



Beleidsplan

Stichting 'Geneesmiddelenbulletin'

Vastgesteld op 3 september 2019

Domus Medica
Mercatorlaan 1200
3528 BL Utrecht

Postbus 2190
3500 GD Utrecht

Tel. 030-282 3360
info@ge-bu.nl
www.ge-bu.nl

INHOUD

I.	Missie	blz	3
II.	Historie en rationale		4
III.	Strategie en verspreiding		9
IV.	Gremia en financiering van de stichting		12
V.	Beleidsvoornemen 2019-2021		14

Afkortingen:

AVG	Algemene verordening gegevensbescherming
BIG	Register van zorgverleners met de beschermde titel zoals vastgelegd in de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (wet BIG)
CBG	College ter Beoordeling van Geneesmiddelen
CME	Continuing medical education (accreditatiepunten)
FK	Farmacotherapeutisch Kompas
FTO	FarmacoTherapeutisch Overleg
G5	samenwerkingsverband CBG, Ge-Bu, IVM, Lareb, FK
Ge-Bu	Geneesmiddelenbulletin
IGZ	Inspectie Gezondheidszorg (voorheen, thans IGJ Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd)
ISDB	International Society of Drug Bulletins
IVM	Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik
KNAW	Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen
KNMG	Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst
KNMP	Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie
Lareb	Bijwerkingencentrum Lareb
NHG	Nederlands Huisartsen Genootschap
NTvG	Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde
NWO	Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek
RC	redactiecommissie
RCT	randomized controlled trial
RT	redactieteam
Umc	universitair medisch centrum
VWS	ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
WAR	wetenschappelijke adviesraad
ZiNL	Zorginstituut Nederland (voorheen CVZ)
ZonMW	Nederlandse organisatie voor gezondheidsonderzoek en zorginnovatie

Blauw citaat

Rood belangrijk

I. Missie

Stichting Geneesmiddelenbulletin (afgekort Ge-Bu) stelt zich ten doel **rationele farmacotherapie en rationeel gebruik van medische hulpmiddelen te bevorderen**¹. Daartoe verstrekt zij onafhankelijke en objectieve informatie over

- geneesmiddelen aan allen die deze voorschrijven, afleveren of gebruiken
- medische hulpmiddelen aan allen die deze inkopen, toepassen en gebruiken

Zij tracht dit doel onder meer te bereiken door het zorgdragen voor de redactie en het uitgeven van het Geneesmiddelenbulletin, alsmede door het onderhouden van een website.

¹ <https://www.ge-bu.nl/over-gebu/statuten-ge-bu>

II. Historie en rationale

Het Geneesmiddelenbulletin verscheen voor het eerst op 30 maart 1967 en werd door het toenmalige ministerie van Sociale zaken en Volksgezondheid kosteloos aan alle praktiserende artsen en apothekers in Nederland toegezonden. Gezien de snelle ontwikkelingen op het gebied van de farmacotherapie en het tekortschieten van de destijds beschikbare objectieve voorlichtingsbronnen, veronderstelde men dat er onder voorschrijvers behoefte bestond aan onafhankelijke informatie over geneesmiddelen. Voor het op te richten tijdschrift werden de Amerikaanse *Medical Letter on Drugs and Therapeutics* (1959) en het Britse *Drug and Therapeutics Bulletin* (1962) als voorbeelden genomen.

Destijds motiveerde de staatssecretaris de uitgave onder meer als volgt “Iedere medicus practicus wordt bij voortduring geconfronteerd met de noodzaak een keuze te maken uit de vele geneesmiddelen die voor de behandeling van zijn patiënten beschikbaar zijn. De ontwikkeling op het gebied van de farmacotherapie is zodanig, dat inpassing van nieuwe medicamenteuze behandelwijzen in de dagelijkse praktijk een moeilijk probleem is geworden... Het blijkt, zonder verder in details te treden over de merites van de in Nederland beschikbare voorlichtingsbronnen, dat velen van mening zijn, dat de bestaande voorlichting niet geheel in de behoefte van de artsen aan continue en actuele informatie over geneesmiddelen voorziet’ (Gebu 1967, 30 maart 1967).²

Op 30 december 2009 is de Stichting Geneesmiddelenbulletin opgericht. In zijn brief aan de Tweede kamer dd 3 februari 2010 schrijft de minister van VWS³ :

Ik wil dat het GeBu hét medium is waarmee zorgverleners op de hoogte worden gehouden van relevante ontwikkelingen. Dat betreft zowel het ontsluiten van relevante informatie die hen anders misschien niet had bereikt als het beoordelen van informatie die hen langs andere weg bereikt (bijvoorbeeld de marketinginformatie van de industrie).

De eerste aanpassing betreft de positionering van het Geneesmiddelenbulletin. In tegenstelling tot de conceptplannen zal de locatie van het Geneesmiddelenbulletin niet bij het CVZ blijven maar zal het bulletin een onafhankelijke positie krijgen door een zelfstandige stichting te worden. De tweede aanpassing betreft de rol van het Geneesmiddelenbulletin als «luis in de pels». In de conceptplannen had het Geneesmiddelenbulletin die rol ook, maar niet ten opzichte van de eerder genoemde «betrouwbare partijen». In mijn definitieve plannen heeft het Geneesmiddelenbulletin wel de rol om kritisch te kijken naar de informatie van die «betrouwbare partijen».

Vanaf 2015 heeft het Ge-Bu naast de rationele farmacotherapie ook het rationeel gebruik van medische hulpmiddelen in de missie opgenomen. In 2018 is de primaire publicatie van Ge-Bu digitaal gegaan, hoewel de papieren versie voor abonnees beschikbaar is.

Onafhankelijkheid⁴

Het Ge-Bu streeft bij zijn publicaties en artikelen naar **maximale onafhankelijkheid**. De onafhankelijkheid kent hierbij meerdere kanten. Aan de ene kant wil het Ge-Bu een ongewenste beïnvloeding van de inhoud door de farmaceutische -en medische hulpmiddelenindustrie zoveel

² <https://www.ge-bu.nl/artikel/de-functie-van-geneesmiddelenbulletins?query=historie>

³ <https://www.parlementairemonitor.nl/9353000/1/j9vvij5epmj1ey0/vicm7hjk1qzg>

⁴ <https://www.ge-bu.nl/over-gebu/doel-en-werkwijze>

mogelijk voorkomen en zelfs de schijn daarvan vermijden. Om wat dit betreft de onafhankelijkheid te waarborgen, hangt de financiering van het Ge-Bu niet af van advertentieopbrengsten. Zo is het Ge-Bu in redactioneel opzicht geheel vrij om lezers een kritisch oordeel te geven over onder meer nieuw geïntroduceerde geneesmiddelen, bijwerkingen en promotionele activiteiten. Aan de andere kant geldt ook onafhankelijkheid ten aanzien van de (semi-)overheid, zoals het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG, de registratieautoriteit), de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), de Directie Geneesmiddelenvoorziening van het ministerie van VWS en het Zorginstituut Nederland (voorheen CVZ), alsmede ten aanzien van de beroepsgroepen en de patiëntenverenigingen. Dergelijke instanties hebben geen enkele zeggenschap over wat het Ge-Bu uitdraagt of publiceert.

Onafhankelijkheid geldt voor alle bestuursleden, zoals in de statuten van de stichting⁵ zijn weergegeven over belangenverstremgeling, hier weergegeven voor 'bestuurders':

Artikel 5

6. Geen bestuurder kunnen zijn:
 - personen in dienst van de stichting, leden van de redactiecommissie of leden van de wetenschappelijke adviesraad alsmede zijn bloed- en aanverwanten tot en met de derde graad en degene met wie een gemeenschappelijke huishouding wordt gevoerd;
 - personen die deelnemen aan leveringen en/of aannemingen ten behoeve van de stichting, dan wel als schuldeiser of schuldenaar geldleningen met de stichting aangaan, of anderszins in een zakelijke hoedanigheid aan de stichting verbonden zijn;
 - personen die in enig opzicht betrokken zijn bij de farmaceutische industrie, bij de productie van of de handel in medische hulpmiddelen of al dan niet gehonoreerde nevenfuncties vervullen die onverenigbaar zijn met een goede vervulling van hun taken en hun onafhankelijkheid alsmede het vertrouwen daarin kunnen schaden.
7. Bestuurders zijn gehouden aan de voorzitter een opgave te doen van hun zakelijke activiteiten alsmede van hun al dan niet gehonoreerde nevenfuncties.
8. Bestuurders dienen de doelstelling en de daaraan ten grondslag liggende uitgangspunten te onderschrijven.
9. Een bestuurder defungeert:
 - f. ingeval een bestuurder niet meer voldoet aan de criteria als bedoeld in lid 6 van dit artikel;

Het 'zero tolerance' beleid van de stichting Ge-Bu ten aanzien van belangenverstremgeling geldt ook voor hoofdredacteur, leden van redactieteam, redactiecommissie en wetenschappelijke adviesraad. Bewust is gekozen voor de woorden "in enig opzicht betrokken". De juridische eigendom en/of de economische eigendom van al dan niet slapende octrooien of patenten alsmede het verrichten van al dan niet gehonoreerde diensten en/of het medewerken aan onderzoeksprogramma's van de farmaceutische industrie vallen hier dus ook onder. Jaarlijks dienen al deze personen hieromtrent een verklaring af te leggen.

International Society of Drug Bulletins²

Achtergrond en geschiedenis. Het Geneesmiddelenbulletin maakt deel uit van de 'International Society of Drug Bulletins' (ISDB). De ISDB is een wereldwijd netwerk van organisaties die tijdschriften over geneesmiddelen en therapeutica die financieel en intellectueel onafhankelijk

⁵ <https://www.ge-bu.nl/over-gebu/statuten-ge-bu>

zijn van de farmaceutische industrie. De ISDB is in 1986 opgericht met de hulp van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO). Prioriteiten van de ISDB zijn het stimuleren van en assisteren bij de ontwikkeling van onafhankelijke geneesmiddelenbulletins wereldwijd, en het bevorderen en onderhouden van samenwerking en communicatie tussen hen.

De ISDB kent 'full members', zoals de stichting Ge-Bu, en 'associate members'. Om in aanmerking te komen voor het volledige lidmaatschap dient een bulletin aan een aantal stringente eisen te voldoen⁶. Het moet worden geleid door een onafhankelijke redactiecommissie die werkzaam is in een organisatorische structuur waarin redactionele onafhankelijkheid wordt gegarandeerd. De wijze van financiering dient zodanig te zijn dat de onafhankelijkheid wordt gegarandeerd, bijvoorbeeld uit publieke middelen. Voorts dient regelmatig een bulletin te verschijnen dat is gewijd aan de bevordering van rationele farmacotherapie. Ten slotte mag het geen advertenties voor therapeutische of diagnostische activiteiten bevatten.

Samenwerking G5

Op 7 december 2016 werd **Samenwerkingsovereenkomst 'G5'** getekend tussen het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG), het Geneesmiddelenbulletin (Ge-Bu), het Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik (IVM), Bijwerkingencentrum Lareb, en Zorginstituut Nederland, met name het Farmacotherapeutisch Kompas (FK):

Het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen, het Geneesmiddelenbulletin, het Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik, Bijwerkingencentrum Lareb, en Zorginstituut Nederland hebben als ambitie en doel om goede, objectieve en betrouwbare informatie over geneesmiddelen te verstrekken aan de (aspirant) voorschrijver (als primaire doelgroep), met als doel te sturen op gepast gebruik van geneesmiddelen.

Deze partijen onderkennen de meerwaarde van onderlinge samenwerking en willen in gezamenlijkheid de onafhankelijke geneesmiddeleninformatie stroomlijnen, zodat de (aspirant) voorschrijver optimaal wordt ondersteund bij het gepast voorschrijven. Zij hebben hun samenwerking 'G5' gedoopt.

Iedere organisatie blijft vanzelfsprekend verantwoordelijk voor de kwaliteit van zijn eigen informatie. Om het gezamenlijk doel te bereiken, ondernemen de partijen zowel bilateraal als in groepsverband activiteiten om de geneesmiddeleninformatie te stroomlijnen zodat het gepast geneesmiddelengebruik in Nederland verbetert.

Een ieder brengt vanuit zijn eigen verantwoordelijkheid, wettelijke opdracht en kracht de benodigde input in de samenwerkingsinitiatieven, rekening houdend met de beschikbare personele en financiële capaciteiten van de verschillende leden van het samenwerkingsverband.

Naast de vijf initiële organisaties zullen op deelterreinen andere partijen aan kunnen sluiten, telkens na afstemming hierover in de G5 vergadering. Te denken valt aan organisaties als Ephor, kinderformularium, de IGZ, het NHG et cetera.

Mogelijke verschillen van inzicht tussen twee organisaties of binnen de G5 als geheel samenwerkingsverband zullen in eerste instantie binnen de samenwerking worden aangekaart. Levert dit geen bevredigende oplossing, dan kan op verzoek van alle leden van de G5 een neutrale derde partij een overleg leiden tussen de betrokken organisaties.

⁶ <https://www.isdbweb.org/how-to-join>

De G5 houdt een doorlopend werkplan bij, waarin in grote lijnen activiteiten, doelen en indicatoren staan vermeld. Het plan wordt jaarlijks geëvalueerd en vernieuwd. Mede op grond daarvan besluit de G5 jaarlijks op bestuursniveau over de continuering van de samenwerking. Iedere organisatie draagt zijn bijdrage aan de G5 vanuit de eigen middelen, tenzij in gezamenlijkheid geacht wordt dat voor deelprojecten additionele financiering gevraagd dient te worden. De G5 komt jaarlijks minimaal viermaal bijeen. De organisaties zijn vertegenwoordigd binnen de vergaderingen op niveau van beslissers/gemandateerde beslissers binnen die organisaties.

De G5 heeft het Zorginstituut Nederland verzocht formele penvoerder namens de G5 te zijn in de contacten naar het ministerie van VWS. Los daarvan kan in de vergadering worden besloten dat deelinitiatieven, voor zover die raken aan de aard van de samenwerking, worden ingebracht bij VWS door andere leden van het samenwerkingsverband.

Ondertekend op 7 december 2016 in Den Haag
CBG, Zorginstituut Nederland, Gebu, Bijwerkingencentrum Lareb, IVM

Functies

- CBG registreert een nieuw geneesmiddel op basis van openbare en niet-openbare informatie. In dat stadium zijn veelal geen grote RCT-studies voorradig om de **effectiviteit** te testen, evenmin gegevens over lange-termijn effecten van het geneesmiddel.
- Het Farmacotherapeutisch Kompas (FK) positioneert het nieuwe geneesmiddel in een groep op basis van de **wettelijk** vastgelegde informatie. FK beschrijft direct na de bekendmaking van de officiële informatie van een nieuw geneesmiddel samenstelling, advies, indicaties, dosering, bijwerkingen, interacties, zwangerschap, lactatie, contra-indicaties, waarschuwingen en voorzorgen, overdosering, eigenschappen, groepsinformatie, kosten en verwijst naar andere informatie.
- “Bijwerkingencentrum Lareb is het Nederlandse meld- en kenniscentrum voor **bijwerkingen** van geneesmiddelen, waaronder vaccins, én geneesmiddelengebruik tijdens zwangerschap en borstvoeding. Lareb signaleert risico’s van het gebruik van geneesmiddelen in de dagelijkse praktijk en genereert en verspreidt kennis hierover. Lareb voert voor het CBG een deel van de wettelijke taak uit op het gebied van de geneesmiddelenbewaking (verzamelen, registreren en analyseren van meldingen over bijwerkingen van geneesmiddelen door medische beroepsbeoefenaren en patiënten), zoals vermeld in de toelichting op de Geneesmiddelenwet.” Per definitie komen bijwerkingen weinig voor en ter identificatie ervan gaat een lange tijd overheen.
- Ge-Bu maakt op basis van *peer-reviewed* publicaties een wetenschappelijke balans van effectiviteit en bijwerkingen. Ge-Bu heeft derhalve een positie in een vergevorderd stadium na de introductie van geneesmiddel of hulpmiddel. **Ge-Bu maakt daarmee de vertaalslag ten behoeve van de lezers naar de (dagelijkse) praktijk in het voorschrijven van geneesmiddelen, in het toepassen van medische hulpmiddelen, maar ook voor incorporeren van deze informatie over de balans tussen werking en bijwerkingen in richtlijnen en protocollen.** Daarmee voorziet het, vooruitlopend op bijvoorbeeld herzieningen van formele richtlijnen en standaarden, van actuele informatie ten behoeve van de praktiserende *professionals*.
- IVM verzorgt informatie van “nieuwe, op de markt toegelaten geneesmiddelen” ter voorbereiding op het farmacotherapeutisch overleg (FTO), het overleg tussen apotheker

en huisarts, op basis van consensus van verkregen info van “beoordelingsinstanties, beroepsorganisaties, registratiehouders, kennisinstituten en experts”.

III. Strategie en verspreiding

De Stichting Geneesmiddelenbulletin heeft als doel het bevorderen van het rationeel therapeutisch gebruik van geneesmiddelen en medische hulpmiddelen. Rationeel therapeutisch gebruik moet worden gezien als gebruik dat gebaseerd is op de principes van *Evidence Based Medicine, an approach to medical practice intended to optimize decision-making by emphasizing the use of evidence from well-designed and well-conducted research*.⁷

Werkwijze

Ge-Bu heeft een bijzondere, maar een eenvormige werkwijze zoals de ISDB voorstaat:

- Ge-Bu werkt uitsluitend met uitgenodigde auteurs
- Ge-Bu heeft geen advertenties
- Ge-Bu heeft een zeer uitgebreid referentsysteem
- Ge-Bu baseert zich op publicaties in *peer-reviewed* medisch-wetenschappelijke tijdschriften/'journals'⁸

De hoofdredacteur is verantwoordelijk voor de samenstelling van het Ge-Bu en draagt zorg voor de daarin op te nemen berichten en artikelen en het dienaangaande te voeren beleid. De hoofdredacteur is volledig vrij in de keuze en de inhoud van de artikelen. De hoofdredacteur is ten aanzien van de inhoud van het Ge-Bu geen verantwoording verschuldigd aan het bestuur.⁹

De hoofdredacteur bepaalt na ingewonnen advies van redacteurs, redactiecommissie en wetenschappelijke adviesraad het redactionele beleid en stelt vast welke onderwerpen wanneer aan de orde moeten komen. Vanuit het oogpunt van onafhankelijkheid worden voor het schrijven van artikelen alleen auteurs uitgenodigd die geen binding hebben met de fabrikant van de besproken geneesmiddelen- en/of medische hulpmiddelen.

Diverse stadia manuscript.

- Een eerste concept van de auteur(s) wordt door het redactieteam op inhoud, huisstijl, uniformiteit van medische terminologie en literatuurreferenties aangepast. In de praktijk betekent dit dat tekstgedeelten kunnen worden ingekort of toegevoegd.
- De zo herziene eerste conceptversie van het manuscript wordt vervolgens ter beoordeling voorgelegd aan de redactiecommissie, wetenschappelijke adviesraad, externe deskundigen en vaste referenten.
- Het redactieteam inventariseert en weegt de binnengekomen commentaren en verricht zo nodig nader literatuuronderzoek. Vervolgens wordt door het redactieteam een voorstel aan de redactiecommissie gedaan over de te verwerken op- en aanmerkingen. Die adviseert in haar maandelijkse vergaderingen aan het redactieteam welke suggesties ter verandering en verbetering zullen worden voorgelegd aan de auteur. De geanonimiseerde suggesties en tekstvoorstellen worden vervolgens, meestal persoonlijk, met de auteur besproken.
- Zo nodig wordt de hieruit resulterende conceptversie veelal nogmaals aan een aantal op deskundigheid geselecteerde referenten voorgelegd. Deze worden, na beoordeling door het redactieteam wederom zo nodig aan de auteur voorgelegd, terwijl tegelijkertijd de

⁷ <https://www.ge-bu.nl/over-gebu/doel-en-werkwijze>

⁸ Dus ook de 'journals' als PLOS die alleen digitaal te lezen zijn.

⁹ <https://www.ge-bu.nl/over-gebu/statuten-ge-bu>; artikel 11, leden 4

laatste tekstuele correcties worden doorgevoerd. Daarna wordt de laatste versie van het manuscript, indien van toepassing, ter becommentariëring voorgelegd aan de fabrikanten van wie een geneesmiddel of medisch hulpmiddel wordt besproken. Pas nadat ook dit commentaar gewogen en zo nodig verwerkt is, vaak gemiddeld vier tot zes maanden na het eerste concept, neemt de hoofdredacteur het besluit om het manuscript als artikel te publiceren. De lange tijd tot het moment van publicatie is inherent aan het bewerkelijke proces, waarbij de argumenten van zoveel mogelijk deskundigen meetellen en steeds zoveel mogelijk hoor en wederhoor worden toegepast. De overzichtsartikelen, in het bijzonder, zijn dan ook bedoeld om gedurende een aantal jaren als baken te dienen. Korte artikelen kennen wat dat betreft meestal een kortere productietijd en sluiten daarmee ook wat makkelijker aan op wat op dat moment aan de orde is.

Publicaties

De doelstellingen van de stichting worden gerealiseerd door het publiceren van artikelen op de **voor iedereen gratis toegankelijke website** (www.ge-bu.nl); ook via de 'app') en periodiek in gedrukte vorm. Uit nr 4 van 2019¹⁰:

Het Ge-Bu (Geneesmiddelenbulletin) is een echt online tijdschrift geworden. Het is toegankelijk via een fraaie website, de digitale nieuwsbrief 'NU-in-het-Ge-Bu' en een geheel vernieuwde Ge-Bu-app.

- 'NU-in-het-Ge-Bu' vestigt de aandacht op de meest recente artikelen via een maandelijks mailoverzicht, waarvoor men zich gratis kan aanmelden. 'NU-in-het-Ge-Bu' kent inmiddels zo'n 7000 digitale lezers.
- Een gedrukte versie van NU-in-het-Ge-Bu wordt verspreid via Medisch Contact¹¹ en Pharmaceutisch Weekblad¹², zoals voorheen de papieren versie van het volledige Geneesmiddelenbulletin.
- De papieren versie van het Ge-Bu is tegen betaling nog per post te krijgen of gratis te downloaden van de website.
- De gratis te downloaden Ge-Bu-app biedt alles wat de website ook heeft.¹³

'Samenvatting' van elk artikel en de bijbehorende Ge-Bu 'Plaatsbepaling' zijn vertaald in het Engels.

Alle publicaties kunnen ook (gratis) afzonderlijk op de website of app gelezen of ervan gedownload worden.

De papieren versie wordt ook verzonden aan de leden van de G5, wetenschappelijke instituten (als KNAW, KNMG, Gezondheidsraad, NWO, ZonMW, medisch-wetenschappelijke verenigingen), bibliotheken van faculteiten geneeskunde en farmacie, medische fondsen, umc apotheken, ziektekostenverzekeraars, Koninklijke Bibliotheek, US National Library of Medicine, media (krant, omroepen, etc), leden van ISDB, etc.

Naast de doelgroepen, voorschrijvers, afleveraars en toepassers van medische hulpmiddelen richt Ge-Bu zich ook tot hen die daarvoor in opleiding zijn, zoals studenten geneeskunde en

¹⁰ <https://www.ge-bu.nl/artikel/over-het-ge-bu-voorjaar-2019?query=NU-in-het>

¹¹ <https://www.medischcontact.nl/home.htm>

¹² <https://www.pw.nl/>

¹³ <https://www.ge-bu.nl/artikel/over-het-ge-bu-voorjaar-2019?query=niuwesbrief>

farmacie. Vier keer per jaar wordt de papieren nieuwsbrief meegestuurd met 'Arts in Spe', een speciale uitgave van Medisch Contact voor studenten geneeskunde.¹⁴

Samenwerking G5

Binnen de G5 zijn afspraken gemaakt:

- **CBG** fungeert als referent van Ge-Bu manuscripten; verwijzing naar elkaars informatie
- **Farmacotherapeutisch Kompas**: verwijzing naar elkaars informatie
- **Lareb** fungeert als referent van Ge-Bu manuscripten; verwijzing naar elkaars informatie
- **IVM** maakt gebruik van de Ge-Bu informatie; Ge-Bu draagt bij aan Medicijnjournaal.

¹⁴ <https://www.medischcontact.nl/arts-in-spe.htm>

IV. Gremia en financiering van de stichting

De stichting kent de volgende **gremia** (zie Statuten¹⁵)

1. Bestuur
2. Hoofdredacteur
3. Redactieteam
4. Redactiecommissie
5. Wetenschappelijke adviesraad

Het bestuur bestaat (2019) uit zeven bestuursleden¹⁶. De volgende expertise is aanwezig: juridische en bestuurlijke, financiële, medische, farmaceutische en betreffende medische hulpmiddelen.

De **hoofdredacteur** (0,5 fte) is

- Is belast met de dagelijkse leiding van de stichting en van het redactieteam van de stichting
- Is verantwoordelijk voor de samenstelling van het Ge-Bu en draagt zorg voor de daarin op te nemen berichten en artikelen en het dienaangaande te voeren beleid
- heeft in het bijzonder tot taak, binnen de doelstellingen van de stichting:
 - het voorbereiden van de besluiten van het bestuur;
 - het uitvoeren van de besluiten van het bestuur;
 - het in adviserende zin optreden ten behoeve van het bestuur;
 - het ondersteunen van de wetenschappelijke adviesraad en de redactiecommissie.

Het **redactieteam**¹⁷ bestaat verder uit 2 redacteurs (0,6 en 0,5 fte), een *editorial manager* (0,6 fte), een *chef de bureau* (0,4 fte) en een webredacteur (0,22 fte). Aan het redactieteam kunnen niet-vaste medewerkers worden toegevoegd, zoals senior-referenten en auteurs.

De **redactiecommissie** adviseert de hoofdredacteur ten aanzien van de samenstelling van het Ge-Bu en de daarin op te nemen berichten en artikelen.

De **wetenschappelijke adviesraad** is belast met het -gevraagd en ongevraagd- uitbrengen van advies aan het bestuur, de hoofdredacteur en de redactiecommissie. De overige taken en bevoegdheden van de wetenschappelijke adviesraad zijn vastgelegd in een reglement.

In 2019 bestaat de redactiecommissie¹⁸ uit 7 leden en de wetenschappelijke adviesraad¹⁹ uit 17 leden.

Beloningsbeleid

Bestuursleden van de stichting ontvangen voor hun werkzaamheden een onkostenvergoeding. Auteurs, referenten, leden van redactiecommissie en wetenschappelijke adviesraad ontvangen een vergoeding.

¹⁵ <https://www.ge-bu.nl/over-gebu/statuten-ge-bu>

¹⁶ <https://www.ge-bu.nl/over-gebu/bestuur>

¹⁷ <https://www.ge-bu.nl/over-gebu/redactieteam>

¹⁸ <https://www.ge-bu.nl/over-gebu/redactiecommissie>

¹⁹ <https://www.ge-bu.nl/over-gebu/wetenschappelijke-adviesraad>

Financiering en inkomsten

De stichting Geneesmiddelenbulletin is financieel vrijwel geheel afhankelijk van de jaarlijks aan te vragen subsidie die het ministerie van VWS verstrekt.

Beleidsvoornemen 2019-2021

1. Ge-Bu publiceert wetenschappelijke artikelen met objectieve informatie over
 - a. geneesmiddelen aan allen die deze voorschrijven, afleveren of gebruiken
 - b. medische hulpmiddelen aan allen die deze inkopen, toepassen en gebruiken
2. Ge-Bu bewaakt de statutair vastgelegde onafhankelijke positie ten opzichte van welke partij dan ook («[luis in de pels](#)») oa het jaarlijks verzamelen van de belangenverstrengelingsverklaringen van iedereen die betrokken bij het Ge-Bu is.
3. Ge-Bu continueert de bijzondere werkwijze:
 - a. Ge-Bu producten zijn digitaal gratis toegankelijk en te downloaden (ook via app).
 - b. Ge-Bu werkt uitsluitend met uitgenodigde auteurs
 - c. Ge-Bu heeft geen advertenties
 - d. Ge-Bu heeft een hoog gekwalificeerd en uitgebreid referentengroep
 - e. Ge-Bu baseert te publiceren informatie op *peer-reviewed* medisch-wetenschappelijke artikelen
 - f. Ge-Bu maakt een balans tussen effectiviteit en bijwerkingen gebruik makend van *evidence based medicine*
4. Ge-Bu continueert een volledig lidmaatschap van de ISDB
5. Het Ge-Bu continueert een samenwerkingsverband met het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen, het Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik, Bijwerkingencentrum Lareb, en Zorginstituut Nederland met als ambitie en doel om goede, objectieve en betrouwbare informatie over geneesmiddelen te verstrekken aan de (aspirant) voorschrijver (als primaire doelgroep), met als doel te sturen op gepast gebruik van geneesmiddelen. Iedere organisatie blijft vanzelfsprekend verantwoordelijk voor de kwaliteit van zijn eigen informatie.
6. Ge-Bu is op de hoogte van de mening van lezers over de gepubliceerde informatie (kwalitatief en kwantitatief) en integreert deze in het nastreven van de doelstellingen.
7. Ge-Bu realiseert een nieuwe referentenprogramma/managementsysteem
8. Ge-Bu realiseert een lijst met (veel gebruikte) onderzoekmethodologische begrippen; de lijst is digitaal via de website (gratis) toegankelijk als hulpmiddel bij het op waarde schatten van onderzoeken over geneesmiddelen en medische hulpmiddelen.
9. Ge-Bu heeft contact met de onderwijsinstellingen die hen opleiden die in de toekomst geneesmiddelen en medische hulpmiddelen gaan voorschrijven, afleveren en toepassen.
10. Ge-Bu heeft contact met beroepsverenigingen opdat gepubliceerde informatie maximaal ten nutte kan komen aan de leden van deze verenigingen, bijvoorbeeld in behandelrichtlijnen.
11. Ge-Bu heeft contact met andere Nederlandstalige farmacotherapeutische of medische vakbladen als NTVG, Huisarts & Wetenschap, Medisch Contact, Pharmaceutisch Weekblad opdat gepubliceerde informatie door zoveel mogelijk doelgroepen op zoveel mogelijk plaatsen gevonden kan worden.
12. Ge-Bu heeft contact met overkoepelende organisaties als KNMG en KNMP.
13. Naast al een geregistreerde status in Embase²⁰ heeft Ge-Bu ook een 'Medline-status' aangevraagd.
14. Ge-Bu streeft naar zichtbaarheid op websites, fora en andere sociale media gericht op de doelgroepen.

²⁰ <https://en.wikipedia.org/wiki/Embase>

15. Ge-Bu publiceert (in samenwerking met NTvG) CME-toetsen ten behoeve van BIG²¹-zorgverleners.

Uitwerking

- Kwalitatief onderzoek middels Google Analytics overeenkomstig de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG)²².
- Kwantitatief lezersonderzoek.
- Een plan voor een externe visitatie wordt ontwikkeld.
- Jaarlijks verzamelen van de belangenverstrengelingsverklaringen van iedereen die betrokken bij het Ge-Bu is.
- Samenwerking met G5.
- Contacten onderhouden met Nederlandse beroepsverenigingen, onderwijsinstellingen, vakbladen, organisaties voor gezondheidsonderzoek en zorginnovatie op het gebied van farmacotherapie en medische hulpmiddelen.
- Ge-Bu publiceert tenminste 5 CME toetsen per jaar.

²¹ Register van zorgverleners met de beschermde titel zoals vastgelegd in de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (wet BIG).

²² <https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/nl/onderwerpen/algemene-informatie-avg/algemene-informatie-avg>