

Generatie Z

Wat doet de pubertijd met tieners?



BETTER MAGAZINE

BETTER is het kwartaalmagazine van Alphen op één lijn, de samenwerkende zorgverleners in Alphen aan den Rijn

Doktersassistent

Geen dag is hetzelfde!

3D-Bril bij de fysio

Nieuwe techniek in de praktijk

WIJ WILLEN
MEER TIJD VOOR
DE PATIËNT!





Onsagfoto: Shutterstock/ Gagliardi

In deze BETER:

Overgangen: Generatie Z, de huidige generatie jongeren.	4
De veerkracht van Hub en Marjanne	6
De koelkast van Marianne Valentijn	8
De rol van de doktersassistent	10
VR-Bril, nieuwe therapeutische mogelijkheden	12
Vragenlijst invullen voor je naar een consult komt.	14
Puzzel en AOEL nieuwtjes	14
Vitaal in Alphen aan den Rijn	16

We wensen u veel plezier bij het lezen van dit nummer van BETER.

COLOFON

BETER is een uitgave van Alphen op één Lijn. Dit is het samenwerkingsverband van de eerstelijns zorgverleners.

Redactiecommissie
Marc Kraaij, Hans van Selm,
Sanne Appelman, Ester van den Akker
en Jet Vervloet.

Redactie en vormgeving
PR-Studio i.s.m. Hans Voskamp.

Heeft u vragen op opmerkingen bij **BETER** of wilt u het blad niet langer ontvangen?

Mail dan naar beter@aoel.nl

Huisartsen willen meer tijd voor de patiënt

In het vorige nummer van Beter las u al dat de zorg het zwaar heeft. Het einde is nog niet in zicht. Het is even geleden, maar voor ons ligt de demonstratie op het Malieveld in juni vers in ons geheugen. Bijna 10.000 demonstranten vroegen om aandacht voor de te hoge werkdruk in de eerstelijns zorg. Daar zijn trouwens meerdere redenen voor aan te wijzen. Zo zijn de vragen van patiënten medisch ingewikkelder. Bovendien spelen er bij één patiënt vaak veel problemen tegelijk. Daarnaast hebben de huisartsen last van lange wachtlijsten bij de instellingen waarnaar zij verwijzen. Dat gold al voor jeugdzorg en GGZ, maar inmiddels hebben ook ziekenhuizen een wachttijd. Daardoor duurt het langer voor we de zorg voor sommige patiënten kunnen overdragen. Zorg die de huisarts graag verleent, maar alles bij elkaar wordt het wel veel.

Al heel lang willen de huisartsen hierover afspraken maken met de zorgverzekeraars. Ze willen meer tijd voor de patiënt. Maar die gesprekken verlopen moeizaam en dat is één van de redenen waarom de huisartsen het Integraal Zorgakkoord niet tekenen.

Huisartsen doen hun werk nog steeds met plezier en toewijding, maar sinds corona is de druk op de praktijken groter. Ook personeelskrapte speelt hierbij een rol. De huisartsen weten zich gesteund door mede-zorgverleners in de eerste lijn. Ook fysiotherapeuten, apothekers, diëtisten en psychologen kampen met problemen. Dankzij onze samenwerking kunnen we in Alphen onze patiënten gelukkig op veel terreinen beter bedienen. Er zijn slimme oplossingen zoals de receptenlijn, waardoor de huisarts minder herhaalrecepten hoeft te verwerken. Ook kunnen we steeds meer zorg overlaten aan de assistentes, zoals u kunt lezen in het interview met drie Alphense huisartsassistenten.

Maar in het zorgbeleid moet structureel iets veranderen. Daarover blijven wij in gesprek met de minister. Ik heb goede hoop dat we uiteindelijk duidelijke afspraken kunnen maken die ons én onze patiënten ten goede komen.

Veel leesplezier in deze BETER!
Erik Pleij, voorzitter AOEL



Erik Pleij, Huisarts en Bestuursvoorzitter van AOEL

OVERGANG JONGEREN VAN NU



Een mensenleven kent kleine en grote overgangen. BETER belicht in elke uitgave een overgang. Deze keer de puberteit.



Foto: Shutterstock

Generatie Z valt best mee!

Puberteit – Als ouders moeilijk gaan doen

Ze zijn lui, ze willen niet naar school, ze zijn tegendraads en op seks belust, ze vinden hun ouders maar hinderlijk en ze hebben lak aan gezag en autoriteit. Dat zijn in het kort zo ongeveer de vooroordelen die leven rondom puberende jongeren. Voor een deel gebaseerd op reëel gedrag, maar in verreweg de meeste gevallen gelukkig van tijdelijke aard. We vroegen Ron Weber, coördinator POH-GGZ bij Alphen op één Lijn, of er nog hoop is voor ouders die vrezen dat hun pubers aan het ontsporen zijn.

Een verwarrende periode

Ron Weber is er duidelijk over. Voor jongeren tussen hun tiende en achttiende levensjaar is het leven verwarrend en wordt alles ervaren als een onwerkelijke, leuke, spannende en soms ook irritante periode waarin zij bouwen aan hun toekomst. Hun hormoonhuishouding komt tot ontwikkeling. Hun fysieke groei zorgt voor nieuwe ervaringen in het lichaam die de overgang van kind naar volwassene

ne inzetten. Daarnaast ontwikkelen de hersenen zich in een rap tempo. Daardoor ze mentaal sterker worden, maar waarbij stemmings- en concentratieproblemen kunnen ontstaan.

Loslaten en afzetten

Onderdeel van de verwarrende puberteitsperiode is het loslaten van ouders en het afzetten tegen het gezag. Gezag van leraren, trainers,

politie, buurthuiswerkers en wat al niet meer, wordt ter discussie gesteld. Bovendien verliezen de ouders hun natuurlijke autoriteit. Pubers maken zich los van de omgeving waarin zij opgroeiden en dat kan soms met



Ron Weber werkt bij Alphen op op één Lijn als Coördinator POH-GGZ, zijn achtergrond is o.a. GGZ-docent binnen het HBO en Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige / POH-GGZ.

GENERATIE Z valt best mee!

enig verbaal en emotioneel geweld gepaard gaan. Noem het maar een soort van vrijheidsstrijd, logisch en in de meeste gevallen niets om bezorgd over te zijn.

Houd de dialoog gaande

“Toch”, waarschuwt Ron, “kunnen jongeren soms vastlopen in hun zoektocht naar een eigen identiteit en daarbij angsten ontwikkelen of ontsporen. Het is belangrijk om deze

‘Opgelopen schade in de jeugd kan leiden tot latere problemen bij volwassenheid.’

jongeren goed te begeleiden en te helpen bij hun ontwikkeling. Opgelopen schade in de jeugd kan leiden tot problemen bij volwassenheid.” Maar wanneer is er bij een jongere sprake van ‘normaal’ pubergedrag of van een zich ontwikkelende stoornis? Het antwoord daarop is niet eenvoudig. Kijk goed of het gedrag eenmalig

of kortstondig is, of dat het eerder binnen een patroon valt waarvan duidelijk is dat de ontwikkeling van de puber verstoort is. Is dat laatste het geval, doe dan een beroep op de huisarts en de praktijkondersteuner GGZ, of zoek contact met het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG). Als er specialistische hulp nodig is, kan GO! voor jeugd een rol spelen. Overigens staat de jeugdzorg in Nederland er niet zo goed voor en zijn er lange wachttijden. Daarom is het voorkomen van problemen belangrijk. Het advies is om de dialoog tussen ouders en jongeren op gang te houden zolang jongeren op zoek zijn naar hun eigen identiteit.

Generatie Z

Iedere nieuwe generatie krijgt een eigen naam. Die van 1995 tot 2010, dus de huidige, heet generatie Z. Opgegroei met internet. De digitale generatie, of zeg maar gerust de Digitale Gemeente, geheel overtuigd van een nieuwe digitale wereld. Met



telefoon en tablet in de hand weten ze binnen een paar klikken de informatie te vinden die ze nodig hebben. Ze hebben idolen, maar die hangen

‘Met telefoon of tablet weten ze in een paar klikken de informatie te vinden die ze nodig hebben.’

ze niet in postervorm boven hun bed, ze volgen hen via social media. Maar eigenlijk verschillen ze in ontwikkeling weinig van hun voorgangers, de Millennials (soms ook geduid als Generatie Y). En als we verder teruggaan in de tijd, zien we dat ‘pubergedrag’ eigenlijk van alle tijden is.

Als deskundige wijst Ron nog graag op survivaltips voor ouders op de pagina hiernaast van het Maastricht Universitair Medisch Centrum. Experts daar hebben een serie survivaltips voor ouders van pubers online gezet. Tip 7 over communicatie heeft Ron zelf toegevoegd. >>

Survival tips voor ouders met pubers

1 Langslapers



In slaaplaboratoria is ontdekt dat de hersenen van pubers pas laat in de avond het slaaphormoon melatonine afscheiden. En die melatonine blijft ook nog langer hangen. Daarom gaan ze later slapen en staan ze ook nog eens later op. Laat ze daarom in het weekeinde maar lekker bijslapen. Er gaan inmiddels stemmen op om scholen 's ochtends later te laten beginnen. Middelbare scholen die dat al doen boeken aantoonbaar betere resultaten.

2 Chaos



Onthoud dat zo'n originele, chaotische, bijdehandte en confronterend eerlijke puber ook veel interessante en grappige dingen te bieden heeft en geniet daar als ouder gewoon van.

3 Seks



Als het goed is heb je het met je kind al voor de puberteit over seks

gehad. Luister naar wat je puberkind hierover zegt en haak daar voorzichtig op in. Realiseer je dat je kind van de technische kant al heel wat meer weet dan van de emotionele kant. Benadruk dat seks goed moet aanvoelen en dat nee ook beslist nee betekent. Heb je het idee dat je puber homoseksueel is, vraag er dan niet direct naar, maar wees open over het onderwerp.

4 Puistjes



Puistjes (in ernstige gevallen zelfs acné) zijn het gevolg van grote veranderingen in de hormoonhuishouding bij pubers. Neem onzekerheid hierover serieus. Vertel hoe de huid het beste kan worden verzorgd en ga samen op zoek naar middelen die helpen. Vertel dat bijvoorbeeld melk, koolhydraten en alcohol puistjes kunnen veroorzaken. Ga als het uit de hand loopt met je puber naar de huisarts.

5 Afzetgedrag



Realiseer je dat het dwarse afzetgedrag van pubers nodig is om hun eigen ik te vinden. Dus geef ze wat ruimte. Pubers hechten wel degelijk aan jouw mening en ze hebben

soms wat hulp nodig bij het plannen van zaken en zo. Het is een laveren tussen loslaten en ingrijpen. Stel wel grenzen, maar ga niet overal het conflict over aan want dat is niet bevorderlijk voor de onderlinge sfeer.

6 Gamen en Social Media



Een veel voorkomende irritatie bij ouders is het volkomen opgaan in de virtuele wereld van het mobiel-tje. Ondanks het plezier dat eraan beleefd wordt, zijn er reële gevaren. Het kan helpen om een limiet aan internettijd te stellen.

7 Communicatie



Blijf als volwassene in gesprek met de jongere. Gelijk hebben en gelijk krijgen zijn twee verschillende zaken. Het is beter in contact te blijven, ook al heb je het gevoel dat je met je rug tegen de muur staat. Een goede tip is ‘geweldloze communicatie’, een manier van praten vanuit verbondenheid waarbij veel respect is voor elkaars behoeften. meer informatie daarover vind je op de website: www.geweldlozecomunicatie.org/missie.



‘Eindelijk weer op pad met onze camperbusje’

Hub en Marjanne: ondanks alles positief

Hub en Marjanne Orbons zijn sinds 2009 getrouwd. Ze zijn beiden gebonden aan een rolstoel en ze hebben ieder een hulphond. Ze ontmoetten elkaar in 2009, nadat voormalig wethouder van Wersch vergeten was een mail te beantwoorden van Hub over zijn wens om in contact te komen met het Alphen Platform Gehandicaptenbeleid. De wethouder vroeg Marjanne als toenmalig voorzitter van het APG of zij de mail misschien wilde beantwoorden.

Dat leidde tot een gesprek tussen Marjanne en Hub en er was een klik. Nog geen jaar later werden ze getrouwd door de ‘alleen voor die dag benoemde’ ambtenaar van de burgerlijke stand, Wethouder van Wersch. Tot 2020 leefden ze relatief gelukkig. Sterk van elkaar afhankelijk omdat ze hun leven door hun handi-

cap niet zelfstandig kunnen leiden. Financieel zaten ze op een absoluut minimum vanwege de torenhoge alimentatie die Hub na zijn scheiding moest betalen. Het was een zware tijd, maar hun vechtlust trok hen er doorheen. In 2019 proostten ze op het moment dat ze eindelijk verlost waren van hun financiële

lasten en opgetogen begonnen ze aan het nieuwe jaar 2020.

Een tegenslag komt zelden alleen

Marjanne: ‘Begin 2020 kreeg ik corona. Daar was ik negen weken door geveld en dat betekende een lang herstel. Voornamelijk omdat ik tot een risicogroep behoorde en mijn gezondheid ook al voor corona geen 100 % was. Hub pakte het huishouden op en verzorgde mij. In combinatie met zijn handicap was dat echt zwaar. Toen ik was hersteld, was 2020 bijna voorbij en dachten we weer voorzichtig aan de toekomst.’



Hub: ‘In februari 2021 kreeg Marjanne galproblemen. Dat resulteerde in maart vorig jaar in een ernstige galblaasvergiftiging. Ze lag weken in levensgevaar in het ziekenhuis. Na het ziekenhuis volgden weken in een revalidatiecentrum.’

Marjanne: ‘Toen ik eindelijk weer thuiskwam was ik 40 kilo lichter, volkomen futloos en erg hulpbehoevend. Ik heb nog steeds bewondering voor Hub dat hij zich door die periode heeft heengeslagen.’

Hub: ‘Het was fijn dat we in die periode van verschillende kanten en instanties een helpende hand kregen toegestoken. Helaas was dat maar van tijdelijke aard. Dat begrijpen we wel, maar het doet toch wel wat pijn, vooral omdat we door de jaren heen nooit om hulp vroegen. We losten liever onze eigen problemen op.’

Marjanne: ‘Alsof er geen eind aan onze tegenslagen mocht komen, werd vorig jaar september bij Hub een niertumor ontdekt. Hij werd eind november geopereerd en de revalidatie was door zijn dwarslaesie best complex en langdurig. Maar volgens de artsen is er geen sprake van uitzaaiingen en is alles volledig verwijderd.’

Het verhaal van Marjanne

Na jaren als verpleegkundige werd Marjanne in 1990 geconfronteerd met een aantal bijzondere lichamelijke ongemakken. Hartfalen, reumatische artritis, artrose in vrijwel alle gewrichten en versleten nekwrvels. Ze werd volledig afgekeurd en kwam in een rolstoel terecht. Tot een aantal jaren geleden was ze actief bij het APG, waarvoor ze zich 30 jaar inzette. Het werk voor de stichting werd haar uiteindelijk te veel, waarna ze zich terugtrok. Nog steeds voelt ze zich betrokken bij het gehandicaptenbeleid en met regelmaat wordt ze gevraagd om advies vanuit haar oude functie bij het APG.



‘Een mooi voorbeeld van veerkracht’

‘De heer en mevrouw Orbons zijn een bekende verschijning in mijn praktijk. Ik heb ze de afgelopen 12 jaar goed leren kennen. Ik bewonder hun doorzettingsvermogen en de manier waarop ze - ondanks alle tegenslagen - altijd weer met een creatieve oplossing komen. Ik hoop dat ze nu een periode met minder medische besommeringen in zullen gaan.’ - **Huisarts Marc Spruit**

Hub: ‘Toen ik werd geopereerd kon Marjanne zich maar nauwelijks redden, ze zat nog volop in haar revalidatie. Voor mijn operatie heb ik veel gekookt en dat ingevroren. Zo had Marjanne voldoende te eten in de tijd dat ik er niet was.’

Hoe is nu jullie kijk op het leven?

Hub: ‘Heel positief. We hebben zelfs weer een dag kunnen genieten van ons camperbusje. We laten heel vervelende jaren achter ons en we hebben geleerd te leven met onze beperkingen. Onze lichamelijke verzorging en het aankleden duurt ’s ochtend zo’n twee uur. En onze honden moeten drie keer per dag worden uitgelaten. De boodschappen doen we ook graag zelf. Dus voor we echt op gang zijn, is er al aardig wat tijd verstreken. Daarom genieten we van elk ‘vrij’ uurtje en zijn we blij dat we ons zelfstandig kunnen redden.

Positieve kijk op het leven

Met ons camperbusje op pad betekent veel voor ons, ondanks

de tijd die het kost voor we kunnen rijden. De rolstoelen moeten erin en worden vastgezet. Als alles goed vast zit gaan we graag samen naar de Leusderheide.’

Marjanne: ‘We zijn bijna helemaal zelfstandig. We vullen elkaar goed aan en we verdelen de dagelijkse taken. Hub kookt bijvoorbeeld en ik geef de aanwijzingen over hoe en wat er bij het koken moet gebeuren. We zijn erg blij met de door onszelf ingehuurde huishoudelijke hulp. Niets is haar te veel, of ze nu de honden borstelt, de planten verzorgt of de keuken boent.

In principe delen Hub en ik nu, na alle financiële, psychische en fysieke ellende een luxelevens met veel liefde voor elkaar. We hopen dat we straks weer een aantal weken met het camperbusje op vakantie kunnen, dat is alweer jaren geleden.’

Het verhaal van Hub (spreek uit als Huub)

Hub raakte in 2006 zijn baan kwijt in het Oosten van het land. Als specialist kunststof transportverpakkingen kreeg Hub na enige tijd een baan bij Heineken. Een baan waarin hij veel internationaal ging reizen. In 2007 kwam Hub ongelukkig ten val met zijn fiets. Het gevolg was een dwarslaesie vanaf de borst, waardoor hij in een rolstoel terecht kwam. Na een langdurige revalidatie kwam hij in 2008 in Alphen te wonen. Zijn huwelijk was ten einde en hij zag zijn kinderen niet meer. Hub werkte nog een aantal jaren bij Heineken, maar zijn baan bleek niet te verenigen met zijn handicap. Hij werd volledig afgekeurd.



‘Af en toe genieten, dat moet toch kunnen?’

In ‘de koelkast van...’ werpen we deze keer een blik in de koelkast van Marianne Valentijn uit Hazerswoude-Rijndijk. Na een openhartoperatie kwam zij in 2014 bij diëtiste Lilian Zwetsloot terecht, omdat de hartspecialist haar had geadviseerd af te vallen. Dat lukte en ze viel vele kilo's af. Na een val in 2020 brak ze haar voet en kreeg ze last van haar knie. Haar orthopeed raadde haar aan de knie te ontzien en te proberen nog wat nog wat extra gewicht kwijt te raken. Weer kwam Lilian in beeld en ze startte met een koolhydraatarm dieet. Het gaat haar gemakkelijk af, omdat haar man er vrijwel geheel in meegaat. Marianne is een zeer actieve en sociaal bewogen vrouw die op vrijwillige basis volksdanslessen geeft aan dansgroepen in de regio.

Lilian: ‘Marianne en ik kennen elkaar al jaren. Toen ik werd gevraagd om met iemand uit mijn praktijk naar de koelkast te kijken, dacht ik meteen aan haar. Ze is altijd enthousiast en overal voor in. Daarnaast neemt ze de adviezen die ik haar geef erg serieus.’

Marianne: ‘Wat mijn koolhydraatarme dieet betreft, kook ik veel avondmaaltijden met de recepten van de Foodsisters, zo handig! Ze schrijven voor de Libelle heel lekkere recepten die eenvoudig te maken zijn. Ze schrijven ook veel kookboeken, echt een aanrader! Even een voorbeeld: je neemt rode kool als ondergrond van je ovenschaal, doet daar een laagje geruld gehakt over, dan wat goudrenet (dat zijn trouwens wel koolhydraten), dan daar overheen een mousse van gepureerde knolselderij

en geraspte kaas en vervolgens de oven in. Zo simpel en lekker!!!’

Lilian: ‘Zo is ze dus altijd, erg enthousiast en overal voor in. Je komt bijna niet aan het woord. Maar toen ze jaren geleden begon met de recepten van de Foodsisters ging het prima met haar gewicht.’
Marianne: ‘Dat klopt, mijn leefstijl wordt grotendeels bepaald door de Foodsisters. Het lijkt wel reclame, maar in de praktijk werkt het voor mij prima. Bij onze leefstijl hoort ook af en toe een lekkernij en dan stappen we af van ons patroon. Dat moet kunnen vind ik, want het leven moet wel leuk blijven.’



Lilian: ‘Het is niet erg als je af en toe eens afwijkt van je dieet of leefstijl, als je er maar zorgvuldig mee omgaat.’
Marianne: ‘Kom, we gaan naar de koelkast kijken. Het is maar een kleintje hoor!’
De keuken van Marianne is bescheiden qua grootte. Omdat zij en haar man maar samen zijn, is om ruimte te winnen een koelkast onder het aanrecht geplaatst.

Met enige flair opent Marianne de koelkast. ‘Dit is ‘m dan. Je ziet dat ik ‘m even snel heb schoongemaakt voordat jullie langskwamen.’
Lilian: ‘Keurige indeling en overzichtelijk hoor. Ik zie meteen dat er weinig suikers worden gegeten. Even een beetje technisch: koolhydraten worden door je maag en darmen omgezet in glucose.. Deze glucose is brandstof voor ons lichaam, maar gebruik je die energie niet, dan wordt het opgeslagen als reserve in de vorm van lichaamsvet. Als je dus minder glucose aanmaakt door weinig koolhydraten te eten, bouw je ook minder vetreserve op.’

Marianne: ‘Kijk er staat groente en fruit, dat eten we volop.’
Lilian: ‘Ik zie veel eiwitrijke en soms vette producten, zoals Griekse yoghurt, kaas, eieren, roomboter en kookroom.’
Marianne: ‘De kaas koop ik altijd bij de boer, heerlijke 45+ jong belegen. De eieren klopt ik 's ochtends voor het ontbijt en bak ze dan met katenspek. Dat is voor veel mensen onbegrijpelijk, maar het past goed als je koolhydraatarm eet.’
Lilian: ‘Klopt, als je kiest voor een koolhydraatarm dieet, dan eet je geen aardappelen, pasta of gewoon brood. Een ontbijt van gebakken eieren met katenspek kan prima.’
Marianne: ‘Bij het ontbijt eten we zelfgebakken brood, ook koolhydraatarm, van amandelmeel met kleine stukjes geknipte abrikozen erdoor.’

Lilian: ‘Die roomboter, waar gebruik je die voor?’
Marianne: ‘Daar bak ik vlees mee, zoals een stukje kip ofzo. Veel lekkerder dan olie of bakboter.’

Lilian: ‘En wat eet je tussen de middag?’
Marianne: ‘Kijk, dan eet ik meestal aangemaakte sla met onder andere wat van die feta, gerookte kip en een gekookt eitje. Eieren mag je veel eten, dus die gaan er hier wel door.’

Lilian: ‘Daar in de deur zie ik een blikje bier, daar zitten heel wat kool-

hydraten in, drink jij dat?’
Marianne: ‘Nee joh, dat is voor mijn man. Vanavond eten we nasi en daar vindt hij een biertje lekker bij.’
Lilian: ‘Naast dat biertje staat slagroom, dat is in tegenspraak tot vrijwel alles in je koelkast.’
Marianne: ‘Haha, betrapt! Dat is één van de dingen waar ik me echt aan bezondig. Aardbeien met slagroom.’
Lilian: ‘Ik zeg niet dat het niet mag, maar afwijkend is het wel!’
Marianne: ‘We doen er wel erg lang mee, dus dat scheelt.’
Lilian: ‘Als je het bewust af en toe en in kleine hoeveelheden gebruikt, kan het wel. Maar pas op voor te veel uitzonderingen, dan verstoor je de basis die je hebt gelegd en kom je snel weer aan.’

Marianne: ‘Daar rechts ligt een lekkere fles witte wijn. Af en toe drink ik daar een glaasje van. En heel soms nemen we er een toastje bij met brie ofzo. Daar genieten we echt van, dat moet toch kunnen?’

Lilian Zwetsloot is zelfstandig diëtist met haar eigen praktijk ‘Vitamin’ in Koudekerk aan den Rijn. Ze doet dat naast haar baan als diëtist bij het Alrijne Ziekenhuis. Een combinatie die voor haar erg goed werkt omdat ze én met collega's werkt én scherp blijft op de laatste ontwikkelingen in haar beroep.

Lilian Zwetsloot, over de koelkast van Marianne Valentijn

‘Natuurlijk was ik erg nieuwsgierig naar de inhoud van Marianne's koelkast. Een koelkast is eigenlijk best wel privé en laat dus veel van jezelf zien. Wat ik aantrof was een goede combinatie van heel bewust met je voeding bezig zijn (in dit geval koolhydraatarm) en genieten van de leuke dingen in het leven (de slagroom en de wijn). De kunst om je leefstijl te veranderen en dat lang vol te houden is het vinden van de balans. Zo te zien heeft Marianne die gevonden. Dank je wel dat we bij je mee mochten kijken. En geniet af en toe van je wijntje. Proost!’



Geen dag is hetzelfde voor de doktersassistente

Doktersassistenten worden dagelijks geconfronteerd met de meest uiteenlopende zorgvragen. Hun opleiding is erop gericht dat ze zelfstandig adviseren en handelen waardoor niet voor alles de huisarts geraadpleegd hoeft te worden. Hierdoor zijn de doktersassistenten de ruggengraat van elke huisartsenpraktijk. BETER sprak met Mirjam Beijen, Claudia van Rijsdam en Cindy Theuns over hun werk als doktersassistente. De drie zijn het met elkaar eens dat geen dag hetzelfde is.

Waarom doktersassistente?

Mirjam: 'Toen onze pas geboren zoon in 2008 in het ziekenhuis terecht kwam, heeft me dat aan het denken gezet. Daar zag ik een groep mensen werken in een prettig en op elkaar ingespeeld team. Dat wil ik ook, dacht ik toen. Ik was logistiek manager en besloot om te scholen naar doktersassistente. In 2009 startte ik mijn opleiding.'

Claudia: 'Toen ik jonger was fietste ik met mijn moeder langs de nieuwbouw van Dillenburg. Daar wil ik later werken, zei ik dan tegen haar. Bij Dillenburg kreeg ik na mijn opleiding een vervanging aangeboden voor iemand met zwangerschapsverlof. Daarna ben ik aangenomen en kwam mijn droom uit.'

Cindy: 'Ik werkte in de verpleging en wilde me verder ontwikkelen. Bovendien waren mijn onregelmatige diensten slecht te combineren met de diensten van mijn man, die bij de politie werkt. In 2011 ben ik bij Lupine begonnen en met de verhuizing in 2015 ging ik mee naar MedZorg.'

Wat voor bagage krijg je mee in je opleiding?

Mirjam: 'Nou, dat is niet mis. Het is echt veel en je krijgt het zeker niet cadeau. Maar als je eenmaal de praktijk in gaat ben je blij met de hoeveelheid kennis die je hebt en die je meteen kan toepassen.'

Claudia: 'Klopt. Het is een pittige opleiding. Na mijn middelbare school ben ik de driejarige dagopleiding gaan doen. Mijn stage liep ik bij de toen nog zelfstandige huisartsen Varkenvisser en Leddy.'

Cindy: 'Als aanvulling op mijn opleiding vind ik het fijn om mijzelf bij te scholen en mijn kennis te verbreden. Nu ben ik bijvoorbeeld bezig met de opleiding spreekuurondersteuner. Daarmee kan ik nog meer taken in de praktijk vervullen.'

Hoe ziet jullie dag eruit?

Claudia: 'Bij Dillenburg werken we dagelijks met vier of vijf assistentes en verdelen we het werk. Zo zitten we in de ochtend tot elf uur aan de telefoon en doen we daarna het spreekuur, bellen we mensen na en doen we handelingen voor de huisarts.'

Het baliewerk doen we bij toerbeurt en patiënten met kleine acute klachten helpen we zelf. In alle tussenliggende tijd doen we onze administratieve taken, zoals het beantwoorden van mails, het schrijven van brieven, statussen bijwerken, overleg met de apotheek, et cetera.'

Mirjam: 'Bij Lupine werken twaalf assistentes en een stagiaire, gemiddeld werken we dagelijks met acht assistentes en nemen we de hele dag door de telefoon op. Behalve wanneer we aan de balie zitten, dan nemen we in verband met de privacy van degene die belt geen spoedtelefoontjes aan. Gelukkig hebben we drie dagen per week een collega-doktersassistente die alleen het administratiewerk doet. Dat is echt fijn, omdat we anders ons werk niet in acht uur gedaan krijgen.'

Cindy: 'Bij onze praktijk werken we dagelijks met een ander rooster. Daarbij doen we afwisselend de telefoon, de balie of het spreekuur. Dat werkt erg prettig.'



Claudia van Rijsdam: 'Ik hou echt van dit afwisselende en uitdagende vak!'

Hoe gaan jullie om met minder leuke dagen?

Claudia: 'Als ik hier de deur uitga, heb ik alles afgerond. Ik neem m'n werk niet mee naar huis. Het gebeurt wel dat er patiënten zijn die het je niet makkelijk maken om goede zorg te verlenen, die momenten zijn best lastig. Dan wordt hun angst of emotie op je afgereageerd. Soms voel ik dat ik een gesprek even in de wacht moet zetten om iemand te laten kalmeren. Maar gelukkig slaag ik er vrijwel altijd in het gesprek positief af te ronden.'

Cindy: 'In onze praktijk bespreken we de leuke, maar ook de minder leuke dingen met elkaar. Daardoor neem je je werk minder snel mee naar huis. Bovendien wandel ik graag en daarmee maak ik m'n hoofd leeg.'

Mirjam: 'Het kan inderdaad wel lastig zijn als iemand aan de telefoon niet tot rede te brengen is. Wij schakelen de patiënt in zo'n geval door naar onze praktijkmanager die mensen dan met haar jarenlange ervaring tot rust brengt en te woord staat. Er zijn natuurlijk ook andere aangrijpende

situaties die je kunnen raken. Mijn manier om daar afstand van te nemen is dan om na het werk een uur met mijn paard te lopen, heerlijk.'

Claudia: 'We weten allemaal dat een patiënt het nooit persoonlijk bedoelt, maar dat hun emoties de overhand kunnen krijgen vanuit angst en onwetendheid.'

Wat maakt jullie vak zo leuk?

Cindy: 'Dat geen dag hetzelfde is en dat je mensen met een zorgvraag zelf actief kunt helpen. Wat ik daarnaast net zo belangrijk vind, is dat je onderdeel van een heel hecht team bent.'

Mirjam: 'Helemaal mee eens!'

Claudia: 'Ik hou echt van dit afwisselende en uitdagende vak en ik denk vaak aan het begin van de dag 'kom maar op, ik ben er klaar voor!'



Cindy Theuns, Van hulp in de verpleging naar doktersassistente bij MedZorg.



Vacatures

Op de website van Alphen op één Lijn staat uitgebreide informatie over deze vacatures. Kijk op: www.alphenopeenlijn.nl/vacatures

Medisch adviseur (16 uur p. w.)

Coöperatie Rijn en Duin
Reacties voor 10 oktober!!

Office Assistent (Full time)

Service Bureau AOEL

Fysiotherapeut geriatrie/neurologie (20/30 uur p.w.)

Fysiotherapiepraktijk Van der Berg

Ergotherapeut (20-30 uur p.w.)

Fysiotherapiepraktijk v/d Berg

Fysiotherapeut (16-30 uur p.w.)

Fysiotherapiepraktijk v/d Berg

Oefen- en mensendieck therapeut (16-30 uur p.w.)

Fysiotherapiepraktijk v/d Berg

Oncologie en/of Oedeem-fysiotherapeut (16-20 uur p.w.)

Fysiotherapiepraktijk v/d Berg

Bekkenfysiotherapeut (io) (16-30 uur p.w.)

Fysiotherapiepraktijk v/d Berg

Sportfysiotherapeut (16-20 uur p.w.)

Fysiotherapiepraktijk v/d Berg

Algemeen Fysiotherapeut Fysio- Experts

Vacature apothekersassistente

De Samenwerkende Apotheken
Rijn en Gouwe

Master psychosomatische fysiotherapeut

Fysiotherapie Douglas

POH'S / praktijkverpleegkundige (24-30 uur p.w.)

Huisartsenpraktijk Prelude



Mirjam Beijen: Ik ga na een werkdag een uur met mijn paard lopen, heerlijk!



Virtual Reality in de fysiotherapie

Fysiotherapeut Rick Verburg raakte jaren geleden gefascineerd door de mogelijkheden van virtual reality binnen de fysiotherapie. Hij besloot dan ook zijn master Orthomanele Therapie af te ronden met een onderzoek naar het gebruik van de VR-bril (ook wel 3D-bril genoemd) bij nekklachten. Afgelopen juli studeerde hij af op dit onderwerp.

Voor het onderzoek – met medewerking van softwarebedrijf InmotionVR – werden 32 patiënten geselecteerd die al langer dan drie maanden nekklachten hadden. Klachten die varieerden van stijfheid tot aanhoudende nekpijn in de spieren en vermoeidheid aan het einde van de dag. En in geen van de gevallen was er een duidelijke medische oorzaak, zoals een nekhernia, een vastgezette nekzwervel of ernstige artrose. Het doel van Rick's onderzoek was het aantonen van de effectiviteit van de VR-bril bij deze groep patiënten.

Wat is dat eigenlijk, zo'n VR-bril?

Rick: 'Met een VR-bril stap je in een andere werkelijkheid, gemaakt door een computer. De techniek wordt veel toegepast bij computer-

spellen, bij virtuele rondleidingen door gebouwen en voor het ultiem beleven van bijvoorbeeld een speelfilm. Het alsof je midden in een andere wereld staat. Voor toepassingen binnen de fysiotherapie is de VR-bril nog behoorlijk uniek.'

Wat voegt de VR-bril toe aan fysiotherapie?

'De behandelmogelijkheden voor mensen met nekklachten zijn vaak beperkt. Met de VR-bril kan een behandeling veel effectiever zijn. Zeker als het gaat om nekklachten die worden veroorzaakt door aanstuuringsproblemen van de nek- en schouder-

spieren. De oorzaken kunnen verschillend zijn, zoals langdurige stress, een ongeval of te lang achter een computer werken. Je ziet dan dat het bewegen van de nek door de klachten wordt beïnvloed en dat mensen hun nek beperkter gaan bewegen.'

gen en in dat patroon blijven hangen. Dat kan weer tot gevolg hebben dat het dagelijks leven erdoor wordt beïnvloed – denk bijvoorbeeld aan de risico's in het verkeer als je niet goed kunt omkijken.'

Hoe werkt het precies?

'Onderzoek toont aan dat mensen met nekklachten vrijwel altijd hetzelfde rondje maken met hun hoofd en daarbij steeds dezelfde spieren gebruiken. Dat leidt tot overbelaste en pijnlijke spieren. Mensen zonder klachten maken meer gevarieerde rondjes en gebruiken daarbij veel verschillende spieren. Dat is het uitgangspunt bij het gebruik van de VR-bril bij nekklachten. De bril is uitgerust met geavanceerde sensoren die de bewegingen van de nek nauwkeurig vastleggen. Deze gegevens worden opgeslagen op de tablet van de behandelende therapeut. Via de VR-bril krijgt de patiënt vervolgens een aantal oefeningen voor ogen waarbij spelenderwijs doelen moeten worden behaald en er bewegingen worden uitgelokt die helpen de nekspieren gevarieerder te gebruiken en stabiel te maken.'

Kun je ook thuis oefenen?

'Dat kan als je een geschikte VR-bril koopt waarin je smartphone past. Met behulp van een app die je kunt downloaden kun je thuis dezelfde oefeningen doen. Een uitkomst voor mensen die overdag niet naar onze praktijk kunnen komen. De patiënt krijgt online toegang tot het door ons opgestelde oefenschema en hier kunnen wij de resultaten beoordelen en zo nodig de oefeningen aanpassen. Tijdens ons onderzoek



Een VR-bril voor thuis waarin een smartphone past

maakten 16 mensen gebruik van de thuismethode en we zagen geen verschil in het resultaat. Toch adviseer ik patiënten om naar de praktijk te komen voor een betere begeleiding.'

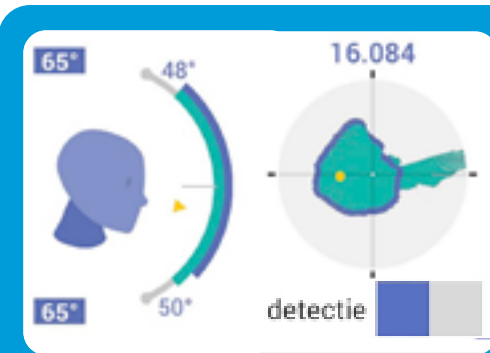
Wordt de bril op grote schaal gebruikt?

'Jazeker, bij een groeiend aantal praktijken wordt de VR-bril gebruikt. En sinds mijn onderzoek heeft aangetoond dat de behandeling effectief is bij een specifieke groep patiënten, gebruiken we de bril nu ook hier bij Fysio Alphen.'

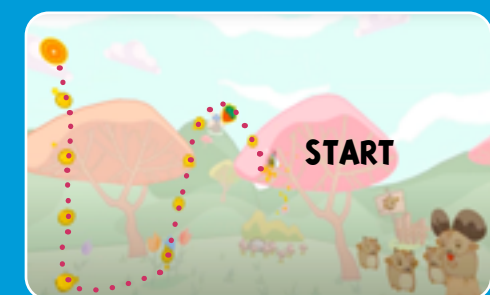
De behandeling wordt vergoed vanuit de aanvullende verzekering en de kosten voor de bril zijn een onderdeel van de behandeling. Alleen bij thuisgebruik zijn de kosten voor de bril en de app voor eigen rekening. Dan moet je denken aan een bedrag van 50 tot 60 euro.'

Heeft de VR-bril de toekomst?

'De ontwikkelingen van Virtual Reality binnen de fysiotherapie en ook op andere terreinen gaan snel. Er wordt op dit moment op fysiotherapeutisch gebied al veel onderzoek gedaan naar de behandeling van sommige rug- en schouderklachten met behulp van deze techniek.' □



De VR-bril heeft geavanceerde sensoren die de bewegingen van de nek nauwkeurig vastleggen. Via de VR-bril krijgt de patiënt een aantal oefeningen waarbij spelenderwijs bewegingen worden uitgelokt die helpen de nekspieren gevarieerder te gebruiken en stabiel te maken.



Apotheken breiden service uit

Sinds kort beluisteren en beoordelen de apothekers in Alphen zelf rechtstreeks de aanvragen van herhaalrecepten. Deze aanvragen worden door patiënten via de receptenlijn van de huisarts gedaan. Mensen bellen nog steeds hun vertrouwde nummer, maar als er vragen zijn, neemt de apotheker zelf meteen contact op met de patiënt.

In de meeste gevallen wordt het medicijn meteen klaargezet, tenzij – en dat geldt voor een aantal recepten – toestemming van de huisarts nodig is. In dat geval, neemt de apotheek contact op met de praktijk van

de huisarts en overlegt met de assistent.

Dankzij deze extra service van de apotheek hoeft de huisartsenpraktijk minder tijd te besteden aan herhaalrecepten en is de beoordeling van de aanvragen in professionele handen.

Natuurlijk is het nog efficiënter om herhaalrecepten online te bestellen via www.mijngezondheid.net. Een groot deel van de Alphenbevolking maakt hier gebruik van, maar voor met name de ouderen is de receptenlijn een welkome en veilige aanvulling.

Op dit moment werken vrijwel alle apotheken in Alphen met de receptenlijn. De service wordt aangeboden voor alle huisartsenpraktijken in de regio.

**GRAAG
WIL IK DE VOLGENDE
HERHAALMEDICATIE
BESTELLEN....**



Sporten voor ex-hartpatiënten

De gymzaal van de Samen op Weg school in Alphen is op woensdagavond het exclusieve terrein van de 'Recreatiesportvereniging voor ex-hartpatiënten'. Onder leiding van een professionele trainer zijn de leden, in leeftijd variërend van 30 tot 80 jaar, een uur lang met elkaar in beweging.

Mensen die ooit hartproblemen hebben ervaren, zijn soms wat huiverig om te gaan sporten. Daar heeft de vereniging het volgende op gevonden: elke sportavond is een zorgverlener aanwezig die op vrijwillige basis meedoet. Daarnaast zijn veel leden in het bezit van een BHV- of EHBO-diploma en is in de zaal een AED aanwezig.

Voorzitter Leon den Hollander: 'Toen de vereniging in 1982 werd opgericht waren er in Alphen niet veel mogelijkheden om te sporten na je revalidatie. In die tijd had je de organisatie Hart

in Beweging, die hielp bij het opstarten van de vereniging'

Trainster Linda Vis: 'In een gewone sportschool zijn mensen al snel op zichzelf aangewezen. Hier houden we elkaar in de gaten, zonder betuttelend te zijn. Het is toch prettig als je met lotgenoten sport. En natuurlijk is de aanwezigheid van een zorgverlener erg geruststellend.'

Leon: 'Naast het plezierig in beweging zijn, is er ook veel ruimte voor sociale activiteiten, zoals een gemeenschappelijke borrel of BBQ.'

Linda: 'Iedereen die ex-hartpatiënt is, kan ongeacht zijn of haar leeftijd bij ons lid worden. We hebben daar verder geen richtlijnen voor. Wel wordt het

gewaardeerd als je vooraf met je huisarts over je lidmaatschap praat.'

Leon: 'Het zou ook fijn zijn als huisartsen mensen na hun revalidatie op onze vereniging willen attenderen. Daardoor wordt de vereniging bekender en de stap om te gaan sporten kleiner. Voor 115 euro per jaar krijg je 40 sportavonden met professionele en persoonlijke begeleiding, veel gezelligheid en een betere conditie. Soms wordt een deel van de kosten trouwens door de zorgverzekeraar vergoed. Informeer daarnaar.'

Aanmelden: Bel met secretaris Joke Arbouw 0172 44 46 26 of mail aan joke.arbouw@ziggo.nl

OPROEP. Huisarts Leo Nijessen is één van de vrijwillige begeleiders. 'Ik doe dit met veel plezier en het is zeker niet slecht voor mijn conditie. In onze begeleidingsgroep kunnen we nog wel een paar vrijwilligers gebruiken. Dus kom op zorgverleners, meld je aan als begeleider.'

Even lekker fietsen: Alphen, plassen en polders

Kies een dag met weinig wind. Fiets vanaf het stadhuis door het centrum naar de Bijlen en dan naar de Zegerplas. Over de Golfbaan en al snel door de polders naar de Langelaarseplas. Vervolgens een stuk langs de Braassemermeer en naar Woubrugge, de brug over (45) en langs de Wijde AA. Daarna door de polders richting Lage Waard. Onder de Maximabrug door en met de Oude Rijn aan de rechterkant weer naar het startpunt. Veel fietsplezier!

Knooppunten - Start Stadhuis 9 85 84 20

50 99 97 36 35 79 34 33 44 45 ✂
46 78 13 24 64 23 63 83 85 9

