasis





HAweb: populair platform voor discussie en tips, ook tijdens de coronapandemie

Het gebruik van HAweb om tips uit te wisselen en discussies aan te zwengelen, is de afgelopen maanden flink toegenomen, vertelt HAweb-communitymanager Marieke van Schaik. 'Leden van LHV en NHG hebben het ledenforum van HAweb duidelijk beter weten te vinden; het aantal bezoeken is verdrievoudigd. Onderling zijn veel tips uitgewisseld over zaken die nieuw zijn in deze crisis. De eerste weken ging het bijvoorbeeld over beeldbellen: wat zijn handige

apps om daarvoor te gebruiken? Voor- en nadelen werden onderling besproken. Maar ook: hoe zit het met declareren in deze tijd?' Ook nadat de uitwisseling over coronagerelateerde onderwerpen over het hoogtepunt heen was, is het gebruik van HAweb groter gebleven dan voorheen. 'Er is een soort vliegwieleffect', constateert Van Schaik. 'Als platform voor huisartsen heeft HAweb blijkbaar z'n waarde bewezen.'

NU OOK ALS APP

SNELLER NA UPDATE

HAweb is nu ook verkrijgbaar als app, zodat u niet steeds opnieuw hoeft in te loggen. Via de app komt u snel bij het Ledenforum en bij uw groepen terecht. Al 3000 huisartsen hebben de app gedownload. De app is gratis beschikbaar voor iOS en Android. Na een recente update is de app bovendien een stuk sneller.

roepsgroepen geïnteresseerd, merkte Haasbroek. Zij deed met haar collega's veel werk achter de schermen. 'In het begin hebben we veel vragen beantwoord over accreditatie. Al snel meldden zich ook zorgverleners zonder BIG-registratie die graag naar het webinar wilden kijken, bijvoorbeeld doktersassistenten, praktijkondersteuners, maar ook fysiotherapeuten. Die vraag hebben we van meer dan vijfhonderd mensen gekregen. Bijgestaan door collega's hebben we van al die mensen gecheckt of ze inderdaad zorgverleners zijn voor wie de informatie uit de webinars relevant is. Daarna stuurden we een link waarmee ze naar de webinars kunnen kijken. In de loop van april heeft medischeschooling.nl dat – heel professioneel en heel snel – grotendeels geautomatiseerd. De samenwerking met medischescho-

ling.nl is heel plezierig. De capaciteit van hun website is bijvoorbeeld heel snel ge-upgrade toen dat nodig bleek. Vanuit de LHV Academie kunnen we de operationele begeleiding van de webinars inmiddels weer met z'n tweeën doen. Veel andere nascholingsactiviteiten en evenementen waar we ons normaal mee bezighouden, zijn nu komen te vervallen. Het geeft enorme

'De informatie in de webinars beweegt mee met de ontwikkelingen van COVID-19 in Nederland'

voldoening om in plaats daarvan iets te kunnen doen waaraan duidelijk behoefte is. We hebben veel positieve en dankbare reacties gekregen.'

■ KIJKCIJFERS

De webinars worden steeds door meer dan 10.000 mensen bekeken. Deels live op woensdagavond, deels achteraf. Dat aantal is in de loop van april iets gedaald, maar nog steeds hoog. Hoe lang en hoe vaak het webinar nog wordt gegeven, staat niet bij voorbaat vast. Bindels: 'We gaan ermee door zolang het nodig is. Zijn er nieuwe vragen en hebben we daarover iets te vertellen? Dat bekijken we steeds opnieuw.' De ontwikkeling van het aantal kijkers is daarbij uiteraard ook van belang. Bindels, lachend: 'Nooit gedacht dat ik me nog eens met kijkcijfers zou bezighouden.' ¶