

bijwerkingen  
centrum**lareb**

# Jaarverslag 2023



# Jaarverslag 2023

1	Terugkijken en vooruitzien	3
2	Kengetallen 2023	5
3	Geneesmiddelen- en vaccinveiligheid	6
4	Extra vaccinaties	10
5	Moeders van Morgen	11
6	Organisatie	12
7	Overige activiteiten en projecten	15
	Bijlagen	20

# 1 Terugkijken en vooruitzien

Lareb voert voor het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) een deel van de wettelijke taken 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. Deze taak wordt gefinancierd door het CBG.

Lareb ontvangt ook meldingen van niet-geregistreerde geneesmiddelen en gezondheidsproducten. Daarom voert Lareb dezelfde taak uit voor de NVWA, voor de geneeskundige en gezondheidbevorderende middelen die onder de Warenwet vallen en voor de IGJ indien het illegale geneesmiddelen, doorgeleverde bereidingen, meldingen op basis van named-patient-use, device- of kwaliteitsproblemen of medische hulpmiddelen betreft. Dit laatste met uitzondering van implantaten omdat daarvoor een apart expertise- en meldcentrum is.

Daarnaast verricht Lareb taken in het kader van Moeders van Morgen (MvM), Lareb Intensive Monitoring (LIM) en aanvullende vaccintaken. Deze taken worden gefinancierd vanuit verschillende VWS-subsidies.

De taakvelden zijn zeer nauw met elkaar verbonden en vallen allen onder de kerntaak: signaleren van risico's van het gebruik van geneesmiddelen en andere gezondheidsproducten in de dagelijkse praktijk en het genereren en verspreiden van kennis hierover met als doel een bijdrage te leveren aan het veiliger gebruik van deze middelen.

In het kader van een adequate financiering van de taken van Lareb, heeft VWS in 2023 door een externe partij (Panteia) een evaluatie gehouden over het functioneren van Lareb. Uit dat rapport komt een positief beeld naar voren. Geconcludeerd werd dat zowel ten aanzien van de wettelijke taken als de beleidsdoelen Lareb waardevolle inzichten levert. Stakeholders zijn over het algemeen tevreden over de kwaliteit en de kwantiteit van de door Lareb verzamelde en verspreide kennis.

De meest in het oog springende positieve aspecten in het werk van Lareb zijn volgens dit rapport:

1. Stakeholders ervaren de samenwerking met Lareb in het algemeen als prettig. Er is goede afstemming en de professionaliteit van Lareb wordt gewaardeerd.
2. Met het uitbreiden van de taken door Lareb in de afgelopen jaren is ook de informatie-uitwisseling richting verschillende partijen toegenomen.
3. De onafhankelijke positie van Lareb wordt als een pré gezien. Dit draagt mogelijk bij aan het vertrouwen van burgers in vaccins en geneesmiddelen en maakt het voor Lareb beter mogelijk om goede keuzes te maken voor innovaties.

In de evaluatie werd ook de doelmatigheid van Lareb geëvalueerd. Vastgesteld werd dat de doelmatigheid van Lareb lastiger te beoordelen is dan de

doeltreffendheid. Dit hangt samen met het feit dat elke taak wordt bekostigd via verschillende financieringsstromen van uiteenlopende financiers. Achter de schermen in de uitvoering is er echter een minder harde scheiding tussen financiering en uitvoering. In het rapport kwamen ook een aantal voorstellen tot verbetering naar boven. In 2023 heeft Lareb geprobeerd om nieuwe afspraken te maken in lijn met de verbetervoorstellen. Daarnaast is met name de tekortschietende financiering van de extra vaccintaken binnen de jaarlijkse instellingssubsidie aangekaart. Helaas is hierover door het ministerie van VWS nog geen besluit genomen en zijn er ook geen meerjarenafspraken. Het gesprek hierover zal ook in 2024 voortgezet moeten worden.

Al voor de coronapandemie was er een afnemend vertrouwen in vaccins en lag de veiligheid van vaccins onder een vergrootglas. Door de coronavaccinaties is dit verder versterkt. Tijdens de pandemie is extra duidelijk geworden hoe belangrijk het is om de veiligheid van vaccins goed in de gaten te houden en hierover tijdig, duidelijk, onafhankelijk en transparant te communiceren. Dit creëert vertrouwen dat de veiligheid van de vaccins goed wordt bewaakt. Daarnaast geeft de transparantie over de duiding van de meldingen en beschikbare wetenschappelijke kennis over bijwerkingen onderbouwd vertrouwen in de vaccins die mensen aangeboden krijgen. Andersson, Ellferis Felix (AEF) concludeert in haar evaluatie (Farmacovigilantie in een pandemie): “Het bestaan van een onafhankelijk meld- en kenniscentrum voor bijwerkingen bleek tijdens de pandemie extra belangrijk voor het onderbouwd vertrouwen in medisch inhoudelijke veiligheid.”

Het maatschappelijk landschap is de afgelopen jaren sterk en blijvend veranderd. De aandacht voor de veiligheidsbewaking en behoefte aan informatie over bijwerkingen van vaccins is blijvend in omvang gestegen. En de maatschappelijke rol en verwachtingen van Lareb als kenniscentrum over bijwerkingen van vaccins is sterk toegenomen. Daarnaast is het vaccinatieprogramma flink uitgebreid, inclusief de COVID-19 vaccinaties voor risicogroepen.

Dit jaarverslag gaat niet over de projecten waar Lareb apart subsidie voor ontvangt. Hierover wordt een apart jaarverslag opgesteld.

## 2 Kengetallen 2023

	2023	2022	verschil%
<b>Totaal aantal meldingen geneesmiddelen en vaccins*:</b>	31.923	78.397	-59%
COVID	3.065	51.510	-94%
Overig	29.037	27.696	5%
<b>A. meldingen patiënten en zorgverleners*</b>	17.241	63.567	-73%
COVID	2.832	50.616	-94%
Overig	14.614	13.758	6%
<b>B. meldingen van farmaceutische bedrijven</b>	14.682	14.833	-1%
<b>Onderverdeling meldingen A (rechtstreeks bij Lareb ontvangen meldingen)</b>			
naar meldgroep:			
> meldingen patiënten*	13.709	59.734	-77%
COVID	2.667	49.737	-95%
Overig	11.181	10.725	4%
> meldingen zorgverleners*	3.534	3.833	-8%
COVID	165	879	-81%
Overig	3.384	2.984	13%
naar soort*:			
> meldingen geneesmiddelen	11.333	10.389	9%
> meldingen overige vaccins	3.036	3.011	1%
> COVID vaccins	2.832	50.616	-94%
> non registered **	245	3580	-32%
<b>LIM nieuwe inclusies:</b>			
> griepvaccinatie	396	101	292%
<b>Moeders van Morgen nieuwe inclusies zwangerschapsregister #</b>	2.632	5.249	-50%
<b>Analyses besproken met CBG</b>	35	66	-47%
<b>Signaleringen</b>	24	31	-23%
<b>Aantal informatievragen bij Moeders van Morgen</b>	649	797	-19%
<b>Bijwerkingen infovragen telefoon en e-mail (zonder MvM)</b>	2.068	3.172	-35%
<b>Publicaties</b>	161	177	-8%
<b>Actieve bijdrage media</b>	75	91	-18%
<b>Aantal nieuwsbrieven</b>	5	4	25%
<b>Websitebezoeken (unieke gebruikers)*</b>	1.910.175	2.533.298	-25%
<b>Social media #</b>			
Facebook totaal aantal volgers	3.040	2.342	30%
LinkedIn totaal aantal volgers	7.894	6.682	18%
Twitter totaal aantal volgers	3.010	3.073	-2%
Instagram totaal aantal volgers	420	269	56%

\* Getal kan lager liggen dan de som van de subtotalen omdat één melding kan zijn gedaan door zorgverlener én patiënt en één melding kan gaan over een verdacht geneesmiddel én vaccin

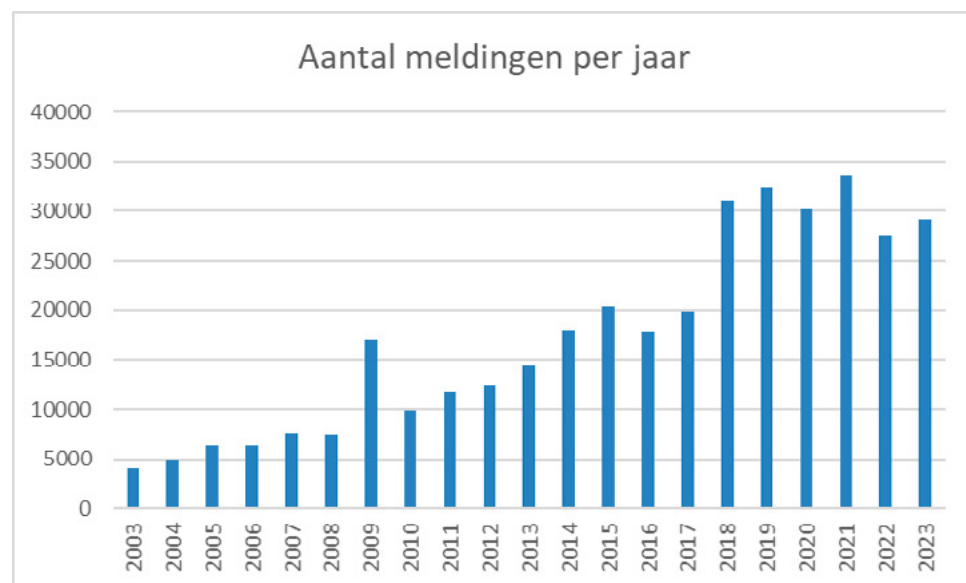
\*\* Betreft vitamines, herbals, homeopatische middelen en andere niet-geregistreerde middelen

# Bij deze cijfers is het niet mogelijk om een onderscheid te maken tussen COVID-19 en andere geneesmiddelen en vaccins

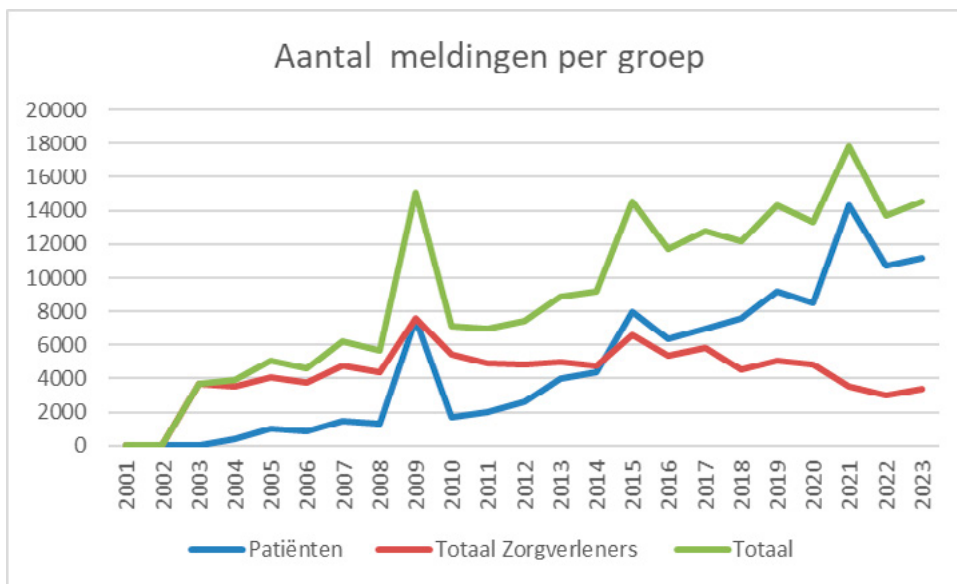
## 3 Geneesmiddelen- en vaccinveiligheid

Een belangrijke taak van Lareb is het verzamelen, registreren en analyseren van meldingen van bijwerkingen van geneesmiddelen en vaccins. Het uitvoeren van deze taak levert signaleringen over mogelijke bijwerkingen van geneesmiddelen, vaccins en andere gezondheidsproducten op, die eerder niet of onvoldoende bekend waren. Deze signaleringen rapporteert Lareb aan het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) en/of indien van toepassing aan het RIVM, de IGJ en de NVWA. Deze informatie ondersteunt het CBG in haar besluitvorming met betrekking tot haar taak in de geneesmiddelenbewaking in Nederland en Europa. Daarnaast worden het RIVM, de IGJ en de NVWA in hun taken ondersteund. Indien relevant informeert Lareb ook het ministerie van VWS, de beroepsgroepen en het algemeen publiek over haar bevindingen. Naar aanleiding van actualiteiten en op verzoek, maakt Lareb analyses en overzichten indien van mening is dat dit bijdraagt aan de voorlichting en duiding van risico's van geneesmiddelen, vaccins en andere gezondheidsproducten.

### 3.1 Meldingen



Grafiek 1. Totaal aantal meldingen 2003 – 2023, zonder COVID meldingen



Grafiek 2. Aantal meldingen per jaar van patiënten en zorgverleners 2003-2023, zonder COVID meldingen

Afgelopen jaar ontving Lareb zonder de COVID meldingen ongeveer 29.000 meldingen. Hiervan zijn ongeveer 14.500 meldingen via de farmaceutische industrie ontvangen en 14.500 rechtstreeks van patiënten en zorgverleners. Het totaal aantal meldingen in 2023 is licht gestegen (6%) ten opzichte van het jaar daarvoor. Het aantal meldingen van zorgverleners voor geneesmiddelen en vaccins stijgt met 13% wat een breuk in de dalende trend van zorgverleners is, maar nog steeds weinig.

Alle binnengekomen meldingen controleert Lareb op volledigheid en mogelijke onduidelijkheden. Indien gewenst wordt extra informatie bij de melder en/of de behandelend zorgverlener opgevraagd. De melding wordt ingevoerd in de databank, voorzien van alle noodzakelijke gegevens. Bijwerking en geneesmiddel worden daarbij gecodeerd volgens de geldende (internationale) standaarden.

De meldingen vanuit de farmaceutische industrie (MAH) worden automatisch vanuit de Eudravigilance databank van de EMA naar de Lareb databank geïmporteerd, om zo een volledig inzicht in alle Nederlandse meldingen te krijgen. Op die manier worden alle meldingen meegenomen voor signaaldetectie.

### 3.2 Lareb Intensive Monitoring

Lareb volgt het optreden van bijwerkingen van een aantal geneesmiddelen ook actief met Lareb Intensive Monitoring (LIM). Patiënten worden bij het gebruik van een geneesmiddel of vaccin gedurende een langere periode gevraagd, via web-based vragenlijsten, naar het optreden en het beloop van bijwerkingen. Het doel van LIM is om meer inzicht te krijgen in de frequentie en het beloop van bijwerkingen. LIM is van belang als aanvulling op het meldsysteem, omdat de beide systemen verschillende type informatie kunnen opleveren. LIM kan bijvoorbeeld ingezet worden bij het op de markt komen

van nieuwe geneesmiddelen, waarbij het belangrijk is dat er snel informatie beschikbaar komt. Het is daarnaast van cruciaal belang dat de LIM infrastructuur voorhanden is bij een eventuele pandemie of andere situatie waarbij intensieve monitoring gewenst is, zoals in 2021 waar het LIM systeem werd ingezet om de veiligheid van de COVID-19 vaccins te monitoren. LIM wordt jaarlijks ingezet voor de veiligheidsbewaking van de griep- en pneumokokkenvaccinatie. In 2022 is de biomonitor voortgezet als de bijwerkingenmonitor. Voor andere onderzoeken uitgevoerd met LIM worden aparte projectsubsidies aangevraagd (zie hoofdstuk 7).

### 3.3 Analyses en signaleringen

De wetenschappelijke medewerkers bespreken periodiek tijdens het signaaldetectieoverleg interessante nieuwe meldingen en analyses. Meldingen over bijwerkingen worden nader geanalyseerd en waar nodig worden signaleringen uitgebracht. Naast het CBG, worden ook de NVWA, de IGJ en het RIVM geïnformeerd over meldingen en signaleringen over producten of vaccinatieprogramma's waarop zij toezicht houden. Daarmee ondersteunt Lareb ook hen in hun taken. Met de IGJ worden meldingen en signaleringen gedeeld indien het illegale geneesmiddelen, doorgeleverde bereidingen, meldingen op basis van named-patient-use, device- of kwaliteitsproblemen of medische hulpmiddelen betreft. De NVWA wordt geïnformeerd als het gezondheidsproducten betreft die onder de Warenwet vallen, en het RIVM als het vaccins betreft die in het Rijksvaccinatieprogramma of andere vaccinatieprogramma's toegediend worden.

Het aantal analyses is lager dan in 2022. In totaal zijn er 35 (-47%) analyses besproken met het CBG.

Er zijn 24 signaleringen uitgewerkt. Hiervan zijn er 19 gerapporteerd aan het CBG inclusief de Commissie Praktijk, 7 aan het RIVM, 4 aan de NVWA en twee aan de IGJ (één signalering kan met meerdere partijen worden gedeeld).

Bijlage 1 geeft een overzicht van de signaleringen.

### 3.4 Kenniscentrum bijwerkingen

Op de kennisbanken op haar website, in digitale nieuwsbrieven, via social media en door publicaties, verspreidt Lareb kennis over bijwerkingen. In 2023 is de nieuwsbrief Bijgelicht vijf keer uitgebracht. Lareb gebruikt in toenemende mate social media kanalen.

In het afgelopen jaar zijn 157 berichten (-1%) via Facebook gedeeld, 129 (-15%) via LinkedIn en 95 (-18%) via Twitter en 182 (+43%) via Instagram gedeeld.

In 2023 zijn 161 publicaties gerealiseerd (-8%), zowel in nationale- als internationale tijdschriften (zie Bijlage 2 voor een overzicht). Lareb leverde 75 keer (-18%) een actieve bijdrage aan de media.



Over bijwerkingen van geneesmiddelen en vaccins zijn 2068 informatievragen beantwoord. Dit aantal is gedaald (35%) t.o.v. het vorige jaar.

In 2023 waren er op de Lareb website bijna 2 miljoen bezoeken. Deze gebruikers hebben op de website tijdens hun bezoeken ruim 4.3 miljoen pagina's bezocht. Dit is een daling vergeleken met 2022, maar nog steeds een flinke stijging vergeleken met voor de COVID periode. In 2020 had de website 750.000 bezoekers, en 2.2 miljoen pagina weergaven. De daling in het aantal websitebezoekers ten opzichte van 2022 heeft waarschijnlijk te maken met dat er minder behoefte is geweest aan informatie over COVID-19 vaccins of het melden van een bijwerkingen van een COVID-19 vaccin.



## 4 Extra vaccintaken

Lareb ontvangt subsidie voor aanvullende vaccintaken die niet onder de reguliere CBG-subsidie vallen. Deze aanvullende taken omvatten:

- Een jaarlijkse analyse en rapportage van Lareb over bijwerkingen van vaccins die gebruikt worden in het rijksvaccinatieprogramma en over andere vaccinatieprogramma's.
- Specialistisch advies en informatie over/gerelateerd aan bijwerkingen van vaccins: tijdens kantooruren kunnen professionals en burgers telefonisch specialistisch advies en informatie aan Lareb vragen over bijwerkingen.
- Onderhoud en beheer van de Kennisbank.
- Jaarlijkse monitor pneumokokken/griep vaccinatie.

Van de meldingen van bijwerkingen na vaccinaties in het Rijksvaccinatieprogramma is over het voorgaande jaar (2022) een rapportage verschenen. Ook van de bijwerkingen, gemeld na griep en pneumokovaccinatie, is een rapportage gemaakt.

Sinds 2020 is het maatschappelijk landschap rondom vaccins sterk veranderd en zijn er naast de taken hierboven beschreven, nieuwe taken bijgekomen waar Lareb in de jaarlijkse instellingssubsidie nog geen dekkende financiering voor ontvangt. Het betreft het beantwoorden van complexe en sensitieve vragen van de samenleving (denk aan media, overheidsinstanties, politiek, kritische burgergroepen etc.). Dit is voor een deel ook te zien in het aantal mediabijdragen die Lareb in 2023 heeft gedaan. Echter, een deel van de vragen van de samenleving aan Lareb stellen, leiden niet tot media aandacht, maar vergen veel tijd en aandacht om te beantwoorden. Daarnaast zijn de aard van de vragen en informatiebehoefte anders dan bij het specialistisch advies die boven genoemd wordt en eisen een zorgvuldige aandacht die zeer tijdsintensief is.

Het veranderde maatschappelijke landschap heeft ook grote invloed op de Lareb kennisbank. Een up-to-date digitale kennisbank met begrijpelijke informatie over bijwerkingen en vermeende bijwerkingen van vaccins en veiligheid van vaccins in de zwangerschap, is van toenemend belang. Nieuwe kennis over bijwerkingen, zowel door Lareb zelf gegeneerd als beschikbaar in internationale literatuur, moet hierin tijdig worden opgenomen. Dat geldt ook voor informatie over vermeende bijwerkingen waar vragen over leven. Door de grote interesse voor vaccins en de grote hoeveelheid informatie die over bijwerkingen van vaccins gepubliceerd worden, is in het huidige maatschappelijk landschap de kennisbank een 'must-have'. Lareb heeft in 2023 8 nieuwe kennispagina's geschreven en 12 kennispagina's geüpdatet in de vaccins kennisbank.

Lareb merkt dat de behoefte van de samenleving aan de informatie die Lareb aanbiedt, toeneemt. De kennispagina's werden in 2023 310.000 keren bezocht, dit is lager dan het voorgaande jaar, maar veel hoger dan voor COVID.

## 5 Moeders van Morgen

Het doel van Moeders van Morgen is om geneesmiddelgebruik tijdens zwangerschap en borstvoeding veiliger te maken. Er wordt gestreefd naar een optimale informatievoorziening aan hulpverleners. Veel tijd wordt dan ook geïnvesteerd in het op peil houden van kennis en het vertalen van deze kennis naar verantwoorde informatie op de website. In het Kennismanagementsysteem (PVKnow) kan de informatie, die beheerd wordt door Lareb en op de website van Lareb gepresenteerd wordt, in real time geüpdatet worden. Hierdoor is het mogelijk voor zorgverleners en zwangere vrouwen om via de Lareb website toegang te krijgen tot de meest recente informatie.

In 2023 heeft Moeders van Morgen 649 informatievragen beantwoord voor geneesmiddelen en overige producten, dit is een daling met 19% ten opzichte van het jaar daarvoor. Er zijn 9 nieuwe kennispagina's aan de website toegevoegd en er zijn 118 pagina's geupdate. Het totaal aantal pagina's van MvM op de Lareb website is meer dan 1,7 miljoen, bekeken, een stijging met 4% vergeleken met het jaar daarvoor.

Een kerntaak van Moeders van Morgen is het monitoren van zwangerschappen waarbij een blootstelling aan een geneesmiddel heeft plaatsgevonden. Binnen het Moeders van Morgen zwangerschapsregister (voorheen pREGnant) worden via online vragenlijsten gegevens verzameld bij zwangere vrouwen over het verloop van de zwangerschap en de bevalling, het geneesmiddelengebruik, de leefgewoonten en de gezondheid van het (ongeboren) kind. Met deze gegevens kan inzicht worden verkregen in de mogelijke effecten van geneesmiddelen tijdens de zwangerschap en kunnen mogelijke risico's worden ontdekt. In 2023 hebben 2632 vrouwen zich aangemeld voor het MvM register. Naast de werving van zwangere vrouwen via verloskundigen en gynaecologen is het afgelopen jaar ook intensief ingezet om andere kanalen te gebruiken om zwangeren te attenderen op deelname aan het MvM zwangerschapsregister.

## 6 Organisatie

### 6.1 Primaire proces

Sinds de re-organisatie in 2022 vindt in elke team het integrale proces plaats. Het proces heeft als doel om kennis te genereren en te verspreiden over bijwerkingen van geneesmiddelen inclusief vaccins of over het gebruik van geneesmiddelen tijdens de zwangerschap en borstvoedingsperiode.



Figuur 3. Primair proces bij Lareb

In 2023 zijn stappen gezet om de procesarchitectuur verder in te richten in de nieuwe organisatie. Voor het makkelijk toegankelijk maken van de benodigde documentatie die een medewerker nodig heeft om goed het werk te kunnen uitvoeren, is een nieuw document management systeem ingericht.

Kennis verspreiden is een belangrijke taak voor Lareb. In 2023 is er een re-design geweest van de Lareb website. De look and feel van de website heeft een update gehad, maar de belangrijkste wijzigingen zijn:

- De kennisbanken als informatievoorziening staan centraal. De meldingen van bijwerkingen zijn losgekoppeld van de kennisbanken.
- De manier van zoeken naar informatie en hoe deze informatie gepresenteerd wordt.
- Via de kennisbank van bijwerkingen van geneesmiddelen is nu ook verdiepende informatie over bijwerkingen te vinden.
- De meldingen van coronavaccins worden voortaan op dezelfde manier gepresenteerd als de andere vaccinmeldingen.

Automatisering speelt een belangrijke rol in de werkzaamheden van Lareb omdat de primaire processen in meer of mindere mate ondersteund worden door verschillende IT applicaties. Hieronder wordt een aantal van de grotere of meer innovatieve wijzigingen in de IT applicaties toegelicht.

Het afgelopen jaar is onder meer verder gewerkt aan het nog efficiënter inrichten van het meldproces. Tijdens de COVID periode is een meldformulier ontwikkeld waarmee bekende veel voorkomende bijwerkingen van de COVID vaccins automatisch gecodeerd en afgehandeld konden worden. Deze manier van werken is nu ook geïmplementeerd voor alle andere vaccinmeldingen.

Ook heeft Lareb de manier van follow-up vragen van individuele meldingen verbeterd en kan Lareb doelgerichter follow-up vragen waarmee gehoopt wordt dat de signaaldetectie sneller gaat. Hiervoor is er ook een tool ontwikkeld die

automatisch reminders stuurt naar melders die de follow-up vragen nog niet beantwoord hebben.

PVKnow is het interne kennismanagementsysteem. Hier is het afgelopen jaar een aantal aanpassingen in gedaan zodat het beter aansluit op de behoeftes vanuit het primaire proces. De website en PVKnow zijn nauw aan elkaar verbonden.

Alle informatie, zoals informatiepagina's in de kennisbanken, signaleringen en publicaties die via de website beschikbaar is, worden intern in PVKnow opgeslagen. Omdat de website een forse update heeft gehad, betekent dit ook een aantal aanpassingen van PVKnow.

Ook het LIM systeem blijft zich ontwikkelen. In 2023 is de administratie module voor LIM technisch geoptimaliseerd waardoor de reactiesnelheid aanzienlijk is toegenomen. Bovendien biedt de module nu meer flexibiliteit en is gemakkelijker uit te breiden in de toekomst. Ook heeft de administratie module een opgefrist uiterlijk gekregen. Verder is het verwerken van vragenlijsten meer geautomatiseerd zodat het niet langer nodig is om iedere ingestuurde vragenlijst afzonderlijk en handmatig te bekijken. Dit levert tijdswinst op en daarmee kan er met meer aandacht naar de complexere gegevens gekeken worden.

## 6.2 HR

Per 31-12-2023 had Lareb 66.84 fte en 76 medewerkers in dienst, waarvan 40% een tijdelijk dienstverband had. Het gemiddelde ziekteverzuim over het hele jaar was 3.0%. Dit is ver onder het gemiddelde van 'Werkend NL'

In een krappe arbeidsmarkt is het belangrijk om personeel te kunnen binden aan de organisatie en mogelijkheden tot persoonlijke en professionele ontwikkeling te bieden. In 2023 is een gesprekscyclus gericht op de persoonlijke en professionele ontwikkeling van medewerkers geïmplementeerd. Ook is er een ontwikkel- en opleidingsbeleid vastgesteld en zijn de eerste stappen gezet in het introduceren van een talentmanagementsysteem.

## 6.3 Kwaliteit

Lareb is gecertificeerd voor de nieuwe ISO 9001:2015, de norm op het gebied van kwaliteitsmanagementsystemen. Lareb voldoet aan de Europese Algemene verordening gegevensbescherming (AVG). Lareb is ook gecertificeerd voor NEN7510-2017, de norm voor informatiebeveiliging in de zorg.

## 6.4 Ondernemingsraad

Lareb heeft meer dan 50 medewerkers en dus een ondernemingsraad (OR). De strategisch HR adviseur en de directie overlegt met de OR om de drie weken. Twee keer per jaar vindt een artikel 24 overleg plaats waar ook de directeur-bestuurder deelneemt. In 2023 zijn 7 instemmingsaanvragen aan het OR voorgelegd en door de OR beoordeeld.

## 6.5 Raad van Toezicht

Het jaarverslag is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van directie en de Raad van Toezicht. Goedkeuring van het verslag van de Raad van Toezicht heeft plaatsgevonden in de vergadering van de Raad van Toezicht van 15 februari 2024. Voor een overzicht van de leden en een link naar het jaarverslag van de Raad van Toezicht, zie bijlage 3.

## 7 Overige activiteiten en projecten

Lareb heeft een aantal activiteiten en projecten die niet ten laste van de door het CBG en VWS verstrekte instellingssubsidie komen.

### Bewaking veiligheid COVID-19 vaccins

In 2021 is de vaccinatie tegen COVID-19 begonnen. Lareb heeft als taak om de veiligheid van de vaccins te bewaken en de bevindingen hiervan te communiceren met diverse stakeholders.

### (Early) COVID vaccine monitor

Het vervolg van het ACCESS-project. Onder coördinatie van Lareb met vijf andere EU-landen is een Cohort Event Monitoring studie opgezet met als doel om de veiligheid van de nieuwe COVID-19 vaccins te monitoren. Elk land gaat zijn eigen cohort gevaccineerden volgen en gebruikt hiervoor de 'core data elementen' en momenten van data verzameling zoals beschreven in het ACCESS protocol (zie hierboven). Lareb gebruikt hiervoor het LIM-systeem en stelt dat ook ter beschikking voor België, Luxemburg, Frankrijk, Italië en het Verenigd Koninkrijk. Duitsland en Kroatië participeren met een eigen app. De data van alle landen worden ook geaggregeerd geanalyseerd. Het project liep t/m 2023.

### Cohort monitoring RVP 1

Van de vaccins die al jaren in het RVP zitten is al veel bekend over bijwerkingen die kunnen optreden. Maar toch is niet alles bekend over veel voorkomende bekende bijwerkingen. Hoe vaak komt de bijwerking voor? Wat is het beloop en de afloop? Hoe ernstig en belastend wordt het ervaren? Is er een herhalingsrisico? Zijn er kinderen met meer (herhalings)risico op de bijwerking? Hoe lang duren de klachten? Worden de klachten behandeld? Om meer inzicht te krijgen in genoemde aspecten van het optreden van bijwerkingen wordt een cohort van 5.000 kinderen vanaf de eerste vaccinatie gedurende de eerste vier jaar van het vaccinatieprogramma gevolgd. Het project loopt t/m 2026.

### Cohort monitoring RVP 2

Van de vaccins die al jaren in het RVP zitten is al veel bekend over bijwerkingen die kunnen optreden. Maar toch is niet alles bekend over veel voorkomende bekende bijwerkingen. Hoe vaak komt de bijwerking voor? Wat is het beloop en de afloop? Hoe ernstig en belastend wordt het ervaren? Is er een herhalingsrisico? Zijn er kinderen met meer (herhalings)risico op de bijwerking? Hoe lang duren de klachten? Worden de klachten behandeld? Op basis van de spontane meldingen is er onvoldoende gestructureerde informatie beschikbaar die antwoord kan geven op deze vragen. In dit onderzoek zullen 9-jarigen vanaf hun BMR/DTP tot en met hun tweede HPV vaccinatie worden gevolgd. Het project loopt t/m 2025.

### **Monitoring maternale kinkhoestvaccinatie**

Vanaf eind 2019 wordt in Nederland het kinkhoestvaccin aangeboden aan zwangere vrouwen vanaf week 22 van hun zwangerschap. Het reeds bestaande Moeders van Morgen zwangerschapsregister (voorheen pREGnant) brengt de veiligheid van blootstellingen van geneesmiddelen tijdens de zwangerschap in kaart. Daarnaast worden daarin veel co-variabelen vastgelegd, die mogelijk ook van invloed zijn op de zwangerschap, het (on)geboren kind en de zwangere vrouw. Doordat in dit register enkele aanvullende, specifieke vragen voor dit onderzoek zijn opgenomen, kan ook de veiligheid van het maternale kinkhoestvaccin worden vastgelegd. Om daar uitspraken over te kunnen doen zijn 50.000 deelnemende zwangere vrouwen nodig. Voor zo'n cohortgrootte zullen gedurende vier jaar zwangere vrouwen in het Moeders van Morgen zwangerschapsregister geïnccludeerd moeten worden. Moeders van Morgen zal naast de dataverzameling, ook een rol spelen in het attenderen van vrouwen op de kinkhoestvaccinatie. Het project loopt t/m 2024.

### **Conception**

In dit project wordt heel breed gekeken naar het verbeteren van de vergaring en verspreiding van kennis over medicatiegebruik tijdens de zwangerschap en borstvoeding in de EU. Hoe kan de dataverzameling geoptimaliseerd en gestandaardiseerd worden en hoe kunnen we optimaal gezamenlijk gebruik maken van de data die er zijn. Aan de andere kant kijkt het naar het optimaliseren van het verspreiden van de kennis naar zorgverleners en vrouwen. De aanvraag is gedaan door een groot consortium onder leiding van het UMC Utrecht. Naast Lareb zijn ook ENTIS, EUROCAT-centra en vele andere organisaties betrokken. Lareb levert belangrijke bijdragen aan de ontwikkeling van signaaldetectie, de verspreiding van kennis en de bijdrage daarin van het Moeders van Morgen zwangerschapsregister. Het project loopt t/m 2024.

### **PhArmacoVigilance In Africa, PAVIA**

Lareb participeert in een internationaal consortium, samen met een aantal Nederlandse partners (AIGHD en KNCV). Het doel van PAVIA is om landen (Eswatini, Nigeria, Ethiopië en Tanzania) gereed te maken voor de introductie van nieuwe geneesmiddelen in hun land en het bewaken van de veiligheid daarvan. In het project wordt specifiek gekeken naar geneesmiddelen die gebruikt worden ter behandeling van tuberculose, maar het concept kan later ook voor de behandeling van andere ziekten worden gebruikt. Lareb zal zich in dit project voornamelijk bezighouden met opleiding en onderwijs op alle vlakken van de farmacovigilantie. Vanwege COVID-19 heeft het project vertraging opgelopen. Het project liep t/m maart 2023.



### **Pharmacovigilance infrastructure and post-marketing surveillance system capacity building for regional medicine regulatory harmonization in East Africa, PROFORMA**

Lareb participeert in een internationaal consortium, geleid vanuit Karolinska Institutet Zweden, met het doel om landen (Ethiopië, Rwanda, Kenya en Tanzania) gereed te maken voor de introductie van nieuwe geneesmiddelen in hun land en het bewaken van de veiligheid daarvan. Lareb zal zich in dit project voornamelijk bezighouden met opleiding en onderwijs op alle vlakken van de farmacovigilantie. Vanwege COVID-19 heeft het project vertraging opgelopen. Het project loopt daarom door tot 2024.

### **Pilot infrastructuur voor vervolgonderzoek veiligheidssignalen in databases**

In zorgdatabases (Pharmo, NIVEL zorgregistratie) worden als pilot drie analyses gedaan die gewenst zijn als vervolgonderzoek van (mogelijke) gevonden veiligheidssignalen op basis van meldingen. Onderzocht wordt of en hoe hoog het risico op – nog drie nader te bepalen - (potentiële) bijwerkingen is na de verschillende coronavaccins en of er specifiek groepen zijn die een verhoogd risico heeft. Vervolgens zal er na een haalbaarheidsonderzoek, een plan worden opgesteld voor de opzet voor een infrastructuur en governance voor vervolgonderzoek bij veiligheidssignalen van geneesmiddelen en vaccins. Het project liep t/m 2023.

### **Monitoring Medicinale Cannabis**

Een cohortstudie naar indicaties, patiëntervaringen en veiligheid van het gebruik van medicinale cannabis in Nederland is in samenwerking met Bureau Medicinale Cannabis (BMC) gestart voor een LIM-onderzoek. Het project liep t/m september 2023.

### **Op PBPK modellering gebaseerde doseringsadviezen in de zwangerschap**

In dit project worden op basis van placentaperfusie studies en het maken cq. optimaliseren van PBPK modellen doseringsadviezen specifiek voor zwangeren berekend. Vervolgens wordt gekeken hoe en waar deze doseringsadviezen adequaat gecommuniceerd kunnen worden naar zorgverleners, binnen Nederland en internationaal. Tijdens de zwangerschap treden er allerlei fysiologische veranderingen op. Hierdoor verandert de kinetiek van geneesmiddelen en dit kan effect hebben op de bloedspiegels. Bloedspiegels kunnen dalen of stijgen. Om effectief te blijven of niet toxisch te worden, kunnen doseringen moeten worden aangepast. Onderzoek hiernaar is nog zeer beperkt, omdat zwangeren in het algemeen worden uitgesloten van onderzoek naar geneesmiddelen. Zwangeren gebruiken daardoor meestal de dosering zoals die voor niet-zwangere volwassenen zijn.

Dit project is een samenwerking met het Radboudumc Nijmegen en loopt t/m 2026.

## Veneuze trombose na SARS-CoV-2 vaccinatie: risicovergelijking en risicogroepen

In samenwerking met het LUMC en de Santeongoep wordt een patiënt-controle onderzoek uitgevoerd naar het risico op veneuze trombose na vaccinatie met het BioNTech/ Pfizer, Moderna, AstraZeneca of Janssen. Daarnaast wordt onderzocht of er specifieke risicogroepen zijn en of risicofactoren die de kans op veneuze trombose vergroten na coronavaccinatie bestaan. Het project loopt t/m 2024.

## Regulatoire pandemische paraatheid

In dit deelproject worden de bijzondere uitdagingen onderzocht op het vlak van farmacovigilantie (geneesmiddelbewaking) die door de afgelopen pandemie zijn veroorzaakt en wat in toekomstige pandemieën beter kan. Wat waren de gevolgen van de pandemie op de rapportage en het verwerken van bijwerkingen voor geneesmiddelen en vaccins in het algemeen? Welke gevolgen heeft de toename in rapportage van bijwerkingen voor COVID-19 geneesmiddelen en vaccins gehad op de dagelijkse processen rondom geneesmiddelbewaking? In hoeverre was het 'farmacovigilantie-systeem' in staat om (nieuwe) bijwerkingen voor COVID-19 geneesmiddelen en vaccins te detecteren? Zijn er manieren die de analyse van meldingen kunnen bevorderen en helpen om mogelijke bijwerkingen (eerder) te signaleren (bijvoorbeeld door belangrijke meldingen van onbelangrijke meldingen te onderscheiden)? En hoe kan dit bijdragen aan een effectievere en tegelijkertijd efficiëntere geneesmiddelenbewaking tijdens een toekomstige pandemie? Dit project liep t/m 2023.

## Moeders van Morgen app

De ontwikkeling en implementatie van een EHealth tool om kennis over genees- en zelfzorgmiddelen rondom de zwangerschap laagdrempelig beschikbaar en toegankelijk te maken voor zwangere of lacterende vrouwen en zorgverleners. Dit project loopt t/m 2025.

## Fellowship Implementatie science practitioner

Het betreft een persoonsgebonden fellowship om opgeleid te worden tot implementatie science practitioner. Het traject bestaat onder andere uit een éénjarig opleidingsprogramma, intervisie en coaching en casuïstiek. De casus tijdens het fellowship is de implementatie van de Moeders van Morgen app (zie project hierboven). Het project loopt t/m 2025.

## Elektronische patiëntendossiers als innovatieve aanvulling op kennishiaten bij de vaccin-veiligheidsbewaking tijdens pandemieën

Elektronische patiëntendossiers (ePD's), van Hagaziekenhuis in Den-Haag (HAGA) en Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) worden als aanvullende bron gebruikt naast het bestaande spontane meldsysteem voor het detecteren van nieuwe bijwerkingen (signalen) voor COVID-19 vaccins. Daarnaast zullen vooral bestaande signalen worden beoordeeld of en hoeveel EPD-cases gevonden kunnen worden die de kennis over deze signalen kunnen verbreden. De meerwaarde van deze innovatie wordt geëvalueerd. Tevens zal er een farmacovigilantie panel geassembleerd worden, bestaande uit zorgprofessionals,

ter verbetering van de signaaldetectie en informatiedisseminatie. Tot slot zal de implementatie van deze nieuwe methode uitgewerkt worden in een plan ter voorbereiding op potentieel toekomstige pandemieën. Dit project liep in 2023.

### **Veiligheidsbewaking maternale griepvaccinatie**

De doelgroep van de jaarlijkse griepvaccinatie is uitgebreid met zwangere vrouwen. Voor de veiligheidsbeaking wordt het reeds bestaande zwangerschapsregister van MvM ingezet. Doel van dit project is om inzicht te krijgen in de veiligheid van de maternale griepvaccinatie en van de combinatie met andere simultaan gegeven vaccins tijdens de zwangerschap, voor zowel moeder als kind. Dit project loopt t/m 2027.

### **Veiligheidsbewaking rotavirusvaccinatie**

Met de introductie van dit nieuwe vaccin binnen het RVP, is het belangrijk dat de veiligheid hiervan extra goed gemonitord wordt. Bij wijzigingen/nieuwe vaccinaties in het RVP voert Lareb in overleg met VWS en het RIVM deze extra veiligheidsbewaking uit middels het spontane meldsysteem en een monitoringsonderzoek. Doel van dit project is om meer inzicht te krijgen in het bijwerkingenprofiel van rotavirusvaccinatie. Dit project loopt t/m 2025.



# Bijlagen

## Bijlage 1. Signaleringen, overzichten/rapporten, praktijkprikkel 2023

<b>Signaleringen</b>
1. Allergic reactions after administration of Nimenrix
2. Amfotericine B and Hyperkalaemia
3. COVID-19 vaccines and Autoimmune hemolytic anemia
4. Formoterol met beclometason and Problem substitution issues
5. Human normal immunoglobulin (GammaGard®) and batch related allergic reactions
6. Isosorbidedinitraat and Vomiting
7. Liver toxicity of products containing Ashwagandha
8. Methyfenidaat and Menstrual cycle disorders
9. Off-label gebruik semaglutide om af te vallen
10. Olanzapine and Angioedema
11. Potential interaction between lamotrigine and estradiol/dydrogesteron leading to decreased lamotrigine blood levels
12. Progesteron and Depressed mood
13. Propylthiouracil and Anti-neutrophil cytoplasmic antibody (ANCA) positive vasculitis
14. Ruxolitinib and Packaging design issue
15. Sunitinib and Retinal detachment
<b>Overzichten en rapporten</b>
16. Jaarrapport 2022: Bijwerkingen na vaccinaties in het kader van het Rijksvaccinatieprogramma
17. Meldingen van bijwerkingen na influenza- en pneumokokkenvaccinatie - Rapportage seizoen 2022-2023
18. Overview of Guillain-Barré syndrome after COVID-19 vaccination
19. Overview of sudden sensorineural hearing loss associated with COVID-19 vaccines
20. Overview of Transverse Myelitis after COVID-19 vaccination
21. Overzicht ernstige bijwerkingen bij gebruik talkinjecties voor pleuradese
22. Overzicht meldingen Warenwetproducten - rapportage 2022
<b>Praktijkprikkel</b>
23. Praktijkprikkel: Losbreken stukjes inhalatiecapsule leidt tot zorgen bij patiënt
24. Praktijkprikkel: Toedienen omeprazolsuspensie Pedippi® aan baby's

## Bijlage 2. Publicatielijst

### Internationale publicaties

1. Araya RA, Tauqeer F, Ceulemans M, Gerbier E, Maisonneuve E, Passier A, et al. Pregnancy- and birth-related experiences among postpartum women during the third wave of the COVID-19 pandemic—A multinational European study. *Pharmacoepidemiology*. 2023;2(1):54–67.
2. Balveren L van, Puijtenbroek EP van, Davidson L, Hunsel F van. A case series of bacillus Calmette-Guérin scar reactivation after administration of both mRNA and viral vector COVID-19 vaccines. *British Journal of Clinical Pharmacology*. 2023;89(7):2113-2121.
3. Bergmans BJM, Gebeyehu BY, Puijtenbroek EP van, Deun K van, Kleinberg B, Murk JL, et al. Infections in Biological and Targeted Synthetic Drug Use in Rheumatoid Arthritis: Where do We Stand? A Scoping Review and Meta-analysis. *Rheumatology and Therapy*. 2023;10(5):1147-65.
4. Boom M van de, Hunsel F van. Adverse reactions following MPox (monkeypox) vaccination: An overview from the Dutch and global adverse event reporting systems *British Journal of Clinical Pharmacology*. 2023;89(11):3302-10.
5. Boom MDX van de, Eekeren R van, Hunsel FPAM van. Observed-over-Expected analysis as additional method for pharmacovigilance signal detection in large-scaled spontaneous adverse event reporting. *Pharmacoepidemiology and Drug safety*. 2023;32(7):783-794.
6. Boor SC van der, Schmitz-de Vries ETJ, Smits D, Scholl JHG, Rolfes L, Hunsel F van. Spontaneously reported adverse events following COVID-19 basic and booster immunizations in the Netherlands. *Vaccine*. 2023;41(29):4319-26.
7. Ceulemans M, Vel J van de, Swinkels DW, Laarakkers CMM, Billen J, Calsteren K van, et al. Hepcidin Status in Cord Blood: Observational Data from a Tertiary Institution in Belgium. *Nutrients*. 2023;15(3):546.
8. Duijster JW, Lieber T, Pacelli S, Balveren L van, Ruijs LS, Raethke M, et al. Sex-disaggregated outcomes of adverse events after COVID-19 vaccination: A Dutch cohort study and review of the literature. *Frontiers in Immunology*. 2023;14:1078736.
9. Duijster JW, Schoep ME, Nieboer BTE, Jajou R, Kant A, Hunsel F van. Menstrual abnormalities after COVID-19 vaccination in the Netherlands: A description of spontaneous and longitudinal patient-reported data. *British Journal of Clinical Pharmacology*. 2023;89(10):3126-3138.
10. Ekhart C, Vos-de Schipper SJ, Velde MJ van de, Rolfes L, Kant A. Patient Experiences with the Use of Medicinal Cannabis in the Netherlands: A Cohort-Event Monitoring Study. *Integrative Medicine Reports*. 2023;2(1):138-46.
11. Favre G, Richardson JL, Moore A, Geissbühler Y, Jehl V, Oliver A, Rijt-Weetink YRJ van, Puijtenbroek EP van, et al. Improving Data Collection in Pregnancy Safety Studies: Towards Standardisation of Data Elements in Pregnancy Reports from Public and Private Partners, A Contribution from the ConcePTION Project. *Drug Safety*. 2023;47(3):227-236.
12. Feijter M de, Gelder MMHJ van, Vissers CM, Kant AC, Woestenberg PJ. The risk of miscarriage after COVID-19 vaccination before and during pregnancy. *Pharmacoepidemiology & Drug Safety*. 2023;1-10.
13. Feijter M de, Vissers LCM, Davidson L, Kant AC, Woestenberg PJ. The risk of preterm labor after COVID-19 vaccination before and during pregnancy. *Frontiers in Drug Safety and Regulations*. 2023;3.
14. Gerbier E, Favre G, Maisonneuve E, Ceulemans M, Winterfeld U, Dao K, et al. Antidiabetic medication utilisation before and during pregnancy in Switzerland between 2012 and 2019: An administrative claim database from the MAMA Cohort. *Journal of Diabetes Research*. 2023;4105993.

15. Gerbier E, Vial Y, Puder J, Le Dizès O, Andrey M, Ceulemans M, et al. Datamama, bringing pregnancy research into the future: design, development, and evaluation of a citizen science pregnancy mobile application. *Frontiers Drug Safety and Regulation* 2023;1187023.
16. Ghalandari N, Crijns HJ, Dolhain RJ, Hazes JM, Puijtenbroek EP van. Dilemma of belimumab therapy (dis)continuation during pregnancy: Results of a retrospective study in eudravigilance. *Lupus*. 2023;32(2):189-97.
17. Gosselt HR, Lint JA van, Kosse LJ, Spuls PI, Vonkeman HE, Tas SW, et al. Sex differences in adverse drug reactions from adalimumab and etanercept in patients with inflammatory rheumatic diseases. *Expert Opinion on Drug Safety*. 2023;22(6):501-507.
18. Gustafsson M, Matos C, Joaquim J, Scholl J, Hunsel F van. Adverse Drug Reactions to Opioids: A Study in a National Pharmacovigilance Database. *Drug Safety*. 2023;46(11):1133-1148.
19. Härmark L, Tiemersma E. Strengthening pharmacovigilance systems in resource-limited countries. *Uppsala Reports*. 2023.
20. Hunsel F van. Optimising vaccine safety surveillance in the Netherlands. *Uppsala Reports*. 2023;(87):20-2.
21. Isah AO, Opadeyi AO, Tumwujukye H, Cobelens F, Smith D, Härmark L, et al. Funding and financial sustainability of pharmacovigilance: suggested models for funding pharmacovigilance in resource-limited African countries. *Therapeutic Advances in Drug Safety*. 2023;14:1-14.
22. Kant A. Appeal for increasing the impact of pharmacovigilance. *Drug Safety*. 2023;47:113-116.
23. Koppel S van de, Ekhart C, Roelen C, Ohana D, Kooijman M, Hunsel F van. An Indonesian slimming drug with undeclared ingredients causing harm. *Drug Testing and Analysis*. 2023;15(6):695-700.
24. Lieber T, Gosselt HR, Kools PC, Kruijssen OC, Lierop SNC van, Härmark L, et al. Natural language processing for automated triage and prioritization of individual case safety reports for case-by-case assessment. *Frontiers in Drug Safety and Regulation*. 2023;3:1120135.
25. Lint JA van, Jessurun NT, Tas SW, Vonkeman HE, Doorn MBA van, Hoentjen F, et al. Recurring fatigue after biologic administration: Patient-Reported data from the Dutch Biologic Monitor. *BioDrugs*. 2023;37:541-550.
26. Lint JA van, Sonnenberg M, Vonkeman HE, Bemt BJF van den, Puijtenbroek EP van, Jessurun NT. Development of a framework structuring themes in the course of adverse drug reactions from a patient's perspective. *Drug Safety*. 2023;46:1039-1047.
27. Maas VYF, Ederveen EGT, Rijt-Weetink YRJ van, Woestenberg PJ, Bergman JEH, Conijn MA. Comparison of infants' birth defects self-reported by mothers with data provided by general practitioners: Data from the Dutch Pregnancy Drug Register. *Birth Defects Research*. 2023.
28. Maisonneuve E, Gerbier E, Tauqeer F, Pomar L, Favre G, Ceulemans M, Passier A, et al. Determinants of vaccination and willingness to vaccinate against COVID-19 among pregnant and postpartum women during the third wave of the pandemic: A European multinational cross-sectional survey. *Viruses*. 2023;15(5):1090.
29. Mijle AE van der, Woestenberg PJ, Kosse LJ, Puijtenbroek EP van. The Dutch Pregnancy Drug Register: Suitable to Study Paternal Drug Exposures? *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2023;20(7107).
30. Oosterhuis I, Scholl J, Puijtenbroek EP van, Kant A, Hunsel Fv. Optimizing safety surveillance for COVID-19 Vaccines at the National Pharmacovigilance Centre Lareb: One year of COVID-19 vaccine experience. *Drug Safety*. 2023;46(1):65-75.
31. Ouaddouh C, Duijster J, Lieber T, Hunsel F van. The role of co-morbidities in the development of an AEFI after COVID-19 vaccination in a large prospective cohort with patient-reported outcomes in the Netherlands. *Expert Opinion on Drug Safety*. 2023(5);1-9.

32. Raethke M, Hunsel F van, Thurin NH, Dureau-Pournin C, Kovacic B, Mirošević Skvrce N, et al. Cohort event monitoring of adverse reactions to COVID-19 Vaccines in seven European countries: pooled results on first dose. *Drug Safety*. 2023;46:391-404.
33. Richardson JL, Moore A, Bromley RL, Stellfeld M, Rijt-Weetink YRJ van, Puijenbroek E van, et al. Core Data Elements for Pregnancy Pharmacovigilance Studies Using Primary Source Data Collection Methods: Recommendations from the IMI ConcePTION Project. *Drug Safety*. 2023;46:479-491.
34. Robiyanto R, Roos M, Bos JHJ, Hak E, Puijenbroek EP van, Schuiling-Veninga CCM. Switching pattern and dose adjustment of antidepressants before and during pregnancy. *Archives of Women's Mental Health*. 2023;26(5):685-96.
35. Robiyanto R, Schuiling-Veninga CCM, Bos JHJ, Hak E, Puijenbroek EP van. Exposure to psychotropic drugs before and during pregnancy: what has changed over the last two decades? *Archives of Women's Mental Health*. 2023;26(1):39-48.
36. Roest LH, Kosse LJ, Lint JA van, Gosselt HR, Scholl JHG, Puijenbroek E van, Vonkeman HE, Tas SW, Nurmohamed MT, Bemt BJF van den, Jessurun NT. Disease-specific ADRs of TNF- $\alpha$  inhibitors as reported by patients with inflammatory rheumatic diseases: a registry-based prospective multicenter cohort study. *Expert Opinion of Drug Safety*. 2023;22(3):203-211.
37. Rijt-Weetink YRJ van, Chamani K, Egberts ACG, Hunsel FPAM van, Lewis DJ, Yates LM, et al. Elements to assess the quality of information of case reports in pregnancy pharmacovigilance data - a ConcePTION project. *Frontiers Drug Safety and Regulation*. 2023;(3):1187888.
38. Sillis L, Foulon V, Allegaert K, Bogaerts A, Vos M de, Ceulemans M, et al. Development and design of the BELpREG registration system for the collection of real-world data on medication use in pregnancy and mother-infant outcomes. *Frontiers in Drug Safety and Regulation* 2023;2023(3):1166963.
39. Tauqeer F, Ceulemans M, Gerbier E, Passier A, Oliver A, Foulon V, et al. Mental health of pregnant and postpartum women during the third wave of the COVID-19 pandemic: a European cross sectional study. *BMJ Open*. 2023;13(1):e063391.
40. Tjeerdsma AM, Hunsel FPAM van, Koppel S van de, Ekhart C, Vitalone A, Woerdenbag HJ. Analysis of safety concerns regarding the use of phytoestrogencontaining products. *Drug Safety*. 2023;46:419-431.
41. Veldkamp R, Hek K, Hoek R van den, Schackmann L, Puijenbroek E van, Dijk L van. Nivel Corona Cohort: A description of the cohort and methodology used for combining general practice electronic records with patient reported outcomes to study impact of a COVID-19 infection. *PLoS One*. 2023;18(8):e0288715.
42. Velthuis K, Jessurun NT, Nguyen TDM, Scholl J, Jansen JRG, Lint JA van, Kosse LJ, Klooster PM ten, Vonkeman HE. First-time adverse drug reactions, survival analysis, and the share of adverse drug reactions in treatment discontinuation in real-world rheumatoid arthritis patients: a comparison of first-time treatment with adalimumab and etanercept. *Expert Opinion on Drug Safety*. 2023; 22(6):485-492.
43. Westerink HJ, Kosse LJ, Jessurun NT, Tubergen AV, Vonkeman HE, Nurmohamed MT, Bemt BJF van den, Vries M de. Patients' and health-care professionals' perspectives on adverse drug reaction burden attributed to the use of biological DMARDs: a qualitative study. *Expert Opinion on Drug Safety*. 2023;22(5):417-424.
44. Woestenbergh PJ, Feijter M de, Bergman JEH, Lutke LR, Passier JLM, Kant AC. Maternal first trimester COVID-19 vaccination and risk of major non-genetic congenital anomalies. *Birth Defects Research*. 2023;115(18):1746-1757.

## Publicaties in vakbladen

1. Aharouay H, Hunsel F van, Puijenbroek EP van. Subcutane atrofie na triamcinolonacetonide-injecties. *Huisarts en Wetenschap*. 2023;66(4):36-37.
2. Bekhof A, Hunsel F van, Koppel S van de, Woerdenbag H. Veiligheidsbeoordeling en bijwerkingenrapportage van tea tree-olie. *Nederlands Tijdschrift voor Fytotherapie*. 2023;36(3):5-6.
3. Boussaidi M. Oculaire bijwerkingen van psychofarmaca. *Psyfar vs.* 2023;8(1):30-35.
4. Boussaidi M, Ekhart C. Bijwerkingen na substitutie van dexamfetamine. *Psyfar*. 2023;18(2):63-66.
5. Boussaidi M, Spanu L, Eekeren R van. Verslaving en misbruik bij psychofarmaca. *Psyfar*. 2023;18(3):66-70.
6. Boussaidi M, Zweers P. Quetiapine als slaapmiddel: bijwerkingen die je wakker schudden. *Pharmaceutisch Weekblad*. 2023;158(10):24-27.
7. Conijn M, Groenewoud J, Maas V. De (on)zin van kruiden(genees)middelen rondom de zwangerschap en borstvoeding. *De Verloskundige*. 2023;4(3):10-13.
8. Ekhart C, Vos-Schipper SA de, Velde M van de, Rolfes L, Kant A. Langdurig gebruik medicinale cannabis verbetert kwaliteit van leven. *Pharmaceutisch Weekblad*. 2023;158(49):18-20.
9. Es M van. Patiënten attenderen op Bijwerkingmonitor. *Farma Magazine*. 2023;18(7):17.
10. Es M van, Hartman J. Urineverkleuring bij geneesmiddelen. *Uitsluitend Apotheek (UA)*. 2023;13(3):17.
11. Es M van, Kooi D van der. Veel gastro-intestinale klachten bij metformine. *Farma Magazine*. 2023;18(2):19.
12. Graaf L de, Kreijfelt G von, Spanu L. Grote toename meldingen klachten na behandeling van scabiës. *Pharmaceutisch Weekblad*. 2023;158(15):31-33.
13. Hartman J, Gosselt H, Kosse L. Maag en darmen vaak van slag bij afvallen met medicatie. *Pharmaceutisch Weekblad*. 2023;158(40/41):32-35.
14. Hartman J, Kooi D van der, Boer-Zhang J, Es M van. Verkleurde urine als bijwerking. *Farma Magazine*. 2023;18(6):17.
15. Kooi D van der. Overgevoeligheid voor NSAID's. *Farma Magazine*. 2023;18(4):27.
16. Kooi D van der, Es M van. Overgevoeligheid voor NSAID's. Hoe zit dat precies? *De Doktersassistent*. 2023;51(2):10-1.
17. Kreijfelt G von. Praktijkprikkel: Losbreken stukjes inhalatiecapsule leidt tot zorgen bij patiënt. *Uitsluitend Apotheek (UA)*. 2023;13(2):24.
18. Lint J van, Davidson L. Cardiale decompensatie na gebruik Pleinvue® en andere macrogol/elektrolyten preparaten voor colonlavage bij patiënten met hartfalen. *MAGMA*. 2023;29(3):121-123.
19. Lint J van, Gosselt H, Kooi D van der. Bijwerkingen van bisfosfonaten zijn pijn in botten, spieren en gewrichten. *Uitsluitend Apotheek (UA)*. 2023;13(6):11.
20. Louters A, Bouzeryouh S, Hartman J, Kosse L, Jessurun N. Nieuwe MS-middelen geassocieerd met heel scala aan bijwerkingen. *Pharmaceutisch Weekblad*. 2023;158(7):20-23.
21. Maas V. Geneesmiddelengebruik rondom de zwangerschap. Highlights uit de data van Moeders van Morgen. *De Verloskundige*. 2023;4(1):68-69.
22. Oliveri N, Kreijfelt G von, Spanu L, Eekeren R van. Longklachten met ernstig verloop bij chronisch gebruik nitrofurantoinë. *Pharmaceutisch Weekblad*. 2023;158(36):38-39.
23. Oliveri N, Wichers Schreur J. Bijwerkingen na Covid-19-vaccinaties. *Farma Magazine*. 2023;18(9):19.
24. Ophoff M, Lint J van, Tas S, Bemt B van de, Spuls P, Vonkeman H, et al. Patiënten ondernemen zelf veel tegen huidreacties. *Pharmaceutisch Weekblad*. 2023;158(4):12-14.
25. Passier JLM, Woestenberg PJ. Chronische medicatie? Borstvoeding kan vaker dan je denkt. *Nederlands Tijdschrift voor Obstetrie en Gynaecologie*. 2023;126(6):277-280.



26. Roelen C, Boer-Zhang J. Accidentele inname Efudix-crème kan zorgen voor ernstige toxiciteit. *Pharmaceutisch Weekblad*. 2023;158(11):18-19.
27. Salleveld B, Huibers L, Heij J op, Egberts T, Puijenbroek EP van, Wilting I, et al. Frequentie en acceptatie van door beslisondersteuning gegenereerde STOPP/START--signalen bij ouderen met polyfarmacie en multimorbiditeit opgenomen in het ziekenhuis. *Nederlands Platform voor Farmaceutisch Onderzoek*. 2023;(a1767).
28. Schmitz E, Smaardijk V, Hunsel F van, Kant A. Vermoeidheid, hoofdpijn en malaise meest gemeld na COVID-19-vaccinatie. *Pharmaceutisch Weekblad*. 2023;158(20/21):26-29.
29. Smit T. Insulten na COVID-19 vaccinatie in patiënten met epilepsie. *Epilepsie Journal*. 2023;22(1):20-23.
30. Sonnenberg MM, Hartman J, Rijn CA van, Rooij PJ van. Meer inzicht nodig in bijwerkingen geslachtshormonen bij transgenders. *Pharmaceutisch Weekblad*. 2023;158(44):12-15.
31. Velthuis K, Poppelaars F, Klooster P ten, Vonkeman H, Jessurun N. Bijwerkingen hebben impact op behandeltraject reumapatiënten. *Pharmaceutisch Weekblad*. 2023;158(22):16-18.
32. Weits G. CGRP-remmers en bijwerkingen. *Uitsluitend Apotheek (UA)*. 2023;13(1):22.
33. Weits G, Kreijfelt G von. Overgevoelig voor zonlicht. *De Doktersassistent*. 2023;51(3):20-21.
34. Weits G, Kreijfelt G von. Medicatie. Invloed op gevoeligheid voor de zon. *Tijdschrift voor Praktijkondersteuners (TvPO)*. 2023;(3):20-21.
35. Weits G, Kreijfelt G von. Huid beschermen tegen zon is altijd belangrijk. *Uitsluitend Apotheek (UA)*. 2023;13(2):16.
36. Weits G, Kreijfelt G von. Hevige buikpijn bij codeïnegebruik. *Farma Magazine*. 2023;18(2):25.
37. Weits G, Zweers P. Dystoniekachten bij triptanen. *Farma Magazine*. 2023;18(3):23.
38. Westerink J, Kosse L, Nurmohamed M, Tubergen A van, Vonkeman H, Jessurun N. Inzicht handvat voor verlichting bijwerkingen van biologicals. *Pharmaceutisch Weekblad*. 2023;158(3):18-20.
39. Wichers Schreur J, Boussaidi M. Bijwerkingen bij lage dosis quetiapine. *Farma Magazine*. 2023(10):17.
40. Wichers Schreur J, Ekhart C. Leverschade bij gezondheidsproducten. *De Jonge Apotheker*. 2023; 29(4):12-13.
41. Wichers Schreur J, Kreijfelt G von. Spierklachten door cholesterolverlagers. *De Doktersassistent*. 51(6):24-25.
42. Wichers Schreur J, Kreijfelt G von, Weits G. Huidreacties bij permetrine. *De Doktersassistent*. 2023;51(5):10-1.
43. Wichers Schreur J, Weits G. Geneesmiddelen kunnen negatieve invloed hebben op lichaamsgewicht. *Uitsluitend Apotheek (UA)*. 2023;13(4):17.
44. Wichers Schreur J, Weits G. Huidklachten meest voorkomende bijwerkingen bij permetrine. *Uitsluitend Apotheek (UA)*. 2023;13(5):17.
45. Wichers Schreur J, Weits G. Gewichtstoename door geneesmiddelen. *De Jonge Apotheker*. 2023;29(3):16-18.
46. Wichers Schreur J, Weits G. Huidreacties door permetrine. *Farma Magazine*. 2023;18(5):21.
47. Wichers Schreur J, Weits G. Gewichtstoename door geneesmiddelgebruik in kaart gebracht *Farma Magazine*. 2023;18(8):17.
48. Wichers Schreur J, Weits G. Angio-oedeem. Soms is een ACE-remmer de oorzaak. *Tijdschrift voor Praktijkondersteuners (TvPO)*. 2023;(4):14-15.
49. Woestenberg PJ, Litjens CHC, Vissers LCM, Kant A, Berrens M, Vorstenbosch S. Maternale bijwerkingen na covid-19-vaccinatie in de zwangerschap. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*. 2023;167(1):22-29.

## Publicaties voor patiënten(verenigingen) en algemeen publiek

1. Bos I. Gebruik van vitaminen tijdens zwangerschap en borstvoedingsperiode. Lijfblad. 2023;29(1):18.
2. Bos I. Het gebruik van neusspray tijdens de zwangerschap. Lijfblad. 2023;(2):18.
3. Bos I. Het gebruik van laxemiddelen tijdens de zwangerschap. Lijfblad. 2023;29(5):19.
4. Bos I. Welk hooikoortsmiddel bij zwangerschap. Nieuwsbrief CBD. 2023;(juni).
5. Bos I. Foliumzuur bij kinderwens of zwangerschap. How about mom. 2023;(feb).
6. Bos I. Hooikoorts en zwanger, hoe pak je dat aan? How about mom. 2023;(mei).
7. Bos I. Bijwerkingen vaccinatie bij baby's. How about mom. 2023;(mei).
8. Cuppers B, Bos I. Reuma en zwanger zijn, hoe gaat dat? Welke medicijnen kun je gebruiken? Reuma Magazine. 2023;(4):30-31.
9. Cuppers B, Bos I. Borstvoeding geven bij reuma. Welke medicatie is geschikt? Reuma Magazine. 2023;(5):30-31.
10. Cuppers B, Bos I. TNF-alfablokkers (biologicals) en zwangerschap, kan dat? Reuma Magazine. 2023;(6):30-31.
11. Cuppers B, Vissers L, Bos I. Het gebruik van pijnstillers tijdens de zwangerschap. Lijfblad. 2023;29(6):19.
12. Ederveen E, Kooi D van der, Aharouay H. Blauwe plekken bij gebruik van corticosteroïden. Reuma Magazine. 2023;(8):30-31.
13. Es M van. Meer kans op wratten bij medicijn azathioprine. Gezondheidsnet. 2023;(februari).
14. Es M van. Heeft je urine een vreemde kleur? Misschien komt het door je medicijnen. Gezondheidsnet. 2023;(juni).
15. Es M van. Roodbruine urine in de wc. Gezondgids. 2023;(juni/juli):5.
16. Es M van. Bijwerkingen van psoriasismedicatie? Psoriasispatiënten Nederland. 2023.
17. Groenewoud J. Zwanger? Alles wat je wilt weten over de 22-wekenprik. Gezondheidsnet. 2023;(november).
18. Hartman J. Wratten door azathioprine. Gezondgids. 2023;(februari/maart):5.
19. Hartman J, Es M van. Verkeerde inname van medicijnen. Gezondgids. 2023;(aug/sept):5.
20. Hartman J, Wichers Schreur J. Dit moet je weten over afvallen met medicijnen. Gezondheidsnet. 2023;(december).
21. Kooi D van der, Es M van. Een tekort aan vitamine B12 en magnesium bij maagzuurremmers. Lijfblad. 2023;29(4):19.
22. Kooi D van der, Es M van. Overgevoeligheid voor ontstekingsremmende pijnstillers. Reuma Magazine. 2023;(2):30-31.
23. Kooi D van der, Es M van. Vitamine B12 en magnesium tekort bij maagzuurremmers. Reuma Magazine. 2023;(3):30-31.
24. Kooi D van der, Wichers Schreur J. Vooral diarree bij metformine. Gezondgids. 2023;(okt/nov):5.
25. Kosse L, Es M van. Haaruitval door medicijnen? Hier komt het door. Gezondheidsnet. 2023;(april).
26. Kosse L, Es M van. Haaruitval bij (reuma) medicijnen. Reuma Magazine. 2023;(1):30-1.
27. Oliveri N, Aharouay H. Deel jouw ervaring na de griep- en pneumokokkenvaccinatie! Reuma Magazine. 2023;(7):30-31.
28. Somar P, Balveren L van. Kun je hartkloppingen krijgen na een vaccinatie? Gezondheidsnet. 2023;(november).
29. Somar P, Haaksman M, Boor S van der, Eekeren R van. Bijwerking? Meld het bij Bijwerkingencentrum Lareb! MenSen. 2023;31(1):40-41.
30. Sonnenberg M, Es M van, Aharouay H. Meer bijwerkingen gemeld voor mannen. Psoriasis. 2023;(4):28-29.

31. Weits G. Gewrichtspijn bij CGRP-remmers. *Gezondgids*. 2023;(april/mei):5.
32. Wichers Schreur J. Laxeermiddelen met psylliumvezels: dit moet je erover weten. *Gezondheidsnet*. 2023;(maart).
33. Wichers Schreur J. Blauwe plekken door inhalatie-medicijn. *Gezondgids* 2023;(dec):7
34. Wichers Schreur J. Huidklachten na gebruik permetrine. *Nieuwsbrief CBD*. 2023;(juni).
35. Wichers Schreur J, Eekeren R van. Stop je met roken en gebruik je medicijnen? Dit moet je erover weten. *Gezondheidsnet*. 2023;(oktober).
36. Wichers Schreur J, Eekeren R van, Weits G, Kant A. Agressie door antidepressiva: dit moet je erover weten. *Gezondheidsnet*. 2023;(juli).
37. Wichers Schreur J, Ekhart C. Leverschade bij Ashwagandha: dit moet je erover weten. *Gezondheidsnet*. 2023;(december).
38. Wichers Schreur J, Kreijfelt G von, Weits G. Permetrine en huidreacties. *Lijfblad*. 2023;29(3):19.
39. Wichers Schreur J, Kreijfelt G von, Weits G. Schurft? Permetrine helpt, maar let op huidreacties. *Gezondheidsnet*. 2023;(mei).
40. Wichers Schreur J, Weits G. 5 soorten medicijnen waar je van kunt aankomen. *Gezondheidsnet*. 2023;(mei).
41. Wichers Schreur J, Weits G. Overgevoeligheid bij tea tree olie. *Careality*. 2023;(3):22.
42. Wichers Schreur J, Weits G. Spierklachten bij rode gist rijst. *Careality*. 2023;(19):21

## Internationale abstracts

1. Ceulemans M, Meylemans M, Raskin L, Vries L de, Vorstenbosch S, Cuppers B, et al. Pregnancy and neonatal outcome following agomelatine and pipamperone exposure during pregnancy: A case series from the Netherlands. *Neurotoxicology and Teratology*. 2023;98(107239).
2. Ekhart C, Vos-de Schipper SJ, Velde MJ van de, Rolfes L, Kant A. Patient experiences with the use of medicinal cannabis in the Netherlands; a cohort-event monitoring study. *Drug Safety*. 2023.
3. Favrea G, Richardson JL, Moore A, Geissbühler Y, Jehl V, Rijt-Weetink YRJ van, et al. Improving data collection in pregnancy safety studies: Towards standardization of data elements in pregnancy reports from public and private partners (ConcePTION). *Neurotoxicology and Teratology*. 2023;98(107210).
4. Feijter M de, Gelder MMHJ van, Vissers LCM, Kant CA, Woestenberg PJ. The risk of miscarriage or preterm labor after COVID-19 vaccination before and during pregnancy. *Neurotoxicology and Teratology*. 2023;98(107234).
5. Feijter M de, Gelder MMHJ van, Vissers LCM, Kant AC, Woestenberg PJ. The risk of miscarriage after COVID-19 vaccination before and during pregnancy *Pharmacoepidemiology and Drug Safety*. 2023;2023:1-10.
6. Gelder MMHJ van, Rijt-Weetink YRJ van, Boleij A, Drongelen J van, Smits LJM, Roeleveld N. Use of medication for gastroesophageal reflux during pregnancy and adverse birth outcomes. *Neurotoxicology and Teratology*. 2023;98(107200).
7. Maas VYF, Feijter M de, Passier A, Kant A. The development of a mobile app to inform pregnant women and their healthcare providers about the safety of over-the-counter medicines during pregnancy and breastfeeding. *Neurotoxicology and Teratology*. 2023;98(107214).
8. Maas VYF, Woestenberg PJ, Rijt-Weetink YRJ van. A comparison of self-reported offspring's congenital birth abnormalities with data provided by general practitioners; data from the Dutch Pregnancy Drug Register. *Neurotoxicology and Teratology*. 2023;98(107205).

9. Maisonneuve E, Gerbier E, Taqueer F, Pomar I, Winterfeld U, Passier A, et al. Déterminants de l'adhésion vaccinale contre la COVID-19 chez les femmes enceintes et en postpartum pendant la troisième vague de la pandémie: une étude transversale multinationale européenne. *Gynecologie Obstetrique Fertilité & Senologie*. 2023;51(1):97-98.
10. Mijle AE van der, Woestenberg PJ. The use of ondansetron in the first trimester: Any differences after the EMA PRAC recommendation to not use it? *Neurotoxicology and Teratology*. 2023;98(107217).
11. Olivera A, Willemen M, Nörby U, Fernow J, Adamson E, Kant A, et al. Development of a toolkit to stimulate reporting and participation in studies/registries for pregnant and breastfeeding women. *Neurotoxicology and Teratology*. 2023;98(107216).
12. Ouaddouh C, Duijster J, Lieber T, Hunsel F van. The role of comorbidities in the development of AEFI after COVID-19 vaccination in a large prospective cohort with patient-reported outcomes in the Netherlands. *Pharmacoepidemiology & Drug Safety*. 2023;32(1):172-173.
13. Passier A, Lamers M, Berg K van den, Ceulemans M. Quetiapine intake and milk ejection reflex in a breastfeeding woman: A case report. *Neurotoxicology and Teratology*. 2023;98(107238).
14. Passier A, Woestenberg P. Chronic medication and breastfeeding, avoiding behavior in Dutch women. *Neurotoxicology and Teratology*. 2023;98(107209).
15. Richardson J, Moore A, Bromley R, Stellfeld M, Geissbühler Y, Rijt-Weetink Y van, et al. IMI ConcePTION core data elements for pregnancy pharmacovigilance studies using primary source data collection methods. *Neurotoxicology and Teratology*. 2023;98(107198).
16. Rijt-Weetink YRJ van, Gendt J van, Egberts TCG, Hunsel FPAM van, Lewis DJ, Yates LM, et al. Clinical quality of information of primary pregnancy pharmacovigilance data sources – A ConcePTION project. *Neurotoxicology and Teratology*. 2023;98(107246).
17. Rijt-Weetink YRJ van, Gendt J van, Egberts TCG, Hunsel FPAM van, Lewis DJ, Yates LM, Winterfeld U, Puijtenbroek EP. Clinical quality of information of primary pregnancy pharmacovigilance data sources – A ConcePTION project *Neurotoxicology and Teratology*. 2023;98(107246).
18. Scholl J, Lieber T, Hunsel F van, Puijtenbroek E van. Differences in time to onset between spontaneous reports and cohort studies: The case of the COVID-19 vaccines. *Pharmacoepidemiology & Drug Safety*. 2023;31(1):171.
19. Slingerland P, Hunsel F van, Lieber T, Balveren L van, Duijster J. The effect of sex on the incidence, latency, duration and burden of adverse events following influenza vaccination. *Pharmacoepidemiology & Drug Safety*. 2023;32(1):152.
20. Tjeerdsma M, Hunsel FPAM van, Koppel S van de, Ekhart C, Vitalone A, Woerdenbag HJ. Analysis of safety concerns on herbal products with assumed phytoestrogenic activity *Pharmaceuticals*. 2023;16(8):1137.

## Columns

1. Kant A. Aambeien. *Pharmaceutisch Weekblad*. 2023;158(7):6.
2. Kant A. Weight watchers. *Pharmaceutisch Weekblad*. 2023;158(14):6.
3. Kant A. Pandemielessen. *Pharmaceutisch Weekblad*. 2023;158(22):4.
4. Kant A. Systeem werkt. *Pharmaceutisch Weekblad*. 2023;158(31/32):4.
5. Kant A. Geen zuivere koffie. *Pharmaceutisch Weekblad*. 2023;158(40/41):6.
6. Kant A. Ashwagandha. *Pharmaceutisch Weekblad*. 2023;158(48):6.

## Rapporten

1. Hunsel F van, Puijenbroek E van, Smaardijk V, Jajou R, Ouaddouh C, Hashimi M, et al. Regulatory Pandemic Preparedness in Pharmacovigilance 2023.

## Bijlage 3. Samenstelling Raad van Toezicht Bijwerkingencentrum Lareb 2023

**Frans Lindelauf**, *(voorzitter RvT)*,

**Johan van der Heide**, *arts (vice-voorzitter RvT)*

**Ad van Dooren**, *emeritus lector (lid RvT)*

**Sjoukje Troost**, *ziekenhuisapotheker (lid RvT)*

**Marc Eyck**, *huisarts niet praktiserend (lid RvT)*

**Huib Kerstjens**, *longarts (lid RvT)*

Het jaarverslag van de activiteiten van de Raad van Toezicht kunt u [hier](https://www.lareb.nl/media/is5b3kob/20240215-verslag-2023-raad-van-toezicht-lareb.pdf) lezen  
(of via <https://www.lareb.nl/media/is5b3kob/20240215-verslag-2023-raad-van-toezicht-lareb.pdf>).





bijwerkingen  
centrum **lareb**

Goudsbloemvallei 7  
5237 MH 's-Hertogenbosch  
Tel. 073 6469700  
info@lareb.nl  
www.lareb.nl