

Zorgzaam



Zorgzaam

Gezondheid is het belangrijkste wat je hebt. Iedereen wil oud worden, maar niemand wil oud zijn. Maar een goede gezondheid is niet altijd vanzelfsprekend. Je wordt ouder. We worden allemaal ouder, we ‘vergrijzen’. En dat gaat in veel gevallen hand in hand met ziekte. Soms gepaard met kleine ongemakken, maar soms ook met grote gevolgen.

Geneesmiddelen, misschien wel die van ons, kunnen je dan wellicht helpen. Maar daarmee zijn we er niet. De grote problemen van onze tijd vragen erom dat iedereen die betrokken is bij patiëntenzorg de handen ineenslaat. Zo hebben we de COVID-pandemie verslagen. En zo moeten we ook het zorginfarct dat op ons afkomt verslaan.

De vergrijzing zorgt ervoor dat er meer vraag is naar zorg, maar tegelijkertijd zijn er minder mensen om die zorg te verlenen. Kortom, door het dreigende zorginfarct komt de toegankelijkheid van de zorg steeds meer in het geding. We moeten daarom samen heel snel inzetten op innovatieve zorg, om te voorkomen dat we straks niet meer de zorg krijgen die we verlangen en nodig hebben.

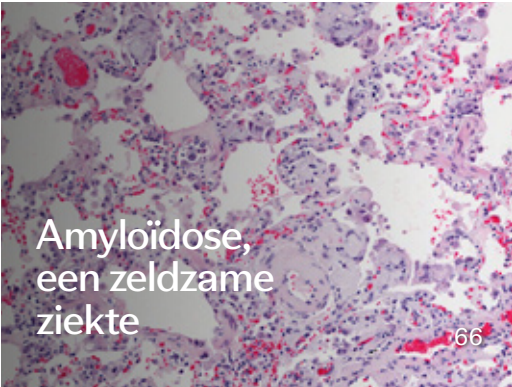
Preventieve zorg in alle mogelijke vormen is hierbij ook heel belangrijk. Gezond eten, voldoende bewegen, goed insmeren als je de zon ingaat, niet roken, weinig of geen alcohol drinken en genoeg slapen zijn allemaal superbelangrijk.

Maar voorkomen dat je überhaupt ziek wordt door jezelf, je kinderen en je geliefden te beschermen via vaccinatie is dat ook. Ook hier moeten we met elkaar voor zorgen. Misschien zelfs wel in de vorm van een Rijksvaccinatieprogramma waarmee we niet alleen alle kinderen, maar ook ouderen en andere mensen met een kwetsbare gezondheid beschermen.

Precies daarom draagt dit magazine de titel 'Zorgzaam'. Als je dat woord in het woordenboek opzoekt, vind je de omschrijving 'altijd goed voor iemand zorgen'. Dat is precies wat wij doen. Iedere dag werken wij keihard aan het bereiken van medische doorbraken die de levens van patiënten kunnen verbeteren. En dat proberen we morgen nog beter te doen dan vandaag en gisteren.

Wie zijn al die mensen bij Pfizer die voor jou zorgen? Wat doen we allemaal? En nog belangrijker, waarom doen we dat? Wat drijft ons? In dit magazine leer je een aantal van ons kennen. Veel leesplezier!

Marc, Manon, Madhavi, Daphne, Koen,
Esra, Jan Willem, Annefleur, Anna Trisia,
Lieke, Omar, Ingrid en Dirk



Inhoud

Onze visie voor de zorg van morgen	
Inleiding door Dirk Vander Mijnsbrugge	6
Leer ons kennen	
‘Als arts kun je maar één patiënt tegelijk helpen’	
Marc Kaptein	8
‘We willen kanker te slim af zijn’	
Manon Winter	12
‘Mooi dat ik kan bijdragen aan de gezondheid van mensen’	
Madhavi Mathoera	16
‘Duurzaamheid begint bij jezelf’	
Daphne Troost-Boone	20
‘Ik wil met mensen werken’	
Koen de Boer	24
‘Je gezondheid is het allerbelangrijkste bezit’	
Esra Çakar	28

‘We hebben zoveel goede verhalen te vertellen’	
Jan Willem de Heer	32
‘Ik sta op om de wereld beter te maken’	
Annefleur Langedijk	36
‘Waardeer iedereen om wie hij of zij is’	
Anna Trisia Beby-Heijtel	40
‘Wanneer ziekte toeslaat, wordt de waarde van medicijnen pas echt duidelijk’	
Lieke Steinmeijer	44
‘Ik wil altijd nieuwe dingen leren’	
Omar Osmani	48
‘Je hebt niets aan je vrije tijd als je ziek bent’	
Ingrid de Caluwé	52
‘Het gesprek ga ik graag aan’	
Dirk Vander Mijnsbrugge	56

Wie is Pfizer?	
We zijn voortdurend op zoek naar doorbraken die de levens van patiënten verbeteren	60
Pfizer zet zich in voor een brede benadering van de bestrijding van COVID-19	
Een proactieve benadering blijft belangrijk	62
Vaccinaties van jong tot oud	
Bescherming voor mensen van alle leeftijden	64
Er zijn zo'n 7000 zeldzame ziekten	
Daar zoeken we ook op oplossingen voor	66
Gebruik antibiotica alleen als je het nodig hebt	
Antibioticaresistentie is een wereldwijd, groot en groeiend probleem	68
Slimmer zijn dan kanker	
En kanker zo leefbaar mogelijk maken	70

Toegankelijke, toekomstbestendige en passende zorg	
Ook wij willen dit	72
Het milieu en duurzame geneesmiddelen	
Onze ecologische voetafdruk	76
Voordat het een geneesmiddel werd	
... dat iedere dag levens redt	78
2023 in cijfers	
Wist je dat ...?	79
Pfizer 175 jaar	
Als sinds 1849	80
Wij zoeken mensen die van het leven houden, net als wij	
Hou jij ook van het leven?	82
Voetnoten, geneesmiddelen, bijwerkingen en vragen	83

Onze visie voor de zorg voor morgen

We hebben een sluipend probleem met de zorg. Maar eerst het goede nieuws. Want ondanks dat er altijd punten zijn die je kunt verbeteren, nemen de overlevingskansen voor patiënten met ernstige ziekten zoals kanker nog jaarlijks toe. En ook zorgen allerlei medische innovaties ervoor dat de kwaliteit van leven nog steeds verbetert.

Vergrijzing

Maar Nederland vergrijst in rap tempo. Het aantal (chronische) aandoeningen neemt daarmee toe en tegelijkertijd neemt het aantal werknemers en mantelzorgers af. Dit gaat in de toekomst tot nog grotere problemen leiden dan het nu al het geval is. Want vergrijzing en innovatieve zorgoplossingen drijven de kosten verder op. En nog los van de financiering van de zorguitgaven wordt het tekort aan ‘handen aan het bed’ in de niet al te verre toekomst écht problematisch. Hier moeten we nu al goed over nadenken en maatregelen tegen treffen.

Het is volkomen terecht dat momenteel een discussie wordt gevoerd over de houdbaarheid van onze zorg. Het is alleen jammer dat de nadruk vaak ligt op het bezuinigen op de zorg van vandaag. Voorbeelden van dit kortetermijndenken zijn het terugschroeven van geboden hulp. Of het vertalen van passende zorg naar vooral minder gebruik van medicijnen. Zulke maatregelen bieden alleen op de korte termijn soelaas en voorkomen niet dat de zorgvraag - en daarmee de zorgkosten - enorm blijven stijgen.

Handen ineenslaan Voorkomen van zorg in de toekomst

Als je op de lange termijn de zorg in Nederland beschikbaar en betaalbaar wil houden voor iedereen, dan zul je de focus op de hele zorgketen moeten richten. Op het voorkomen van zorg in de toekomst, het voorbereid zijn op zorgcrises en op de inzet van snelle detectie en behandeling in een vroeg stadium. Bovendien, en dit is heel belangrijk, kan je dit alleen samen met andere zorgpartijen doen. We moeten de handen ineenslaan. Alle publieke en private stakeholders in het zorgveld hebben een gezamenlijke rol én verantwoordelijkheid. Wij zijn ons bewust van deze verantwoordelijkheid. En wij willen een bijdrage leveren aan zinnige, passende zorg. Daarbij richten we ons op drie belangrijke pijlers: preventie, pandemische paraatheid en protectie.

Preventie

Het voorkomen van ziekten wordt door heel veel partijen in het zorgveld en binnen de politiek omarmd, al blijft de discussie over preventie vaak beperkt tot een gesprek over goede voeding en beweging. Beide onderwerpen zijn zeker belangrijk, maar er is meer nodig. Vaccinaties zijn ook een belangrijke preventieve maatregel. Zo beschermt een pneumokokkenvaccin ouderen tegen longontsteking en andere aandoeningen. Het levert bovendien niet alleen gezondheidswinst op voor de ouderen zelf.



Maar het voorkomt ook ziekenhuisopnames en hiermee samengaande hoge zorgkosten. Oftewel, innovatieve en beschermende vaccinaties leveren een bijdrage aan het voorkomen en verminderen van ziektes bij de hele bevolking en ze verhogen de kwaliteit van leven. Daarom blijven wij ons inzetten voor een snelle opname van diverse vaccins in het Rijksvaccinatieprogramma. Het duurt in Nederland vaak enkele jaren voordat een vaccin, zelfs na een positief advies van de Gezondheidsraad, in het Rijksvaccinatieprogramma wordt opgenomen en dus ingezet kan worden. Dat kan veel sneller, zo bewijzen landen om ons heen.

Pandemische paraatheid

Tijdens de COVID-19-pandemie heeft Pfizer alles op alles gezet om zo snel mogelijk een goed en werkzaam vaccin te ontwikkelen om uit de crisis te komen. Hoe snel een volgende pandemie toeslaat, weten we niet, maar we kunnen maar beter voorbereid zijn. Pandemische paraatheid is cruciaal voor een adequate en snelle reactie op toekomstige gezondheidscrisis. Hier kan Pfizer een belangrijke bijdrage aan leveren door het opzetten van een snel reactiesysteem

met overheden, het beschikbaar stellen van gegevens over potentiële virusinfecties en het inzetten van haar expertise en ervaring voor de ontwikkeling van vaccins en antivirale medicijnen. Ondertussen zitten we nog steeds in de nasleep van de COVID-19-pandemie. Ook hier nemen wij onze verantwoordelijkheid door ervoor te zorgen dat COVID-boosters steeds snel na goedkeuring door de autoriteiten kunnen worden ingezet.

Protectie

Tenslotte is ook vroegtijdige detectie en behandeling van ziektes cruciaal voor de bescherming van patiënten. Zoals wij intern zeggen: ‘disruption calls for innovation’. Je kunt rustig zeggen dat de toename van de zorgbehoefte en -kosten de maatschappij kan ontwrichten. Daarom werken wij hard aan manieren om innovaties sneller te ontwikkelen, bijvoorbeeld door nu al volop gebruik te maken van artificiële intelligentie (AI). Medicijnen worden in de toekomst ook veel meer afgestemd op de individuele patiënt, waardoor mensen gerichter en effectiever behandeld worden. Vroegtijdige en effectieve behandeling draagt zo bij aan het

voorkomen of beperken van verdere zorg en bijbehorende kosten. En draagt daarmee ook bij aan houdbare, zinnige en passende zorg. Natuurlijk zijn de drie pijlers niet zalmakend. Maar ze zijn met het oog op de toekomst wel uitermate belangrijk. Medicijnen en vaccins vormen één van de cruciale schakels die bijdragen aan het behoud van goede zorg voor een vergrijzende bevolking.

Samen bouwen aan toekomstig zorgsysteem

We kunnen echter alleen bouwen aan de zorg van morgen door gezamenlijk met overheid, zorginstanties, geneesmiddelenbedrijven én patiëntenorganisaties te bouwen aan ons toekomstige zorgsysteem. Laten we dan ook samen de handschoen oppakken, samen plannen maken en deze belangrijke drie ingrediënten opnemen in de implementatie van de zorg voor morgen.

Dirk Vander Mijsbrugge

Arts en directeur Pfizer Nederland

**‘Als arts kun je
maar één patiënt
tegelijk helpen’**

Marc Kaptein is medisch directeur – ‘In de geneesmiddelensector kun je
het leven van honderden, duizenden en soms miljoenen mensen verbeteren.’





COVID-19-vaccin
Het mooiste voorbeeld van innovatie vind ik de ontwikkeling van het COVID-19 vaccin. Die verliep als een jongensboek. Wat was dat een ongelooflijk avontuur: de snelheid waarmee we een mRNA-vaccin hebben kunnen ontwikkelen en produceren! Daar mogen we heel trots op zijn. Zelf mocht ik op allerlei plekken uitleg geven over wat een 'messenger RNA'-vaccin precies is en hoe het werkt.

‘De combinatie van innovatie en wetenschap is geweldig’

‘Wat ik zo gaaf vind aan ons werk? De ‘cutting edge innovatie’ waarmee we bezig zijn. Voortdurend werken we op het scherpst van de snede. We gaan bij het ontwikkelen van nieuwe geneesmiddelen tot het uiterste. Wat we doen, is vaak enorm ingewikkeld. Het is aan patiënten, maar ook aan artsen soms lastig om uit te leggen wat we nu precies doen. Eén van de leukste dingen van mijn werk vind ik om die complexiteit voor iedereen zo eenvoudig mogelijk te maken.’

De combinatie van innovatie en wetenschap, dat is wat de geneesmiddelen-sector zo interessant maakt. Met wetenschap kun je je overal bezighouden. Maar wetenschap alleen leidt niet direct tot innovatie. Dat is juist onze kennis en kunde. En dat speelt bij ons werk op het gebied van onderzoek en het ontwikkelen van nieuwe geneesmiddelen veel sterker dan bijvoorbeeld bij de ontwikkeling van elektrische auto’s.

Gelukkig hebben we de coronapandemie achter de rug, al zitten we nog wel in de nasleep ervan. Maar natuurlijk richten wij onze blik nog steeds op innovatie. Innovatie is voor mij precies de reden voor mij om na zoveel jaar nog steeds met veel plezier bij Pfizer te werken. Op de dag dat we niet meer innoveren, vertrek ik. Al zullen we nooit stoppen met innoveren. Zonder innovatie hebben we geen businessmodel. Een hele mooie ontwikkeling nu, is die van een nieuwe vorm van chemotherapie: precisie-medicijnen tegen kanker. Met zogenaamde monoklonale antilichamen die kankercellen binnendringen en doden, maar die andere, gezonde cellen met rust laten.

Dat is een nieuwe techniek die je voor allerlei vormen van kanker zou kunnen inzetten. Er bestaan al wat behandel-mogelijkheden op dit gebied. Maar Pfizer wil er nog veel meer ontwikkelen. Ook het onderzoek naar de mRNA-techniek staat niet stil. Er wordt onderzoek gedaan naar de toepassing in combinatievaccins tegen luchtweginfecties.

Voordat ik bij Pfizer terechtkwam, werkte ik als arts. Of ik dat ooit weer zou willen? Ik vond het persoonlijk contact met patiënten waardevol. Maar ik was gefrustreerd dat ik als dokter maar één patiënt tegelijkertijd kon helpen. Terwijl je in de geneesmiddelensector het leven van honderden, duizenden en soms miljoenen mensen kunt verbeteren. Dankzij de kracht van wetenschap en innovatie: ‘science will win!’

‘Het huidige zorgsysteem lijkt niet meer houdbaar’
Misschien dat ik in de toekomst wel bestuurder van een ziekenhuis of een behandelcentrum zou willen worden. De zorg in Nederland is echt wel aan innovatie toe. Het huidige zorgsysteem lijkt niet meer houdbaar.

De bevolking groeit en we worden steeds ouder. Ondertussen hebben we steeds minder handen aan het bed om de groeiende vraag aan zorg aan te kunnen. Met innovaties zoals telemonitoring, kun je de zorg verbeteren en de druk op het zorgpersoneel verlichten. Patiënten vinden dit soms nog eng. Maar het werkt goed. Je kunt thuis vaak, sneller en beter herstellen dan in het ziekenhuis. Je loopt bijvoorbeeld minder risico op infecties. Een arts kan je op afstand in de gaten houden en bepalen wanneer er meer hulp nodig is. Door zulke vernieuwingen kunnen we steeds meer zorg op maat leveren.

Samenwerking met andere zorgpartijen
Voor bedrijven zoals Pfizer zie ik een belangrijke plaats bij zulke ontwikkelingen op het gebied van samenwerkingen met andere zorgpartijen. Daarom hebben we het Healthcare Innovation Platform opgericht, een groeiend platform dat zorgpartijen gebruiken om samen te werken aan digitale zorgoplossingen. De geneesmiddelensector en de gezondheidszorg worden nu vaak tegenover elkaar gezet als concurrenten. Maar het gaat om het belang voor patiënten en we vullen elkaar juist aan.

Het is tijd voor een paradigmaverschuiving, waarbij we innovatie omarmen en samenwerken. Om de zorg te verbeteren voor iedereen die er gebruik van maakt. Dit is de enige weg vooruit naar duurzame gezondheidszorg voor iedereen.’



**‘We willen kanker
te slim af zijn’**

Manon Winter is Medical Lead Oncologie – ‘Wij vinden het belangrijk dat onze medicijnen terechtkomen bij mensen die er écht baat bij kunnen hebben. En dat kan van patiënt tot patiënt verschillen.’



Waardevol Werk

Tot slot wil ik nog iets vertellen over een heel mooi project dat Pfizer heeft opgezet en waar ik aan meedoe: 'Waardevol Werk'. Dat is een project dat we samen met Emma at Work, uitzendorganisatie voor chronisch zieke jongeren hebben opgezet. In Nederland zijn zo'n 500.000 chronisch zieke jongeren voor wie het niet eenvoudig is om werk te vinden. Met 'Waardevol Werk' zetten we collega's, kennis en middelen in om chronisch zieke jongeren te ondersteunen en begeleiden naar werk of een studie.

‘Een goed medicijn bereikt niet iedereen vanzelf’

‘Vroeg of laat krijgen we er allemaal mee te maken. Dat iemand in je omgeving, een familielid, een dierbare, een vriend of een collega de diagnose kanker krijgt. Op dat moment wil je alles uit de kast halen om hem of haar te laten genezen. Precies daarom is kanker voor ons als ziekte een topprioriteit. Het is een van de meest uitdagende gezondheidsproblemen van deze tijd. Ik zie het ook als persoonlijk doel om te ontdekken hoe we de ziekte bij elke stap slimmer af kunnen zijn.

De afgelopen vijftig jaar zijn er in de wetenschap en de behandeling al enorme stappen gezet. Het is gelukkig voor steeds meer typen kanker mogelijk om deze te genezen, als ze in een vroeg stadium worden ontdekt. Dat kan met hulp van onder meer radiotherapie, operaties en behandeling met medicijnen, ervoor of daarna. Ook leven mensen met een uitgezaaide vorm van kanker steeds langer met behoud van een goede kwaliteit van leven. Zo is voor bepaalde typen van uitgezaaide longkanker de gemiddelde tijd dat de kanker onder controle blijft, naar vijf jaar gegaan. Voor uitgezaaide prostaatkanker ligt die tijd zelfs op 6 jaar en voor uitgezaaide borstkanker op 8 jaar.

De ambitie van Pfizer is 'Let's outdo cancer'. Dit is een beetje lastig om te vertalen, maar voor mij betekent het slimmer zijn dan kanker. Het doel is dat wij mensen met kanker langer en in goeden doen kunnen laten leven.

Dat zijn hele mooie resultaten waar allerlei deskundige partijen aan bijdragen, onderzoekers, artsen, overheden tot medicijnontwikkelaars zoals Pfizer. Maar helaas zijn we er nog lang niet. We moeten nog heel veel werk doen.

Het is niet eenvoudig om kanker slim af te zijn. Dat realiseerde ik me al tijdens mijn studie biomedische wetenschappen en later toen ik als onderzoeker in het lab van het LUMC werkte aan baarmoederhalskanker. Voor sommige soorten kanker bestaat namelijk nog helemaal geen genezende behandeling. Of is het enorm lastig om de ziekte om te buigen naar een 'chronische aandoening'. Dat komt doordat tumorcellen zelf steeds nieuwe mechanismen ontwikkelen om een behandeling met medicijnen te ontduiken.

Nu werk ik niet meer een onderzoekslaboratorium, maar ook via mijn werk bij Pfizer probeer ik nog steeds elke dag om kanker te slim af te zijn. Dat is de medisch-wetenschappelijke kant van mijn werk. Maar er is ook een andere kant aan mijn werk die net zo belangrijk is. En dat is helpen zorgen dat onze medicijnen bij de patiënten terechtkomen die daar baat bij kunnen hebben.

Juiste medicijn op juiste moment
Soms denken mensen dat wij willen dat onze middelen koste wat kost voorschreven willen krijgen, ongeacht de situatie. Dat is niet zo. Wij vinden het belangrijk dat onze medicijnen terechtkomen bij mensen die er écht baat bij kunnen hebben. En dat kan van patiënt tot patiënt verschillen, zelfs als ze dezelfde soort kanker hebben. Alleen, als ze er baat bij kunnen hebben, moeten ze er wel zo snel mogelijk over kunnen beschikken, vinden wij.

Voordat een nieuw geneesmiddel in Nederland op de markt kan komen, moet het eerst worden beoordeeld door het CBG, voluit College ter Beoordeling van Geneesmiddelen. Zo'n goedkeuringsprocedure is ingewikkeld en kan lang duren. Wij kunnen dan soms zorgen dat patiënten een middel toch alvast kunnen gebruiken, bijvoorbeeld mee te doen aan een onderzoek naar de werking ervan in de praktijk. Of via zogenaamde 'compassionate use programma's'. Wij mogen de medicijnen dan alvast met goedkeuring van het CBG kosteloos aan patiënten verstrekken.

Kortom, wij vinden dus niet dat elk Pfizermedicijn aan elke patiënt voorgeschreven moet worden. Dat is niet ethisch en niet duurzaam. Want naast werknemer van Pfizer ben ik wetenschapper, premiebetaler, mantelzorger én zorgconsument en wil ook ik het beste uit de kast kunnen halen voor mijn dierbaren wanneer dat nodig is. Dat betekent dus dat mensen moeten kunnen beschikken over het voor hen juiste medicijn, op het juiste moment, om de juiste reden en anders niet. Daar ben ik graag bij betrokken. En dat is precies de drijfveer waardoor ik elke werkdag met veel energie begin en eindig.

Via het project Waardevol Werk heb ik een half jaar een chronisch zieke jongere mogen begeleiden bij het zoeken naar een passende baan. En eerder heb ik meegedaan aan sollicitatietrainingsproject voor jongeren. De jongeren die meedoen, zijn vaak onzeker en hebben weinig zelfvertrouwen. Vaak hebben ze al diverse hobbels op hun levenspad moeten overwinnen. Juist daardoor zijn het vaak enorme doorzetters. Ze laten zien dat je met wat aanpassingen niet onder hoeft te doen voor 'gezonde werknemers'. En dat je juist heel veel kunt betekenen voor je werkgever. Deze jongeren verdienen een extra steuntje in de rug en een eerlijke kans op de arbeidsmarkt. Daar werk ik graag aan mee.'



**‘Mooi dat ik kan
bijdragen aan
de gezondheid
van mensen’**

Madhavi Mathoera is Omnichannel & Content Manager –
‘Uiteindelijk gaat het erom dat je wil dat patiënten een zo optimaal mogelijke
behandeling volgen en zo goed mogelijk kunnen leven met hun ziekte.
Daaraan bijdragen geeft mij een goed gevoel.’



‘Als kind wilde ik de zorg in, maar dat mocht niet van mijn moeder...’

‘Als kind wilde ik de zorg in. Omdat ik het belangrijk vind dat je iets kunt betekenen voor mensen die hulp nodig hebben. Maar mijn moeder zit in de ouderenzorg en zij waarschuwde me. ‘Doe het niet, het is slecht voor je rug’. Ik vind het fijn dat ik via mijn werk alsnog kan bijdragen aan de gezondheid van mensen. Ondertussen leer ik veel over allerlei ziektebeelden. En de complexe processen achter de ontwikkeling van nieuwe geneesmiddelen. Dat vind ik waardevol.

Ik zie mezelf als schakel in het proces van het leveren van belangrijke informatie aan artsen en andere zorgprofessionals. Wat ik precies doe? Ik zorg ervoor dat allerlei informatie voor zorgprofessionals op een goede manier wordt aangeleverd, verwerkt én getest wordt. Voordat het op onze websites of socialmediakanalen komt of via de mail naar artsen en verpleegkundigen wordt gestuurd. Dat doe ik samen met de verschillende teams die zich met uiteenlopende ziektebeelden bezighouden waar Pfizer geneesmiddelen voor maakt.

We geven artsen bijvoorbeeld informatie over nieuwe medische ontwikkelingen en behandelingen via mailberichten en nieuwsbrieven. Die waardevolle informatie wordt ook op een speciale, afgeschermd website van Pfizer voor artsen en verpleegkundigen geplaatst, zodat zij die informatie altijd kunnen terugvinden.

Mijn rol is om ervoor te zorgen dat het versturen en het plaatsen van de content snel en efficiënt verloopt. Maar ik vind het ook enorm belangrijk om daar vanuit een marketingperspectief naar te kijken. Want het uiteindelijke doel wat je wil bereiken, is dat de informatie die je verstuurt, artsen helpt om op de hoogte te blijven van de laatste ontwikkelingen op het gebied van de ziekten die zij behandelen. En dat ze daarbij inzicht krijgen in hoe onze geneesmiddelen daarbij kunnen helpen.

Uiteindelijk gaat het erom dat je wil dat patiënten een zo optimaal mogelijke behandeling krijgen en zo goed mogelijk kunnen leven met hun ziekte. Daaraan bijdragen geeft mij een goed gevoel.

Voordat ik bij Pfizer terechtkwam, werkte ik in de e-commerce. Alles wat er geschreven werd, kon je meteen online zetten. Nu kan dat met nieuwe teksten soms een paar dagen duren. Omdat er verschillende mensen naar de teksten moeten kijken. Ze moeten bijvoorbeeld controleren of ze medisch gezien kloppen en of ze geen geneesmiddelenreclame bevatten. Dat is namelijk verboden en je kunt er hoge boetes voor krijgen. Ik vind het fascinerend om te zien dat zulke interne processen enorm kunnen verschillen per branche.

‘Ik ben trots dat ik bij Pfizer werk’
Ik ben trots dat ik bij Pfizer werk, zo’n groot internationaal bedrijf. Eén van de redenen waarom het interessant is om bij Pfizer te werken, is de mogelijkheid om te werken met collega’s uit verschillende landen en met diverse achtergronden. Je leert zo heel veel verschillende mensen kennen.

Er is ook veel ruimte voor ideeën en input vanuit alle niveaus van de organisatie. Er wordt echt naar je geluisterd en dat is leuk. Het geeft ook het gevoel dat je ertoe doet. Ook al kom je net kijken. Wat ik hoop als ik naar de toekomst kijk? Dat Pfizer dan nog meer stappen heeft gemaakt op het gebied van digitalisering. En dat er nog meer digitale tools worden ontwikkeld om artsen en patiënten beter te kunnen bereiken en informeren. Ik denk dat er nog veel ruimte is voor verbetering op digitaal gebied. En ik hoop dat Pfizer hierin een voortrekkersrol kan blijven spelen. Daar draag ik heel graag aan bij.’

Digitale ontwikkeling van websites
Ik vind het mooi om zo nauw betrokken te zijn bij het digitale transformatieproces van Pfizer. De afgelopen jaren is enorm geïnvesteerd in digitale ontwikkeling. We hebben voor patiënten en zorgprofessionals hele mooie, goedbezochte websites ontwikkeld, waarop zij informatie kunnen vinden over allerlei uiteenlopende ziektebeelden, geneesmiddelen en behandelingen. Ook vertellen patiënten en artsen daarop hun eigen verhalen. Over hoe het is om te leven met een ziekte. Of om hier onderzoek naar te doen. Dat is heel waardevol voor mensen die te maken hebben met die specifieke ziekte. Ik zou er zelf ook naar informatie zoeken als ik een ziekte zoals reuma of eczeem zou hebben. Daarnaast ontwikkelt Pfizer in samenwerking met allerlei partners ook allerlei digitale hulpmiddelen om artsen en patiënten steeds efficiënter te informeren en te bereiken.



**‘Duurzaamheid
begint bij jezelf’**

Daphne Troost-Boone is Executive Operations & Environmental, Health & Safety Manager – ‘Je bewust worden van je handelen en de impact ervan op je omgeving zit soms ook in kleine dingen.’



‘Je hebt niets aan je vrije tijd als je ziek bent’

‘Ik vind het belangrijk dat mijn kinderen opgroeien in een wereld die duurzaam en leefbaar is. Duurzaamheid bereik je niet in je eentje. Daar heb je alle zorgpartijen bij nodig. Het gaat stapje voor stapje. Niets doen is echter geen optie. Zie het als een steentje dat je in het water gooit. De cirkel begint klein, maar de cirkel wordt door jouw invloed groter en groter.’

Pfizer neemt duurzaamheid en het milieu heel erg serieus. Zowel op internationaal als op lokaal niveau. Het zijn belangrijke en uitdagende thema's. Hoe kun je gezondheid en duurzaamheid combineren?

Oorspronkelijk kom ik uit de toeristische sector. Twaalf jaar geleden ging ik bij Pfizer werken, zonder dat ik een duidelijk beeld had van hoe het zou zijn om bij een geneesmiddelenbedrijf te werken.

De passie van de mensen

Wat me nog altijd opvalt bij Pfizer, én wat me ook bijzonder aanspreekt, is de passie van de mensen die er werken. We streven als collega's allemaal naar hetzelfde doel: het verbeteren en verlengen van levens van mensen. Mijn huidige rol vereist organisatietalent en flexibiliteit. Ik ben een creatieve spin in het web. Mijn achtergrond in het toerisme helpt me om een frisse kijk te hebben op mijn werk. Maar ik zie ook overeenkomsten. Zowel in het toerisme als bij Pfizer draait alles om de klant. Met dat verschil dat de klant bij ons de patiënt en alle andere partijen in de gezondheidszorg is. Die staan centraal bij alles wat doen.

Wat wij doen, het bijdragen aan de gezondheid van mensen, is dan ook heel dankbaar werk. Je hebt immers niets aan je vrije tijd als je ziek bent. Zie je, daarbij komt mijn verleden in de toeristische sector toch weer om de hoek kijken. Ook maak ik deel uit van het Pfizer Vitaal-team. Wij organiseren activiteiten om de gezondheid en veiligheid van onze collega's te bevorderen. Denk aan allerlei sportieve en creatieve activiteiten maar ook aan activiteiten die goed zijn voor je geest. Zo houden we lunch & learn-sessies waarbij deskundigen, zoals artsen of patiënten, onze collega's bijpraten over allerlei onderwerpen. Door te zorgen dat er naast werk tijd is voor ontspanning, kunnen medewerkers het beste uit zichzelf halen en zich optimaal inzetten om het beste voor patiënten te kunnen betekenen.

Green Deal

Pfizer is ook betrokken bij initiatieven zoals de Green Deal Duurzame Zorg. Daarbij zetten zorgpartijen zich in voor een duurzame toekomst in de gezondheidszorg.

Dit jaar gaan we samen met de leasemaatschappij bijhouden hoeveel CO₂-uitstoot onze leaseauto's veroorzaken. Daarnaast houden we een enquête: komen collega's met de fiets of auto naar kantoor en hoe vaak werken ze thuis? Vervolgens onderzoeken wij hoe we de uitstoot kunnen verminderen. Kunnen collega's carpoolen of kunnen we een e-bikeregeling opzetten? Ook kijken we bij het organiseren van externe bijeenkomsten steeds vaker of deze makkelijk bereikbaar zijn met het openbaar vervoer, stimuleren we carpoolen en vragen om duurzame maaltijden.

Je bewust worden van je handelen en de impact ervan op je omgeving zit soms ook in kleine dingen. Maak de mensen in je eigen omgeving er bijvoorbeeld van bewust dat je oude medicijnen niet zomaar weg moet gooien. Maar dat je ze naar de apotheek of een milieustraat moet brengen voor een goede verwerking. Zodat er niet onnodig medicijnresten in het milieu terechtkomen. Duurzaamheid begint kortom bij jezelf.'

Green team

Een paar jaar geleden kreeg ik de kans om het 'Green Team' van Pfizer te leiden. Dat team richt zich op het zoeken naar duurzame oplossingen binnen de zorgsector. We denken na over zaken die feitelijk niet direct iets met de ontwikkeling van nieuwe geneesmiddelen te maken hebben, maar waar partijen waarmee we samenwerken wel vragen over hebben. Zoals duurzaamheid in de vorm van CO₂-reductie. Op wereldniveau zijn we bijvoorbeeld ook bezig met het verduurzamen van medicijnverpakkingen. Al heb je bij medicijnverpakkingen wel te maken met strikte wet- en regelgeving die verduurzaming soms in de weg zit. Daardoor vraagt het duurzaam verpakken van medicijnen om een lange adem. Maar wij laten ons door niets weerhouden. Zo hebben we er al voor gezorgd dat de dozen waarin coronavaccins gekoeld worden vervoerd herbruikbaar zijn.



**‘Ik wil met
mensen werken’**

Koen de Boer is Brand Lead RSV – ‘Een zo goed mogelijke gezondheid voor iedereen. Dat is precies waar ik mijn bed voor uit kom. Nu en in de toekomst.’



Immuunsysteem
Bij vaccinaties mogen we ook niet de ouderen vergeten. Aan het begin van je leven moet je immuunsysteem nog opstarten. Maar aan het einde van je leven neemt de werking ervan af. Vaccinatie geeft je een steuntje in de rug: het traint je lichaam om zichzelf te beschermen tegen infectieziekten. Als jij je laat vaccineren, bescherm je daar ook anderen mee. Bepaalde kinderziektes zijn door vaccinatie gewoon bijna helemaal verdwenen. Wat me daarbij alleen wel verdrietig maakt, is dat er tegelijkertijd zoveel verkeerde informatie over vaccinatie rondzingt. En dat je dan op het nieuws ziet dat het aantal kinderen dat onnodig ernstig ziek wordt door infecties stijgt. Omdat ze niet gevaccineerd zijn.

‘Wanneer zit er nou iemand naast je als patiënt?’

‘Op jonge leeftijd werd mijn zusje heel erg ziek. Ze kreeg een ernstige psychiatrische stoornis. Haar ziekte triggerde mij om psychologie te studeren. Met het idee om te kijken van ‘hoe kan ik nou op een positieve manier iets voor jou betekenen?’ Ook was ik bezig met vragen zoals ‘hoe het kan dat je uit hetzelfde nest komt, maar totaal anders naar de wereld kijkt. En hoe kan het dat jij zo anders in je vel steekt?’

Met mijn achtergrond in de psychologie ben ik bij Pfizer wel een vreemde eend in de bijt. Ik wilde na mijn studie psycholoog worden, maar de banen lagen niet voor het oprapen. Daarom werd ik onderzoeksassistent bij het Alzheimercentrum van het VUmc. Het leukste vond ik de neuropsychologische onderzoeken die ik mocht afnemen. Maar ik vreesde dat mijn toekomst voornamelijk wetenschappelijk zou worden. En daar ligt mijn hart niet: ik wil met mensen werken.

‘Er worden allerlei beslissingen over je genomen’

Tegelijkertijd begon ik na te denken over de complexe organisatie van de zorg. Je kunt je als patiënt enorm kwetsbaar voelen. Er worden allerlei beslissingen over je genomen. Maar wanneer zit er nou iemand naast je als patiënt? Dat heb ik bij mijn zusje enorm gemist. Dat een arts vraagt, waar heb jij nou behoefte aan? Wat is voor jou belangrijk?

Ik wilde me verdiepen in hoe je de zorg vanuit de beleidsmatige kant kunt veranderen. Ook wilde ik meer leren over sales en marketing en daarom ben ik een management-traineeship bij YACHT (onderdeel van Randstad) gaan doen. Omdat ik de zorg miste, ben ik hierna naar Pfizer gegaan, omdat het een combinatie is van commercie en zorg.

Kwetsbaar

Binnenkort gaat mijn leven enorm veranderen. Ik word vader! Alles gaat gelukkig goed. Maar dat maakt je er wel extra bewust van hoe kwetsbaar baby's zijn en hoe belangrijk het is om ze te beschermen, bijvoorbeeld tegen virusinfecties.

Voor mijn werk houd ik me specifiek bezig met vaccins tegen virusinfecties. Door mensen te vaccineren, worden ze beschermd tegen ernstige infecties, ziekenhuisopnames en soms zelfs overlijden. Ook zijn er waarschijnlijk veel meer ouderen onnodig ziek door virusinfecties. Het zou goed zijn als er ook een Rijksvaccinatieprogramma voor ouderen komt. Vroeger dacht je bij een oudere aan een gepensioneerde met een verminderde gezondheid. Maar de huidige generatie is veel vitaler. Vaccinatie kan eraan bijdragen dat je dat ook lang blijft, en kunt blijven doen wat je leuk vindt.

Maatschappelijk probleem

Om terug te komen op virusinfecties: uit onderzoek blijkt dat ouderen die veel contact hebben met kleine kinderen, omdat ze bijvoorbeeld oppasoma of -opa zijn, een verhoogd risico lopen op een virusinfectie. Als zij zich laten vaccineren, beschermen ze daar zichzelf en ook de kleintjes mee en andersom. Kortom, het is fijn dat vaccinatie je kan helpen tijdens fasen in je leven waarin je immuunsysteem wat minder goed werkt. Ik vind het daarnaast tof dat ik met collega's mag nadenken over zo'n maatschappelijk probleem als dit, het beschermen van mensen tegen infectieziekten. Wat ik ook ontzettend leuk vind aan het werken bij zo'n groot internationaal bedrijf als Pfizer is dat je niet alleen een kijkje in de keuken krijgt van de zorg van Nederland, maar in die van heel veel andere landen. Hoe is het zorgsysteem daar georganiseerd? Wat je kun je daarvan leren? Wat kun je als goede voorbeelden overnemen voor de Nederlandse zorg of juist zelf aandragen aan buitenlandse collega's?

Mijn stip aan de horizon

Als ik niet bij Pfizer had gewerkt, was mijn blik nooit zo ruim geweest. Dat komt me later nog goed van pas. Mijn stip op de horizon is dat ik directeur van een GGZ-instelling wordt. Zodat ik kan helpen om de zorg patiëntgericht te maken met een houdbaar businessmodel. Hoe zorgen we dat iedereen toegang krijgt tot de behandeling die zij of hij nodig heeft? Hoe zorg je dat patiënten betrokken worden bij hun zorg? En hoe doe je dat met alle zorgpartijen samen: van artsen tot zorgverzekeraars. Je hebt immers allemaal hetzelfde doel: een zo goed mogelijke gezondheid voor iedereen. Dat is precies waar ik mijn bed voor uit kom. Nu en in de toekomst.'

**‘Je gezondheid is
het allerbelangrijkste
dat je bezit’**

Esra Çakar is Manager Access & Health Technology Assessment –
'Het zou mooi zijn als er voor nieuwe behandelingen vaker vernieuwende
oplossingen bedacht kunnen worden die ervoor zorgen dat patiënten er
sneller over kunnen beschikken.'





De sluis

Tijdens haar werk heeft Esra veel te maken met 'de sluis'. Ze legt uit hoe dat ingewikkelde proces werkt. 'In Europa beoordeelt het Europese Geneesmiddelenagentschap of nieuwe geneesmiddelen toegelaten mogen worden tot de Europese markt. Vervolgens gaan dure geneesmiddelen met een hoge prijs of groot financieel risico in Nederland 'de sluis' in voordat wordt bepaald of ze vergoed worden door de zorgverzekering. Een geneesmiddelenfabrikant moet dan bewijsmateriaal indienen bij Zorginstituut Nederland (ZIN) waaruit blijkt dat een medicijn beter of net zo goed werkt én kosteneffectief is ten opzichte van de huidige standaardbehandeling. Het ZIN geeft dan weer advies aan de minister van VWS of er over een maatschappelijk verantwoorde prijs moet worden onderhandeld. De minister neemt het uiteindelijke besluit of een geneesmiddel in het basispakket moet worden opgenomen of niet.'

‘Voor een patiënt is elke minuut kostbaar’

‘Ik ben te introvert om dokter te zijn en de hele dag met patiënten te praten. Laat mij me liever verdiepen in gezondheidszorgproblemen en hoe je die kunt oplossen. Wat ik uitleg op een feestje over mijn werk? Dat ik eraan werk om nieuwe medicijnen van Pfizer zo snel mogelijk voor patiënten in Nederland beschikbaar te maken. En dat ze vergoed worden door je zorgverzekering.

Als tiener werd het voor mij duidelijk dat mijn toekomst in de gezondheidszorg zou liggen. ‘Maar niet als arts. Ik kan ook slecht tegen bloed, ook niet heel handig, haha.’ Maar waarom dan wel de zorg? Je gezondheid is het allerbelangrijkste dat je bezit. Als je niet gezond bent, dan heeft dat invloed op alles in je leven: alles wat je doet, je relatie en je geluk.

Eigenlijk past mijn huidige functie bij Pfizer ook niet bij mijn timide natuur. Ik ben, voordat ik bij Pfizer terechtkwam, begonnen als onderzoeker. Maar ik vind het traject dat nieuwe geneesmiddelen afleggen voordat ze beschikbaar worden voor patiënten superinteressant. En om dat helemaal van A tot Z te kunnen begeleiden, daar wilde ik graag mijn grenzen voor verleggen.

Het meest gelukkig

Wanneer ik het meest gelukkig ben? Wanneer het je na jaren werken met je collega’s lukt om een nieuw geneesmiddel écht bij een patiënt te krijgen. Oh, en op de woensdagen als een collega taart meebrengt.

Natuurlijk is het belangrijk dat er zorgvuldig naar de toelating van medicijnen gekeken wordt. Maar waarom gaat het in andere landen heel anders? In Duitsland worden medicijnen die Europees worden goedgekeurd automatisch vergoed. Pas na een jaar volgt een evaluatie. Zo’n heel traject in de sluis kan in Nederland meer dan anderhalf jaar duren. Dat is voor patiënten hele kostbare tijd. Elke minuut die je verliest doordat een nieuw, duur geneesmiddel blijft hangen in de sluis is een verloren minuut voor een patiënt die erop wacht. Wanneer patiënten echt lang op een nieuw geneesmiddel moeten wachten, bestaat zelfs het risico dat ze er niet meer voor in aanmerking komen zodra het wel beschikbaar is. Maar hoe kan het dan beter verlopen? Kunnen geneesmiddelfabrikanten en de overheid niet samen kijken hoe ze het toelatingsproces kunnen versnellen? Dat zijn vragen die ik mezelf stel. Kunnen onderdelen van het beoordelingsproces niet tegelijkertijd lopen?

Gentherapie

Neem als voorbeeld gentherapie. In de meeste gevallen gaat het daarbij om dure, veelbelovende behandelingen voor mensen met een zeldzame ziekte. Voor die patiënten is er vaak geen tijd te verliezen. Helaas is het bij zulke middelen vaak lastig te bepalen of het effect ervan lang zal standhouden. Maar je wil de beoordeling van een geneesmiddel niet uitstellen, waardoor patiënten erop moeten wachten om het te kunnen gebruiken. Precies daarom hoop ik dat voor nieuwe, dure behandelingen vaker vernieuwende oplossingen bedacht kunnen worden die ervoor zorgen dat patiënten er wel sneller over kunnen beschikken. Zoals ‘pay-for-performance’-afspraken waarbij de overheid een geneesmiddel alleen vergoedt als een patiënt baat heeft bij de behandeling. Of een geneesmiddel kan al worden vergoed terwijl het beoordelingsproces nog loopt. Dan kunnen patiënten het al gebruiken terwijl de geneesmiddelenfabrikant nog aanvullend bewijsmateriaal verzamelt.

‘Light speed’ is belangrijk

Bij nieuwe geneesmiddelen is het heel belangrijk om ‘light speed’ te hanteren. Nogmaals, je wil niet dat patiënten lang moeten wachten op een nieuw geneesmiddel dat misschien hun leven kan verlengen of zelfs kan redden, of dat hun kwaliteit van leven kan verbeteren. ‘Light speed’ is daarom een belangrijk thema binnen Pfizer. Door al vroeg te beginnen met het voorbereiden van medicijndossiers, in samenwerking met lokale en internationale collega’s, heb je al snel een goed beeld van wat de toegevoegde waarde van een middel voor patiënten is, zelfs al voordat het Europees is goedgekeurd. In Nederland is het belangrijk om het Zorginstituut meteen bij zulke processen te betrekken. Zij kunnen je dan direct aangeven wat ze willen zien in een vergoedingsdossier. Andersom kun je, door uit te leggen waarom het lastig is bepaalde informatie te verzamelen, misschien meer begrip kweken en met elkaar aan oplossingen werken.

Ik probeer met mijn collega’s te helpen zorgen dat de reis van een geneesmiddel naar patiënten steeds sneller verloopt, zonder daarbij bochten af te snijden en dus in te leveren op kwaliteit. Als dat lukt, ben ik op mijn best.’

‘We hebben zoveel goede verhalen te vertellen’

Jan Willem de Heer is Manager Communicatie – ‘Laten we geneesmiddelen en vaccinaties meer zien als een investering in de gezondheid van mensen en niet alleen als uitgavenpost.’





Medische doorbraken
Ik heb in Nederland zo'n 170 collega's. Die zetten zich elk dag in om de medicijnen die we ontwikkelen bij de mensen te krijgen die ze nodig hebben. Ieder doet dit op zijn eigen expertisegebied: van logistiek tot marketing en van registratie tot medisch. Dat laatste aspect wordt steeds belangrijker. De medische wetenschap staat immers aan de basis van alles wat wij doen.

‘Luister vooral ook goed naar elkaar’

‘Goed communiceren begint ermee dat je iets op zo’n manier zegt dat de ander je begrijpt. Geweldig communiceren doe je door iets zo te zeggen dat iemand het niet verkeerd kan interpreteren. Mijn werk bestaat voor een groot deel uit nadenken over hoe we, binnen de strikte regels die gelden voor de geneesmiddelensector, beter aan de buitenwereld kunnen laten zien wat we doen. Want we hebben zoveel goede verhalen te vertellen.

De gezondheidszorg is de afgelopen decennia enorm verbeterd. Geneesmiddelen en onze sector hebben daar een grote rol in gespeeld. Toch hebben sommige mensen niet altijd een positief beeld van de geneesmiddelensector.

Vergeet alleen niet dat artsen, apothekers, de overheid, patiënten en ook de geneesmiddelensector allemaal aan dezelfde kant staan. We werken er allemaal aan om mensen zo lang en zo gezond mogelijk te laten leven. Pfizers rol daarbij is om doorbraken te bereiken waarmee we de levens van patiënten kunnen veranderen.

Vanuit mijn opleiding en mijn oude beroep als gymleraar is de motivatie ontstaan om bij Pfizer te gaan werken. Bij alle rollen die ik vervuld heb, draaide het om de gezondheid van mensen. In mijn huidige rol is daar communicatie bijgekomen. En om preciezer te zijn: het communiceren over wat wij allemaal doen.

Het is ongelooflijk wat geneesmiddelen ons hebben gebracht. In de jaren ‘80 overleden veel mensen aan een hartaanval. Nu gebeurt dat mede door nieuwe medicijnen tegen hart- en vaatziekten veel minder vaak. Ook kunnen artsen allerlei soorten kanker veel beter behandelen dan 20 jaar geleden. En kijk eens naar het positieve effect van vaccinatie op de coronapandemie.

‘Ik geloof in wetenschap’
Uiteraard kun je altijd dingen verbeteren. Maar het lijkt er vandaag de dag soms op dat we als maatschappij het geloof in de vooruitgang een beetje zijn verloren. We hunkeren naar vroeger, toen alles beter was. Maar dat is helemaal niet zo. Vroeger haalde je de krant als je 100 werd, nu halen we die leeftijd op termijn misschien allemaal wel.

Zodoende geloof ik in wetenschap. En ik geloof vooral ook in samenwerking tussen alle zorgpartijen. Van patiëntenorganisaties, overheid, zorgverzekeraars, artsen, apothekers tot geneesmiddelenbedrijven. We streven er allemaal naar dat de juiste patiënt toegang krijgt tot de juiste behandeling op het juiste moment. Daar heb je elkaar voor nodig: samen sta je sterker. Hier ben ik heilig van overtuigd. Alleen heb je soms andere belangen. En dan gaat vaak, jammer genoeg, het slot op de deur.

En inderdaad: Pfizer is een beurs-genoteerd bedrijf met een commercieel belang. En ja, het zorgbudget moet ook in de hand gehouden worden. Maar alle betrokken zorgpartijen hebben één ding wel degelijk gemeen. Ze willen optimale zorg bieden aan patiënten die hierop vertrouwen en hiervan afhankelijk zijn. Dat is de ‘deal’ die we samen aan moeten gaan.

Geneesmiddelen en vaccinaties zien als investering
Ons totale zorgbudget bedroeg in 2023 in Nederland zo’n 100 miljard euro. Daarvan gaat al jaren maar een klein, stabiel deel naar geneesmiddelen: zo’n 6 tot 8 procent. Een nog kleiner deel wordt besteed aan zogenaamde ‘dure’ geneesmiddelen: een kleine 3 procent.

Toch blijven die dure geneesmiddelen een terugkerend punt van discussie. Daarbij denk ik dan, ‘zoek elkaar op als zorgpartijen en praat erover’. Wat spreken we met elkaar af? Hoe kunnen we elkaar helpen? En hoe kunnen we zorgen dat we goed naar elkaar luisteren?

Nu krijgen mensen soms te horen dat ze een bepaalde behandeling niet kunnen krijgen. Dit zou onmogelijk moeten zijn. Laten we geneesmiddelen en vaccinaties meer zien als een investering in de gezondheid van mensen en niet alleen als uitgavenpost.

Trots
Het is makkelijk om grote, internationale bedrijven weg te zetten als een karikatuur. En om te zeggen dat ze niet betrokken zijn. Maar de werkelijkheid binnen Pfizer is echt anders. Bij ons werken mensen met passie. Ik geloof écht in de kracht van onze sector. Precies daarom ga ik nog steeds elke dag met plezier en ongelooflijk veel trots naar mijn werk.’

**‘Ik sta op om
de wereld beter
te maken’**

Annefleur Langedijk is Senior Medical Affairs Scientist – ‘Ik wil helpen zorgen dat mensen uit het ziekenhuis blijven. Of dat ze de juiste behandeling krijgen, als ze er toch in belanden.’





‘Ik wil infectieziekten helpen bestrijden’

‘Ik sta elke dag op met de intentie om de wereld beter te maken. Het is mijn passie om infectieziekten te helpen bestrijden en beter te begrijpen. Ik hoop dat ik met mijn werk impact kan maken op de gezondheid van mensen.

Voordat ik bij Pfizer aan de slag ging, deed ik onderzoek naar vaccins tegen pneumokokken en het RS-virus in het AMC en het UMC Utrecht. Wereldwijd overlijdt een kwart van de kinderen en volwassenen aan de gevolgen van een infectieziekte, vooral in lage- en middeninkomenslanden. In Nederland zie je gelukkig maar weinig ernstig zieken of sterfgevallen door infectieziekten. Dat komt door ons Rijksvaccinatieprogramma, onze goede medische zorg en hygiëne.

Maar mensen en kinderen die niet gevaccineerd zijn, kunnen nog steeds heel ziek worden door zo'n infectieziekte. Daarom verdienen (kinder-)infectieziekten ook in Nederland onze volle aandacht. Hetzelfde geldt voor antibioticaresistentie. Als je een infectie hebt en antibiotica niet werkt, dan heb je een enorm probleem.

Waarom ik overstapte van het ziekenhuis naar Pfizer? Mijn proefschrift ging over hoe belangrijk samenwerking is, bijvoorbeeld tussen academische ziekenhuizen en geneesmiddelenbedrijven om infectieziekten te bestrijden. Ziekenhuizen hebben de denkkraft, expertise en kennis. Deze kracht zit ook bij geneesmiddelenbedrijven, maar is dan vooral gericht op het opzetten van grote onderzoeken.

Ik werd nieuwsgierig naar hoe het zou zijn om bij een geneesmiddelenbedrijf te werken. Pfizer lag voor mij voor de hand. Het is een enorm bedrijf dat uitblinkt in onderzoek naar infectieziekten en ook veel vaccins en geneesmiddelen ontwikkelt.

Betaalbaar en toegankelijk
De missie van Pfizer, het willen bereiken van medische doorbraken om de levens van patiënten te veranderen, komt overeen met wat ik wil. Ik krijg hier de mogelijkheid om onderzoeken naar infectieziekten te begeleiden.

Daarnaast vind ik het mooi dat Pfizer zich inzet om haar vaccins betaalbaar en toegankelijk te maken voor mensen in lage inkomenslanden. Zo is er het 'Accord for a Healthier World'. Dit houdt in dat de volledige portfolio van geneesmiddelen en vaccins waarvoor Pfizer de wereldwijde rechten heeft op een non-profitbasis wordt aangeboden om een betere gezondheid mogelijk te maken voor 1,2 miljard mensen die in 45 lage-inkomenslanden wonen. Door mijn werk heb ik het idee dat ik écht kan helpen om het verschil te maken.

Je werkt als medisch adviseur met mensen van allerlei disciplines samen, geen idee is te gek. Ook lukt het om plannen snel van de grond te krijgen. Pas hadden we binnen zes weken een nascholing georganiseerd voor een paar honderd zorgprofessionals.

‘We houden ons allemaal bezig met hetzelfde probleem’
En onlangs hadden we ook een adviesraad met een gynaecoloog, neonatoloog, verloskundige, huisarts en een kinderarts. Het was waardevol om te horen hoe zij de preventieve zorg van kinderinfectieziekten zien en hoe ze die willen verbeteren.

Waarom zorgprofessionals graag met ons samenwerken? We houden ons allemaal bezig met hetzelfde probleem: het bestrijden van infectieziekten. Met mijn collega's wil ik ziekenhuizen een brede helikopterblik bieden op het gebied van infectieziektebestrijding. En zo helpen zorgen dat mensen uit het ziekenhuis blijven. Of dat ze de juiste behandeling krijgen, als ze er tóch in belanden.'

Kinder-intensive careafdeling

Eén moment dat mij enorm raakte, was wat ik zag in de periode dat ik werkte op een kinder-intensive-careafdeling van een ziekenhuis in Zambia. Moeders zorgden voor hun eigen kinderen die bedjes en apparatuur moesten delen. De kinderen vochten voor hun leven. Maar de kans dat ze er allerlei infecties bij kregen en daardoor alsnog overleden, was enorm groot. Heel heftig!



**‘Waardeer iedereen
om wie hij of zij is’**

Anna Trisia Beby-Heijtel is Global Director is Access Strategy Lead –
‘Blijvende aandacht voor vaccinatie om ons te beschermen tegen allerlei
infectieziekten is heel belangrijk.’



‘Diversity, equity en inclusion’

Net zo belangrijk als de aandacht voor infectieziekten, vind ik de aandacht in mijn werk voor ‘diversity, equity en inclusion’ ofwel diversiteit, gelijkwaardigheid en inclusiviteit. Mijn belangrijkste doel is om te bereiken dat er meer diversiteit komt in bestuurlijke functies. Ik vind dat er nog te weinig vrouwen deze rollen bekleden, laat staan vrouwen met een niet-Nederlandse achtergrond. Om daar echt verandering in te brengen, zijn er nog echt ‘boosts’ nodig voor deze groep mensen om zich te blijven ontwikkelen en te laten doorgroeien. Om die reden ben ik ook lid van het TOPX-netwerk. Dat heeft als doel om te zorgen dat er meer vrouwen in leidinggevende rollen terechtkomen binnen de life science-sector waar wij als Pfizer deel van uitmaken.

‘Er is nog steeds genoeg werk aan de winkel’

‘Denk aan twee bomen. De een is in harmonie met zijn omgeving en staat volop in bloei. Terwijl een andere boom wat meer aandacht heeft om uit te groeien tot zo’n zelfde prachtige boom. Je moet zorgen dat je op de werkvloer mensen van veel verschillende achtergronden hebt. En je moet ze de kans bieden om zich te ontwikkelen. Je moet zorgen dat elke werknemer gewaardeerd wordt om wie hij of zij is.

Bij Pfizer is er veel aandacht voor diversiteit, gelijkwaardigheid en inclusiviteit. De helft van onze collega’s is vrouw en er werken mensen van 24 verschillende nationaliteiten. Daar mogen andere bedrijven een voorbeeld aan nemen.

Warm bedrijf

Zelf werk ik al heel lang bij Pfizer. Nog steeds heb ik het gevoel dat ik er kan groeien. Het is een heel warm bedrijf, waar ik de ruimte voel dat ik mezelf mag zijn. Ik voel me gehoord door mijn collega’s. We delen onze kennis met elkaar en proberen er samen voor te gaan. Zolang ik dat gevoel houd en ik de ruimte voel om verder te groeien, voel ik me hier thuis.

In mijn dagelijkse rol hou ik met bezig met de wereldwijde inzet van vaccins. En kijk ik waar in de wereld de grootste gezondheidswinst kan worden behaald met onze vaccins. Dat is en blijft een uitdagende puzzel. Je moet daarbij niet alleen kijken naar waar bepaalde infectieziekten voorkomen en in welke mate. Maar je moet ook rekening houden met de beschikbaarheid van vaccins in verschillende werelddelen. En met de mogelijkheid van het invoeren van vaccinatieprogramma’s.

Per leeftijdsgroep kan het bovendien enorm verschillen hoe groot de ziekte-last is van een infectieziekte. Met hulp van onderzoek en modellen proberen wij daarom te ontdekken waar we onze vaccins het meest optimaal kunnen inzetten.

‘Accord for a healthier World’ overeenkomst

Daarbij is het ook heel belangrijk dat vaccins betaalbaar zijn voor iedereen. We hanteren in lage- en middeninkomenslanden daarom een lagere prijs voor onze geneesmiddelen en vaccins dan in landen met hogere inkomens. We hebben als Pfizer de ‘An Accord for a Healthier World’-overeenkomst, afgesloten met NGO’s, overheden en andere partners uit de private en publieke sector, wereldwijd. Daarmee hebben we afgesproken dat we onze geneesmiddelen in 45 lage inkomenslanden aanbieden zonder winst oogmerk. Zo zorgen we ervoor dat iedereen toegang kan krijgen tot onze geneesmiddelen.

‘Laten we ons goed beschermen’

Vaccinatie zorgt voor enorm veel gezondheidsvoordeel. Er zijn meerdere infectieziekten waarbij je ernstige ziektegevallen kunt voorkomen met hulp van vaccinatie. Het zijn ziekten die op korte en lange termijn hele nare gevolgen kunnen hebben.

Volgens mij zou je er alles aan moeten doen om te voorkomen dat er nog mensen getroffen worden door deze ziekten. En is het belangrijk om kinderen, ouderen en ook alle volwassenen daar zo goed mogelijk te beschermen. Vaccinatie kan daar een belangrijk hulpmiddel bij zijn. Natuurlijk is het belangrijk dat je zelf kunt beslissen over of je je wel of niet wil laten vaccineren. Maar daarbij is het ook belangrijk dat mensen hun keuze kunnen

baseren op goede, wetenschappelijk onderbouwde bronnen. Als zorgpartijen moeten we samen zorgen dat die goede informatie er is. In Nederland leiden veel infectieziekten nauwelijks nog tot ernstige ziektegevallen. Dat komt mede door de invoering van het Rijksvaccinatieprogramma, eind jaren ’50 van de vorige eeuw. Het is fijn dat er in ons land nog maar weinig kinderen, volwassenen en ouderen overlijden aan infectieziekten. Tegelijkertijd ontstaat daardoor ook weer de kans dat mensen denken dat vaccineren niet meer nodig is. Terwijl je dan wel weer het risico loopt dat het aantal besmettingen stijgt. Denk bijvoorbeeld aan de mazelen.

Een stijgend aantal besmettingen zorgt bovendien voor extra druk op onze toch al overvolle zorg. Kortom, blijvende aandacht voor vaccinatie en een groter vaccinatiebudget om ons te beschermen tegen allerlei infectieziekten is daarom heel belangrijk. Het is ook mooi dat we als Pfizer op dit moment nadenken over hoe we het thema ‘werk en ziek’ in ons personeelsbeleid en ook in ons aannamebeleid kunnen opnemen. Zodat je niet alleen zegt dat je goed zorgt voor collega’s met een chronische ziekte, maar ze ook bewust aanneemt.

Op de goede weg

Binnen ons bedrijf hebben we aandacht voor mensen met allerlei verschillende achtergronden. We zijn oprecht een goed voorbeeld van diversiteit, gelijkwaardigheid en inclusiviteit. Kunnen we achterover gaan leunen? Nee! Ook wij zijn er nog niet. Het is belangrijk om aan diversiteit, gelijkwaardigheid en inclusiviteit te blijven werken. Net zoals dat het belangrijk is om te zorgen dat vaccins wereldwijd voor iedereen beschikbaar zijn. Bij Pfizer zijn we écht op de goede weg. Maar er is nog steeds genoeg werk aan de winkel.’

**‘Wanneer ziekte toeslaat,
wordt de waarde van
medicijnen pas écht duidelijk’**

Lieke Steinmeijer is contactpersoon voor patiëntenorganisaties – ‘Het is in mijn ogen belangrijk om ons steeds voor ogen te houden dat de medicijnen die we ontwikkelen, draaien om de mensen die de medicijnen gebruiken.’





‘De stem van patiënten moet gehoord worden’

‘Wanneer ziekte toeslaat, wordt de waarde van medicijnen pas écht duidelijk. Als je ziek bent, is het streven naar gezondheid het enige wat telt. Mijn ervaring als directeur bij de Borstkankervereniging Nederland, en als patiënt, heeft me dat doen inzien. Sinds ik bij Pfizer werk, heb ik met veel patiënten met uiteenlopende ziekten gesproken. De rode lijn is: als je ziek bent, wil je maar één ding; beter worden. Dan ervaar je hoe belangrijk medicijnen zijn.

Bij de Borstkankervereniging Nederland ontdekte ik hoe belangrijk het contact met geneesmiddelenfabrikanten is. Het is voor zowel de fabrikant als de patiëntenorganisatie van belang om te begrijpen hoe medicijnen het leven van patiënten beïnvloeden. Het draait niet alleen om de medische aspecten van medicijnen. Het gaat ook om de vraag hoe patiënten het gebruik ervaren, welke bijwerkingen ze ondervinden, hoe het hun kwaliteit van leven beïnvloedt. In mijn functie bij Pfizer streef ik ernaar om de ervaringskennis van patiënten een centrale plaats te geven in onze manier van werken. Traditioneel ligt de focus sterk op de inzichten en meningen van artsen, maar patiënten zijn minstens zo belangrijk voor ons. Zij zijn immers de gebruikers van onze medicijnen. Het is daarom van cruciaal belang om hun ervaringen en perspectieven te horen.

Goed luisteren

Door de jaren heen heb ik een groot netwerk in de patiëntenorganisaties opgebouwd. Mijn huidige werk omvat het verzamelen van ervaringen en inzichten van patiënten en patiëntenorganisaties over de zorg in het algemeen en medicijnen in het bijzonder. Deze informatie deel ik weer met de verschillende teams bij Pfizer. Waarbij het doel is om mijn collega's inzicht te geven op vragen over hoe patiënten de zorg ervaren. Het is in mijn ogen belangrijk om ons als Pfizermedewerkers steeds voor ogen te houden dat de medicijnen die we ontwikkelen, draaien om de mensen die de medicijnen gebruiken. Als fabrikant zijn we onderdeel van de zorg. Dus de vragen die patiënten hebben, hebben ook betrekking op ons eigen werk. Wat moet er in hun ogen veranderen in de zorg?

Welke vragen zijn urgent? Welke oplossingen zien zij om de zorg te verbeteren? Welke onderzoeksvragen vinden zij belangrijk? Antwoorden op deze vragen krijg je alleen door veel contacten te hebben met patiëntenorganisaties, goed te luisteren en je te verdiepen in hun werk.

Patiëntenperspectief

In de toekomst zal de rol van patiëntvertegenwoordigers in beleid en besluitvormingsprocessen in de zorg alleen maar toenemen. Al is het alleen maar omdat patiëntenorganisaties tegenwoordig een formele positie hebben bij het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA) bij de toelating van nieuwe geneesmiddelen. Het is echt van belang dat het patiëntenperspectief een formele plek krijgt bij alle besluiten van onderzoek, registratie tot vergoeding. Er moet iemand aan tafel zitten die de middelen, bij wijze van spreken, ook gaat innemen. De patiënteninbreng vertegenwoordigt de menselijke maat. De impact op individuele mensen. Geen technische discussie maar de menselijke maat.

Mijn hart

Ik ben die belangenbehartiger van patiënten bij Pfizer. Vanuit Pfizer kan ik deze belangen nog beter behartigen dan vanaf de buitenkant door ze heel neutraal de juiste, goede en op wetenschap gebaseerde informatie te verstrekken. Hun stem is echt van enorm belang. Mijn hart ligt daar ook meer dan bij Pfizer.'

Pandemische paraatheid

Samenwerkingsmogelijkheden met patiëntenorganisaties zijn ook erg belangrijk. Een concreet project dat ik samen met mijn collega Leonie heb opgezet en uitgevoerd was gericht op pandemische paraatheid. In samenwerking met diverse patiëntenorganisaties hebben we onderzocht hoe mensen met een kwetsbare gezondheid op dit moment hun eigen bescherming tegen COVID-19 ervaren en welke maatregelen ze op dit moment nemen om zichzelf te beschermen. Hoe denken, voelen en handelen hoog-risicopatiënten nu er niet langer sprake is van een pandemie, maar corona ook nog niet is verdwenen uit onze samenleving? Dit resulteerde in een enquête die door 1646 patiënten werd ingevuld. De resultaten ervan werden besproken met patiëntenorganisaties en medische professionals. Een belangrijke bevinding was dat patiëntenorganisaties de aandacht voor bescherming tegen infectieziekten belangrijk blijven vinden, en dat de specialist een prominentere rol kan spelen in het informeren van patiënten over wat mogelijk is om je extra te beschermen. Het was duidelijk dat er behoefte was aan meer voorlichting en ondersteuning, vooral voor mensen met onderliggende gezondheidsproblemen.

**‘Ik wil altijd nieuwe
dingen leren’**

Omar Osmani is Senior Medical Affairs Scientist – ‘Als ik kan helpen om patiënten sneller te vinden en te behandelen, vind ik dat heel betekenisvol.’





Cardiale amyloïdose

Binnen de afdeling zeldzame ziekten voel mij goed op mijn plek, waar ik me dus specifiek richt op cardiale amyloïdose. Het is een ziekte waar ik zelf nog nooit van had gehoord, maar die me wel enorm fascineerde toen ik me erin ging verdiepen. Patiënten komen vaak jarenlang met zeer uiteenlopende klachten bij verschillende medisch specialisten voordat ze uiteindelijk een diagnose en behandeling krijgen.

‘Ik zag mezelf niet aan het bed van patiënten staan’

‘Ik wil altijd nieuwe dingen leren en probeer mezelf voortdurend uit te dagen. Muhammad Ali zei ooit: ‘The man who views the world at 50 the same as he did at 20 has wasted 30 years of his life.’ Sinds ik zelf vader ben van een dochter kijk ik ook weer heel anders naar het leven dan vroeger. En die kijk verandert in de toekomst vanzelf weer.

Oorspronkelijk kom ik uit Afghanistan en hebben mijn familie en ik een tijdje in Rusland gewoond alvorens naar Nederland te verhuizen. Naar Nederland verhuizen was heel uitdagend. Maar ik wende eigenlijk erg snel.

Russisch-Nederlands woordenboek
In het begin nam ik altijd en overal een Russisch-Nederlands woordenboek mee. Al snel leerde ik de taal en inmiddels ben ik het Russisch alweer verleerd. Ik praat en denk afwisselend in het Nederlands en in het Afghaans. Maar dromen doe ik in het Nederlands.

Het opgroeien in tegengestelde werelden heeft me geholpen in mijn leven en helpt me nu nog in mijn werk. Ik kan mij makkelijk in andere situaties en andere mensen verplaatsen. Mensen kunnen heel verschillend naar dezelfde onderwerpen kijken en erover nadenken. Het is goed als je daarvoor openstaat. Daarnaast was ik al heel jong enorm geïnteresseerd in het menselijk lichaam. Hoe werken allerlei lichaamsprocessen op elkaar in? Als je bedenkt hoe ingewikkeld en precies je lichaam in elkaar zit. Dat is toch eigenlijk verbijsterend!

‘Ik wilde liever de kant van de wetenschap op’
Mijn enorme nieuwsgierigheid naar nieuwe mensen, culturen en omgevingen en de drive om me voortdurend te blijven ontwikkelen, hebben er denk ik voor gezorgd dat ik graag de gezondheidszorg in wilde. Ook heb ik een deel hiervan van huis uit meegekregen. Mijn vader heeft namelijk als apotheker gewerkt. Bovendien is mijn tante gynaecoloog en was mijn opa internist.

Daarom ben ik biomedische wetenschappen gaan studeren en heb ik een masterstudie Health Management en Internationale Volksgezondheid gevolgd. Oké, alhoewel ik aanvankelijk geneeskunde wilde studeren, beviel de studie biomedische wetenschappen ook goed. Bovendien zag ik me ook niet zo snel aan het bed van patiënten staan. Ik wilde liever de kant van de wetenschap op.

Bijdragen aan de gezondheid van mensen op grotere schaal
Na mijn studie ben ik eerst junior lecturer geworden bij het Athena Instituut van de VU. Daar deed ik onderzoek naar borstkanker en begeleidde ik studenten. Dat was interessant. Ook heb ik tijdens mijn studie onderzoek met siRNA bij knock-out muizen gedaan bij de trombose en hemostase-afdeling. Maar de hele dag in een lab werken, was niet echt iets voor mij. Zodoende ben ik gaan nadenken over wat ik wilde en ben via-via bij Pfizer terechtgekomen. Eerst op de afdeling geneesmiddelveiligheid en later werd ik medisch adviseur bij de afdeling infectieziekten en werkte ik mee aan een behandelportfolio met anti-biotica en antischimmelmiddelen. Wat ik nu specifiek doe? Ik mag me bezighouden met cardiale amyloïdose, een zeldzame ziekte die vaak pas na jaren wordt ontdekt.

Achteraf zijn veel van mijn vrienden die arts zijn geworden wel een beetje jaloers op me. Ik heb een afwisselende baan die goed bij me past en waarmee ik kan bijdragen aan de gezondheid van mensen op grotere schaal. Voor mijn werk heb ik veel contact met cardiologen. En dat is heel erg leuk. Samen denk je na over hoe je de zorg voor patiënten met amyloïdose kunt verbeteren. Hoe zorg je dat de ziekte sneller herkend wordt? Want als patiënten sneller herkend worden en tijdig behandeld worden, kan hun kwaliteit van leven aanzienlijk verbeteren.

Stel je jezelf eens voor dat je als patiënt elke keer een nieuwe klacht of symptoom krijgt en de dokter er geen vinger op kan leggen. Dat niemand je precies kan vertellen wat er is.

Als ik kan helpen om patiënten sneller te vinden en te behandelen, vind ik dat heel betekenisvol. Ik sta weliswaar niet aan het bed van patiënten, maar toch heb ik het gevoel dat ik met mijn werk een belangrijke bijdrage kan leveren aan de zorg.’



**‘Ik probeer
een brug te slaan’**

Ingrid de Caluwé is Directeur Policy & Public Affairs – ‘Ik weet hoe belangrijk het is om al voor een crisis af te stemmen welke informatie je deelt en welke bijdrage je als bedrijf kunt leveren.’



Medische preventie

Een ander onderwerp dat me nauw aan het hart gaat, is medische preventie: helpen voorkomen dat mensen ziek worden. Tot voor kort keken we bij preventie vooral naar gezond eten, voldoende bewegen en je gewicht in de gaten houden. Maar gelukkig komt er steeds meer aandacht voor vaccinatie. Met hulp van vaccinatie voorkom je dat mensen ernstig ziek worden of zelfs overlijden aan uiteenlopende infectieziekten. Ook is vaccinatie een middel om anti-microbiële resistentie te voorkomen. Dat is ook wereldwijd een groeiend gezondheidsprobleem: de opmars van resistente bacteriën waardoor antibiotica niet meer werken. Naar medische preventie werd tot voor kort te weinig gekeken. Terwijl vaccinatie daar echt een hele goede bijdrage aan kan leveren. Een Kamermeerderheid probeert inmiddels voor elkaar te krijgen dat daar structureel meer budget voor vrijkomt in de begroting van Volksgezondheid. Zodat vaccins waarover de Gezondheidsraad positief adviseert veel sneller in het Rijksvaccinatieprogramma kunnen worden opgenomen. Nu duurt dat veel te lang, soms jaren.

‘Je moet er samen de schouders onder zetten’

‘De wereld verhardt. Dat zie ik om me heen gebeuren. Mensen denken vaak zwart-wit, ook over de geneesmiddelen-sector. Maar voor mij was het juist een bewuste keuze om bij Pfizer te gaan werken. Het is écht een maatschappelijk relevant bedrijf dat een bijdrage levert aan een gezondere wereld. En daarbij werk ik samen met hele bevlogen collega’s. Dat is voor mij de kers op de taart.

We zetten ons samen in voor een duurzame, toekomstbestendige gezondheidszorg. Daarmee bedoel ik dat wij het heel belangrijk vinden dat iedereen die het wereldwijd nodig heeft, toegang heeft tot onze geneesmiddelen.

Toekomstbestendigheid zit ook nog in iets heel anders. Namelijk in het ontwikkelen van nieuwe, effectieve en veilige medicijnen en het samen zorgen dat die in de toekomst niet alleen bereikbaar maar ook betaalbaar blijven voor iedereen. En daarover maak ik me nog wel eens zorgen. Slaan de overheid en het bedrijfsleven genoeg de handen ineen om dit probleem aan te pakken?

Maatschappelijke rol

Voordat ik bij Pfizer en de afdeling public affairs terechtkwam, zat ik in de Tweede Kamer. Dat is nu vaak wel handig. Ik spreek zowel de taal van de overheid als die van het bedrijfsleven. Ik wil graag een brug slaan tussen die werelden. En dat past ook goed bij mij. Ik hou ervan om een verbindende rol te spelen, om partijen bij elkaar te brengen en te kijken waar je gezamenlijke belang ligt. Een belangrijk onderwerp dat hierbij steeds terugkomt zijn de zogenaamd dure geneesmiddelen. Vaak genoeg hoor je in het maatschappelijke debat terug dat wij bedrijven zijn die ‘gewoon’ veel te veel geld voor onze geneesmiddelen vragen en daarmee onze aandeelhouders tevreden stellen. Alleen is dat gewoon niet waar. Ja, sommige van onze nieuwe geneesmiddelen zijn inderdaad prijzig. Maar ze zijn ook steeds geavanceerder en complexer. Ze bieden vaak een oplossing voor ziekten waar nog geen goede behandeling voor is. Of geven patiënten de kans op een langer, beter leven.

‘De patiënt staat bij ons altijd voorop’

De patiënt staat bij ons altijd voorop. En in het belang van die patiënt proberen we juist onze maatschappelijke rol te pakken. Tijdens de coronapandemie gingen we aan de slag met de ontwikkeling van een coronavaccin. Van tevoren wisten we niet of de enorme investeringen die we daarin deden tot een succesvol vaccin zouden leiden. Dat spreekt mij enorm aan. Als Kamerlid hield ik me ook niet voor niets bezig met ontwikkelingssamenwerking. Ik heb vaak reizen door Afrika gemaakt. Elke keer werd ik weer geïnspireerd door de gedrevenheid van mensen daar die zich inzetten om de levensstandaard in hun land te verbeteren, door zorgpartijen en de overheid met elkaar te verbinden.

Tijdens de coronapandemie gebruikten we bovendien een zogenaamd gedifferentieerd prijsbeleid. In lage-inkomenslanden kregen mensen het vaccin gewoon tegen kostprijs. En dat doen we trouwens met veel meer van onze geneesmiddelen.

Bruggen slaan

Dat probeer ik ook te doen in mijn werk. Het is mijn rol om bruggen te slaan tussen het bedrijfsleven, Pfizer en de overheid. Daarom heb ik veel contact met de politiek, de overheid, brancheorganisaties en met collega’s in andere landen die hetzelfde werk doen als ik.

Met hen stem ik af wat we van bepaalde thema’s vinden, ook op Europees niveau. Verder kijk ik met de teamleiders hier in Nederland naar de drempels waar zij tegenaan lopen. Denk bijvoorbeeld aan de toegang tot nieuwe geneesmiddelen. Het duurt soms heel lang voordat medicijnen die in andere Europese landen al verkrijgbaar zijn, hier voor patiënten beschikbaar komen. Daarbij spelen allerlei ingewikkelde procedures een rol. Ik vind het lastig om te begrijpen dat er zo weinig dialoog mogelijk is. Je zou toch samen moeten zoeken naar zorgvuldige maar veel snellere procedures waarmee je geneesmiddelen veel sneller bij de patiënt kunt krijgen.

Pandemische paraatheid

Wij willen vanuit Pfizer ook onze bijdrage leveren aan een snelle toegang tot preventieve middelen. Tijdens de coronapandemie lukte het ons om heel snel een vaccin te ontwikkelen en over de hele wereld beschikbaar te maken. In die periode werkten we nauw samen met overheden en heel veel zorgpartijen. Laat ons daarvan leren. Vanuit mijn ervaring op het gebied van crisismanagement weet ik hoe belangrijk het is om al voor een crisis af te stemmen welke informatie je deelt en welke bijdrage je als bedrijf kunt leveren.

Anders gezegd, hoe kunnen we zorgen dat we elkaar weer snel weten te vinden als er weer iets gebeurt? Hoe kunnen we zorgen dat we nu al van elkaar weten welke bijdrage iedereen kan leveren? Als je er samen de schouders onder zet en vooraf heldere afspraken maakt, kun je in tijden van nood veel sneller stappen zetten.’

**‘Het gesprek
ga ik graag aan’**

Dirk Vander Mijnsbrugge is arts en directeur Pfizer Nederland –
‘Nieuwe geneesmiddelen moeten snel bij de patiënten terechtkomen
die ze nodig hebben. Dat is belangrijk.’





Huisarts
Vroeger was ik huisarts, maar ik wilde me breder inzetten voor de zorg. Ondertussen werk ik al heel lang bij Pfizer. Omdat bij ons de patiënt centraal staat en wij proberen om medische doorbraken te bereiken. We proberen geneesmiddelen te ontwikkelen waarmee we impact hebben op het leven van patiënten én hun naasten. Zij leven namelijk net zo goed met de ziekte die er is.

‘Niets weerhoudt ons ervan om ambitieus te blijven’

‘Ik ben overtuigd dat wat wij doen, veel impact heeft op mensen en patiënten in het bijzonder. Pfizer en de geneesmiddelensector kunnen het verschil maken. Er zijn nog veel ziekten waarvoor nog geen goede of helemaal geen behandeling bestaat. Daarom valt er nog veel te doen op het gebied van de ontwikkeling van nieuwe geneesmiddelen en vaccins.

Mijn dochter heeft de chronische reumatische aandoening PsA, beter bekend als ziekte van Bechterew. Ze kreeg de diagnose toen ze wilde beginnen aan haar specialisatie tot gynaecoloog.

Belangrijk werk
Twintig jaar geleden had het advies zo’n impact op haar leven gehad dat ze geen gynaecoloog had kunnen worden. En tien jaar geleden had de reumatoloog haar verteld dat er een behandeling was, maar dat onvoorspelbaar was hoe lang die zou werken.

Dankzij onderzoek zijn er de laatste jaren veel nieuwe behandelmogelijkheden bij gekomen. Nu zijn er alternatieven voor als een behandeling niet goed meer werkt. Kortom, mijn dochter is chronisch ziek maar ze kan haar leven leiden zoals zij dat graag wil. Ze is gynaecoloog én moeder van twee kinderen.

De gezondheidszorg is de afgelopen tientallen jaren enorm verbeterd. Er is hoop voor mensen zoals mijn dochter. Ik beseft daardoor hoe belangrijk het werk kan zijn dat we doen. Niet alleen voor mijn dochter, maar voor zoveel andere patiënten.

Het onmogelijke mogelijk maken
Mijn trots op Pfizer was al groot, maar hij is verder toegenomen tijdens de coronapandemie. We hebben toen onze verantwoordelijkheid genomen en helpen zorgen dat er zo snel mogelijk een vaccin kwam. In die periode hebben we dingen gerealiseerd waarvan niemand dacht dat ze mogelijk waren. We hebben echt het onmogelijke mogelijk gemaakt.

Niets weerhoudt ons ervan om ambitieus te blijven. Waarom kunnen we niet hetzelfde doen voor andere ziekten? Zoals medicijnen ontwikkelen voor kanker, waardoor dat ook vaker chronisch wordt.

We hebben impact op alle patiënten
Die filosofie vind ik sterk terug bij Pfizer Nederland. Ik voel me bevoorrecht om leiding te geven aan gedreven medewerkers die allemaal hetzelfde doel hebben: zorgen dat patiënten zo goed mogelijke zorg krijgen. Ik heb het idee dat wij impact hebben op alle patiënten. Terwijl een dokter zich maar met één patiënt tegelijk bezighoudt.

Er gaat al veel goed in de Nederlandse zorg. Maar wat er wel kan verbeteren, is de toegang tot nieuwe geneesmiddelen voor patiënten. De komende jaren komen er veel nieuwe geneesmiddelen aan. Het is belangrijk dat die snel bij de patiënten terechtkomen die ze nodig hebben.

Vaccineren tegen infectieziekten
Nederland heeft een van de hoogste zorgbudgetten van Europa. Ongeveer 6 tot 8 procent van dat budget wordt besteed aan geneesmiddelen. Dat percentage blijft al jaren stabiel en behoort tot een van de laagste relatieve geneesmiddelenuitgaven in Europa.

De Gezondheidsraad moet zorgvuldig afwegen of nieuwe, dure medicijnen goed werken en kosteneffectief zijn. Dat begrijp ik maar het moet niet zo zijn dat patiënten hier soms heel lang op een medicijn wachten, terwijl het in het buitenland allang verkrijgbaar is.

Bij sommige vaccins duurt het soms wel jaren voordat ze worden toegevoegd aan het Rijksvaccinatieprogramma. Terwijl vaccinatie een belangrijk middel is om mensen te beschermen tegen infectieziekten. En ondanks het feit dat preventie een duidelijke prioriteit van de overheid is, besteden we in Nederland minder dan 0,1 procent van ons totale gezondheidsbudget aan vaccins. Dat percentage is samen met Malta het laagste van Europa.

Gesprek aangaan
Over zulke onderwerpen kun je praten als zorgpartijen. Hoe kun je mensen zo optimaal mogelijke behandelingen aanbieden? Hoe kunnen we dit versnellen? Dat vraagt om reflectie, om oplossingen en dialoog. En ja, ook met innovatieve geneesmiddelenbedrijven als verantwoorde gesprekspartner.

Ik ga het gesprek in ieder geval graag aan.’

A large, dynamic splash of blue particles, resembling a molecular structure or a burst of energy, dominates the left side of the page. The particles are in various shades of blue, from deep navy to bright cyan, and are scattered across the white background, creating a sense of movement and scientific discovery.

Wie is Pfizer?

Pfizer is een van de grootste innovatieve geneesmiddelenbedrijven ter wereld. Wereldwijd worden er in meer dan 181 landen geneesmiddelen van Pfizer voorgeschreven en gebruikt. In 2022 hebben er over de hele wereld meer dan 1.3 miljard mensen een geneesmiddel of vaccin van Pfizer gebruikt. Oftewel, meer dan 1 op de 6 mensen.

Met de blik op de toekomst zoeken onze wetenschappers voortdurend naar nieuwe mogelijkheden om medische doorbraken te bereiken om de levens van patiënten te verbeteren en/of te verlengen. Onze pijlpijn aan nieuwe potentiële geneesmiddelen en vaccins bevat op 1 mei 2024 113 middelen in ontwikkeling.

Nederland

De Nederlandse vestiging bevindt zich in Capelle aan den IJssel. De commerciële organisatie bestaat uit drie business units/categories: Primary Care, Specialty Care en Oncology.

In Primary Care lopen we voorop in veel behandelgebieden die deel uitmaken van het portfolio van Pfizer, waaronder vaccins, ziekten van de luchtwegen, 'womens health', diabetes, hart- en vaataandoeningen en migraine.

Bij Specialty Care ligt de focus op gespecialiseerde ziekenhuiszorg rond onder meer zeldzame ziekten, infectieziekten, chronische ontstekingsziekten en immunologie. Bij dit laatste is er ook veel aandacht voor antimicrobiële resistentie en antibiotica.

Tot slot heeft oncologie onze bijzondere aandacht waarbij wij 'slimmer dan kanker' willen zijn en om zo een wereld mogelijk te maken waarin mensen met kanker beter en langer leven. Om dit werkelijkheid te laten worden, werken we aan baanbrekende kankermedicijnen die patiënten overal ter wereld nieuwe hoop geven.

Samenwerking

Het Nederlandse zorglandschap verandert voortdurend en snel. Daarom is samenwerking met alle partijen in de zorg belangrijk. Want met elkaar kunnen we oplossingen vinden voor mogelijke knelpunten.

Uitgangspunt is dat patiënten optimale zorg moeten kunnen krijgen, nu en in de toekomst. Het is om die reden dan ook belangrijk dat onze nieuwe geneesmiddelen en vaccins zo snel mogelijk na goedkeuring voor patiënten beschikbaar zijn. Mede om dit te bereiken, analyseren we continu hoe wij onze manier van werken kunnen verbeteren en/of vereenvoudigen.

Pfizer zet zich in voor een brede benadering van de bestrijding van COVID-19

Vanaf het begin van de pandemie zagen we in dat een meervoudige aanpak van preventie, detectie en behandeling van cruciaal belang was om ons te beschermen tegen COVID-19. En hoewel de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) in mei 2023 het einde heeft uitgeroepen van de wereldwijde noodsituatie op het gebied van de volksgezondheid door COVID-19, blijft het belangrijk om een proactieve benadering te volgen bij de bescherming tegen, het testen op en de behandeling van COVID-19, vooral vanwege het vermogen van het virus om te muteren.¹

Up-to-date blijven
Up-to-date blijven met de vaccinaties is de eerste verdedigingslinie om ziekenhuisopname en overlijden te voorkomen.² Daarnaast zijn testen en behandelingen essentieel³, omdat COVID-19-infecties nog steeds kunnen voorkomen, zelfs onder degenen die zijn gevaccineerd. Hoogrisicopatiënten, zoals 60-plussers met een ernstige ziekte zoals kanker en mensen met ernstige afweerstoornissen, lopen nog steeds risico op ziekenhuisopnames en overlijden. We moeten, en kunnen, corona dus niet - compleet - vergeten. Samen kunnen vaccins, tests en behandelingen helpen om levens te redden, de druk op de gezondheidszorg helpen verlichten en het vertrouwen versterken om met het virus te leren leven en werken.

Terugkijkend
In maart 2020, zes dagen nadat de WHO COVID-19 tot pandemie had uitgeroepen, gingen Pfizer en BioNTech aan de slag met een vaccin. In slechts negen maanden tijd produceerden ze het eerste mRNA-COVID-19-vaccin (voor 'emergency use') in de hele wereld.⁴ Tegelijkertijd begon Pfizer met de ontwikkeling van een oraal geneesmiddel voor COVID-19 om geïnfecteerde patiënten te behandelen. De behandeling ging in een tijdsbestek van 17 maanden - een recordsnelheid voor een gloednieuw molecuul - van de eerste synthese, naar klinische tests naar de indiening voor goedkeuring bij de regelgevende instanties.

Onze inspanningen niet gestopt
Het ontwikkelen van twee transformatieel benaderingen om COVID-19 in zo'n korte tijd te bestrijden, was een enorme onderneming. En terwijl de wereld leert om COVID-19 voor de lange termijn te beheersen, zijn onze inspanningen niet gestopt. COVID-19 is en zal blijven muteren. Er zijn inmiddels meer dan 50 varianten geïdentificeerd sinds het begin van de pandemie.⁵ Pfizer blijft zich inzetten om de wetenschap te volgen en om zo vaakzaam te blijven tegen het virus en opkomende varianten. We hebben bijgewerkte vaccins ontwikkeld die een verbeterde immuunreactie bieden tegen recente subvarianten van het SARS-CoV-2-virus.^{6,7} Ook blijven we werken aan verbeterde en/of nieuwe geneesmiddelen tegen het virus.

Vooruitkijkend - mRNA
COVID-19 blijft evolueren en blijft onvoorspelbaar, met een uitzonderlijk hoge mutatiesnelheid, waarbij het wendbare mRNA-platform dat in onze COVID-19-vaccins wordt gebruikt, goed gepositioneerd is om het aan te kunnen blijven pakken. Alleen de mRNA-sequentie van het vaccin moet worden bijgewerkt om overeen te komen met opkomende virusstammen. Omdat klinische onderzoeksgegevens en real-world-bewijs de veiligheid en werkzaamheid van onze mRNA-COVID-19-vaccins onder honderden miljoenen volwassenen en kinderen over de hele wereld blijven aantonen, zijn we er klaar voor om snel de bijgewerkte vaccins te produceren die overeenkomen met circulerende stammen. Dat is vergelijkbaar met de manier waarop griepvaccins elk jaar worden bijgewerkt.

Vorbereid
Pfizer is erop gericht voorbereid en klaar te zijn om op te treden wanneer, en als, een nieuwe variant toeslaat. Zelfs landen met een hoge vaccinatiegraad en relatief stabiele infectiepercentages kunnen te maken krijgen met een aanzienlijke toename van COVID-19-gevallen, ziekte en overlijden, wanneer nieuwe varianten opduiken.⁸ Opkomende varianten zijn ver verwijderd van eerdere virusstammen en de immuniteit van mensen neemt af door natuurlijke infecties en vaccin. Zodoende kunnen beter afgestemde vaccins de bescherming helpen verbeteren.^{9, 10, 11, 12}

Pandemische paraatheid
Daarom hebben we ons bijgewerkte COVID-19-vaccin uitgerold op basis van de XBB.1.5-sublijn. Bovendien is het belangrijk om beschikbare behandelingen in te zetten als aanvullend hulpmiddel bij vaccinatie. Orale behandelingen, evenals bijgewerkte vaccins, zullen een belangrijke rol blijven spelen bij het verminderen van de last voor de volksgezondheid, waaronder ziekenhuisopname en overlijden. Dit geldt met name voor patiënten met een hoog risico op ernstige COVID-19, waardoor de enorme individuele en wereldwijde economische lasten, personeelstekorten en meer kunnen worden verminderd.^{13, 14, 15, 16, 17, 18} Gezien de potentiële pan-coronavirusactiviteit van virusremmers en het aanpassingsvermogen van het mRNA-vaccinplatform, zijn wij van mening dat deze innovaties waardevolle hulpmiddelen zijn voor overheden. Niet alleen nu, maar ook om de toekomstige pandemische paraatheid te vergroten, afhankelijk van klinisch succes en wettelijke goedkeuringen.

Gelijke toegang
Bij de overgang naar traditionele commerciële modellen blijft gelijke toegang tot preventie- en behandelingsmiddelen een topprioriteit voor Pfizer om ervoor te zorgen dat geen enkele patiënt achterblijft. Nauwe partnerschappen met overheden, internationale wereldwijde gezondheidsleiders en wereldwijde fabrikanten zullen helpen het wereldwijde aanbod en de toegang te optimaliseren. Dit omvat multilaterale leveringsovereenkomsten, uitbreiding van de toegang in lage-inkomenslanden, investeringen in ultra-koudeketencapaciteit in lage-inkomenslanden, drone-levering aan afgelegen gebieden van Afrika, versnelling van testen en behandeling, donatie van behandelingen en vrijwillige vergunningverlening.

Verder zetten we ons in om regeringen en gezondheidsautoriteiten over de hele wereld te ondersteunen bij het navigeren door de onvoorspelbare aard van COVID-19 door middel van het verstrekken van gegevens en bewezen interventies in de gezondheidszorg.

8. Are EB, et al. COVID-19 endgame: From pandemic to endemic? Vaccination, reopening and evolution in low- and high-vaccinated populations. J Theor Biol (2023, February 21) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9686052/>. Accessed July 2023

9. Why do vaccines need to be updated? Centers for Disease Control and Prevention. Published October 5, 2023. Accessed at: https://www.idsociety.org/covid-19-real-time-learning-network/vaccines/why-do-vaccines-need-to-get-updated/#/+0/publishedDate_na_dt/desc/ Accessed December 19, 2023.

10. Pooley N, Abdool Karim SS, Combadière B, et al. Durability of Vaccine-Induced and Natural Immunity Against COVID-19: A Narrative Review. Infect Dis Ther. 2023;12(2):367-387. doi:10.1007/s40121-022-00753-2

11. FDA Takes Action on Updated mRNA COVID-19 Vaccines to Better Protect Against Currently Circulating Variants. 2023. Accessed at: <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-takes-action-updated-mrna-covid-19-vaccines-better-protect-against-currently-circulating>. Accessed on December 19, 2023.

12. Menegale F, Manica M, Zardini A, et al. Evaluation of Waning of SARS-CoV-2 Vaccine-Induced Immunity: A Systematic Review and Meta-analysis. JAMA Netw Open. 2023;6(5):e2310650. Published 2023 May 1. doi:10.1001/jamanetworkopen.2023.10650

13. Imai M, et al. Efficacy of Antiviral Agents against Omicron Subvariants BQ.1.1 and XBB. N Engl J Med (2022, December 7) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9749618/>. Accessed July 2023.

14. Imai, M. et al. Efficacy of Antiviral Agents against Omicron Subvariants BQ.1.1 and XBB. N Engl J Med (2022, December 7) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9749618/>. Accessed July 2023.

15. eider, J. P. et al. The state of the US public health workforce: ongoing challenges and future directions. Annual Reviews (2023, April). <https://www.annualreviews.org/doi/full/10.1146/annurev-publ-health-071421-032830>. Accessed July 2023.

16. Richards, F. et al. Economic Burden of COVID-19: A Systematic Review. Clinicoecon Outcomes Res (2022) <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35509962/>. Accessed July 2023.

17. Di Fusco, M. et al. Health outcomes and economic burden of hospitalized COVID-19 patients in the United States. J Med Econ (2022) <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33555956/>. Accessed July 2023.

18. Third round of the global pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic: November–December 2021. World Health Organization (2022, February 7) https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-EHS_continuity-survey-2022.1 Accessed July 2023

19. https://cdn.pfizer.com/pfizercom/PFE_COVID_Equitable_Global_Access_15FEB2024.pdf

De ondersteuning van productie, handel en eerlijke wereldwijde toegang tot COVID-19-vaccins

Eerlijke verdeling was vanaf het begin onze leidraad. Om ervoor te zorgen dat elk land dat kiest voor het Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccin er toegang toe kan hebben, moest aan twee voorwaarden worden voldaan: een prijs die alle landen zich kunnen veroorloven en een betrouwbare productie om brede wereldwijde distributie mogelijk te maken.

- Op 1 januari 2024 hebben Pfizer en BioNTech meer dan 4,9 miljard vaccindoses verspreid naar 183 landen en gebieden over de hele wereld. Dit is inclusief meer dan 1,8 miljard vaccindoses die zijn verstrekt aan 112 lage- en midden-inkomenslanden.¹⁹
- Pfizer heeft tijdens de pandemie een gedifferentieerd prijsbeleid gehanteerd voor onze COVID-19-portefeuille. We blijven ons inzetten om gelijke toegang voor de hele wereld te waarborgen en we zullen nauw blijven samenwerken met overheden en partners om het COVID-19-vaccin en behandelingen te leveren in overeenstemming met de vraag.¹⁹

Check, Plan, Actie: Goed voorbereid op corona
Pfizer zet zich ook in om de zorg dichterbij patiënten te brengen met 'test to treat'-trajecten die het COVID-19-patiënttraject vereenvoudigen en verbeteren. Te vaak worden patiënten met een hoog risico om een ernstige ziekte te krijgen niet behandeld voor COVID-19, simpelweg omdat ze zich niet bewust zijn van de stappen die moeten worden genomen na een blootstelling of het begin van symptomen, vooral wanneer die eerste symptomen mild lijken.



Meer informatie vindt u op www.pfizer.nl/check-plan-actie

1. Statement on the fifteenth meeting of the IHR (2005) Emergency Committee on the COVID-19 pandemic. World Health Organization (2023, May 5) [https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic). Accessed July 2023.

2. WHO SAGE Roadmap for prioritizing uses of COVID-19 vaccines. World Health Organization (2023, November 10) <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Vaccines-SAGE-Roadmap>. Accessed July 2023.

3. Therapeutics and COVID-19: Living guideline. World Health Organization (2023, January 13) <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-therapeutics-2023.1>. Accessed July 2023.

4. FDA Takes Key Action in Fight Against COVID-19 By Issuing Emergency Use Authorization for First COVID-19 Vaccine. 2020. Available at: <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-takes-key-action-fight-against-covid-19-issuing-emergency-use-authorization-first-covid-19>. Accessed December 19, 2023.

5. SARS-CoV-2 variants of concern. European Centre for Disease Prevention and Control. (2023, May 4) <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern>. Accessed July 2023.

6. Zou J, et al. Neutralization of BA. 4–BA. 5, BA. 4.6, BA. 2.75. 2, BQ. 1.1, and XBB. 1 with bivalent vaccine. New England Journal of Medicine. (2023, March) <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJM2214916>. Accessed September 2023.

7. Vaccines and Related Biological Products Advisory Committee. Meeting Presentation- Pfizer: 2023-2024 COVID19 Vaccine Formula- Clinical and Preclinical Supportive Data (2023, June 15) <https://www.fda.gov/media/169541/download>. Accessed September 2023.

Hoe werkt een vaccin?

Maar hoe werkt een vaccin dan precies? Vaccins bevatten een verzwakte, dode of afgeleide vorm van een virus of bacterie. Die wordt in je lichaam gebracht. Je wordt daar niet ziek van, maar het zorgt ervoor dat je immuunsysteem zich voorbereidt op een toekomstige infectie. Het immuunsysteem wordt geprikkeld en produceert specifieke antistoffen. Daardoor ontwikkel je immuniteit tegen het echte virus of bacterie en loop je veel minder risico om (ernstig) ziek te worden. Want als de echte ziektekiem op een later moment in het lichaam komt, wordt deze direct herkend door de antistoffen en andere cellen van het afweersysteem die door vaccinatie 'getraind' zijn. De antistoffen neutraliseren de ziektekiem, waardoor deze minder tot geen kans krijgt om ziekte te veroorzaken.

mRNA

Een nieuwe technologie die wordt gebruikt bij vaccins is mRNA. Dat bevat een recept voor je cellen om met behulp van hun natuurlijke werkingsmechanisme eiwitten te maken. Om de cellen soepel binnen te komen, reist mRNA in vetbolletjes naar je cellen. Die vetbolletjes noemen we lipide-nanodeeltjes. Eenmaal daar aangekomen, lezen je cellen het mRNA als een recept en bouwen ze eiwitten die overeenkomen met specifieke delen van de ziekteverwekker (bijvoorbeeld een virus of bacterie) die we antigenen noemen. Je immuunsysteem ziet deze vreemde antigenen als indringers en begint met het 'sturen' van verdedigers, die antilichamen en T-cellen worden genoemd. Zo wordt je immuunsysteem getraind voor mogelijke toekomstige aanvallen. Als het echte virus dan langskomt, kan je lichaam het herkennen en aanpakken.



Vaccinaties, van jong tot oud

Bij vaccinatie denk je al gauw aan baby's en kinderen die een prik krijgen om hen te beschermen tegen gevaarlijke infectieziekten zoals de bof, mazelen en rodehond. Maar vaccins zijn bedoeld voor mensen van alle leeftijden en kunnen hele families beschermen. Van baby's en kinderen tot tieners, en van zwangere vrouwen tot volwassenen en kwetsbare ouderen.

Vaccinatie is een van de meest succesvolle en kosteneffectieve interventies op het gebied van volksgezondheid. In de Gouden Eeuw werd bijna de helft van de kinderen niet ouder dan 18 jaar. Gelukkig komen veel gevaarlijke infectieziekten mede dankzij vaccinatie bijna niet meer voor in de Westerse wereld. En worden we nu gemiddeld zo'n dertig jaar ouder dan honderd jaar geleden.

Door het wereldwijde gebruik van vaccins, komen veel infectieziekten die zich vroeger snel verspreidden en vaak dodelijk waren, veel minder vaak voor. Een belangrijk succesverhaal in de geschiedenis van vaccins is de wereldwijde uitroeiing van pokken in 1979, dankzij het gebruik van het pokkenvaccin.

Sinds dat moment hebben vaccins meermaals bewezen dat ze een van de grootste innovaties in de gezondheidszorg zijn. Vaccins voorkomen niet alleen ernstige en levensbedreigende ziekten, maar helpen ook om de kosten van de gezondheidszorg voor patiënten en de samenleving te verminderen. Met behulp van vaccinatie voorkom je immers dat mensen ziek worden. Pfizer gelooft daarom dan ook in de bijdrage en de waarde die vaccins kunnen hebben om de levens van mensen te verbeteren.

Vaccins zijn een heel belangrijk middel in de strijd tegen ziekten. Voorkomen is immers beter dan genezen. Ze helpen het lichaam te beschermen tegen infecties en worden gebruikt om je immuunsysteem te stimuleren en zo te beschermen tegen infectieziekten.

Pfizer wetenschap

Maar wat is nou de relatie van Pfizer met vaccins? Pfizer heeft een lange geschiedenis in de ontwikkeling van vaccins en heeft een cruciale rol gespeeld bij het uitroeien van de pokken, het sterk terugdringen van polio en het bestrijden van de COVID-pandemie. Ook in de toekomst blijven we ons bezighouden met het ontwikkelen van vaccins tegen ernstige infectieziekten. We zijn optimistisch over de bescherming die vaccins kunnen bieden aan mensen van alle leeftijden: van pasgeborenen tot ouderen.

Onze inspanningen op het gebied van onderzoek en ontwikkeling van vaccins zijn gericht op drie gebieden:

Aanpak van infectieziekten met grote impact

We zetten ons in voor het wereldwijd verspreiden van onze vaccins. En we doen onderzoek naar vaccins tegen ziekenhuisinfecties. Zoals infecties die veroorzaakt worden door de bacteriën *Staphylococcus aureus* en *Clostridium difficile*. Dat is nodig, want het aantal ziekenhuisinfecties stijgt. En ook buiten het ziekenhuis komen ze vaker door. Daardoor wordt behoefte aan effectieve vaccins nog dringender.

Het uitbreiden van de voordelen van immunisatie van de moeder

We ontdekken en ontwikkelen kandidaat-vaccins tegen bepaalde ernstige infecties bij pasgeborenen. Deze infecties kunnen ernstige gevolgen hebben voor de meest kwetsbare mensen: baby's en ouderen. Onze visie en streven is om zwangere vrouwen of vrouwen die zwanger willen worden te vaccineren, zodat baby's tijdens hun eerste maanden goed beschermd zijn tegen deze infectieziekten.

Onderzoek naar kankervaccins

De wetenschap achter vaccinatie wordt gecombineerd met die achter geneesmiddelen waarmee je het immuunsysteem kunt veranderen. Het doel ervan is om het immuunsysteem van het lichaam te benutten om anti-tumorreacties uit te lokken. En het sterk te maken met immunotherapiebehandelingen die gebaseerd zijn op vaccins en kankervirussen. Dit moet leiden tot veel betere en gerichtere kankerbehandelingen.

Er zijn zo'n 7000 zeldzame ziekten

Wereldwijd zijn er meer dan 400 miljoen mensen met een zeldzame aandoening. Er zijn in totaal zo'n 7000 zeldzame aandoeningen, en voor slechts vijf procent daarvan bestaat een behandeling. Verreweg de meeste zeldzame ziekten zijn erfelijk: zo'n 80 procent. En de helft van de patiënten zijn kinderen. Samen vormen mensen met een zeldzame ziekte één van de grootste achtergestelde patiëntengemeenschappen.

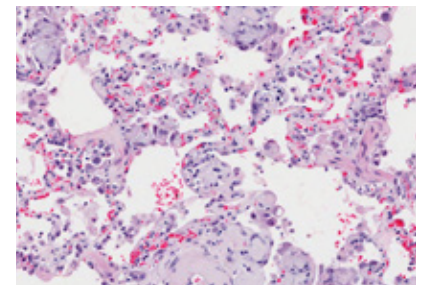
Amyloïdose

Pfizer vindt het belangrijk om zich, naast grote en bekende ziektebeelden, ook te richten op het vinden van oplossingen voor zeldzame ziekten. Amyloïdose is daar één van. Het is een ziekte die nog zo onbekend is dat patiënten vaak jarenlang met vage, uiteenlopende klachten rondlopen en bij verschillende medische specialisten aankloppen voordat ze een diagnose krijgen. Er valt nog een wereld te winnen.

Hoeveel mensen er in Nederland zijn met amyloïdose is moeilijk te zeggen. Het expertisecentrum schat dat amyloïdose voorkomt bij 1 op de 28.000 mensen. Vermoedelijk is nu slechts een topje van de ziektegevallen bekend. Amyloïdose wordt namelijk bij veel mensen door de grote verscheidenheid aan klachten pas in een laat stadium of helemaal niet ontdekt. Als de diagnose amyloïdose in een vroeg stadium wordt gesteld, is er vaak nog een behandeling mogelijk waardoor schade aan je lichaam kan worden beperkt of vertraagd.

Meestal is amyloïdose niet te genezen

Het behandelingsucces hangt daarnaast af van de leeftijd van een patiënt, hoe gezond hij verder is en hoe erg de getroffen organen en weefsels al zijn aangetast. Meestal is amyloïdose niet te genezen. De behandeling richt zich op het zoveel mogelijk verminderen van ophoping van de eiwitten en op het bestrijden van de symptomen. Daardoor wordt de kans op overleven en ook je kwaliteit van leven hoger. Wanneer amyloïdose niet wordt behandeld, kunnen je organen zo achteruitgaan dat de ziekte levensbedreigend wordt. Daarom zet Pfizer zich in om meer bekendheid voor deze ziekte te krijgen en om artsen uit de expertisecentra voor amyloïdose te helpen met het delen van hun kennis over de ziekte onder collega-zorgprofessionals.



Wat is amyloïdose?

Maar wat is amyloïdose precies? Simpel uitgelegd is het een zeldzame stapelingsziekte waarbij de eiwitten die je lichaam voortdurend aanmaakt, in een verkeerde vorm worden gevouwen.

Bouwstenen van alle cellen

Je lichaam is voortdurend bezig met het aanmaken van eiwitten. Deze vormen de bouwstenen van al je cellen. De eiwitten vouwen zich in een bepaalde vorm.

Als eiwitten in een verkeerde vorm vouwen, kunnen ze uit elkaar vallen tot losse stukjes. Deze verkeerd gevouwen stukjes eiwit klitten weer samen tot zogenoemde fibrillen. De fibrillen stapelen zich op in organen en weefsels zoals je nieren, hart, lever, maagdarmaanaal en zenuwen. Daardoor werken je organen slechter en kunnen allerlei ziekteverschijnselen ontstaan.

Van zo'n dertig verschillende soorten eiwitten in je lichaam weten onderzoekers nu dat ze kunnen leiden tot de ziekte amyloïdose.

Pfizers strijd tegen antibiotica-resistentie

ATLAS

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

SPIDAAR

In 2020 hebben Pfizer en de Britse hulporganisatie Wellcome bovendien een samenwerkingsverband gesloten met de regeringen van Ghana, Kenia, Malawi en Oeganda om een onderzoeksprogramma te starten voor het opsporen en bestrijden van antibioticaresistentiepatronen in lage- en middeninkomenslanden. Het programma heet SPIDAAR: voluit Surveillance Partnership to Improve Data for Action on Antimicrobial Resistance.

AMR Action Fund

Pfizer heeft verder 100 miljoen dollar toegezegd aan het in 2020 opgerichte AMR Action Fund om de groeiende dreiging van antibioticaresistentie te helpen bestrijden. Dat geld is bedoeld voor de ontwikkeling van nieuwe antibiotica als onderdeel van de bredere inspanningen van de innovatieve geneesmiddelensector om antibioticaresistentie een halt toe te roepen. Het nieuwe partnerschap, met meer dan 20 deelnemende bedrijven, zal zich richten op geneesmiddelen die de meest resistente bacteriën en levensbedreigende infecties aanpakken.

Film: Race Against Resistance

En dan is er ook nog de film: 'Race Against Resistance: The Life And Death Struggle To Save Antibiotics'. In deze film, die gemaakt is voor Pfizer door BBC StoryWorks Commercial Productions, worden de schijnwerpers gericht op de dreiging van antimicrobiële resistentie op de wereldgezondheid. De volledige, Engelstalige film kun je bekijken via YouTube.



Gebruik antibiotica alleen als je het nodig hebt

Antibiotica zijn geneesmiddelen die gebruikt worden wanneer je een bacteriële infectie hebt. Maar als je antibiotica vaak gebruikt dan kunnen bacteriën er ongevoelig, ofwel resistent, voor worden. Antibioticaresistentie zorgt ervoor dat infecties moeilijker te behandelen zijn. Daarom is het belangrijk dat artsen antibiotica alleen voorschrijven wanneer dat echt nodig is. En dat patiënten antibiotica ook alleen gebruiken wanneer dit noodzakelijk is.

Overmatig gebruik

Antibioticaresistentie is een wereldwijd, groot en groeiend probleem. We hebben antibiotica-resistentie aan onszelf te danken door overmatig gebruik te maken van antibiotica en/of door antibiotica onjuist te gebruiken. Wanneer antibioticaresistentie optreedt, kunnen onschuldige infecties ernstig verlopen en in zeldzame gevallen zelfs dodelijk zijn. Ook kunnen andere medische ingrepen waarbij antibiotica worden gebruikt, zoals operaties en transplantaties, lastiger en risicovoller worden om uit te voeren. Vergeleken met andere landen valt het in Nederland nog wel mee. Dat komt doordat we in Nederland relatief weinig antibiotica gebruiken. Je kunt alleen antibiotica krijgen als een arts het voorschrijft.

Daarnaast letten ziekenhuizen en verpleeghuizen goed op dat antibiotica verstandig gebruikt worden. Als iemand in een ziekenhuis een infectie heeft met een bacterie die ongevoelig is voor antibiotica, wordt deze patiënt apart verzorgd. Ook neemt het verplegend personeel dan strikte hygiënemaatregelen. Zo voorkom je dat andere mensen ziek worden door zo'n ongevoelige bacterie. Verder houdt de overheid regelmatig publiekscampagnes om duidelijk te maken dat je alleen antibiotica kunt gebruiken tegen bacteriële infecties en niet tegen virale infecties zoals griep.

Pfizer blijft actief in ontwikkeling van anti-infectiemiddelen

In de strijd tegen antimicrobiële resistentie is het ook belangrijk dat er nieuwe antibiotica ontwikkeld worden. Als een van de oorspronkelijke ondertekenaars van de Declaration on Combating Antimicrobial Resistance in 2016, en als wereldwijd toonaangevend bedrijf op het gebied van anti-infectiemiddelen, blijven we ons dan ook inzetten voor de ontwikkeling van zowel innovatieve geneesmiddelen en vaccins als voor oplossingen die verder gaan dan geneesmiddelen. Dit leidde er onder meer toe dat Pfizer begin 2024 een nieuw antibioticum-combinatiepreparaat introduceerde. De verwachting is dat nieuwe middelen helpen in de strijd tegen multiresistente bacteriën.

Vaccinatie

Het is daarnaast belangrijk dat we ons richten op de ontwikkeling van vaccins. Want hoewel anti-infectiemiddelen kunnen helpen bij de behandeling van infecties, kunnen vaccins helpen om levensbedreigende infecties - en de problemen die daarbij horen zoals antimicrobiële resistentie - voorkomen.

Vaccins kunnen helpen om het (overmatig) gebruik van antibiotica te verminderen, wat weer kan leiden tot vermindering van resistentie. Tot nu toe hebben verschillende onderzoeken zelfs aangetoond dat sommige vaccins een gunstige rol spelen bij de vermindering van antimicrobiële resistentie. Vaccinatie kan meerdere rollen spelen in strategieën die gericht zijn op AMR-preventie, waaronder:

- Vermindering van gebruik van antibiotica door het voorkomen van:
 - bacteriële infecties, inclusief infecties met multiresistente bacteriën
 - virale infecties die weer leiden tot bacteriële infecties die een behandeling met antibiotica vereisen
 - virale infecties waarvoor antibiotica ten onrechte worden voorgeschreven
- Voorkomen dat multiresistente bacteriën zich verspreiden

Samenwerken via Stewardship

Omdat veel factoren bijdragen aan antibiotica-resistentie, werken we nauw samen met iedereen die wereldwijd betrokken is bij de aanpak van dit probleem. In de eerste plaats moeten alle partijen een verantwoord, duurzaam en verstandig gebruik van antibiotica nastreven om resistentie te verminderen. Dit kan door het toepassen van een grotere controle op het gebruik van antibiotica, door het in de dagelijkse praktijk rationeler en zinvoller voorschrijven van antibiotica en door het ondersteunen van verantwoorde productieprocessen. Dit wordt stewardship genoemd.

Wereldwijd toezicht

Verder is regionaal en wereldwijd toezicht ('surveillance') op resistentie tegen antibiotica-patronen een belangrijk instrument. Dit om zowel de aard en de omvang van de problemen op te sporen en ook om de effectiviteit van onze inspanningen om resistentie tegen te gaan, te meten. We ondersteunen en faciliteren de ontwikkeling van anti-infectiemiddelen en zijn betrokken bij de ontwikkeling van beleid voor het juiste gebruik van antibiotica en zetten ons in voor toegang tot geneesmiddelen en vaccins voor iedereen. Pfizer heeft daarnaast een breed portfolio van geneesmiddelen en vaccins voor de behandeling van ernstige infecties over de hele wereld.

Productie

Maar ook richten we ons doelbewust op het toepassen van verantwoorde productieprocessen die de impact op de menselijke gezondheid en het milieu tot een minimum beperken.

Antimicrobiële resistentie

Vaak wordt er ook gesproken over antimicrobiële resistentie (AMR), dit is een overkoepelende term waar antibioticaresistentie onderdeel van is. Onder AMR valt ook schimmelresistentie. Het aantal schimmelresistente infecties neemt snel toe. Dat betekent dat ook infecties steeds vaker lastig of helemaal niet meer te behandelen zijn met antischimmelmedicatie. Dit komt bijvoorbeeld omdat er in de landbouw nog veel gebruik wordt gemaakt van zogenaamde antischimmelmiddelen als bestrijdingsmiddelen. Deze bestrijdingsmiddelen bevatten vaak azool, een stof die in veel antischimmelmedicijnen zit. Op die manier dragen deze middelen bij aan de opmars van schimmelresistentie.

Slimmer zijn dan kanker

en kanker zo leefbaar mogelijk maken

**Kanker is een van de meest uitdagende gezondheids-
crises van onze tijd. Niets is urgenter of persoonlijker
dan ons doel om kanker te slim af te zijn.**

Een wereld waarin mensen met kanker beter en langer leven, dat is de visie van Pfizer. We werken aan baanbrekende kankermedicijnen die patiënten overal ter wereld nieuwe hoop kunnen geven. Voortbouwend op onze kennis en ervaring in het ontwikkelen van innovatieve geneesmiddelen, zet Pfizer voortdurend stappen tegen kanker. Vandaag de dag is bijna de helft van onze investeringen in onderzoek en ontwikkeling (R&D) gericht op grensverleggende kankertherapieën (per 1 mei 2024).

Nieuw tijdperk

We staan aan de vooravond van een nieuw tijdperk van de zorg rond kanker. Dertig jaar geleden was de gedachte aan een wereld zonder kanker niet meer dan een droom. Vandaag de dag komen belangrijke ontwikkelingen in de wetenschap en technologie samen en brengen ze ons in de komende (tientallen) jaren steeds dichterbij lang beloofde genezingen voor verschillende vormen van kanker. We hebben laten zien dat we met snelheid en urgentie kunnen handelen om doorbraken te realiseren die het leven van patiënten veranderen. Nu investeren we aanzienlijk in de behandeling van kanker, een van de grootste gezondheidsuitdagingen waar we nu mee te maken hebben.

Pfizer heeft de wetenschap en schaalgrootte om deze ziekte aan te pakken. En met de toevoeging van Seagen, een wereldleider op het gebied van antilichaam-geneesmiddelconjugaten (ADC's)-ontwikkeling, lopen we voorop op het gebied van de zorg bij kanker. Ons doel is om voor meerdere moeilijk behandelbare kankers de totale overleving tegen 2040 te verdubbelen. Zodat het leven van mensen met kanker aanzienlijk wordt verbeterd en verlengd.

Ons oncologieportfolio

Ons vooruitstrevende in-line portfolio van meer dan 25 geneesmiddelen en biosimilars omvat verschillende werkingsmechanismen om kanker vanuit meerdere invalshoeken aan te pakken. Onze aandachtsgebieden zijn onder meer:

- borstkanker
- urogenitale kanker (nier, blaas, baarmoederhals en prostaat)
- bloedkanker (bepaalde typen leukemie en lymfoom, multipel myeloom)
- spijsverteringskanaal-kanker, melanoom
- longkanker.

Een toekomst gedreven door geavanceerde wetenschap

We hebben een aparte R&D-organisatie voor kankerzorg opgericht die de wendbaarheid van een kleinere, op wetenschap en technologie gerichte biotechorganisatie, combineert met de middelen en schaalgrootte van Pfizer. Met ongeveer 40% van alle R&D-investeringen van Pfizer gericht op kanker, is onze pijnpijn verdubbeld in omvang, met 60 programma's in ontwikkeling en 27 nieuwe moleculaire entiteiten. De pijnpijn van Pfizer is gericht op drie wetenschappelijke stromen:

- Kleine moleculen
- Antilichaam-geneesmiddel-conjugaten (ADC's)
- (Bispecifieke) antilichamen en immunotherapie

Antibody-drug conjugates / antilichaam-geneesmiddel-conjugaten (ADC's)

Antilichaam-geneesmiddel-conjugaten (ADC's) zijn 'precisieraketten' die de kankercellen selectief aanvallen. Ze hechten zich aan specifieke eiwitten op het oppervlak van kankercellen en leveren vervolgens een celdodend eiwit rechtsreeks af aan de tumorcel. ADC's kunnen ook immuuncellen activeren die de tumorcellen helpen doden. Het ADC-ontwerp is beperkt de schade aan gezonde cellen. We werken aan de volgende generatie ADC's, die gericht zijn op nieuwe eiwitten op de tumorcel en die verbeterde celdodend eiwit bevatten. Ook werken we aan nieuwe combinaties van geneesmiddelen.

Bispecifieke antilichamen

Bispecifieke antilichamen zijn geneesmiddelen die zijn opgebouwd uit twee verschillende 'bindarmen'. Daarbij herkent een bindarm de tumorcel en de andere bindarm gespecialiseerde lichaamseigen afweercellen, T-cellen genaamd. Het bispecifieke antilichaam verbindt als het ware de tumorcel aan de T-cel, zodat de T-cel de tumorcel kan vernietigen.

Kleine moleculen

Wanneer de werkzame stof of molecuul klein is en specifiek op één tumorkenmerk gericht is, praten we over doelgerichte therapieën. Het zijn tabletten of capsules die je via de mond kunt innemen en ze dringen heel makkelijk de kankercellen binnen. Ze zijn erop gericht om de groei van de tumor te vertragen of te stoppen. Door in de kankercel te werken, beperken de geneesmiddelen de schade aan gezonde cellen.

Sneller elke laatste patiënt bereiken

Nieuwe geneesmiddelen redden geen levens als ze niet bij de mensen terechtkomen die ze nodig hebben. We werken in de kankergemeenschap met alle betrokken zorgpartijen samen om aan de behoeften van patiënten te voldoen. En om ervoor te zorgen dat iedereen toegang heeft tot optimale zorg bij kanker, ongeacht wie je bent of waar je woont.

Tijd is leven - elke dag telt

Wij geloven dat tijd leven is. Voor patiënten die wachten op doorbraken, telt elke dag. Nu, meer dan ooit, zijn we klaar om de toekomst van de zorg bij kanker verder vorm te geven en nieuwe hoop te brengen aan patiënten overal ter wereld. We rusten niet voordat de ziekte kanker is uitgeroeid.

Toegankelijke, toekomstbestendige en passende zorg

Alle zorgpartijen vinden het belangrijk om de zorg in Nederland voor iedereen goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. Iedereen in de zorg werkt hier hard aan: zorgverleners, patiëntenorganisaties, zorgverzekeraars en de overheid.¹ Pfizer wil ook zulke zogenoemde passende zorg.

Iedereen toegang tot onze geneesmiddelen
Om de Nederlandse zorg nog beter te maken, zijn wij voortdurend bezig met het ontdekken en ontwikkelen van nieuwe geneesmiddelen. Wij willen dat iedereen die onze (nieuwe) geneesmiddelen nodig heeft deze ook snel kan krijgen. De doorbraken die uit onze pijlpijn komen, betekenen niets als patiënten er geen toegang toe hebben.

Twee verantwoordelijkheden
Wij begrijpen dat mensen soms kritisch naar ons bedrijfsmodel kijken. Waarom moet je als bedrijf verdienen aan de gezondheid van anderen? Innovatieve geneesmiddelenbedrijven als Pfizer zitten op de scheidslijn van zorg en commercie. We moeten genoeg verdienen om nieuwe geneesmiddelen te kunnen maken.

We hebben kortom twee verantwoordelijkheden. Je wil patiënten van nieuwe baanbrekende medicijnen voorzien. Maar tegelijkertijd moet je de investeerders van je bedrijf tevreden houden door voldoende winst te maken en dat in het vooruitzicht te stellen. Dat klinkt misschien een beetje ongemakkelijk maar vooralsnog is dit hoe geneesmiddelenontwikkeling werkt.

De ontwikkeling van nieuwe geneesmiddelen moet op de lange termijn gewaarborgd worden en dat gaat hand in hand met een gunstig ondernemingsklimaat. Alleen zo kunnen wij continu aan nieuwe, innovatieve geneesmiddelen en vaccins blijven werken voor aandoe-ningen waarvoor nu geen behandeling bestaat of waar bestaande middelen niet goed genoeg voor zijn.

Wat geneesmiddelenbedrijven doen, is de vertaalslag maken van een idee naar een medicijn dat onderzocht wordt op veiligheid en werkzaamheid en dat uiteindelijk goedgekeurd en vergoed wordt. Zo'n 'idee' kan vanuit een bedrijf/de sector zelf komen maar ook uit de academische setting of uit een biotechbedrijf.

Maar in ieder geval is de weg die een geneesmiddel door de verschillende onderzoekstadia moet doorlopen (Fase I, II, III en IV) een enorm moeilijke, lange en kostbare weg. Een geneesmiddel ontwikkelen kan wel 10 tot 15 jaar duren.² En door de langere ontwikkelingstijden stegen de gemiddelde kosten voor de ontwikkeling van een nieuw medicijn in 2022 met 298 miljoen dollar tot 2,3 miljard dollar.³

Geneesmiddelenonderzoek biedt geen zekerheid

Slechts 1 op de 10 moleculen doorloopt met succes de volledige weg van fase 1-onderzoek met gezonde vrijwilligers tot een medicijn dat goedgekeurd wordt en door artsen voor te schrijven is. De rest valt eerder af doordat een middel te veel (niet acceptabele) bijwerkingen heeft of toch niet voldoende werkt.

Oftewel, er gaat heel veel geïnvesteerd geld 'verloren' zonder dat dit een geneesmiddel oplevert. Dat is niet erg zolang de aandeelhouders jaar in, jaar uitzicht houden op rendement. Als dit niet wordt geboden, kunnen zij ervoor kiezen om minder in onderzoek te investeren en verlangen ze dat het geld dat zo vrijkomt als dividend wordt uitgekeerd.

Investeringsrisico

Geneesmiddelenontwikkeling vereist dus dat de aandeelhouders worden beloond voor het investeringsrisico dat zij bereid zijn te nemen. De rekening van geneesmiddelenontwikkeling moet namelijk wel betaald worden. Dit investeringsrisico en deze verantwoordelijkheid liggen bij bedrijven als Pfizer. Overigens is zo'n 70 procent van de Pfizer-aandelen in handen van institutionele instellingen zoals pensioenfondsen en verzekeringsmaatschappijen die het onder hun beheer vallende kapitaal beleggen.

Winst is brandstof voor innovatie

Winst is kortom de brandstof voor innovatie. Een goede prijs en (voldoende) rendement stellen geneesmiddelenontwikkelaars zoals Pfizer in staat om jaarlijks vele miljarden dollars in onderzoek te kunnen investeren, met als einddoel een continue stroom van nieuwe doorbraakgeneesmiddelen voor patiënten. In 2023 investeerde Pfizer \$ 10,7 miljard in onderzoek. En de afgelopen 10 jaar investeerde alleen Pfizer al ruim 84 miljard dollar in onderzoek naar nieuwe geneesmiddelen.⁴ De gehele sector investeerde in 2023 \$ 262 miljard in de zoektocht naar nieuwe middelen.⁵

Gezond bedrijf is belangrijk voor gezonde maatschappij

Een gezond bedrijf en een gezonde sector zijn dus belangrijk voor een gezonde maatschappij. Onvoldoende bedrijfsresultaten leiden onvermijdelijk tot een afname van budgetten voor de ontwikkeling van nieuwe geneesmiddelen.

Iedere euro kun je maar één keer uitgeven

Maar niemand betaalt graag te veel, ook niet voor geneesmiddelen en vaccins. En zoals gezegd, wij begrijpen dat mensen soms kritisch naar de innovatieve geneesmiddelensector kijken. En naar prijzen van nieuwe geneesmiddelen. In dit kader is Pfizer zich ook bewust van haar maatschappelijke verantwoordelijkheid.

Uiteindelijk willen wij samen met alle partijen uit de zorg werken aan een gezonder Nederland. En wij zullen ons inspannen om onze nieuwe innovatieve geneesmiddelen en vaccins vergoed beschikbaar te krijgen wanneer er behoefte aan is vanuit patiënten en voorschrijvers.

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

Tegelijkertijd is het zo dat de in Nederland al beschikbare (kostbare) geneesmiddelen onder invloed van concurrentie van nieuwere middelen ook steeds vaker goedkoper worden nog vóór het patent verloopt. Dure geneesmiddelen worden zo gaandeweg stapsgewijs goedkoper. Oftewel, meer concurrenten, meer geneesmiddelen, meer behandelcombinaties, meer voordeel voor patiënten.

Knelpunten: simpeler, sneller en vooral samen oplossen

Kortom, Pfizer draagt bij aan innovatieve behandelingen. Dat is wat wij doen. Maar als een nieuw middel - na uitgebreid wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit en veiligheid - beschikbaar is en de behandeling van patiënten met dit middel komt in gevaar, dan willen wij helpen bij het oplossen van knelpunten. Knelpunten moeten simpeler, sneller en samen opgelost worden. Dat is de sleutel tot de oplossing.

Passende zorg – nu en in de toekomst

Ziekenhuizen, artsen, zorgverzekeraars, de overheid en alle andere partijen in de gezondheidszorg moeten wat ons betreft dan ook de handen ineenslaan zodat iedereen - nu en in de toekomst - goede, toegankelijke en betaalbare zorg houdt en krijgt.

Geneesmiddelen en de kosten, hoe zit het nou?⁶

De zorguitgaven in ons land stijgen elk jaar. Niet zo vreemd, want het aantal mensen dat zorg nodig heeft, loopt al jaren flink op. De vergrijzing zet nog door tot 2040. Dan is ruim een kwart van de bevolking tenminste 65 jaar. Die ouderen – onze ouders en straks ook wijzelf – willen we natuurlijk de best mogelijke zorg bieden. Gelukkig hebben we daarvoor in Nederland steeds betere behandelingen en medicijnen.

Geneesmiddelen leveren veel op. Als we bijvoorbeeld kijken naar kanker, een ziekte die de helft van alle Nederlanders vroeg of laat treft, dan zien we de progressie heel duidelijk. Dat kun je bijvoorbeeld afmeten aan het deel van de patiënten dat vijf jaar na de diagnose nog leeft. Dat percentage steeg de afgelopen twintig jaar van 51 naar 67%. Maar in het publieke en politieke debat in Nederland gaat het in de praktijk toch vooral vaak over de kosten van al die medicijnen.

Medicijn- en zorguitgaven

Maar hoeveel geven we nu daadwerkelijk uit aan geneesmiddelen? We gebruiken hiervoor de getallen uit 2021 omdat deze het meest compleet en meest gedetailleerd zijn. Nederland gaf dat jaar € 107,8 miljard uit aan zorg uit. Een beperkt deel daarvan, namelijk € 6,0 miljard, ging naar medicijnen. Dit totaalbedrag is exclusief de recept-regelvergoeding van apothekers en ná verrekening van de kortingen die VWS, zorgverzekeraars en ziekenhuizen hebben bedongen. Dit bedrag komt zodoende overeen met 5,6% van de totale zorguitgaven.

[Lees verder →](#)



Vervolg ↓

Waar bestaat die 5,6% medicijnuitgaven uit?
Ongeveer 11 miljoen Nederlanders slikken dagelijks receptgeneesmiddelen. Zo'n 80% van die geneesmiddelen is generiek en worden meestal geleverd door de stadsapotheek. Het patent is van deze middelen af, iedereen mag ze maken en daarom zijn ze vaak goedkoop. Gemiddeld kost een pakje generieke, soms levensreddende geneesmiddelen in ons land minder dan € 2. Daar koop je nog geen broodje kaas voor. Dit zijn de innovaties van gisteren, waar we nog generaties lang de vruchten van plukken, omdat hun waarde vaak blijvend is. De discussie in politiek en media wordt gedomineerd door een ánder deel van alle medicijnen, namelijk door de 20% van de geneesmiddelen waarop nog wel een patent zit. Dat patent gaat er overigens zo'n acht à tien jaar na introductie al af, waarna ook deze medicijnen een stuk goedkoper worden. Slechts 75.000 patiënten gebruiken ziekenhuismedicijnen die per patiënt, per jaar duurder zijn dan €10.000. Dat is minder dan 1% van alle medicijngebruikers.

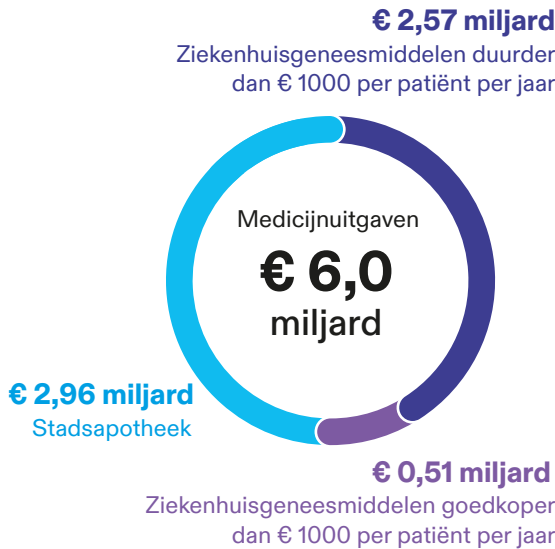
Stijgen de medicijnuitgaven in Nederland?
Nee. De medicijnuitgaven per inwoner per jaar bleven de afgelopen achttien jaar gelijk. Dit blijkt uit een in 2024 gepubliceerde analyse van de medicijnuitgaven tussen 2006 en 2023. De medicijn uitgaven per inwoner per jaar stegen in deze periode van grofweg € 300 naar € 450. Maar als je de inflatie verrekent, kwam dit in 2023 nog steeds rond de € 300 uit. De gemiddelde inflatie in deze periode was 2,4% per jaar.

Méér mensen met dure medicijnen, voor minder geld per persoon
Er komen wel steeds meer medicijngebruikers, tegen lagere uitgaven per patiënt. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) berekende dat het aantal gebruikers van kostbare geneesmiddelen in ziekenhuizen tussen 2016 en 2021 groeide met gemiddeld 8% per jaar. In diezelfde periode daalden de netto uitgaven per unieke ziekenhuispatiënt juist. Met gemiddeld 2% per jaar. Oftewel: in ziekenhuizen behandelen we méér mensen met dure medicijnen, voor minder geld per persoon.

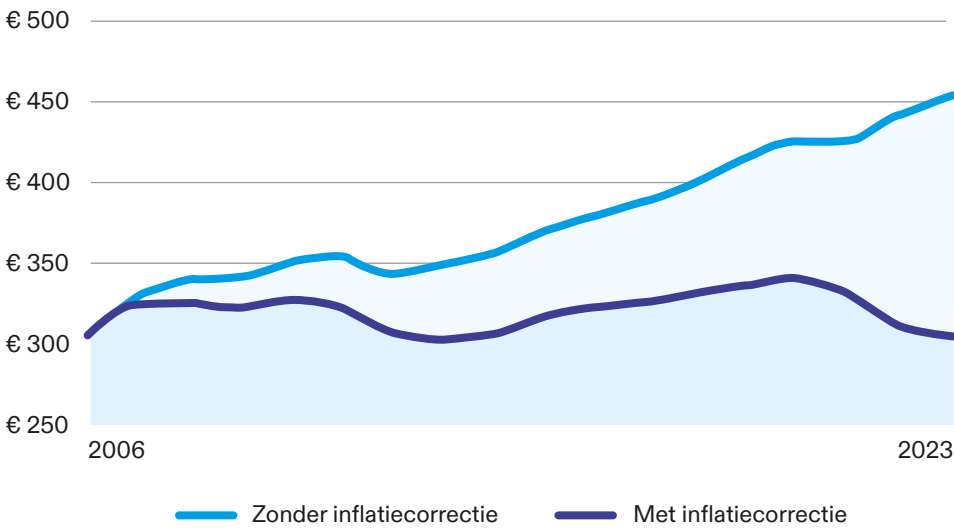
Totale zorguitgaven 2021



Verdeling netto medicijnuitgaven 2021

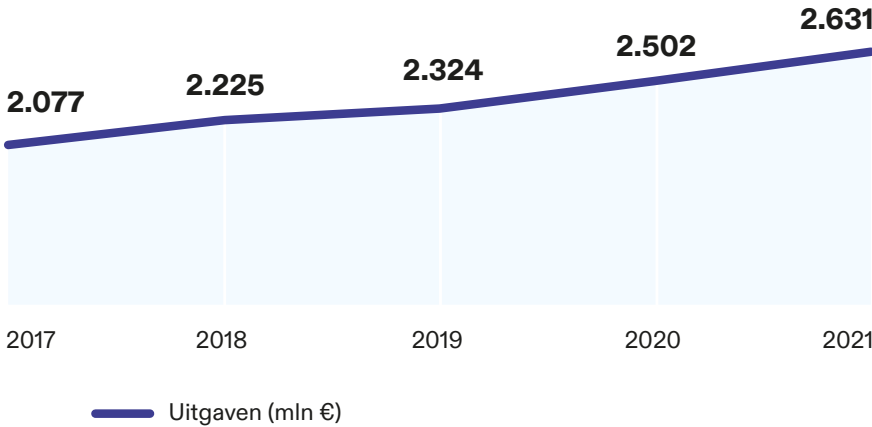


Medicijnuitgaven per inwoner per jaar blijven gelijk



Bron: Het Financieele Dagblad

Dure geneesmiddelen in ziekenhuizen



Bron: ministerie van VWS

Geven we te veel uit aan medicijnen?

Nederland besteedt een steeds kleiner deel van de zorguitgaven aan medicijnen. Uit cijfers van het Zorginstituut (gepubliceerd door het FD) blijkt dat het aandeel van geneesmiddelen op de totale zorguitgaven de afgelopen jaren is gedaald. De uitgaven aan medicijnen in Nederland behoren tot de allerlaagste in Europa. Andere Europese landen besteden een aanzienlijk hoger percentage van hun zorguitgaven aan medicijnen, volgens OESO, de organisatie van de 38 rijkste landen ter wereld. Alleen Denemarken geeft nog minder uit.

Preventie door vaccins slechts 0,09% zorgbudget

En hoewel Nederland een vooruitstrevend land is met een uitstekende gezondheidszorg, presteren we op ziektepreventie door vaccins ronduit slecht. Binnen de Europese Unie geeft Nederland aan vaccins, na Malta, het minste uit. Slechts 0,09% van de totale uitgaven aan gezondheidszorg wordt aan vaccins besteed.⁷ Minder dan een tiende van een procent geven we uit om kinderen en kwetsbare ouders te beschermen tegen soms dodelijke infectieziekten. Dat kan niet alleen beter, dat moet beter.

Zijn de medicijnprijzen van nieuwe geneesmiddelen zo hoog dat ze andere zorg verdringen?

Nee. Nieuwe medicijnen leveren meer gezondheid op dan dat ze andere zorg verdringen. Dit blijkt uit onderzoek in opdracht van het Zorginstituut. Hierin is gekeken naar de effecten van de zogeheten 'sluis' (proces waarbij in Nederland dure geneesmiddelen worden 'geparkeerd' zolang er geen overeenkomst is tussen de overheid en ontwikkelaar/producent, en waarin patiënten geen of beperkte toegang hebben tot het geneesmiddel). Daaruit kwamen twee belangrijke conclusies.

Op de eerste plaats bleek dat zelfs zonder prijsverlagingen nieuwe 'dure' medicijnen minder gezondheid verdringen dan ze opleveren. De conclusie is dat we tijdens de sluisperiode voor de onderzochte medicijnen 12.234 'levensjaren' verloren, omdat het medicijn nog niet beschikbaar was. Er is daardoor ook wel verdringing van andere zorg uitgespaard (5.700 levensjaren) maar dat is minder dan de helft dan de verloren levensjaren. Oftewel: we hadden de sluismedicijnen beter meteen kunnen vergoeden, zonder prijszonderhandelingen en zelfs tegen de oorspronkelijke vraagprijz. Dan had dit Nederlandse patiënten namelijk 6.534 levensjaren opgeleverd.

Ook bleek dat medicijnen die worden vergoed, per definitie een maatschappelijk verantwoorde prijs hebben. Innovatieve medicijnen die door de Europese EMA zijn goedgekeurd en mogelijk een financieel risico opleveren, komen niet zomaar in het basispakket van de zorgverzekering. Als ze volgens de overheid niet kosten-effectief (te duur) zijn – rekening houdend met de prijs, het aantal patiënten en de toegevoegde waarde – komen ze in de sluis, voor prijsonderhandelingen. VWS onderhandelt prijzen doorgaans uit tot ónder het niveau van wat het Zorginstituut als maatschappelijk aanvaardbaar beschouwt, volgens de NZa.

Bronnen

- <https://www.zorginstituutnederland.nl/passende-zorg>
- <https://www.ifpma.org/publications/facts-and-figures-2022-the-pharmaceutical-industry-and-global-health/>
- <https://www2.deloitte.com/ch/en/pages/press-releases/articles/deloitte-pharma-study-drop-off-in-returns-on-r-and-d-investments-sharp-decline-in-peak-sales-per-asset.html>
- <https://www.statista.com/statistics/267810/expenditure-on-research-and-development-at-pfizer-since-2006/>
- <https://www.statista.com/statistics/309466/global-r-and-d-expenditure-for-pharmaceuticals/#:~:text=In%202022%2C%20research%20and%20development,244%20billion%20U.S.%20dollars%20globally.>
- Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen; 'Medicijnmythes en de consequenties daarvan voor de Nederlandse patiënt', 2024 - <https://www.vereniginginnovatievegeneesmiddelen.nl/actueel/publicaties/medicijnmythes-en-de-consequenties-daarvan-voor-de-nederlandse-patient>
- <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14760584.2021.1905257>

Is er helemaal geen probleem?

Jawel. De medicijnvoorziening in Nederland staat zwaar onder druk. Dat komt niet alleen door de doorgesloten kostenfocus in ons land, maar die insteek maakt het probleem wel onnodig schrijnend. Een 'race to the bottom' bij medicijnprijzen leidt over de hele linie van de medicijnvoorziening tot steeds meer pijnlijke consequenties voor de patiënt. Bij generieke medicijnen (zonder patent) ontstaan steeds meer tekorten, tot grote frustratie van patiënten, artsen en apothekers.

En bij de innovatieve medicijnen (met patent) zit de Nederlandse patiënt steeds langer in de wachtkamer tot de vergoeding is geregeld. Die wachttijd loopt regelmatig op tot 600 dagen of meer. In veel andere Europese landen, met name Duitsland en Denemarken, gaat dat sneller. En zijn er enkele jaren na EMA-goedkeuring ook méér medicijnen voor patiënten beschikbaar.

Tot slot, in de ziekenhuizen vormen de kostbare geneesmiddelen wel degelijk een knelpunt, maar dit is een gevolg van beleidskeuzes.

Zo zijn de afgelopen jaren veel dure geneesmiddelen overgeheveld naar het ziekenhuisbudget. Dit betekent dat de kosten van deze middelen binnen het uitgavenbudget van de ziekenhuizen vallen. Oftewel, de ziekenhuizen moeten de dure geneesmiddelen zelf betalen of budgetteren. Dat zou op zich geen probleem hoeven te zijn, ware het niet dat de ziekenhuizen zich (nu en de komende jaren) qua uitgavengroei moeten houden aan een nullijn (het zogeheten Integraal Zorg Akkoord, IZA). En dit terwijl het aantal patiënten toeneemt. Daarom lopen de uitgaven van dure geneesmiddelen als percentage van de ziekenhuisuitgaven op. Dit kun je zien op de afbeelding hiernaast. In 2021 gaven ziekenhuizen € 26,1 miljard uit. Daarvan werd € 2,6 miljard (= 10%) besteed aan dure medicijnen.

Uitgaven dure ziekenhuisgeneesmiddelen loopt op, Nederland vergrijst – alertheid vereist

Deze oplopende uitgaven in de ziekenhuizen, in combinatie met het gegeven dat de budgetten nagenoeg niet mogen groeien (de nullijn), zijn een probleem. En kunnen ziekenhuizen voor moeilijke (zorg)keuzes stellen, verdringing zo je wilt. Het is dus enorm belangrijk om goed te blijven kijken naar de betaalbaarheid ván en toegang tót de zorg. Alle partijen in de gezondheidszorg hebben hierin een rol, juist omdat Nederland zo vergrijst. Pfizer en de brancheorganisatie Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen denken hier graag over mee. Zodat we het simpeler, sneller en vooral samen oplossen.

Het milieu en duurzame geneesmiddelen

De ‘gezondheid’ van ons wereldwijde milieu heeft gevolgen voor iedereen. Pfizer zet zich dan ook in voor het verminderen van haar ecologische voetafdruk.

Onze missie, het bereiken van doorbraken die de levens van patiënten veranderen, vormt de basis van onze milieudoelstellingen. Daarbij leggen we de focus van het verminderen van de impact van onze activiteiten op de leefomgeving, met daarbij het behoud van hulpbronnen en het minimaliseren van het afval dat we produceren.

Milieu-impact van onze geneesmiddelen tijdens de hele levenscyclus verminderen

Pfizer heeft een lange geschiedenis in het gebruik van de concepten van green chemistry of groene scheikunde en het promoten ervan in de hele geneesmiddelensector. Met hulp van wetenschappelijke innovatie streven we ernaar om efficiëntere processen te ontwikkelen die de milieu-impact van onze geneesmiddelen tijdens de hele levenscyclus van de producten kunnen verminderen. Om dit uit te breiden, integreren we duurzame productontwerpprincipes in onze onderzoek- en ontwikkelprocessen.

We streven ernaar onze milieuprestaties positief te beïnvloeden door:

- systematisch energie te besparen
- gebruik van water en grondstoffen te verminderen
- minder afval te produceren
- waar mogelijk circulaire oplossingen te omarmen

De principes gebruiken we ook om onze collega's op te leiden en te informeren, belangrijke maatstaven en prestatiedoelen te definiëren en innovatie aan te moedigen door middel van samenwerking en partnerschappen.

Levenscyclusanalyses (life-cycle assessment - LCA's)

In 2022 zijn we begonnen met het uitvoeren van zogenoemde representatieve levenscyclusanalyses (life-cycle assessment - LCA's). Deze analyses helpen bij het identificeren van die aspecten van het ontwikkelingsproces van een geneesmiddel die de grootste kans bieden op impactvermindering. We doen dit voor small molecules (dit zijn synthetisch gemaakte geneesmiddelen met een kleine en eenvoudige structuur), large molecules (dit zijn biologische geneesmiddelen, gemaakt uit eiwitten en die groter en complexer zijn), vaccins en medische hulpmiddelen. We hebben in 2023 een aantal levenscyclusanalyses ontwikkeld, waaronder de eerste voor een mRNA-vaccin, om ons begrip van de impact van onze geneesmiddelen te vergroten. De gegevens die we uit deze beoordelingen halen, delen we met onze wetenschappers, onderzoekers en ingenieurs om duurzame innovatie en impactvermindering te ondersteunen.

In 2023 sloot Pfizer zich aan bij een consortium met zeven andere geneesmiddelbedrijven om een vast raamwerk op te stellen voor het uitvoeren van levenscyclusanalyses van geneesmiddelen die gericht zijn op het bepalen van milieuregels voor productcategorieën voor geneesmiddelen. Dit kader staat mogelijk aan de basis van een openbaar beschikbare norm (standaard).

Geneesmiddelen in het milieu en antimicrobiële resistentie

Geneesmiddelen in het milieu en antimicrobiële resistentie (AMR) blijven belangrijke milieuthema's voor onze sector. Pfizer zet zich in om de lozing van zogenaamde ‘active pharmaceutical ingredients’ (API's), dit zijn de stoffen in een geneesmiddel die zorgen voor de werking ervan, in het afvalwater van onze productieprocessen te beperken. We gebruiken hiervoor methoden voor milieuriscobeoordeling en emissiebeheersingspraktijken en -technologieën. Als actief lid volgt Pfizer de best practices van de ‘Antibiotic Manufacturing Standard’ van de AMR Industry Alliance (AMRIA). We werken aan ons doel om tegen 2025 de door de sector gepubliceerde doelstellingen (Predicted No Effect Concentrations) voor antibiotica te bereiken. En we testen innovatieve praktijken voor afvalwaterbeheer en -behandeling op verschillende locaties om ons beheer van afvalwaterlozingen te bevorderen.

In 2023 bleef Pfizer bijdragen aan de ontwikkeling van het certificeringsprogramma dat is ontworpen om de implementatie van AMRIA's Antibiotic Manufacturing Standard aan te tonen via een onafhankelijke externe certificeringsinstantie. In samenwerking met BSI Standards Limited heeft Pfizer deelgenomen aan beoordelingen om het certificeringsproces te testen op een van onze API-productielocaties en een van de productielocaties van antibiotica. Deze beoordelingen gaven aan dat ze voldeden aan de AMRIA-norm en beide locaties werden aanbevolen voor certificering. Daarnaast werden de lessen uit deze pilots gebruikt om het certificeringsprogramma, dat in juni 2023 officieel van start ging, vorm te geven. Pfizer zoekt naar mogelijkheden met ons interne netwerk, leveranciers en contractfabrikanten om de certificering van onze antibioticaproducten te implementeren. Onze inspanningen om de naleving van vrijwillige lozingslimieten in onze toeleveringsketen te bevorderen, werden erkend in een rapport dat gepubliceerd is door de Access to Medicine Foundation. En waarin de stappen worden beoordeeld die geneesmiddelbedrijven nemen om de ontwikkeling en verspreiding van AMR tegen te gaan (AMR Report on Responsible Manufacturing, augustus 2023).

Afval

Centraal in ons programma voor duurzame geneesmiddelen staat het minimaliseren van afval op onze onderzoeks- en productielocaties wereldwijd. We streven naar procesverbeteringen in onze onderzoeks-, ontwikkelings- en productieactiviteiten door middel van ontwerpprojecten van de volgende generatie en

de implementatie van groene chemie en andere duurzaamheidspraktijken. Van Pfizerlocaties wordt verwacht dat ze voortdurend zoeken naar mogelijkheden om materialen zoals verpakkingen en kunststoffen te verminderen, opnieuw te gebruiken en te recyclen. We gebruiken een interne prestatie maatstaf op basis van een hiërarchie van controleprincipes (vermijden, verminderen, hergebruiken, recyclen, weggooien) om beslissingen over afvalverwerking te stimuleren en minimalisering te bevorderen.

In 2023 hebben we een initiatief geïntroduceerd om het afval dat vanaf onze productielocaties naar de stortplaats wordt gestuurd tot een minimum te beperken. We hebben onze doelstelling om stortplaatsen te vermijden, gedemonstreerd door de ongeveer 8.6 miljoen kilogram afval door de tornado die onze locatie in Rocky Mount (North Carolina, VS) in juli 2023 trof, naar waste-to-energy-faciliteiten te sturen. Sinds 2019 is de hoeveelheid afval die afkomstig is van routinematige werkzaamheden die naar de stortplaats wordt gestuurd, met meer dan 5,4 miljoen kilogram verminderd. Pfizer neemt verder deel aan de Pharmaceutical Product Stewardship Work Group (PPSWG) in de VS en MEDSdisposal in Europa om de juiste verwijdering van ongebruikte geneesmiddelen mogelijk te maken.

Water

Verder is de beschikbaarheid van en toegang tot schoon water wereldwijd een basisbehoefte van de mens. Die moet lokaal worden aangepakt. Pfizers Water Stewardship Position Statement beschrijft onze toewijding om goede rentmeester te zijn van het water dat we gebruiken om medicijnen en vaccins te maken, vooral in gebieden waar weinig water is. Daarom hebben we op alle Pfizerlocaties waterstressbeoordelingen uitgevoerd om risico's op het gebied van waterkwaliteit, -schaarste en -beschikbaarheid in ons netwerk te identificeren. En we ontwikkelen actieplannen voor locaties met verhoogde risicoscores. Deze plannen omvatten elementen zoals het kwantificeren van het watergebruik, het implementeren van compensatieplannen en het vaststellen van doelstellingen voor waterbehoud, de bescherming van de waterkwaliteit, verbetering van de afvalwaterzuivering waar nodig, evaluatie van recycling praktijken en het betrekken van omringende gemeenschappen. We zullen de vooruitgang op onze interne locaties meten en tegelijkertijd praten met onze belangrijkste leveranciers in de gebieden met waterschaarste. Om hen aan te moedigen soortgelijke acties te ontwikkelen en uit te voeren.

Uitgebreide informatie over Pfizers ‘Journey Towards a Better Tomorrow’ is te vinden in ons ‘2023 Impact Report’
[www.pfizer.com/about/responsibility/responsible-business](https://insights.pfizer.com/2023-esg-report/) – <https://insights.pfizer.com/2023-esg-report/>

Voordat het een geneesmiddel werd,

Het jaar 2023 in cijfers

Waren het 5000 verbindingen in onderzoek

87 verschillende eiwitstructuren

500.000 laboratoriumtests

1600 wetenschappers

80-urige werkweken

14 jaar van doorbraken en tegenslagen

36 klinische studies

8500 vrijwilligers en patiënten in klinisch onderzoek

En meer problemen om op te lossen dan we konden tellen

Was het een idee in het hoofd van een Pfizer wetenschapper

Nu is het een geneesmiddel

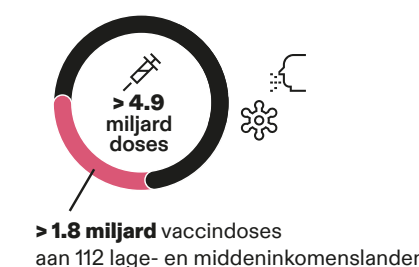
dat iedere dag levens redt.



Partnerships

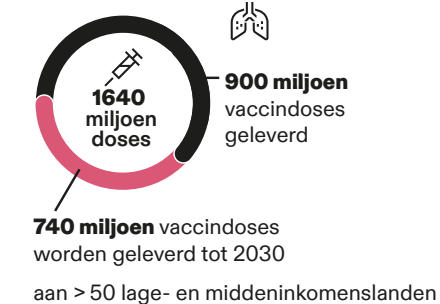
Pfizer ♥ BioNTech
Coronavaccin

Per januari 2024



Pfizer ♥ Gavi
Pneumokokkenvaccin

Sinds 2011



Pfizer ♥ Bill & Melinda Gates foundation
Anticonceptiva (prikpil)

Sinds 2014





39

These are alive today ... because of

PENICILLIN

On the battlefield, where it has been used unstintingly, Penicillin is doing a magnificent job. On the home front, where its use has been restricted to urgent cases, it has proved effective where other means have failed. People of all ages and from all walks of life are alive today because of this remarkable drug. While Penicillin is being produced in ever-increasing quantities, limited civilian allocation is still imperative. Eventually supplies will be ample for all requirements. Although we are proud of our contribution as the World's Largest Producer of Penicillin, we are equally proud of the spirit which made this contribution possible. Such an achievement could only be the result of the concerted efforts of every member of our entire organization. Each has felt that he was making a vital contribution to the ceaseless fight against disease, and has increased his efforts accordingly.

THE WORLD'S LARGEST PRODUCER OF PENICILLIN

CHAS. PFIZER & CO., INC. • MANUFACTURING CHEMISTS • ESTABLISHED 1849

81 Maiden Lane, New York 7, N. Y. • 444 West Grand Avenue, Chicago 10, Ill.

Chemicals for Those Who Serve Man's Well-Being...



175 jaar

We zijn al 175 jaar een vertrouwde partner in de gezondheidszorg. Sinds 1849 ontdekt, ontwikkelt en levert Pfizer medische doorbraken om een aantal van 's werelds meest ingrijpende aandoeningen en ziekten te voorkomen, te behandelen en te genezen.

Ondenkbare mogelijk maken

Zo ontwikkelden we geavanceerde productiemogelijkheden om tijdens de Tweede Wereldoorlog grote hoeveelheden penicilline te produceren die nodig waren om de Amerikaanse troepen te beschermen tegen infecties. We introduceerden later een baanbrekende cholesterolverlagende statine om het risico op een hartaanval of een beroerte te verminderen. Ook creëerden we een innovatieve borstkankerbehandeling die wereldwijd aan meer dan een half miljoen vrouwen en mannen is gegeven. En we veranderden de loop van de geschiedenis door het eerste goedgekeurde mRNA-vaccin tegen COVID-19 te leveren. De geneesmiddelen van Pfizer hebben het leven van miljarden mensen over de hele wereld veranderd en hebben wat ondenkbaar leek mogelijk gemaakt.

Vertrouwen

We zijn gegroeid omdat patiënten en zorgprofessionals weten dat wanneer een geneesmiddel door Pfizer is gemaakt, ze erop kunnen vertrouwen dat het zorgvuldig is onderzocht en ontwikkeld en dat het wordt geproduceerd volgens de hoogste kwaliteitsnormen in de branche. De wereld is de afgelopen 175 jaar enorm veranderd

en we hebben veel geleerd. Bij Pfizer leren we elke dag nieuwe dingen - dat is het mooie van wetenschap. Maar één ding dat niet is veranderd sinds de dag van onze oprichting, en dat ook nooit zal veranderen, is onze toewijding aan de patiënten die ons nodig hebben. We weten dat wat we doen ertoe doet, op de meest wezenlijke manier. En we nemen onze plicht om te doen wat goed is voor onze patiënten zeer serieus. We beschouwen het zorgen voor patiënten als een plicht en een voorrecht.

Kanker

Maar hoe trots we ook zijn op wat we de wereld de afgelopen 175 jaar hebben gebracht, we zijn nog enthousiaster over wat ons te wachten staat. Over welke aandoeningen en ziekten we kunnen voorkomen, behandelen of genezen. We hebben onze zinnen gezet op vele ziekten. Maar op geen enkele met meer vastberadenheid dan kanker. Dat is een ziekte die elk jaar wereldwijd 10 miljoen levens jaar eist. We zijn ook enthousiast over het ongekende samenvloeien van technologieën, vooral kunstmatige intelligentie (AI) en baanbrekende therapieën, die we willen inzetten in de strijd tegen kanker.

Positieve invloed

De nalatenschap van Pfizer is een positieve kracht in de wereld. We streven ernaar om veel goeds te doen voor veel mensen op veel plaatsen. Geen enkele andere sector kan zo'n positieve invloed hebben op het leven van meer mensen op meer plaatsen dan de onze. Pfizer bereikte in 2022 meer dan 1,3 miljard mensen met haar medicijnen en vaccins. Dat is ongeveer één op de zes mensen op aarde. Dat is de unieke kracht van geneesmiddelen.

Nog maar net begonnen

Pfizer staat al 175 jaar tussen patiënten en ziekte, maar we hebben meer energie dan ooit. We zijn blij dat we in de loop der jaren zoveel levens hebben verbeterd, maar we weten dat we nog maar net zijn begonnen.



Wij zoeken mensen die van het leven houden, net als wij

Wij werken samen

Wij willen mensen helpen. We willen voorkomen dat ze ziek worden en ze helpen beter te worden als ze ziek zijn. Zodat iedereen op zijn best kan zijn. Om dit te bereiken werken we op verschillende gebieden aan doorbraken die de levens van patiënten veranderen.

Dat doen wij, op allerlei manieren en op allerlei niveaus, in samenwerking met allerlei partijen, zoals patiënten(verenigingen), wetenschappers, artsen, de overheid en bedrijven.

Hou jij ook van het leven?

Word jij onderdeel van ons team? Durf jij moeilijke vragen te stellen? Ben je nieuwsgierig? Heb jij lef, dromen en idealen?

Kijk dan op [pfizer.nl/over-pfizer/werken-bij-pfizer](https://www.pfizer.nl/over-pfizer/werken-bij-pfizer) of wij een passende baan voor je hebben. Niet gevonden wat je zocht, maar wel interesse in een carrière bij PfizerNederland? Neem dan contact met ons op via info@pfizer.nl.

Hieronder vind je de geneesmiddelen van Pfizer
(juni 2024, ga naar [pfizer.nl](https://www.pfizer.nl) 'onze geneesmiddelen' voor het meest actuele overzicht)

Abrysvo®, Aciclovir Hospira, Amikacine Hospira, Aromasin®, Arthrotec®, Atgam®, BeneFIX®, Besponsa®, Bosulif®, Champix®, Cibinqo®, Comirnaty®*, Corvert®, Cresemba®, Cyklokapron®, Cytarabine Hospira, Cytotec®, Dalacin C®, Depo-Medrol®, Depo-Medrol®+Lidocaïne, Depo-Provera 150®, Depo-Provera 500®, Diflucan®, Dostinex®, Duavive®, Dynastat®, Ecalta®, Eliquis® **, Elrexfio®, Emblaveo®, Enbrel®, Fragmin®, FSME-IMMUN® 0,25 ml Junior, FSME-IMMUN® 0,5 ml, Genotropin®, Ibrance®, Inflectra®, Inlyta®, Ketanest-S®, Levetiracetam Hospira, Litfulo®, Lonnoten®, Lopid®, Lorviqua®, Lovette®, Minulet®, Mycobutin®, Mylotarg®, NeisVac-C®, Ngenla®, Nimenrix®, Nivestim, Olbetam, Pamidronaat Hospira, Paxlovid®, Prepidil®, Prevenar 13®, Prevenar 20®, Prostin E2®, Prostin VR®, Provera® tabletten 200 mg en 250 mg, Provera® tabletten 5 mg en 10 mg, Rapamune®, ReFacto AF®, Ruxience®, Salazopyrine®, Sayana Press®, Solu-Cortef®, Solu-Medrol®, Somavert®, Stediril 30®, Sutent®, Synarel®, Talzenna®, Terra-Cortril® oogzalf, Terra-Cortril® oorzalf/druppels, Torisel®, Toviaz®, Trazimera®, Trinordiol®, Trumenba®, Tygacil®, VFEND®, Vibramycin® SF, Vizimpro®, Vydura®, Vyndaqel®, Xalkori®, Xeljanz®, Zavedos®, Zavicefta®, Zinfo®r®, Zirabev®, Zithromax® en Zyvoxid®.

* De registratiehouder van Comirnaty® is BioNTech Manufacturing GmbH

** De registratiehouder van Eliquis® is Bristol-Myers Squibb (BMS)

Bijwerkingen melden - Veiligheid Medicijnen

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

- patiënten onderliggende aandoeningen (ziekten) en kenmerken (geslacht, leeftijd) hebben die patiënten in het klinisch onderzoek niet hadden,
- patiënten niet altijd hun medicatie innemen zoals het hoort (o.a. verkeerde dosering) patiënten al andere medicatie innemen. Het is daarom belangrijk eventuele bijwerkingen altijd te melden, ook als ze misschien niet te wijten zijn aan het geneesmiddel. Dit geldt ook voor mogelijke bijwerkingen die niet in de bijsluiter staan.

Krijg je last van bijwerkingen?

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

Door bijwerkingen te melden, kun je ons helpen meer informatie te krijgen over de veiligheid van een geneesmiddel en dit leert ons om de oorzaak van de bijwerking te begrijpen en daar waar nodig efficiënt te reageren.

Medische vragen over Pfizer geneesmiddelen?

Heb je een medische vraag over een geneesmiddel van Pfizer? Bel gratis 0800 - MEDINFO (6334636). Medische Informatie beantwoordt medische vragen van beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg en van patiënten.

Wij leveren objectieve medische en wetenschappelijke informatie over geneesmiddelen van Pfizer om medische professionals te ondersteunen bij klinische beslissingen. Naast telefonisch en per e-mail, kunnen medische zorgverleners (zoals artsen, apothekers, specialisten) ook met behulp van een online webformulier vragen indienen over Pfizer geneesmiddelen. Dit formulier is op [pfizer.nl](https://www.pfizer.nl) onderaan iedere pagina te vinden.

Meer weten/lezen over Pfizer en wat wij doen?

Bezoek dan eens onze website [pfizer.nl](https://www.pfizer.nl). Regelmatig zijn hier nieuwe blogs te vinden waarin wij actuele zaken in de zorg bespreken.

Onder het tab 'Jouw Gezondheid' vind je meer informatie over verschillende vormen van kanker (o.a. borstkanker), zeldzame ziekten (bv. amyloïdose) , ontstekingsziekten (o.a. diverse vormen van reuma), infectieziekten (o.a. longinfecties zoals RSV) en hart- & vaatziekten (o.a. trombose).

Onder het tab 'Innovatie' vind je meer informatie over o.a. biologische geneesmiddelen en gentherapie.

Pfizer heeft bij de totstandkoming (juni 2024) van deze brochure grote zorg en inspanning betracht ten aanzien van accuraatheid en actualiteit. Niettemin kan Pfizer hieromtrent geen absolute garanties bieden. De inhoud van de brochure is slechts van informatieve aard en geen vervangingsmiddel voor professioneel medisch advies. Raadpleeg bij medische problemen altijd uw arts.

Contact?

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

Volg ons op

- ✖ @PfizerNL
- f Pfizer Nederland
- 📺 PfizerNederland
- in Pfizer
- 📺 Pfizernl



