

BETER MAGAZINE

De overgang

Daar moet je juist wel over praten

*‘Je wilt als huisarts
een betrokken
zorgverlener blijven’*

Jonge artsen in gesprek met
afzwaaiende huisarts

‘Zie ik daar roomboter liggen?’

De koelkast van vegetariër Maarten

ZORGVERLENERS
ONDERSTEUNEN
VLUCHTELINGEN





In deze BETER:

Voorwoord Erik Pleij	3
Overgangen: De overgang van de vrouw	4
De koelkast van vegetariër Maarten	6
De huisarts vroeger en nu	8
Gezond zwanger	10
AOEL stelt leefstijlcoaches aan	12
Onderzoek naar psychisch sociale problemen bij chronische patiënten	13
AOEL nieuwtjes en mededelingen	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

De Zorg. Altijd in beweging

'Als je zorg nodig hebt, hoop je dat je de juiste hulp krijgt. En liefst zo snel mogelijk. Zo hebben de vluchtelingen uit Oekraïne, van wie er inmiddels aardig wat in Alphen aanwezig zijn, onze steun nodig. Praktische hulp, maar ook warmte en aandacht. En zie wat er allemaal wordt geboden. Niet alleen door gemeente en overheid, maar ook door burgers.'

Ook Alphen op één Lijn draagt z'n steentje bij. We zijn een stichting die aangesloten fysiotherapeuten, apothekers, huisartsen en diëtisten helpt om hun werk uit te voeren en leuk te blijven vinden. Dat doen we bijvoorbeeld door te zorgen dat de ICT op orde is en dat de financiën geregeld zijn.

De zorg in ons land staat onder druk door een groeiende zorgvraag. Dat komt onder meer door een ouder wordende bevolking en omdat patiënten steeds meer tijd vragen. En daar komt dan ook steeds meer administratieve rompslomp bij kijken. Een stichting als Alphen op één Lijn verlost zorgverleners van deze zorgen.

Zo kunnen zij zich richten op dat wat ze het liefste doen: de beste medische zorg geven. En nu er ineens een grote groep patiënten bij komt, zorgt Alphen op één Lijn dat dit zo soepel mogelijk gaat en zo weinig mogelijk hoofdbreken kost.

De zorg aan de Oekraïners moet goed geregeld en betaald worden. Er zijn extra mensen nodig in deze toch al drukke tijd. En dan blijkt wat een goed geoliede organisatie in korte tijd voor elkaar kan boksen. Er springen gepensioneerd huisartsen bij, de betaling voor de zorg is inmiddels geregeld en we hebben oplossingen voor het taalverschil.

Of het nu door corona komt, door vergrijzing of door een stroom vluchtelingen, de zorg is altijd in beweging. In deze editie van Beter leest u alles over veranderingen. Een voorbeeld is het nieuwe uiterlijk van dit blad. Om het lezen nog prettiger te maken, is Beter in een frisse nieuwe jas gestoken. We wensen u veel leesplezier!



Erik Pleij, Huisarts en Bestuursvoorzitter van AOEL



Overgangen in BETER

Een mensenleven kent nogal wat overgangen, het hoort erbij. Kleine en grote overgangen.

Van baby naar peuter naar kleuter bijvoorbeeld. Van puberteit naar volwassenheid.

Van operatie naar revalidatie. Of van leven naar dood.

In deze uitgave van BETER beginnen we een serie artikelen die elk zo'n vorm van overgang belichten. We trappen af met de overgang van de vrouw. We spreken met twee ervaren overgangsconsulenten over een onderwerp dat de helft van de mensheid aangaat.

'De overgang, je ontkomt er niet aan'

In gesprek met overgangsconsulenten Desirée Eikelenboom en Esther Geel

De Overgang. De meeste vrouwen kijken er niet bepaald naar uit. Het is dan ook een onderwerp dat vaak gemeden wordt. En hoewel de jaren van de overgang niet altijd even prettig hoeven zijn, is het leven erna beslist niet voorbij. Overgangsconsulenten Desirée Eikelenboom en Esther Geel: 'De overgang laat vrouwen vaak bewuster in het leven staan.'

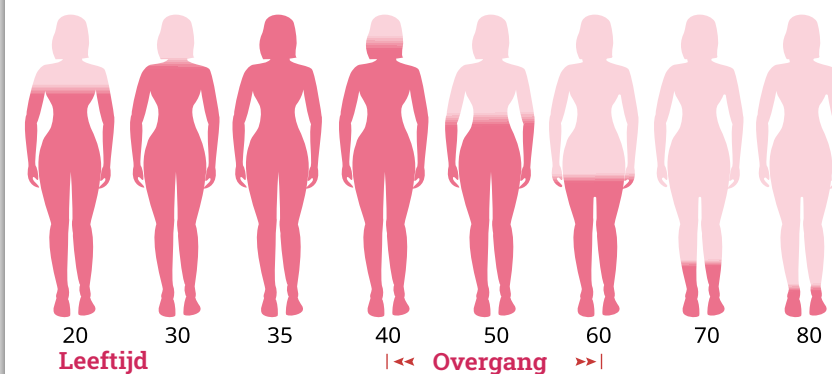
Wanneer begint de overgang?

Esther Geel: 'Bij de puberteit heb je als vrouw zo'n 500.000 eitjes in de eierstokken, en die raken op een gegeven moment gewoon op. Tegen de tijd dat de eitjes opraken en kwalitatief minder worden, worden er ook steeds minder vrouwelijke hormonen afgescheiden, waardoor de hormoonhuishouding uit balans raakt. Dat is het begin van de overgang.' Desirée Eikelenboom: 'Het proces begint bijna altijd na je 40ste, maar daar is vrijwel niemand zich echt van bewust. Pas tussen je 45ste en 50ste ga je er echt iets van merken.'

Esther: 'De periode tot je laatste menstruatie noemen we de **perimenopauze**. De **menopauze** noemen we het moment van de laatste menstruatie, voor de meeste vrouwen is dat rond hun 51ste. Een jaar nadat je voor het laatst ongesteld was begint de **postmenopauze**. Dan zijn de eitjes zeker verdwenen en is het klaar met de productie van oestrogeen en progesteron. De gehele periode noemen we de **overgang**.'



Oestrogeen niveau per leeftijd



Kan je het voelen aan komen?

Esther: 'Dat is lastig. Veel vrouwen hebben niet in de gaten wat er in hun lichaam gebeurt, bijvoorbeeld omdat ze de pil slikken. Die veroorzaakt een kunstmatige cyclus, waarbij je geen onregelmatige menstruatie hebt.' Desirée: 'Het begint vooral met menstruatietoornissen, waarbij de duur van de menstruatie of de tussenliggende periode wisselt. Maar stemmingswisselingen, hoofdpijn en opvliegers horen er af en toe ook bij en die worden lang niet altijd opgemerkt als symptoom van de overgang. Als we er met vrouwen op terugkijken zien ze in dat voor hen de

overgang toch eerder was begonnen dan ze dachten.'

Is de overgang bespreekbaar?

Esther: 'Er is nog veel gêne. Veel vrouwen praten er niet over omdat ze zich onprettig en onzeker voelen, zich schamen voor hun stemmingen en hun korte lontje. Bovendien willen ze niet graag als zeur worden gezien. Wij adviseren juist er veel over te praten en het thuis, op je werk en in je directe omgeving duidelijk te maken wat je doormaakt. Er zijn ook veel vrouwen



De samenwerkende zorgverleners in Alphen aan den Rijn



die over alle ongemakken heenstappen en ze nemen zoals ze zijn. Maar ja, dat is niet voor iedereen een reële optie.'

Desirée: 'Veel vrouwen die we spreken zien bij wijze van spreken hun 'verval' intreden. Daar wordt soms wel wat lacherig over gedaan, maar zo wordt serieus veel gedacht.'

Wat bedoelen ze met dat verval?

Desirée: 'Nou, er gebeurt nogal wat met je. Je spieren verslappen en je zit minder strak in



je vel. Je kan je onnodig voelen omdat je onvruchtbaar wordt en daardoor seksueel minder aantrekkelijk bent voor je partner. Daarnaast kun je een verlaagd libido ervaren.'

Esther: 'Ook de wetenschap dat je op elk ongewenst moment zichtbaar een opvlieger krijgt en het zweet je uitbreekt én je daardoor de aandacht op je gericht krijgt én je daardoor wellicht een kort lontje krijgt.'

Desirée: 'Tijdens onze gesprekken met vrouwen overtuigen we ze ervan

dat het geen zin heeft ertegen te knokken. Je zult ermee moeten leren leven en proberen je klachten zo klein mogelijk te houden.'

Waarom heeft de natuur de overgang bedacht?

Esther: 'Leuke vraag. Misschien dat de natuur de invloed van de zorghormonen, vermindert. Die had je nodig toen je vruchtbaar was en kinderen kreeg. Nu gaan ze het huis uit en kun je ze makkelijker loslaten.'

Desirée: 'In het verleden werden vrouwen minder oud en kwam de overgang aan het einde van het leven. Nu worden vrouwen ouder en kunnen ze door de vermindering van de zorghormonen beter zeggen 'nu ben ik aan de beurt'.

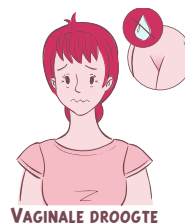
De overgang maakt vrouwen vaak bewuster van hoe ze in het leven staan.'

Wat zijn de meest voorkomende lichamelijke klachten en risico's?

Desirée: 'Op nummer één staan de opvliegers en de hartkloppingen. Daarna komen nachtzweeten, slaap- en vermoeidheidsklachten, spierpijn en gewrichtsproblemen.

Esther: 'Bij vrouwen boven de 50 worden de bloedvaten stugger waardoor het risico op hart- en vaatziekten groter wordt.

Spieren en gewrichten worden minder soepel doordat er minder bindweefsel wordt aangemaakt en de kans op botontkalking groeit. Ook de vetstofwisseling verandert, waardoor je vet net als bij mannen in de buik wordt opgeslagen. Dat heeft trouwens ook een positieve kant, want in het buikvet wordt een heel klein beetje oestrogeen aangemaakt.'



En de psychische klachten?

Esther: 'Stemmingsklachten, angsten, een kort lontje, 'van de leg zijn', en emotioneel overreageren kunnen je leven beïnvloeden.'

Desirée: 'Geen zin hebben in sociale contacten, verlies van concentratievermogen en een slechter geheugen zijn veel gehoorde klachten. En vermoeidheid door slaapttekort en de drukte op het werk of binnen het gezin zijn ook geen goede combi met overgangsklachten. Het veroorzaakt veel stress.'

Wat is jullie rol als overgangconsulenten?

Esther: 'In onze gesprekken gaan we op zoek naar waar het misgaat. Zijn de klachten lichamelijk of psychisch? Komen de klachten specifiek door de overgang, leefstijl of is het iets onderliggends wat al langer speelde.

Na ons eerste gesprek van anderhalf uur geven we een eerste advies. We raden een vervolggesprek aan om de resultaten te kunnen toetsen en dieper op de klachten in te kunnen gaan. Wat we zeker duidelijk maken is dat je niet van de ene dag op de andere van je klachten af bent, daar is tijd voor nodig.'

Desirée: 'Wij denken dat je met overgangsklachten bij ons zou moeten beginnen met de zoektocht naar oplossingen. Je hoeft niet meteen bij de gynaecoloog aan te kloppen. Pas als we vanuit onze ervaring niet kunnen helpen, adviseren we een volgende stap naar de huisarts, de gynaecoloog of een andere zorgverlener.'

Schrijven jullie medicijnen voor?

Desirée: 'Nee, dat doen we niet. Dat is een verantwoordelijkheid van huis-



arts of specialist. Als het nodig is adviseren we voedingssupplementen en het verstrekken daarvan is gebonden aan strikte regels van de Vereniging van Overgangconsulenten.'

Wat kan iemand zelf doen om klachten te voorkomen en/of verminderen?

Esther: Maak het bespreekbaar in je directe omgeving en stel een aantal doelen, zoals het aanpassen van je leefstijl door meer te bewegen,



gezonder te eten en jezelf beter in acht te nemen. Veel vrouwen vinden een positief effect in het actief sporten, yoga, afvallen en massages.

En wat te doen bij ernstige klachten?

Desirée: 'Het lastige is dat wij niet kunnen bepalen hoe ernstig de klach-

ten voor iemand zijn.

Voor de één zijn 10 opvliegers geen probleem, voor de ander zijn 5 al teveel.

Esther: 'Naast opvliegers moet je denken aan slapeloosheid, zware psychische problemen of helemaal niet meer kunnen functioneren.

Dan is een hormoonmedicatie echt de beste remedie. Twintig jaar geleden kreeg die therapie een slechte naam, maar inmiddels is de medische wereld daar helemaal op teruggekomen.'

Desirée: 'In mijn praktijk had ik een mevrouw die ten einde raad was omdat haar huwelijk op instorten stond en ze haar baan dreigde te verliezen door haar gedrag dat tijdens de overgang enorm veranderde. Bij



haar heeft de hormoontherapie geholpen.

Deze therapie is niet voor iedere vrouw in elke situatie een oplossing, bovendien raadplegen we bij deze therapie altijd eerst de huisarts.'

Zitten er ook leuke kanten aan de overgang?

Esther: 'Jazeker. Voor veel vrouwen is het heerlijk om niet langer ongesteld te zijn en eindelijk af te zijn van de anticonceptie.'

Desirée: 'Naar mijn ervaring komen veel vrouwen er sterker en zelfstandiger uit.'



Desirée en Esther horen regelmatig verbazing in de reacties bij een eerste gesprek.

Een korte samenvatting:

'Waarom heeft niemand mij ooit verteld dat dit bij de overgang hoort...?'

'En ik maar denken dat ik gek werd...'

'Nooit geweten dat hormonen zo veel invloed hebben op je brein...'

'Ohhh, wat een herkenning...'

'Nu snap ik waar die klachten vandaan komen...'

Desiree Eikelenboom (l) en Esther Geel(r) zijn onafhankelijke overgangconsulenten. Beiden zijn ervaren verpleegkundigen op het gebied van verloskunde, gynaecologie/urologie en gediplomeerd overgangconsulenten. Ze werken samen met gynaecologen van het Alrijne Ziekenhuis. Binnen hun advies kunnen andere deskundigen worden aangeraden, zoals een gynaecoloog, diëtist, fysiotherapeut of huisarts.

- Desiree Eikelenboom
Fempathie 06-18292115
desiree@fempathie.nl
- Esther Geel
Oog voor overgang 06-22441560
info@oogvoorovergang.nl

'Zie ik daar roomboter liggen?'

De koelkast van vegetariër Maarten Camphuijsen

Maarten was 22 jaar toen hij in 2004 tijdens een reis door een vriend werd uitgedaagd om vegetariër te worden. Terwijl niemand in zijn omgeving geloofde dat hij dat vol zou houden, werd het zijn manier van leven. Hij is een gedreven vegetariër, maar geen fanaticus. Zo vindt hij het geen probleem als zijn vleesvervanger tegelijk met de hamburger van iemand anders op de barbecue ligt, zolang er maar wat ruimte tussen zit. Maarten heeft een gezin, werkt in ploegendienst en komt vijf tot zes keer per week in de sportschool, waar hij vooral aan crossfit doet. Op dezelfde sportschool is hij invalinstructeur.

Katrien Blaauw is diëtist en ook gespecialiseerd sportdiëtist en bekend met veel sporters in haar praktijk. Zij en Maarten zijn na

kennis gemaakt te hebben al direct vol in gesprek over zijn leefstijl en de producten die hij dagelijks wel/niet tot zich neemt.

Maarten: 'Er komen steeds meer alternatieven voor dierlijke producten. Kijk maar eens naar het aanbod in de supermarkt. Maar het is wel zaak dat je goed kijkt wat er in die producten zit, het is niet altijd echt gezonder.'

Katrien: 'Klopt, ik word niet altijd blij van dat enorme aanbod. Op de verpakking wordt vaak een goede eigenschap benadrukt, terwijl er in het product soms veel meer ingrediënten zitten die je voeding niet ten goede komen.'

De koelkast gaat open

Katrien: 'Wat me direct opvalt is de sojamelk.'

Maarten: 'Plantaardig vinden

we lekkerder dan dierlijke melk. Verder is onze koelkast voor vegetariërs vrij doorsnee en gevuld met vleesvervangers. Hier heb ik bijvoorbeeld een pakje plantaardige spekplakjes om uit te bakken. Echt lekker en een prima alternatief voor vlees.'

Katrien: 'Er zit best nog wel wat vet in zie ik, maar dat is merendeels onverzadigd, dus gunstiger.'

Wat zit er in die grote beker, daar achterin?'

Maarten: 'Dat is zuurdesem. Mijn partner gebruikt dat voor het maken van brood of pizzabodem. Erg lekker!'

Smaakmakers

Katrien: 'In die deur zie ik een aantal sausjes staan. Daar zou de voedingsindustrie nog wel een slag kunnen maken.'

Maarten: 'Inderdaad, er zit vaak veel zout en suiker in, maar ja, dat zorgt ook voor de lekkere smaak.'

Katrien: 'Klopt helemaal, alleen zou de voedingsindustrie zich daar weleens over mogen buigen. Maar dat zie ik als een volgende stap in de ontwikkeling van gezonder voedsel. Zo konden we 20 jaar geleden ook

niet denken dat er een alternatief voor melk in de supermarkt zou staan.'

Katrien: 'Maar wat grappig, zie ik daar roomboter liggen?'

Maarten: 'Ja, dat smaakt gewoon beter en bij een uitgebalanceerd dieet kan dat ook. We gebruiken het voornamelijk om te bakken en dan is het lekkerder dan een plantaardige variant.'

Katrien: 'Prima, als er ook maar voldoende goede vetten worden gegeten.'

Alternatieve sterke drank

Maarten: 'Ik drink sinds ik vegetariër ben geen alcohol meer, maar heb in de koelkast wel een alcoholvrije gin.'

Katrien: 'Ik lees op het etiket dat er best wel veel suiker in zit, een klontje per 100 milliliter.'

Maarten: 'Het is best een lekker alternatief.... maar ik kan het niet met echte gin vergelijken omdat ik dat nog nooit gedronken heb.'

Shakes

In de keuken van Maarten staat, naast groente, een assortiment zakken met verschillende shakes en

gedroogde voedingsproducten uitgesteld. De shakes gebruikt Maarten als aanvulling op de voedingsstoffen die hij als sporter dagelijks nodig heeft.

Katrien: 'Dat zijn mooie producten. Veel sporters gebruiken die. Varianten daarvan schrijven wij ook voor als voeding voor zieke mensen, waarbij je dan wel moet opletten dat er niet te veel zouten in zitten. Een sporter daarentegen zweet veel, dus heeft meer zout nodig.'

Verkrijgbaarheid is beperkt

Maarten: 'Er zijn niet zoveel winkels waar je deze producten kunt kopen. Dat komt misschien omdat ze soms ten onrechte in verband worden gebracht met een ongezonde aangroei van spiermassa. Gelukkig zijn er wel een paar goede en betrouwbare onlineshops waar ze te koop zijn.'

Katrien over een vegetarisch dieet

Hoewel uit onderzoek blijkt dat vegetariërs vaak gezonder leven, zijn er toch wat zaken waar je op moet letten voordat je besluit te stoppen met het eten van vlees en vis. Vlees bevat veel eiwit en verschillende vitamines en mineralen, zoals vitamine B1, B12 en ijzer. Eiwitten zijn onmisbaar in je voeding. Ze bestaan uit aminozuren en dit zijn de bouwstenen van je lichaam. Vitamine B1 en B12 zijn onder meer betrokken bij de energieproductie in je lichaam en ijzer is belangrijk voor de vorming van rode bloedcellen. Vis bevat ook eiwit en daarnaast omega 3-vetzuren, die het lichaam onder meer beschermen tegen hart- en vaatziekten. Dus als je vegetariër wordt, moet je zorgen dat je deze voedingsstoffen binnen krijgt zonder vlees of vis. Een volwaardig vegetarisch dieet bevat dan ook veel peulvruchten, altijd volkoren graanproducten, voldoende zuivel (of zuivelvervangers), eieren, olie, noten, zaden, zeewier en algen. Pas wanneer je deze producten dagelijks binnen krijgt, kun je zonder vlees en vis.





Huisartsen over vroeger en over nu

'Het blijft essentieel dat je de patiënt kent'

Huisarts Robert-Jan Hoogendoorn ging onlangs met pensioen. Hij was 36 jaar huisarts en hij maakte in die tijd nogal wat veranderingen mee in de zorg. **BETER vroeg Robert-Jan om zijn ervaringen van vroeger te delen met twee jonge huisartsen van nu: Sabine Vrugte (Lupine) en Joop Schat (Dillenburg).**

Robert-Jan: 'Bij mijn afscheid merkte ik hoe hecht de relatie met mijn patiënten was. Ik heb letterlijk 36 jaar lang meegewandeld met hun leven. Dat maakte het beroep voor mij zo fascinerend.

De afgelopen weken werd ik bedolven onder cadeaus en loftuitingen. Ik geloof dat de aandacht die je elke patiënt geeft terugkomt in wederzijds vertrouwen.

Dat is wat ik ook altijd doorgeef aan jonge collega's, al dan niet afgestudeerd. De artsenopleidingen in Nederland zijn prima en technisch heel goed, maar communicatie met patiënten is iets dat je jezelf eigen moet maken.'

Sabine: 'Leeftijdgenoten hebben een heel andere benadering dan oudere patiënten. De kijk op het vak van huisarts is veranderd. Dat doet geen afbreuk aan ons vak – je wordt meer gezien als deskundige.'

Robert-Jan: 'Ik heb letterlijk 36 jaar lang meegewandeld met het leven van mijn patiënten. Dat maakte het beroep voor mij zo fascinerend'



Is de relatie met de patiënt veranderd?

Joop: 'Het is anders dan vroeger. We doen bijvoorbeeld geen bevalingen meer en daardoor mis je wel

aspecten van het vak van huisarts.' Joop: 'Voor mij is het echt de reden dat ik huisarts ben geworden. Ik heb ook in een ziekenhuis gewerkt, maar daar was het contact met patiënten een stuk vluchtiger.'

Kan de huisartsenpraktijk de toeloop van zorgvragen aan?

Sabine: 'Ja, maar niet zonder hulp van praktijkondersteuners, assis-

tenten en verpleegkundigen. Ik zou niet weten hoe we anders onze 3.000 patiënten naar eer en geweten kunnen bedienen.' Robert-Jan: 'Als je de cijfers ziet, dan moet je concluderen dat onze patiënten tegenwoordig drie keer zo vaak een beroep op onze zorg doen dan vroeger.

In het verleden had je als huisarts vrijwel geen patiënten met COPD, astma, diabetes of hart- en vaatziekten. Die zorg lag toen bij de specialisten in het ziekenhuis. Dat is een mooie ontwikkeling, maar het heeft er ook toe geleid dat we op onze tenen moeten lopen om de patiënten de zorg te geven die ze verdienen.

De valkuil is ook dat de relatie met de patiënt daardoor anoniemer wordt.'

een stuk van het leven van een de patiënt. Daarnaast gaan patiënten ook vaak naar een praktijkondersteuner of een andere collega in de praktijk, waardoor je ze minder ziet. De kern blijft echter voor mij dat je je patiënten met hun familiebanden en partners leert kennen.'

Sabine: 'Zelf vind ik het persoonlijke contact één van de meest charmante

In het verleden werd tegen de huisarts opgekeken

Joop: 'Dat is nu wel anders.' Sabine: 'Ik ben daar ook wel blij mee.' Joop: 'Je merkt vooral bij oudere generaties dat dat respect er nog wel is. Maar ik ervaar ook dat mensen mij meer als hun gelijke zien waardoor het contact laagdrempeliger wordt.'



Joop: 'Je wilt als huisarts een betrokken zorgverlener blijven en geen zorgmanager op afstand worden'

Hoe voorkom je dat die relatie anoniemer wordt?

Robert-Jan: 'Wat al enorm helpt is dat we onze consulten naar 15 minuten hebben gebracht. Toen we nog 10 tot 12 minuten kregen voor een consult was je al meer dan de helft van je tijd kwijt aan allerlei administratieve zaken. Dan keek je veel op je computer, waardoor je patiënt niet de aandacht kreeg die hij of zij verdiende.' Joop: 'Met die extra minuten krijgen we de gelegenheid om de patiënt de nodige aandacht te geven. Het is minder gejaagd en het werkt echt goed. Je hebt meer tijd om door te vragen en dat voorkomt soms onnodige verwijzingen.' Sabine: 'Sterker nog, als de zorgverzekeraar zou beslissen dat ik terug moet naar consulten van 10 minuten, dan kijk ik of ik toch die 15 minuten kan behouden. Die extra tijd heeft veel meerwaarde, zowel voor de patiënten als voor mijn werkplezier.'

De huisarts en het sociaal domein, hoe werkt dat?

Robert-Jan: 'Voor veel artsen is de kern van hun werk toch medisch, maar het is een absolute voorwaarde om te weten waar je patiënten met meer sociaal gerelateerde problemen naartoe kan sturen.'

Sabine: 'Ik kan geen huisarts en sociaalwerker tegelijk zijn. Ik denk alleen wel dat het belangrijk is om

Sabine: 'Zelf vind ik het persoonlijke contact één van de meest charmante aspecten van het vak van huisarts'



mee te nemen in de relatie en de context van mijn patiënten. Ik kan luisteren, maar ik kan niet alle problemen oplossen. Daarvoor zijn de collega's van andere instanties heel belangrijk.' Robert-Jan: 'Het dwingt ons vaak, door ons verantwoordelijkheidsgevoel, hier veel energie in te steken. Terwijl het niet onze kerntaak is.' Sabine: 'Er is nog wel een weg te gaan hoor, en ik maak me vooral zorgen omdat ook die instanties bomvol zitten en de daar heersende tijdsdruk nog steeds niet is opgelost. Denk aan de problemen in de GGZ.'

Joop: 'De kern van het vak is dat je je patiënten met hun familiebanden en partners leert kennen'



Hoe ziet volgens jullie de toekomst van de huisarts er uit?

Robert-Jan: 'Misschien heb je over 10 jaar geen huisartsen meer, maar zorgmanagers.'

Sabine: 'Dat hoop ik niet, maar ik denk wel dat het vak van huisarts voortdurend zal blijven veranderen



Wereldkind organiseert informatie-avond **Gezond Zwanger**

Verloskundigenpraktijk Wereldkind in Alphen wil meer betekenen in de begeleiding van zwangere vrouwen. Gebruikelijk is een eerste gesprek met de verloskundige in de tiende week van de zwangerschap, waarbij wordt gekeken naar gewicht en bloeddruk en bloed wordt afgenomen voor onderzoek. Daarna zijn er regelmatig vervolgcontroles.

Wereldkind gaat een stapje verder en wil zwangere vrouwen breder informeren over alles wat met de zwangerschap te maken heeft. Samen met Fysio Alphen, de Samenwerkende Apotheken en Vodiservice is onder het motto Gezond Zwanger een serie informatieavonden ontwikkeld waarbij dieper wordt ingegaan op onderwerpen die samenhangen met de zwangerschap.

Gezond Zwanger wordt georganiseerd voor vrouwen die onder zorg zijn bij Wereldkind en tussen de 12 en 20 weken zwanger zijn.

Het doel is om ongemakken die tijdens de zwangerschap kunnen optreden te voorkomen of tijdig te herkennen. Op de avonden zijn vertegenwoordigers

van de samenwerkende zorgverleners aanwezig om vragen te beantwoorden en vanuit hun eigen vakgebied advies te geven.

Mindfulness, yoga of zwangerschapsgymnastiek komen op de avond niet aan bod. Daarvoor zijn in Alphen en omgeving voldoende mogelijkheden voor handen. Bovendien maken mensen daarin graag hun eigen keuze. Overigens wordt er wel ingegaan op de noodzaak voldoende te bewegen.

De eerstvolgende Gezond Zwanger avond is op 23 mei.

Meer informatie over deze avond kan je vinden op :

www.verloskundigenpraktijkwereldkind.nl

De onderwerpen van Gezond Zwanger

- **Voorkomen en behandelen van pijnklachten in buik-, rug- en bekkengebied en het verbeteren en bewaken van de conditie.**
(Marisscha van der Loo, Fysio Alphen)
- **Voor- en nadelen van medicijngebruik tijdens de zwangerschap.**
(Babette Verdiesen namens de samenwerkende apotheken)
- **Gevolgen van onder- of overgewicht voor de zwangerschap en het belang van de eerste 1000 dagen voor de ontwikkeling van het kind.**
(Katrien Blaauw, Vodiservice)
- **Wereldkind wordt vertegenwoordigd door verloskundige Maxime Cenin.**



Maxime Cenin

Marion van Dijk-Overmars

'Ik merkte dat ik me al goed had ingelezen'

Marion van Dijk-Overmars zal binnenkort bevallen. In februari deed ze mee aan de informatieavond Gezond Zwanger van verloskundigenpraktijk Wereldkind. Wegens corona was de avond digitaal gehouden. We vragen Marion waarom ze meedeed.

'Vooraf dacht ik dat het nuttig voor mij zou zijn om wat meer te horen over voeding en beweging waarmee ik zo goed mogelijk de zwangerschap hoop door te komen.'

En heb je er wat van opgestoken?

'Ja, best wel. Maar ik merkte ook dat ik al aardig wat wist omdat ik me behoorlijk had ingelezen. Daardoor was de avond meer een bevestiging van wat ik al had gelezen. Nieuw voor mij waren de adviezen van de apotheker, ik had daar eigenlijk niet eerder over nagedacht. Gelukkig gebruik ik zelf geen medicijnen, maar ik was me er niet van bewust dat bijvoorbeeld een zalfje tegen een koortslip, paracetamol en veel andere middelen invloed kunnen hebben op je zwangerschap en dat je die juist beter kunt vermijden. De informatie van de diëtist was bekend en riep bij mij geen vragen op. Over het belang van goede voeding gedurende de eerste duizend dagen van een kind had ik een paar weken eerder al een boek gelezen.'

Wat vond je van de aanwezigheid van meerdere zorgdisciplines?

'Dat was prettig en het gaf een goed algemeen beeld van het verloop van een zwangerschap. Zeker de aanwezigheid van de bekkenfysio was informatief. Zij riep vooral op om je bij klachten meteen te melden. Zelf liep ik in het begin van mijn zwangerschap al bij een bekkenfysio, dus daar was

ik wel bekend mee. Nu ik dikker en zwaarder word, let ik ook bewuster op mijn houding.'

Heb je moeite met je zwangerschap tijdens je werk?

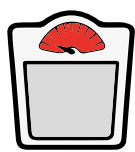
'Nee, eigenlijk niet zo veel. Gelukkig heb ik een zit-sta meubel, waardoor ik niet de hele dag zittend door hoeft te brengen op het advocatenkantoor waar ik werk.'

Ben je voldoende in beweging?

'Dat denk ik wel. Ik zorg dat ik in conditie blijf. Ik ga één keer per week naar 'Mom in Balance', dat noem ik altijd een soort bootcamp voor zwangeren. Dat klinkt misschien wel erg stoer, maar komt minder suf over dan zwangerschapsgymnastiek.

Onlangs heb ik samen met mijn man ook een bijeenkomst bezocht waar dieper op de bevalling zelf werd ingegaan. Die avond gaf mij wat meer praktische antwoorden over de bevalling omdat de verloskundigen van Wereldkind daarbij aanwezig waren. Zij zijn het ten slotte ook die je straks bij de bevalling helpen.'





Leefstijlcoaches van start

Afvallen met hulp in Alphen aan den Rijn

Wie ernstig overgewicht heeft, lukt het vaak zelf niet om blijvend af te vallen. Terwijl een gezonder gewicht veel voordelen heeft. Je verkleint niet alleen de kans op tal van aandoeningen, maar je zit ook lekkerder in je vel. Daarom gaan in Alphen aan den Rijn twee leefstijlcoaches aan de slag om mensen te helpen een gezonde manier van leven aan te leren.

De AOEL-leefstijlcoaches



Marjon
van den Broek



Eline
Bergsma

Overgewicht terugdringen

Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) is een vorm van zorg voor mensen met overgewicht of obesitas (gevaarlijk overgewicht). Een GLI is gericht op gedragsverandering om een gezonde leefstijl aan te leren en vooral te behouden. Zorgverzekeraars zien dat veel mensen met serieus overgewicht chronische klachten ondervinden of er in de toekomst zeker mee te maken zullen krijgen. Het terugdringen van overgewicht is dan ook volgens overheid en verzekeraars erg belangrijk. Alphen op één Lijn volgt deze ontwikkeling met het aanstellen van twee gekwalificeerde leefstijlcoaches. Zij begeleiden mensen met overgewicht in een intensief GLI-traject. De kosten hiervan worden door de zorgverzekeraar vergoed en komen

niet ten laste van het eigen risico. In ons land zijn vier GLI-programma's opgenomen in de basisverzekering. De beide leefstijlcoaches van Alphen op één Lijn werken volgens het Cool programma. Tijdens het traject werken zij nauw samen met de andere zorgverleners binnen AOEL.

De leefstijlcoach

Leefstijlcoaches zijn geen diëtisten of fysiotherapeuten. Zij kijken niet alleen naar voeding of beweging, maar zijn opgeleid om te zoeken naar andere oorzaken of redenen die mede leiden tot overgewicht. Het Cool-programma is een beproefde methode waarbij de deelnemers elkaar motiveren en stimuleren om hun leefstijl te veranderen. Tijdens de individuele gesprekken is er aandacht voor de eigen ontwikkeling en het behalen van de gestelde doelen. Omgaan met stress en het vinden van een nieuw slaap- en ontspanningsritme is een belangrijk onderdeel van een GLI.

Een GLI-traject duurt twee jaar

Deelname aan het GLI-traject vergt wel enig doorzettingsvermogen, want het duurt twee jaar.

De eerste acht maanden:

Na het intakegesprek volgen groeps-gesprekken met 10 tot 15 deelnemers. Tijdens het traject heeft iedere deelnemer twee individuele volggesprekken en ter afsluiting vindt een individueel eindgesprek plaats.

De volgende zestien maanden:

Deelnemers worden regelmatig uitgenodigd voor individuele voortgangsgesprekken en een aantal groepsgesprekken. Tijdens deze

Gezonder leven

Bewegen

Motivatie

Niets doen?

anderhalf jaar worden de gestelde doelen kritisch gevolgd.

Verwijzing door de huisarts

Tijdens een consult bij de huisarts wordt patiënten die hiervoor in aanmerking komen gevraagd of ze interesse hebben in het GLI-traject. Na instemming en bij voldoende motivatie worden deze mensen door de huisarts of de POH doorverwezen naar een van beide leefstijlcoaches.

Wie komt in aanmerking voor een GLI-traject met een leefstijlcoach?

- Mensen met een BMI vanaf 25 en een verhoogd risico op hart- en vaat-aandoeningen of een verhoogd risico op diabetes type 2 of slaapapneu
- Iedereen met een BMI vanaf 30
- Mannen en vrouwen met een ernstig vergrote buik-omvang vanaf respectievelijk 102 cm en 88 cm
- Voor iedereen geldt: je bent ouder dan 18 en je hebt voldoende kennis van de Nederlandse taal.

Psychische klachten bij chronische patiënten

Afstudeeronderzoek wijst op te weinig aandacht

Demi Sami studeerde Sociaal Werk aan de Hogeschool Leiden. Als afstudeerproject onderzocht zij bij een grote groep mensen met een chronische aandoening of zij op de hoogte waren van de mogelijke psychische gevolgen die zo'n aandoening met zich mee kan brengen.

Uit haar onderzoek bleek dat deze patiënten na de diagnose weliswaar uitvoerig werden geïnformeerd over behandelingen, medicijnen en controles, maar dat er in de meeste gevallen niet werd gesproken over de kans op andersoortige klachten als gevolg van de ziekte of de behandeling ervan.

Psychosociale klachten

Het gaat om klachten die psychisch zijn, zoals somberheid, machteloosheid, boosheid of angst, maar het kan ook gaan om sociaal gerelateerde klachten binnen de directe omgeving. Dan hebben we het over problemen binnen de relatie of op het werk, seksuele problemen of financiële problemen.

Behoeft aan informatie

Het is onvoorspelbaar of, en in welke mate, de klachten ontstaan. Waarschijnlijk is dat ook de reden waarom ze niet meteen bij het diagnosegesprek door de arts worden benoemd. Toch blijkt uit het onderzoek dat het merendeel van de ondervraagden liever wél op de hoogte was gebracht. Al was het alleen maar om te weten bij wie ze voor eventuele secundaire klachten terecht zouden kunnen. Een veel geuite wens

was dat er informatie over psychosociale klachten in de wachtkamer van de huisarts komt te liggen.

Voorbeeldfolder

Naar aanleiding van deze suggestie besloot Demi de meest relevante informatie en nuttige tips over mogelijke psychosociale klachten samen te brengen in een voorbeeld folder.

Enkele tips uit haar folder:

- Ga in gesprek met de mensen om u heen. Door uw klachten te delen, maakt u ze bespreekbaar.
- Schrijf de problemen die u ontdekt op en hou zo bij hoe u zich op dat moment voelt. Zo heeft u een overzicht dat u kunt meenemen wanneer u professionele hulp zoekt.
- Ga op zoek naar lotgenoten. Dat kan bijvoorbeeld op Facebook of via andere internetfora van patiëntenverenigingen waar lotgenoten hun ervaringen delen.



Demi's voorbeeldfolder

Over haar folder sprak ze een aantal huisartsen en praktijkondersteuners en kreeg ze daarop positieve reacties. In de voorbeeldfolder van Demi is ook een overzicht van hulpverleners opgenomen.

Demi: 'Het zou echt goed zijn wanneer de informatie over deze klachten, zoals ik die in mijn folder heb verwerkt, in alle wachtkamers zou liggen. Mensen met een chronische aandoening hebben er behoefte aan.'



Demi Sami

Horizontaal verwijzen, wat is dat?

Horizontaal verwijzen betekent dat een patiënt niet door een huisarts wordt doorverwezen naar een specialist in het ziekenhuis, maar naar een collega-praktijk waar eenzelfde behandeling mogelijk is. De kosten voor deze specialistische behandelingen vallen over het algemeen onder de huisartsenzorg en komen niet ten laste van het eigen risico. Zorgverzekeraars juichen de ontwikkeling van deze 'horizontale' initiatieven toe omdat ze bijdragen aan goede zorg dichtbij. Bijkomende voordelen: geen reis naar een ziekenhuis en hulp is vrijwel zonder wachttijd te krijgen. Hieronder wat voorbeelden. Informatie kunt u krijgen bij uw eigen huisarts.



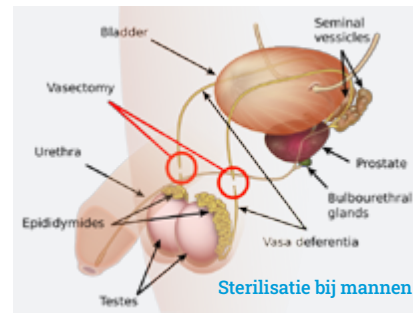
Wondzorg bij Lupine

Patiënten met gecompliceerde wonden hoeven beslist niet altijd naar het ziekenhuis voor behandeling. Bij Lupine is een wondpoli waar vier wondverpleegkundigen nauw samenwerken met de wondspecialist van het Alrijne Ziekenhuis. Er worden alle soorten wonden behandeld en is er diagnostische apparatuur aanwezig om vast te stellen of de werking van bloedvaten voldoende is voor een goede genezing.



Netvliesfoto bij Prelude

Voor mensen met diabetes is het belangrijk om regelmatig de ogen te laten controleren. De bloedvaatjes in het oog kunnen als gevolg van diabetes ernstig verslechteren. Dat kan leiden tot beschadiging van het netvlies en zelfs tot blindheid, zonder dat een patiënt daar in de beginfase iets van merkt. Met een netvliesfoto (fundusscopie) kan al in een vroeg stadium worden ontdekt of er iets mis is.



Sterilisatie van mannen bij Prelude

Bij een sterilisatie van de man (vasectomie) wordt een stukje tussen beide zaadleiters verwijderd. Daardoor is bevruchting onmogelijk. Een sterilisatie is een eenvoudige, pijnloze ingreep die geen invloed heeft op seksuele prestaties.

Overigens is deze behandeling niet gratis, maar een stuk goedkoper dan bij een specialist in het ziekenhuis.

Alphen
Vitaal

Bewegingsfonds voor volwassenen



Bewegen is goed voor iedereen, man of vrouw, jong of oud. Toch is bewegen onder begeleiding, bij een sportschool of een sportvereniging bijvoorbeeld, niet voor iedereen weggelegd.

Zeker wanneer de financiële middelen ontbreken wordt het lastig. Daarom is Alphen Vitaal begonnen met een proefproject waarbij 100 euro per persoon per jaar beschikbaar is om te gaan sporten. Doel van de proef is uit te vinden hoeveel belangstelling er is voor een dergelijk fonds en of het bedrag van 100 euro voldoende is. Natuurlijk is de bijdrage uitsluitend bedoeld voor mensen die zelf niet in staat zijn de kosten van sportschool of sportvereniging te dragen.

De gemeente Alphen aan den Rijn heeft al een soortgelijk fonds voor jongeren tot en met 18 jaar, het 'Jeugddeelnamefonds'. Daar wordt inmiddels volop gebruik van gemaakt. Voor dit nieuwe fonds is voorlopig een budget beschikbaar waarmee Alphen Vitaal 50 volwassenen kan ondersteunen. Bij voldoen de belangstelling kan het budget worden verhoogd. Voor meer informatie kunnen inwoners van Alphen terecht bij Robbert-Jan Boonstra (r.j.boonstra@alphenvitaal.nl).

Van stewardess naar doktersassistente

Na een carrière van 31 jaar als stewardess bij de KLM, kreeg Marjolein tijdens de coronacrisis het aanbod om het bedrijf vrijwillig te verlaten. Een lastige keuze, want ze deed haar werk met heel veel plezier. Toch besloot ze na goed nadenken in te gaan op het aanbod van KLM en de lange internationale vluchten vaarwel te zeggen.



Marjolein van de Donk maakt een radicale keuze

Waarom een baan in de zorg?

Marjolein: 'Het was even zoeken naar een leuke alternatieve baan, tot ik van een kennis hoorde van de verkorte omscholing tot doktersassistente. De zorg trok me wel en er is volop werk.'

Vorig jaar juli meldde ik me aan voor de opleiding. Het is best pittig hoor, normaal duurt de opleiding drie jaar en wij doen hetzelfde in negen maanden. Het betekent veel leer- en leeswerk, en naast mijn drie-daagse stageplek is dat best even wennen na mijn tijd als stewardess.

Inmiddels heb ik de opleiding bijna afgerond. Eind mei ben ik klaar met de stage bij Huisartsenpraktijk Dillenburg en doe ik het afsluitend examen. Dat is spannend.'

Zijn er raakvlakken met de KLM?

'Jazeker! Ik merk dat ik veel ervaring heb in de omgang met mensen en rustig kan blijven als er veel tegelijk op me afkomt. Maar eerlijk gezegd komen er ook veel nieuwe dingen kijken bij deze job. Werken met de computer was ik bijvoorbeeld niet gewend en vooral de medische handelingen zijn lastig. Maar leuk is het wel!'

Nieuw aangesloten zorgverleners

Aan de samenwerking van eerstelijns zorgverleners, verenigd in Alphen op één Lijn, zijn onlangs de volgende zorgverleners toegetreden:

- **Huisartsenpraktijk Borst** heeft zich aangesloten bij Wijk Samenwerkings Verband Alphen Zuid (Bospark Huisartsen).
- **Wijk Samenwerkings Verband Rijnsoever**, in deze WSV zijn verenigd: **Huisartsenpraktijk Griffioen**, Rhynenburch en Koudekerk; **Fysiotherapeuten** 'Fysio Experts', 'Fysio Klein', 'Fysio Koudekerk' en 'VisieMed'; **Apotheken** 'BeNu -Hazerswoude Rijndijk'; **Ergotherapie** 'ErgoZorg'; **Oefentherapie** 'Bewuster Bewegen'; **Diëtisten** 'Lekker Fit' en 'Vitamin'
- **Diëtisten** 'Hoek&Co'

Zo te horen heb je weinig tijd voor jezelf.

'Dat klopt. In mijn vrije tijd studeer ik veel en kan ik weinig sporten. Ik tennis graag, en omdat mijn man van golf houdt ben ik daar ook mee begonnen. Helaas komt het daar nu niet zo van. Maar wat ik nooit verzaakt is het potje padel op vrijdag, dat kost niet veel tijd en het is heerlijk om te doen.'

pryv.it

Gratis vertaaldienst Oekraïns / Nederlands

De komende maanden, misschien wel jaren, zullen we vluchtelingen uit Oekraïne tegenkomen. Met de vertaaldienst Pryv.it kunnen we eenvoudig met hen communiceren. Pryv.it werkt via een webapp die door AppMachine is ontwikkeld. Op de site Pryv.it kun je meteen een gesprek starten. Je hoeft er dus niet

iets voor te downloaden. Degene die spreekt, houdt het microfoontje op het scherm ingedrukt, waarna de spraak wordt omgezet in tekst. Vervolgens wordt die tekst in de andere taal vertaald en uitgesproken, waarna de ander kan antwoorden. Er kunnen tot vijftien personen aan een gesprek deelnemen. Daarvoor

scannen de deelnemers een QR-code en komen ze meteen in een vertaling van het gesprek terecht. Naast Nederlands en Oekraïens wordt ook Engels ondersteund.

ZORGVERLENERS
ONDERSTEUNEN
VLUCHTELINGEN



Prachtige vergezichten

Een wandeling van 5,9 kilometer met een prachtig vergezicht over het polderlandschap. Nog niet genoeg gelopen? Dan kun je aan het eindpunt nog even een rondje Zaanse Rietveld erbij doen. Veel plezier!

1 - Start: Parkeer je fiets of auto op het parkeerterrein van Het Zaanse Rietveld (Knooppunt 63) Vanaf het parkeerterrein naar **rechts** het Rietveldsepad op, onder het viaduct (N11) door, oversteken en dan **voor** de volkstuinen **links**, richting de Romein.
- **2** - Ga de trap op naar de Romein (Julius Albanianus), blijf op de dijk lopen tot je niet verder kan, daal af naar het fietspad en volg dit (langs de sportvelden) tot het Weteringpad. - **3** - Op het Weteringpad ter hoogte van de Evenaar **rechts af**. - **4** - De Evenaar aflopen tot voor de rotonde op de Afrikaweg. - **5** - Hier **rechts af** het Kroospad op en helemaal aflopen tot voor de rotonde van de Goudse Schouw. - **6** - **Rechts af** het Rietveldsepad op en terug naar het parkeerterrein van het Zaanse Rietveld.

ZilverFit: Groepsles met veel aandacht voor jou!

We ontmoeten Maarten Camphuijsen (we kennen hem van zijn koelkast, zie pagina 6 en 7) en spreken hem nu in zijn rol van (inval) fitness trainer.

‘ZilverFit is speciaal bedoeld voor wat oudere deelnemers. De leeftijd ligt tussen de 53 en 83 jaar. Veel mensen merken dan dat sommige dagelijkse bewegingen niet meer helemaal soepel gaan of dat er krachtverlies optreedt. De deelnemers willen graag fitter worden en wij zorgen voor een één op één begeleiding.’ De trainingen – in de sportschool van Crossfit Limes – worden gegeven door gediplomeerde en ervaren personal trainers. Elke training duurt een uur en de groep is maximaal 12 deelnemers. Persoonlijke aandacht

staat voorop. Heeft iemand bijvoorbeeld een keer last heeft van zijn of haar rug, dan houdt de trainer daar rekening mee tijdens de les. De lessen zijn gevarieerd en de kleine, gezellige groepen zorgen ervoor

dat iedereen gestimuleerd wordt om wekelijks te trainen.

Crossfit Limes, H. Kamerlingh Onnesweg 17A, Alphen aan den Rijn. Opgeven voor een proefles kan bij de sportschool of via de mail: start@crossfitlimes.com



Vitaliteit op de werkvloer

Binnen bedrijven en organisaties die investeren in vitaliteit van hun werknemers wordt het ziekteverzuim lager en het werkgeluk en de bevlogenheid van medewerkers groter. Vitale werknemers zijn het kapitaal voor de organisatie. Alphen Vitaal organiseert op woensdag 11 mei van 20:00-21:30 uur een inspiratiesessie over meer vitaliteit op de werkvloer. Ondernemers die de sessie willen bijwonen, kunnen zich aanmelden via info@alphenvitaal.nl

