

PERSONAL HEALTH

‘En morgen gezond weer op’

Gezond leven. We hebben er veel voor over. We leven allemaal gemiddeld langer. En vooral ook gezonder en fitter. Tegelijkertijd lijkt het leven steeds hectischer, met meer stress. Daarom is er naast gezond leven, ook meer aandacht nodig voor mentale rust.

‘Voor straks lekker slapen en morgen gezond weer op.’ Dat was de vaste groet van presentatrice Sonja Barend aan haar publiek. Slaap is belangrijk voor je gezondheid. Minstens zo belangrijk als gezond eten, waarschuwen artsen en onderzoekers van het UMC Utrecht. En met die slaap gaat het niet zo goed. Volgens cijfers van het CBS heeft een kwart van de Nederlanders boven de 25 jaar last van slaapproblemen. Drukke op het werk speelt een rol. Maar liefst een op de zeven werknemers kampt met burn-outklachten.

Qua gezondheid zijn er plussen en minnen. We eten en drinken steeds

gezonder, met meer groente en fruit per dag en vullen ons dieet aan met voedingssupplementen. Tegelijkertijd zijn we minder gaan bewegen, meldde RIVM vorige week. Je gezondheid heb je helaas niet helemaal zelf in de hand. Meer dan 10 miljoen mensen hebben één of meer chronische aandoeningen. Denk aan hart- en vaatziekten of diabetes, maar ook bijvoorbeeld hiv. Mensen met hiv botsen vaak op vooroordelen. Het staat soms een gewoon leven in de weg. Terwijl dat helemaal niet nodig zou moeten zijn, want door medicatie is het virus niet meer overdraagbaar.

Eigen leefstijl

Een onderzoek van een paar jaar geleden had de boude bewering dat mannen die nu 65 jaar oud zijn, dezelfde fysieke gezondheid en fitheid hebben als die van hun opa's toen ze 40 jaar oud waren. In zijn algemeenheid zit er wel een kern van waarheid in, als je je minder vastpint op de precieze leeftijd. Er zijn veel redenen waardoor we nog maar twee generaties terug veel minder gezond waren. Er werd toen niet of nauwelijks nagedacht over de eigen leefstijl en een groot deel van de bevolking pafte er vrolijk op los. Maar de grootste winst is te danken aan de belangrijke successen die de medische wetenschap de afgelopen tien jaar heeft geboekt. De ontwikkelingen gaan door. Dankzij digitalisering en slimme apps krijgen mensen met een chronische ziekte weer meer regie over hun leven.



Lees het gehele dossier op onze website. Scan de QR-code.

9

'Sommige mensen met hiv stoppen het weg'



14

KNRM: redders op zee



IN SAMENWERKING MET CLOUDPILLO

Piepjonge ondernemers Lars (21) en Jens (22) verkopen meer dan 200.000 hoofdkussens

Jonge ondernemers Lars (21) en Jens (22) schudden met een innovatief hoofdkussen de ingeslapen beddenbranche op en maakten van hun bedrijf Cloudpillo een spannende successtory.

Dat hoofdkussen waarop we vele nachtelijke uurtjes proberen uit te rusten, valt daar nog iets aan te verbeteren? Reken maar, zegt Lars van der Wijst geestdriftig. De 21-jarige ondernemer runt, samen met de 22-jarige Jens Timmers, het beddengoedbedrijf Cloudpillo. Sinds de lancering is de snelle groei van het bedrijf, met inmiddels zestien medewerkers, een van de grote succesverhalen in de branche: twee jonge honden die een zakelijke droomstart maken en met de online verkoop van een innovatief hoofdkussen in zeer

korte tijd een grote en enthousiaste klantenkring opbouwen. Lars: ‘We zagen iets dat de meeste andere, traditionele bedrijven in de beddenbranche lieten liggen. Het viel ons op dat bijna alle hoofdkussens werden gemaakt in een standaard hoogte en hardheid. Dat vonden wij gek, want ieder lichaam is verschillend. Daarom besloten wij ons eigen aanpasbare hoofdkussen te ontwikkelen. We koppelen dat aan een heel andere kijk op de slaapmarkt. De dag bepaalt de nacht, dat is wat we echt geloven bij Cloudpillo. Een goede nachtrust begint bij een dag waaruit je voldoening hebt gehaald, het leven hebt geleefd zoals jij dat wilt.’

Best beoordeeld

‘Het Cloudpillo Hoofdkussen,’ zegt Lars, ‘kun je door zijn aanpasbare design dus



naadloos laten aansluiten op je eigen wensen. Er is bovendien een warme en een koude kant. De koude kant heeft een speciale textuur waardoor die koeler aanvoelt. We hadden een startvoorraad van 2000 stuks toen we onze eerste online marketingcampagne in Nederland en Vlaanderen startten. Ik

meen dat we op dag 1 er al vijftig hebben verkocht.’

Inmiddels heeft Cloudpillo duizenden mensen geholpen aan een betere nachtrust en met het verminderen van nek- en rugklachten. Het enthousiasme bij klanten laat zich, met ruim 6000 reviews, teruglezen op Trustpilot: Cloudpillo is het best beoordeelde beddengoedbedrijf van Nederland. Online is het assortiment uitgebreid met een gevarieerd aanbod aan slaapproducten, waaronder matrassen en boxsprings.

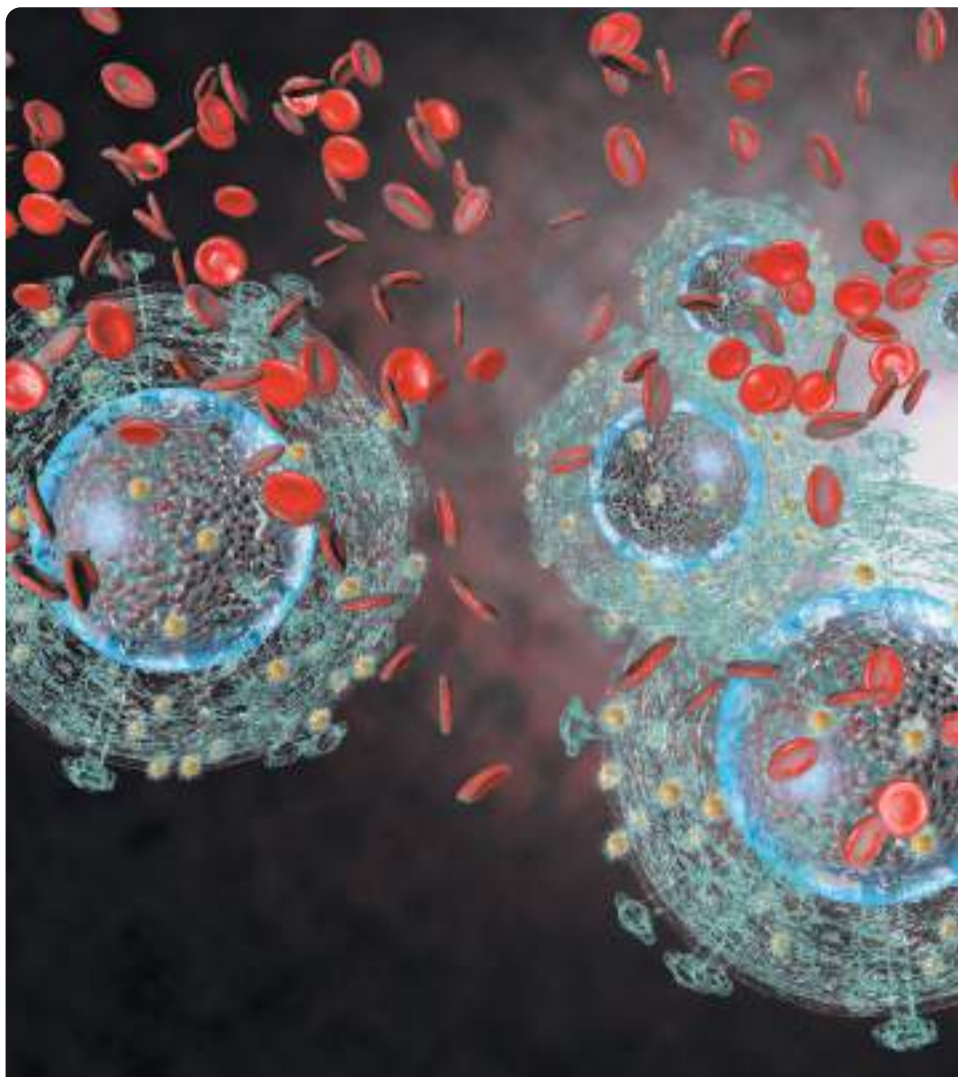


Cloudpillo trakteert tijdens Black Friday! Met de 1 + 1 deal kan iedereen extra voordelig kennismaken met het populairste hoofdkussen.

Niet hiv maar gebrek aan kennis en vooroordelen belemmeren een normaal leven

Dankzij medicatie kunnen mensen met hiv gewoon meedraaien in de maatschappij. Maar gebrek aan kennis en hardnekkige vooroordelen staan een normaal leven nog te vaak in de weg.

Belangrijkste stap voorwaarts in de zorg voor mensen met hiv? 'Dat er een heel palet aan medicatie is,' zegt Reina Foppen, voorzitter van de Hiv Vereniging. 'En dat we in Nederland in de gelukkige positie zitten dat we daar toegang tot hebben. En vooral, dat we het virus daarmee effectief kunnen onderdrukken. Slaan de medicijnen aan, wat in de meeste gevallen ook gebeurt, dan is hiv niet meer overdraagbaar.' Het maakt haar werk niet overbodig, benadrukt Foppen: 'Voor mensen met hiv is het een enorme opsteker dat het virus door medicatie niet meer overdraagbaar is. Je kunt een normaal seksleven hebben, op een natuurlijke manier kinderen verwekken, een normaal leven leiden. Maar het stigma is er nog steeds en dat kan je belemmeren om gewoon mee te draaien in de maatschappij. Uit angst voor afwijzing, waardoor je ook heel negatief over jezelf kunt gaan denken. En ja, dan wordt het weer lastig om je therapie vol te



houden: elke dag pillen, elk half jaar controle bij je arts.'

Niet overdraagbaar

Gebrek aan kennis en vooroordelen zijn hardnekkig, zegt Foppen: 'Aan de ene kant heb je de mensen die menen dat hiv hier helemaal niet meer voorkomt. Aan de andere kant is er een grote groep die hiv meteen

'VOOR MENSEN MET HIV IS HET EEN ENORME OPSTEKER DAT HET VIRUS DOOR MEDICATIE NIET MEER OVERDRAAGBAAR IS'

koppelt aan de vele sterfgevallen uit de jaren tachtig en negentig, die er schande van spreekt, schaamte verspreidt en nog steeds bang is om ook geïnfecteerd te raken, al was het maar door een glas waaruit iemand met hiv heeft gedronken.' De campagne N=N moet veel vooroordelen wegnemen. Foppen: 'Dat staat voor "Niet meetbaar = Niet overdraagbaar". Met medicatie is het virus niet meer meetbaar in het bloed en dat betekent dat het ook niet meer overdraagbaar is. Er is geen reden om mensen met hiv anders te behandelen.'

Onnodige voorzorgsmaatregelen

Teleurstellend noemt Foppen het dat ook bij medisch personeel nog veel gebrek aan kennis is. 'Vaak zie je onnodige voorzorgsmaatregelen, handschoenen aan bijvoorbeeld, terwijl dat helemaal niet hoeft volgens het hygiëneprotocol. Die protocollen kloppen over het algemeen prima, maar de onderbuik regeert dan blijkbaar.' Tegelijkertijd komt het nog te vaak voor dat mensen klachten hebben die niet worden herkend als symptomen van hiv. 'Vaak durven artsen niet goed door te vragen. Gordelroos bij, laat ik zeggen, een heterovrouw met een gezin is dan geen indicatie om een hiv-test te doen. Uiteindelijk kom je dan met een vergevorderde infectie in het ziekenhuis terwijl die test gewoon veel eerder had moeten worden ingezet. Dan heb je ook eerder toegang tot een goede behandeling.'

Topic Media Agency B.V. Herengracht 440 1017 BZ Amsterdam, www.topicmedia.nl Info@topicmedia.nl | Mediaconsultant Jurriën Drijver | Redactie Hans Pieters en Jacques Koch | Artdirectie en vormgeving Lilian Dapaah | Druk Mediahuis Nederland Drukkerij | Deze bijlage valt niet onder verantwoordelijkheid van de hoofdredactie van De Telegraaf.

IN SAMENWERKING MET DOMUS VALUAS

'Je moet hier komen kijken. Dan weet je waarover ik het heb'

Van tijdelijk verblijven in het zorghotel naar wonen in Groot Bijstervelt. Sinds juli woont mevrouw Wittenboer (81 jaar) in woonzorgvoorziening Landgoed Groot Bijstervelt in Oirschot, nadat ze eerst 3 maanden in het Zorghotel heeft vertoefd. Ze voelt zich helemaal thuis.

'Ik had gehoopt dat ik naar huis mocht, maar dat ging niet meer. Mijn fijne motoriek werkt niet meer. Dat is te gevaarlijk. Nu heb ik een mooi appartementje. Mijn kinderen vinden het fijn dat ik hier zit. Het is echt mijn thuis, met heel lieve mensen en goed zorgpersoneel en leuke gastvrouwen. Er wordt van alles gedaan qua activiteiten. Ik heb zelf mee mogen helpen koken.'

Uniek zorgconcept

Landgoed Groot Bijstervelt is een van de woonzorglocaties van Domus Valuas. De zorgorganisatie biedt particuliere ouderenzorg op unieke locaties. Marlou van Nuenen is locatiemanager op Landgoed Groot Bijstervelt. Op de vraag wat het zorgconcept uniek maakt, antwoordt ze: 'De samenwerking met elkaar. De zorg is opgezet met de bewoner op één. We kijken wat de bewoner fijn vindt en nodig heeft. Zelfs van onmogelijke dingen kun je kleine stukjes mogelijk maken. Dan kom je zoveel verder met elkaar. Iemand die 24-uurszorg nodig heeft, staat nog steeds in het leven, in een beschermde woonomgeving. Dat hebben we goed neergezet. Het is geen standaard verpleeghuis. We hebben een klooster voor 24-uurszorg; een zorghotel voor tijdelijk verblijf;



Mevrouw Wittenboer

een residentie met thuiszorg en er is een brasserie.' 'Het dagelijkse leven kan prima doorgaan als je hier woont. Mevrouw Wittenboer kan nog prima onder begeleiding koken. Als ze het zo leuk vindt, doen we aanvullend individuele activiteiten. De kracht bij ons op de locatie is dat iedereen z'n eigen taak heeft, maar we doen het wel samen rondom de bewoner. Als de zorg het 's morgens drukker

heeft, dan spring ik mee in de zorg.' Mevrouw Wittenboer valt bij: 'Ze zijn echt collegiaal naar elkaar. Wij staan voorop. Er wordt echt naar je geluisterd en gekeken.' Ze vervolgt: 'Je wordt een beetje familie van elkaar. Mensen die weinig bezoek krijgen, worden op sleeptouw genomen.' Ze heeft haar tweepersonsbed meegenomen bij de verhuizing. 'Af en toe blijft een kleinkind slapen. Dat kan en mag hier allemaal. Je moet hier komen kijken. Dan weet je waarover ik het heb.'



DOMUS VALUAS

Plezierig oud worden en zorg op hoog niveau. Scan de QR-code voor meer informatie.

**UNTIL
AT RISK
BECOMES**

FREE TO BE

We won't stop fighting stigma and ignorance.
ViiV Healthcare: Here until HIV and AIDS are not.

Krappe arbeidsmarkt vraagt veel van werknemers

De nadruk rondom ziekteverzuim ligt in Nederland vooral op verplichtingen. Verzuim-experts komen steeds meer tot de conclusie dat het beter is om in te zetten op het verbeteren van de inzetbaarheid, om te voorkomen dat een medewerker uitvalt.

Werkgevers hebben in Nederland een cruciale rol bij de uitvoering van sociale zekerheid. Het huidige stelsel van sociale zekerheid is met name gericht op 'inkomenszekerheid geven aan mensen die (tijdelijk) niet mee kunnen doen'. Doel is het bieden van een vangnet voor werknemers die al ziek thuiszitten. In plaats van preventie focust de wetgeving op verzuimbegeleiding. Daarmee loopt het huidige sociale zekerheidsstelsel en verzuimaanpak achter de feiten aan. Verplichtingen die verzuimbegeleiding met zich meebrengt, voeren de boventoon voor de werkgever. Ze zijn wettelijk verplicht om bij te dragen aan de inzetbaarheid van de eigen werknemers en kunnen tot wel twaalf jaar betrokken zijn bij de re-integratie van een werknemer die uitvalt. De rol die de overheid rondom verzuim bij de werkgever legt, zorgt er voor dat het zwaartepunt van de verzuimaanpak veelal bij de re-integratie ligt. De nadruk ligt voornamelijk op de verplichtingen die de verzuimbegeleiding met zich meebrengt. Door de alle negatieve implicaties voor de werkgever is vaak sprake van wantrouwen bij een ziekmelding.



Duurzame inzetbaarheid

Nadenken over de inzetbaarheid van werknemers past in een breder (arbeidsmarkt)perspectief. Het ziekteverzuim ligt al jaren boven de 5 procent (bron: CBS) en door gebrek aan voldoende geschoold personeel staat er een enorme druk op de arbeidsmarkt. De aandacht voor de inzetbaarheid is niet een speerpunt voor werkgevers, maar net zo goed van de individuele werknemer. Mensen moeten langer doorwerken voordat ze met pensioen mogen. Het is belangrijk dat je gezond en met plezier je werk doet en je gewaardeerd voelt. Bovendien verdwijnen banen of is nieuwe kennis en vaardigheden nodig door robotisering en andere maatschappelijke en technologische ontwikkelingen. Laaggeschoolden hebben een kwetsbare positie op de arbeidsmarkt en hebben hulp nodig om in het arbeidsproces mee te komen. Jonge mensen kampen juist weer met psychische klachten, waardoor een burn-out op de loer ligt. Wanneer je als werkgever beter weet wat deze generatie bezighoudt, kun je

betere begeleiding en ondersteuning bieden om uitval voor te zijn. Hoe logisch de focus op herstel en een spoedige terugkeer naar werk ook klinkt, is werk maken van preventie een veel betere benadering. Als werkgever kun je een veilige omgeving creëren, met wederzijds begrip naar elkaar. Bijvoorbeeld door oog te hebben voor stressvolle momenten in het leven, zoals geldproblemen, ziekte of de druk van een jong gezin.

Data-analyse

Een op de zeven werknemers kampt met burn-outklachten, blijkt uit cijfers van CBS en TNO. Een werknemer die ziek thuiszit zorgt voor extra werkdruk voor de collega's die het werk overnemen, met als het risico dat je als organisatie in een spiraal belandt van verzuim en verdere overbelasting. Het gebruik van data, zoals cijfers over de dominante risicofactoren binnen de eigen sector of cijfers over financiële problemen in Nederland, helpt bij het optuigen van gerichte preventietools en verzuimbegeleiding.

UITGELICHT

LARS VAN DER WIJST (21),
COMMERCIEEL DIRECTEUR EN
OPRICHTER CLOUDPILLO

Bij een goede nachtrust denken mensen vooral aan een goed matras...

'Dat is ook belangrijk. Je wilt slapen in een goede lighouding, met je wervelkolom in een rechte lijn. Als je schouders en je heupen goed worden opgevangen door je matras dan ligt je recht. Tenminste, als je ook een goed kussen hebt. Dat laatste wordt vergeten. Als je een goed matras hebt en een slecht kussen lig je alsnog scheef, waardoor je slecht uitgeslapen ontwaakt.'

Waarom het Cloudpillo kussen?

'Ik kon zelf nooit een kussen vinden dat ik kon aanpassen aan mijn eigen slaapwensen. Dus heb ik zelf een kussen ontwikkeld. Voor een klachtenvrije nachtrust heb je een kussen nodig dat je goed ondersteunt. Waarop je goed kunt doorslapen en waarop je fit wakker wordt. Een goed kussen is niet te hard, maar ook niet te zacht. Het moet passen bij je lichaam. Wil je nek- en schouderklachten voorkomen dan is het veel beter, en ook logischer, dat je een kussen aanschaft dat je naar je eigen wens kunt aanpassen. Wij zagen hier een gat in de markt en hebben het Cloudpillo hoofdkussen ontwikkeld, een aanpasbaar kussen dat je aanpast naar je eigen slaapbehoefte.'

Wat is precies een aanpasbaar kussen?

'Kussens van dons en veren geven niet de ondersteuning die je 's nachts nodig hebt. Een aanpasbaar kussen is een ergonomisch kussen dat royaal gevuld is met bijvoorbeeld versnipperd memory foam. Naar wens kun je handjes vul-ling verwijderen. Zo kun je het kussen vormen tot het helemaal past bij je lighouding.'

IN SAMENWERKING MET ROBIDUS

Inzetbaarheid draait om het hebben van arbeidsperspectief

Robidus helpt organisaties bij het verbeteren van inzetbaarheid en daarmee het terugdringen van verzuim. Het bedrijf gelooft in een integrale benadering, waarbij preventie een essentiële rol vervult.

Sinds kort is deze filosofie gevat in een model. Deze is verbeeld in een weg die in de richting van de zon aan de horizon loopt, als metafoor voor inzetbaarheid. Een weg kent – net als het leven – obstakels, levensgebeurtenissen en externe factoren, die je in de vangrail kunnen doen belanden. 'Het model is bedoeld om wederzijds begrip te kweken tussen werknemer en werkgever. Het vormt de basis om een heel mooie dialoog te voeren, zodat je weet wat er leeft op persoonsniveau,' vertelt chief business officer Robert Wondaal.

Arbeidsperspectief

Bewustzijnsverandering en samenwerking vormen de sleutel tot succes, stelt Wondaal. 'Inzetbaarheid van werknemers is cruciaal voor elke organisatie. Deze staat onder druk. Uiteindelijk draait inzetbaarheid om het hebben van 'arbeidsperspectief.' Deze term staat sinds 2015 centraal bij Robidus. Arbeidsperspectief wil zeggen dat iemand fysiek en mentaal in staat is te (blijven) werken. 'Als werkgever kun je een omgeving creëren waarin je werknemers begeleidt om inzetbaar te blijven. En waarbij er een financieel vangnet is bij onverhoopte uitval. Dat doe je door middel van een structurele dialoog over het arbeidsperspectief van de werknemer.'

Op verzuimgebied zijn bedrijven vooral bezig met 'brandjes blussen', terwijl je juist wilt inzetten op preventieve maatregelen, constateert Wondaal. 'Nederlandse werkgevers zeggen al



snel dat de verantwoordelijkheid voor het voorkomen van ziekte of uitval bij de werknemer ligt. Daar hebben ze niet helemaal ongelijk in, maar vaak heeft die werknemer wél hulp nodig. Wanneer je preventie als een arbeidsvoorwaarde beschouwt, laat je zien dat je oprecht wilt helpen.'

Tevreden werknemers

In de visie van Robidus is de inzet-



Op zoek naar de dialoog met je werknemers? Scan de QR-code.

Tips voor het gezond houden van de blaas

Het gezond houden van uw blaas bij zelfkatheterisatie

Een gezonde en goed werkende blaas is belangrijk voor iedereen, maar zeker voor mensen die niet zelfstandig kunnen plassen, maar hun blaas moeten legen met behulp van een eenmalige urinekatheter (kathetergebruikers). Urineweginfecties, ook wel bekend als blaasonsteking, zijn een veelvoorkomend probleem voor deze kathetergebruikers. Uit onderzoek is gebleken dat één op de twee kathetergebruikers last heeft van urineweginfecties¹.



1. DRINK GENOEG

Drink elke dag 1,5 tot 2 liter vocht. Water is altijd het beste voor uw blaas, omdat koffie, thee, alcohol, frisdrank en andere dranken met suiker of zoetstof de blaas kunnen irriteren. Vocht verdunt de urine. Eventuele bacteriën worden zo uit de blaas weggespoeld.



2. LEEG DE BLAAS REGELMATIG EN VOLLEDIG

Leeg de blaas steeds om de drie tot vier uur door te plassen of te katheteriseren en leeg de blaas altijd volledig. Oude urine in de blaas fungeert als broedplaats voor bacteriën die urineweginfecties kunnen veroorzaken. Een blaas die geregeld te vol is kan bovendien uitrekken. Hierdoor kan hij minder goed samentrekken, terwijl dat wel nodig is om urine goed af te voeren.



3. HOU HET SCHOON

Was eenmaal per dag het gebied rond de urinebuis. Gebruik daarvoor bij voorkeur water. Op die manier verdwijnen ongezonde bacteriën, maar zijn goede bacteriën die niet tegen gewone zeep kunnen, beschermd. Was en droog altijd van voren naar achteren, zodat er geen bacteriën van de anus in de urinebuis terechtkomen.



4. ZORG VOOR GOEDE HANDHYGIËNE

Kathetergebruikers moeten ook vóór de katheterisatie goed hun handen wassen om te voorkomen dat er bacteriën van de huid in de urinebuis terechtkomen. Lukt het inbrengen van de katheter niet zonder het steriele deel aan te raken, overweeg dan het overstappen op een andere katheter.



5. GEBRUIK EEN GEHEUGENSTEUNTJE

Genoeg drinken en regelmatig de blaas legen moeten een routine worden. Geheugensteuntjes kunnen daarbij helpen. Plak bijvoorbeeld een schema op de koelkast of zet een alarm op uw telefoon.

Het Coloplast logo is een geregistreerd merk van Coloplast A/S. © 2023-21. Alle rechten voorbehouden Coloplast A/S

De nieuwe generatie katheters

Luja™

Luja™ is de eerste en enige urinekatheter voor zelfkatheterisatie met de unieke Micro-hole Zone Technology, die ontworpen is om het risico op urineweginfecties te verkleinen.² Met 80+ micro-oogjes in plaats van 2 katheteroogjes leegt Luja de blaas in één keer volledig³; herpositioneren is niet meer nodig.



1. Urineweginfecties veroorzaken ontstekingen in de urineweg en kunnen gepaard gaan met pijn bij het plassen. Dit kan de kwaliteit van leven beïnvloeden. 2. De Micro-hole Zone Technology is ontworpen om het risico op urineweginfecties te verkleinen. 3. Luja™ is ontworpen om de blaas in één keer volledig te legen. Het is niet nodig om de katheter te herpositioneren na het legen.

Ozomy Care | Continence Care | Wound and Skin Care | Interventional Urology | Voice and Respiratory Care



Ja, ik ontvang graag gratis

Magazine met tips voor een gezonde blaas bij zelfkatheterisatie.

Informatie over de nieuwe Luja katheter

Luja proefpakket voor mannen

Naam	Voorletter(s)	m/v*
Adres	Postcode	Woonplaats
Telefoon	E-mail	

Ik katheteriseer sinds: ___/___/___ ik gebruik geen katheters

Ik gebruik momenteel (svp merk en productnaam katheter invullen): _____ CH-maat: _____

Reden voor gebruik katheters Dwaarslaesie MS Spina Bifida Prostaatklachten Anders, nl. _____

*Doorhalen wat niet van toepassing is.

Zonder postzegel sturen naar Coloplast B.V., Antwoordnummer 40, 3800 VB Amersfoort.

Door het verstrekken van uw persoonlijke informatie aan ons, geeft u toestemming voor het gebruik van uw gegevens voor marketingdoeleinden. We zullen uw gegevens nooit aan derden openbaar maken. De informatie die u ons geeft, wordt gebruikt om u te helpen bij het vinden van de juiste producten en diensten. U kunt op elk moment contact met Coloplast opnemen voor het verwijderen van uw gegevens uit onze database. Coloplast B.V. is een onderdeel van de Coloplast Group. Coloplast is een wereldwijd bedrijf met vestigingen in meer dan 40 landen. Coloplast is een onderdeel van de Coloplast Group. Coloplast is een wereldwijd bedrijf met vestigingen in meer dan 40 landen. Coloplast is een onderdeel van de Coloplast Group. Coloplast is een wereldwijd bedrijf met vestigingen in meer dan 40 landen.

Coloplast, producent van medische hulpmiddelen op het gebied van continence en stoma-zorg, heeft een gratis magazine uitgebracht met tips voor een gezonde blaas bij zelfkatheterisatie.



Interesse?

Vul de antwoordkaart in en stuur deze retour. Of ga naar www.coloplast.to/tg of scan de QR Code.



ML_K_SAMPLE_OFFLINE_ADVERTISEMENT_TELEGRAAF_BILAGE_NOV21

IN SAMENWERKING MET DEXCOM

De (on)zichtbaarheid van diabetes type 1

Voor veel Nederlanders is diabetes type 1 een onzichtbare ziekte – letterlijk en figuurlijk. De impact die deze ziekte heeft, wordt niet altijd gezien. Uit onderzoek blijkt zelfs dat 43% van de mensen met diabetes type 1 hun ziekte probeert te verbergen. Medische technologie kan de impact verkleinen.

zelf insuline toedienen via een spuit of pomp. Zo'n 120.000 Nederlanders hebben diabetes type 1.

Enorme impact

De impact van diabetes type 1 op de kwaliteit van leven is enorm. Naast symptomen als stemmingswisselingen, vermoeidheid, dorst, verminderde concentratie, misselijkheid of duizeligheid, moeten mensen met diabetes type 1 continu hun glucosewaarden bijhouden en hierop anticiperen. Hoe dat voelt? Kai (34): 'Ik neem 24/7 allerlei beslissingen over mijn lijf. Het managen ervan is een tweede baan geworden. Ook mensen heel dicht bij mij zijn nog weleens verbaasd over de enorme impact die het heeft.'

Ziekte verbergen

Een kwart van de mensen met diabetes type 1 houdt symptomen verborgen voor de omgeving, terwijl 43% probeert te verbergen dat zij diabetes type 1 hebben. Een op de drie mensen schaamt zich weleens voor het hebben van diabetes; onder jongeren van 18 tot 34



Kai

leider op het gebied van glucosemonitoring, liet uitvoeren onder honderd respondenten met diabetes type 1.

'Door sensor leven terug'

Veel mensen met diabetes type 1 dragen een glucosesensor, die de glucosewaarden meet. Wanneer de gebruiker te laag of te hoog dreigt te komen, klinkt een alarmsignaal. De gebruiker kan direct actie ondernemen. Micheline (56) heeft, net als Kai, een rtCGM (realtime Continuous Glucose Monitoring) sensor van Dexcom: 'Door deze sensor heb ik mijn leven terug. 's Nachts weet ik zeker dat mijn glucosesensor mij beschermt tegen te lage waarden. Dat is cruciaal bij het dagelijkse management van mijn lichaam én voor mijn gemoedsrust. Dat deze technologie nog niet voor iedereen beschikbaar is, maakt me boos. De kosten hiervoor kunnen latere kosten voorkomen. Vergeet daarbij de kwaliteit van leven niet.'



Meer informatie? Scan de QRcode.

jaar is dit zelfs 72%. Bij ruim 45% van de mensen met diabetes type 1 wordt het mentale welzijn beïnvloed, mede omdat het zorgt voor beperkingen in het privéleven en bij de beroepskeuze. Dit blijkt uit onderzoek dat Dexcom, wereldmarkt-

Anale klachten, te vervelend om te negeren

Klachten rondom de anus komen veelvuldig voor. Dat het minder bekend is, komt door de gêne rondom het onderwerp, meent gastro-enterologisch chirurg Hans-Christiaan van der Wal. Meestal is het probleem met een relatief eenvoudige behandeling te verhelpen.

Ieder mens heeft aambeien, vertelt Van der Wal. 'In zijn of haar leven krijgt rond de 40 procent van de bevolking daar op de een of andere manier last van. Dat zijn vaak mensen die last hebben van obstipatie, verstopping, maar ook vrouwen die zwanger zijn of net bevallen.' Niet alle anale klachten zijn toe te schrijven aan aambeien, maar het maakt een behoorlijk deel ervan uit.

Verschiede soorten klachten

Typische klachten bij aambeien zijn bloedverlies – dat kan variëren van bloedplekjes op het wc-papier tot een rode binnenkant van de wc of jeuk. Het kan ook weefsel zijn dat naar buiten puilt tijdens het toiletbezoek of een huidflapje. 'Er zit een taboe op. Het is niet een verhaal voor een feestje,' weet Van der Wal. 'Het is echt niet alleen een ouderdomskwaal. Het komt voor bij iedereen van jong tot oud. Op de vraag of zalfjes van de drogist helpen, antwoordt Van der Wal. 'Het hangt er maar net vanaf waar je last van hebt of je dat met een zalfje kunt oplossen. Meestal is het symptoomverlichting.'

Pijnklachten passen meestal niet bij aambeien. Dan moet je eerder denken aan een anale kloof, een zogenoemde fissuur, stelt de chirurg. 'Die kan dezelfde oorzaak hebben, namelijk persen op het toilet, maar zorgt voor scherpe pijn bij toiletbezoek.' Het goe-

de nieuws: een fissuur kun je wel vaak gewoon behandelen met een zalf op recept die door de arts wordt voorgeschreven. Hetzelfde geldt meestal voor eczeem. 'Dat is een huidaandoening, bijvoorbeeld door overmatige hygiëne met water en zeep. Het kan vervelende klachten geven, waardoor mensen 's nachts wakker worden van de jeuk.' Van der Wal werkt voor de behandelingen van eczeem nauw samen met de dermatologen van Bergman Clinics.

Behandeling

Van der Wal constateert dat veel mensen onnodig lang doorlopen met klachten. Dit heeft verschillende redenen, zoals het taboe bij vrouwen die na een bevalling klachten hebben of houden. 'Ik hoor vaak dat in de omgeving wordt gezegd dat het erbij hoort. Dat het de prijs van de bevalling is. Dat is vaak niet waar.' Een groot deel van de klachten is relatief eenvoudig te verhelpen. 'Vaak is de reactie na

'VAAK BEN JE MET EEN RELATIEF EENVOUDIGE BEHANDELING VAN JE KLACHTEN AF'



Hans-Christiaan van der Wal, gastro-enterologisch chirurg

de behandeling: was ik maar een paar jaar eerder gekomen.' Zijn conclusie: een hoop mensen wachten langer dan nodig is.

Naar de huisarts

Er zijn verschillende behandelmethoden. 'De elastiekjesbehandeling is een eenvoudige ingreep en vaak erg effectief bij bloedverlies in de ontlasting of bij uitpuilend weefsel. Mocht er een fistel zitten is een operatie noodzakelijk. Een fistel is een opening (een tunneltje) aan de binnenkant van de anus naar de huid aan de buitenkant. Dit wordt vaak veroorzaakt door een abces aan de rand van de anus. Blijf niet doorlopen met klachten,

maar ga écht naar de huisarts als je last hebt, adviseert Van der Wal. 'Er zijn miljoenen andere mensen met dezelfde klachten. Je hoeft je gewoon nergens voor te schamen.' Je kunt ook zelf iets aan de klachten doen, zoals vezelrijk eten en voldoende drinken als je last hebt van harde ontlasting. Of je voeten op een voetenbankje zetten bij een toiletbezoek. Hierdoor zit je in een iets natuurlijkere houding en hoef je minder te persen. En als je toch last blijft houden, is het goed om advies in te winnen bij je huisarts. Zeker bij rectaal bloedverlies. Hiervoor kunnen verschillende oorzaken zijn, dus het is belangrijk om dit te laten checken.'

BERGMAN
CLINICS

Huid & Vaten

Bergman Clinics | Huid & Vaten heeft klinieken in Alkmaar, Amsterdam, Den Bosch, Den Haag, Doetinchem, Ede, Enschede, Haarlem, Heerenveen, Hilversum en Utrecht.



Onze superspecialisatie helpt u graag van uw anale klachten af.

Na verwijzing van uw huisarts kunt u binnen **2 weken** al bij ons terecht. Bij medische indicatie, **volledig vergoed door uw zorgverzekeraar.**

U bent bij ons ook welkom voor behandelingen van:

- ✓ Huidkanker
- ✓ Huidaandoeningen
- ✓ Spataderen



FreeStyle Libre 2

6,2[↑] mmol/L

Manage je
diabetes met nog
meer vertrouwen

Eenvoudig meer weten



Scan de QR-code
voor meer informatie
of ga naar
www.FreeStyleLibre.com



 **Abbott**
life. to the fullest.®

EXPERT

CONNY POLLEUNIS,
HOOFD AUDIOLOGIE
SCHOONENBERG EN
BESTUURSLID NEDERLANDSE
VERENIGING VOOR AUDIOLOGIE

Waarom is goed horen belangrijk?

‘Goed horen betekent mee blijven doen. Onderzoek toont aan dat slechthorendheid, waar niets aan wordt gedaan, invloed kan hebben op kwaliteit van leven. Het ondermijnt je zelfvertrouwen en versterkt je sociale isolatie. Op feestjes of bij etentjes kun je bijvoorbeeld het gesprek niet goed volgen, waardoor je je terugtrekt. En óók belangrijk: gehoorverlies is een van de risicofactoren voor dementie. Gelukkig is slechthorendheid een behandelbare risicofactor. Uit nieuw onderzoek, gepubliceerd in *The Lancet*, is aangetoond dat het dragen van hoortoestellen en passende begeleiding de achteruitgang van het denkvermogen en het geheugen bij ouderen met een verhoogd risico op cognitieve achteruitgang over een periode van 3 jaar met 48% vertraagde!’

Hoe kijk je tegen dit soort onderzoeken aan?

‘Bij Schoonenberg volgen we de wetenschappelijke ontwikkelingen op de voet. We zijn betrokken bij wetenschappelijk onderzoek, met als doel het blijvend optimaliseren van onze hoorzorg. Zo hebben we samen met Amsterdam UMC het Schoonenberg HoorSupport programma ontwikkeld. Dit is een begeleidingsprogramma dat ervoor zorgt dat iemand zo veel mogelijk uit zijn/haar hoortoestellen haalt, in plaats van dat het onverhoopt in een la belandt. Uit het onderzoek blijkt dat mensen die het Schoonenberg HoorSupport Programma volgen, positiever en meer tevreden zijn. Ze gebruiken het hoortoestel meer en kunnen beter met hun hoortoestel omgaan.’

‘Ik ervaar de openheid over mijn hiv als een bevrijding’

Haar hiv-diagnose kwam als een mokerslag. Marta (45) zweeg erover en raakte de controle over haar leven kwijt. Pas na een diepe depressie durfde ze er open over te zijn.

‘Ik was naïef, ik schaamde me voor al die jaren dat ik beter had moeten weten,’ zegt Marta (45). Ze was 36 en het lukte haar maar niet om zwanger te worden. Toen ze een soa-test deed, kwam de uitslag als een mokerslag. Marta: ‘Ze vertelden me dat ik hiv-positief was. Hoe kon ik zo stom zijn geweest? We hebben nu toegang tot zoveel informatie, maar als tiener wist ik van niks. Ik ben geboren in de Italiaanse Alpen. Seks was een groot taboe, daar werd niet over gesproken. Toen ik naar mijn huisarts ging voor de pil, zei hij: ‘Nu is het niet meer nodig om een condoom te gebruiken.’ Ik was dus nooit bezig met voorzichtig zijn.’ Marta liep de hiv-infectie waarschijnlijk zo’n vijf jaar eerder op, een late diagnose. ‘Het was heel traumatisch. Mijn eerste gedachte was: ik ga dood. Maar ik ging gewoon naar mijn werk en zei tegen niemand iets. Ik probeerde te doen alsof er helemaal niets gebeurd was. Mijn partner wilde ook niet dat ik erover sprak, het moest voor iedereen een geheim blijven.’ Ze bezocht een workshop van de Hiv Vereniging, maar de ontmoeting met lotgenoten loste haar eenzaamheid niet op. ‘Ik zat als enige heterovrouw tussen homomannen. Dat vond ik confronterend. Hoe kon mij dit overkomen?’



‘Ik was mijn eigen grootste vijand. Door therapie ben ik anders over mijzelf gaan denken. Ergens in het proces kwam de gedachte: ‘De wereld mag van mij denken wat hij wil, ik heb niks om mij voor te schamen.’ Marta, 2023.

Bevrijding

Ze moest accepteren dat ze levenslang medicijnen moet slikken en chronisch pijn heeft. Vijf jaar geleden nam ze deel aan *The Stigma Project*. Ze liet zich samen met twintig lotgenoten onherkenbaar fotograferen en vertelde over haar leven met hiv. ‘Er rust een groot stigma op hiv,’ vertelt Marta, ‘maar het zelfstigma was misschien wel het ergste. Ik schaamde me zo ontzettend voor de diagnose. Mijn zelfvertrouwen en mijn zelfbeeld waren helemaal stuk, ik was de controle over

‘IK DACHT: WAT JAMMER TOCH DAT IK HET ZOLANG VERZWEGEN HEB’

mijn leven kwijt.’ Ze hoopte dat haar deelname aan het project een eerste stap was naar meer openheid. ‘Ik ben uiteindelijk in een heel diepe depressie beland. Toen ik daar met therapie uitkwam, durfde en wilde ik eindelijk open zijn over een leven met hiv. Dat was het allermooiste wat me op dat moment kon overkomen.’ Voor het vervolg op *The Stigma Project* liet ze zich ditmaal herkenbaar fotograferen. ‘Ik ervaar die openheid als een bevrijding. Mensen reageren er ook positief op, lief en ondersteunend. Ik dacht: wat jammer toch dat ik het zolang verzwegen heb. Maar negatieve reacties zijn er ook. Er is zo’n gebrek aan kennis. Je moet steeds alles uitleggen. Daarom nam ik ook deel aan die fotoprojecten, ik wil mensen wijzer maken.’

NL-UNB-0563, productiedatum november 2023

Curewiki: medische revolutie zet de patiënt centraal

Patiënten die deelnemen aan medisch onderzoek vergroten de mogelijkheid voor een betere behandeling. Platform Curewiki legt de regie daarover bij de patiënt.

Noem het een platform dat een stem geeft aan patiënten en het grensverleggende Curewiki is raak omschreven. ‘Maar noem het vooral ook,’ zegt oprichter Jean-Sébastien Gosuin, ‘een medische revolutie waarin de leden een sleutelspeler zijn. Als het om medisch onderzoek gaat, leggen we met Curewiki de regie bij de patiënt.’ Curewiki is het logische antwoord op een hardnekkige onvolkomenheid in de medische wereld. ‘Veel patiënten willen heel graag meewerken aan medisch onderzoek,’ zegt Nederlandse Curewiki-collega Edwin Klumper. ‘Maar hoe vind je de weg naar de juiste klini-

sche studie? En hoe weet je, om te beginnen, dat er een gepast onderzoek gaat plaatsvinden? Misschien heb je een specialist die bij toeval weet van een komend onderzoek. Maar tot nog toe was informatie over alle onderzoeken niet centraal op internet te vinden.’

Alle onderzoeken in kaart

Curewiki brengt alle komende medische onderzoeken in kaart en maakt ze toegankelijk voor leden. Jean-Sébastien: ‘We zijn patiëntgedreven, dat betekent dat we met Curewiki in de schoenen staan van de patiënt. Als je je (gratis!) registreert als Curewiki-lid, krijg je toegang tot alle lopende medische studies in Nederland en België.’ Edwin: ‘Overrompeld? Nee, want op basis van jouw medisch profiel krijg je automatisch bericht van onderzoek dat voor jou interessant is, waarbij je aan de criteria voldoet en waarvoor



Jean-Sébastien Gosuin

CUREWIKI LEIDT JE NAAR ALLE VOOR JOU GEPASTE MEDISCHE STUDIES

je je kunt melden.’ Jean-Sébastien: ‘Voor het zover is, wordt patiënten na inschrijving gevraagd om stap voor stap extra vragen over hun ziekte te beantwoorden zodat het best passende onderzoek kan worden gedeeld.’ De

veiligheid en de vertrouwelijkheid van de patiëntgegevens die je deelt met Curewiki voldoen, benadrukt Edwin, aan de hoogste normen: ‘En tijdens het proces beslis je altijd zelf wat je deelt. Is er een match met een medische studie gevonden, dan kun je op elk moment zelf kiezen of je ervoor wil inschrijven of niet.’

Kans op betere behandeling

Deelname aan medische studies is altijd omgeven door goede zorg en veiligheid, en patiënten worden daarom regelmatig en nauwlettend gecontroleerd. ‘Met deelname kun je de mogelijkheid op een betere behandeling vergroten,’ zegt Jean-Sébastien. ‘Curewiki geeft je vandaag al toegang tot de behandelingen van morgen.’



Gratis inschrijven?
Meer informatie?
Scan de QR-code.

Meer kennis over hiv zorgt voor minder vooroordelen

Vijf jaar geleden portretteerde fotograaf Marjolein Annegarn twintig mensen met hiv. Anoniem, want er zijn vooroordelen en er is onbegrip. Nu heeft ze zeven deelnemers opnieuw gefotografeerd, ditmaal herkenbaar. ‘Kennis haalt stigma’s weg. En openheid werkt bevrijdend.’

Ze is zoals dat heet een ‘long term survivor’ – iemand die hiv kreeg vóór de komst van medicijnen. ‘Ik werd geïnfecteerd met hiv in 1986,’ zegt fotograaf Marjolein Annegarn (60). ‘In die tijd was dat min of meer een doodvonnis. Pas tien jaar later kwam er medicatie. Ik was toen heel erg ziek en woog nog maar 42 kilo. In 1996 mocht ik meedoen aan een wetenschappelijk onderzoek en dat heeft letterlijk mijn leven gered.’ Hiv werd een chronische aandoening. Annegarn: ‘Met de juiste behandeling onderdruk je het virus en heb je een levensverwachting als ieder ander.’ Wat ook chronisch is, is helaas het gebrek aan kennis. ‘De kennis over hiv is bij het grote publiek sinds de jaren tachtig amper bijgeschaafd. Daarom blijft het zo belangrijk om hiv op de radar te houden.’

In Nederland leven meer dan 24.000 mensen met hiv (waarvan vermoedelijk 1400 mensen nog niet weten dat ze hiv hebben). Die moeten de juiste zorg en begeleiding krijgen, maar ook, vrij van angst, open kunnen zijn over hun leven met hiv. ‘De mensen om je heen snappen inmiddels wel dat je er niet meer dood aan gaat,’ zegt Annegarn. ‘Maar alle angstbeelden, misverstanden en vooroordelen over hiv zitten diep in het collectief bewustzijn. Als ik vertel dat ik onbeschermd met mijn man vrij, die zelf hiv-negatief is, dan word ik met grote ogen aangekeken. Dat is toch hartstikke onveilig? Nee, dat is het niet. Nu het virus in mijn lichaam goed onderdrukt wordt, kan ik het niet meer overdragen. Dat heet N=N: Niet meetbaar = Niet overdraagbaar. Als het aantal virusdeeltjes onder een bepaalde waarde zakt, is het virus niet meer meetbaar in het bloed. En niet meetbaar betekent dus dat je hiv niet kunt overdragen aan iemand anders.’

Zelfstigma

Stigma’s - de vooroordelen en misverstanden waardoor mensen met hiv er vaak nog steeds niet open



‘Ik ben bang dat ik niet sterk genoeg ben om de oordelen van mensen aan te kunnen als ik vertel dat ik leef met hiv.’ Marta, 2018.

over durven te praten – worden door kennis minder.

Annegarn: ‘Er komen veel psychische problemen voor bij mensen met hiv. Mensen stoppen de gedachten aan hiv weg, ze leven met een geheim. Ze schamen zich en maken zichzelf ook verwijten. Er bestaat dus ook zoiets als zelfstigma.’ Zelf was ze er ook niet meteen open over: ‘Ik had tijd nodig om eraan te wennen. Maar ik heb het wel meteen aan mijn familie en mijn beste vrienden verteld. Zoiets groots, dat kon ik niet geheimhouden. Maar met de buitenwereld was ik voorzichtiger.’ Dat heeft, zegt ze, met dat ene grote vooroordeel te maken: ‘je zal wel heel rare dingen hebben gedaan om hiv te krijgen. Ik was een jonge vrouw, ik slikte de pil om niet zwanger te worden. Dan antwoord ik: heb je het zelf wel eens zonder condoom gedaan? Dan had je evengoed in mijn schoenen kunnen staan.’

‘SOMMIGE MENSEN MET HIV STOPPEN HET WEG. ZE SCHAMEN ZICH EN MAKEN ZICHZELF VERWIJTEN’

Beelden en verhalen

Vijf jaar geleden begon Annegarn *The Stigma Project*. Ze fotografeerde en interviewde twintig mensen met hiv. Op de foto’s zijn ze onherkenbaar, omdat ze niet open over hun hiv waren vanwege angst voor de vooroordelen van de buitenwereld. ‘Ik wilde mensen laten zien hoe je daaronder kunt lijden. Verder hoopte ik dat de portretten en interviews zouden bijdragen aan meer kennis.

Ik heb met de foto’s door het land gereisd. Ze hebben in ziekenhuizen gehangen, maar ook op billboards in acht steden op drukke plekken. De bedoeling was dat de beelden en verhalen onder de aandacht kwamen van het grote publiek, dat nog steeds niet zoveel afweet van hiv. We wilden de boodschap overbrengen dat het een chronische aandoening is die je bij N=N niet meer kunt overdragen. Het stigma moet eraf. Mensen met hiv moeten meer gezien worden als mens, waardoor ze sterker in hun schoenen staan.’

Vijf jaar later is er *Stigma Voorbij*. Annegarn: ‘De foto’s die ik vijf jaar geleden maakte hingen meestal in de centrale hal van de ziekenhuizen. Een mooie plek, want daar zagen niet alleen de bezoekers ze, maar ook het zorgpersoneel. Ook zij hebben een kennisachterstand en vooroordelen. De foto’s hebben ook op hiv-poli’s gehangen, maar dan dacht ik: nu zit daar iemand met hiv in de wachtkamer en die ziet alleen maar lotgenoten die zich verstoppen. Dat is niet de boodschap die ik wil uitdragen.’

Hart onder de riem

In *Stigma Voorbij* portretteert Annegarn daarom zeven deelnemers aan haar eerste project opnieuw, maar nu niet langer anoniem. Wat is er in de vijf tussenliggende jaren gebeurd in hun leven: waar staan ze nu, wat is er veranderd? ‘Voor de nieuwe expositie plaats ik de oude, anonieme foto naast de nieuwe, herkenbare. Ik ben zo ontzettend trots op deze mensen. Dat ze ondanks hun angst toch die stap hebben gezet en ook kunnen uitdragen wat openheid hen heeft gebracht. Hun verhalen ontroeren me. En ze hebben me geleerd hoe groot de bevrijding is als mensen eenmaal van hun zelfstigma af zijn. Dan speelt ook wat de buitenwereld vindt niet meer zo’n rol. Want als je de mening over jezelf verandert, dan raakt het je niet meer zo erg wat de buitenwereld zegt. Met *Stigma Voorbij* wil ik mensen met hiv een hart onder de riem steken.’

Gilead Sciences ontdekt, ontwikkelt en produceert innovatieve geneesmiddelen voor levensbedreigende ziektes. Wij geloven dat samenwerking een einde kan maken aan de hiv-epidemie voor iedereen, overal. Wij zijn er trots op dat we aan die missie meewerken.



GILEAD, the GILEAD Logo and Creating Possible are trademarks of Gilead Sciences, Inc.

Geneesmiddelenonderzoek: een kijkje achter de schermen

Wie deelneemt aan geneesmiddelenonderzoek draagt een steentje bij aan de ontwikkeling van nieuwe en betere medicijnen. Het is dankbaar en zinvol werk. ‘En eigenlijk zou het net zo normaal moeten zijn als het doneren van bloed.’

Geen geneesmiddel zonder onderzoek. En geen onderzoek zonder deelnemers. Gezonde mensen die meewerken aan geneesmiddelenonderzoek zijn een onmisbare schakel. Dankbaar en zinvol werk is het: je draagt een steentje bij aan de ontwikkeling van geneesmiddelen die andere mensen misschien hard nodig hebben. Opwindend is het ook, want je stapt in een dynamische wereld en participeert in toekomstige ontwikkelingen. En ja, je ontvangt daarvoor een mooie vergoeding. ‘Daarin schuilt meteen ook een van de grootste vooroordelen,’ zegt Tamara Overbeek, hoofd marketing en communicatie bij ICON, de grootste geneesmiddelenontwikkelaar van Nederland. ‘Dat je als proefpersoon min of meer wordt gekocht waarna er achter een gesloten deur allerlei experimenten met je worden gedaan. Hoe meer risico je loopt, hoe meer geld je krijgt, wordt vaak gedacht.’ Het is een hardnekkig misverstand, weet ook Perry de Jongh, algemeen directeur bij ICON: ‘We vergoeden de tijd die je investeert. De vergoeding die je krijgt voor je deelname, stijgt naarmate een onderzoek langer duurt. Met risico’s heeft dat niets te maken. We proberen die juist te allen tijde zo laag mogelijk te houden. Dat gaat altijd in overleg met de ethische commissie en met de gezondheidsautoriteiten.’



Op vaste momenten vinden controles plaats, zoals een bloeddrukmeting.

Net als in een ziekenhuis

De openheid van De Jongh en Overbeek geeft ook aan dat zich niets ‘achter gesloten deuren’ afspeelt. ‘Er werken ruim 1.000 mensen voor ons,’ zegt De Jongh, ‘waaronder artsen, onderzoekers, specialisten en verpleegkundigen. Die begeleiden zo’n 50 tot 60 onderzoeken per jaar. We hebben een lab voor bioanalyse in Assen en een moderne onderzoekskliniek in Groningen. Met 150 bedden, laboratoria, een apotheek, alles wat je ook aantreft in een ziekenhuis. We zijn gelinkt aan het Martini Ziekenhuis – letterlijk zelfs, er is een brug tussen het ziekenhuis en onze unit om altijd medische support te kunnen garanderen.’ Overbeek: ‘Meedoen aan medicijnonderzoek is dus onmisbaar voor de beschikbaarheid van medicijnen. Meedoen zou daarom net zo normaal moeten zijn als bloed- of orgaandonatie. Dat heeft

ook even tijd nodig gehad voordat we het normaal zijn gaan vinden.’ Hoe meld je je aan als deelnemer? ‘Dat kan op onze website geneesmiddelenonderzoek.nl,’ zegt Overbeek. ‘Daar vind je alle onderzoeken die wij uitvoeren en waarvoor we deelnemers zoeken. Je vindt er informatie als: wanneer het onderzoek gepland staat, de specifieke criteria die daarvoor gelden zoals leeftijd, geslacht, maar ook BMI bijvoorbeeld. Als je een roker bent van 65 en we zoeken niet-rokers tussen 18 en 60 jaar weet je meteen dat je voor dat onderzoek niet in aanmerking zult komen.’

De Jongh: ‘Pas je binnen de criteria en meld je je aan, dan is het eerste contact een telefoontje van onze kant. We leggen je tot in detail uit wat het onderzoek inhoudt. En aan de hand van vragenlijsten en checklists kijken we of het licht op groen kan. Heb je dan nog steeds interesse? Dan nodigen we je uit voor een persoonlijk gesprek in ons onderzoekscentrum in Groningen of ons screeningscentrum in Utrecht. Je krijgt nog een keer heel uitgebreid informatie over het onderzoek, wat voor geneesmiddel er precies getest wordt, welke bijwerkingen zouden

kunnen optreden. Als je ervoor hebt getekend dat je weet wat je deelname inhoudt, krijg je uitvoerig lichamelijk en bloedonderzoek. Dat is belangrijk, want we willen uitsluiten dat je iets onder de leden hebt waardoor je veiligheid in gevaar komt of waardoor de onderzoeksresultaten worden beïnvloed.’

Focus ook op gastvrijheid

Als niets een deelname in de weg staat, volgt de uitnodiging voor opname in het Groningse onderzoekscentrum. De Jongh: ‘Je wordt nog een keer getest, bijvoorbeeld je bloeddruk, en meestal begint dan de volgende dag het onderzoek. Gemiddeld duurt dat van enkele dagen tot twee weken, in een strikt regime. Je krijgt een dosering van het te testen geneesmiddel toegediend en, afhankelijk van het soort onderzoek, worden er die dag en eventueel de dagen erna allerlei tests gedaan, denk bijvoorbeeld aan loopfuncties en fietstesten.’

Er zijn onderzoeken, zegt Overbeek, die heel rustig zijn: ‘Dan krijg je je dosering en word je een of twee keer per dag onderzocht. De rest van de tijd ben je vrij. We hebben huiskamers op verschillende afdelingen waar je kunt lezen, tv-kijken, gamen of bordspelletjes spelen. Biljarten zelfs. En er zijn stilteruimtes waar je in alle rust kunt werken of studeren. We focussen niet alleen op de medische handelingen, maar ook op gastvrijheid. Je moet je als deelnemer welkom en thuis bij ons voelen, je bent ontzettend waardevol en dat laten we je merken.’

En aan het eind van het onderzoek? De Jongh: ‘Er is in het algemeen nog een follow-up traject waarin je nog één of meerdere keren voor nacontrole moet terugkeren naar Groningen of Utrecht.’ Wie weten wil hoe het verder gaat met de ontwikkeling van het nieuwe medicijn, zal geduldig moeten zijn. ‘Onze medewerkers hebben natuurlijk ook enorm veel behoefte aan dat soort informatie,’ beaamt De Jongh. ‘Maar niet zelden duurt het dan nog tien jaar voor het geneesmiddel op de markt is. We houden wel statistieken bij. Als ik dan zie aan welke enorme lijst met geneesmiddelen wij en onze deelnemers hebben bijgedragen... Dat is toch wel bijzonder.’



Deelnemers ontspannen in de binnentuin van het ICON onderzoekscentrum in Groningen.

‘JE MOET JE WELKOM BIJ ONS VOELEN, JE BENT ALS DEELNEMER ONTZETTEND WAARDEVOL EN DAT LATEN WE JE MERKEN.’



Meer informatie?
Scan de QRcode.

Het Maastricht UMC+ zoekt naar de beste behandeling van een overactieve blaas

Veel mensen hebben last van een overactieve blaas en urine-incontinentie. Dit heeft een grote impact op de kwaliteit van leven die zij ervaren. Het onderzoek naar de oorzaken én het kiezen van de best passende behandeling duurt vaak lang.



De afdeling Urologie van het Maastricht UMC+ heeft, in samenwerking met Medtronic en Interactive Studios ontwikkelde app, een app ontwikkeld om het zorgpad van de patiënt te verbeteren. Functioneel uroloog Martijn Smits is gespecialiseerd in de behandeling van de overactieve blaas. Hij omschrijft de klachten als het "syndroom van symptomen". 'Het is geen ziekte. Aandring is de gemene deler. Je moet vaak plassen. Je plast kleine beetjes. Je bent vaak te laat bij de wc. Of je moet 's nachts de hele tijd je bed uit om te plassen.'

Sacrale modulatie

Kenmerkend voor een overactieve blaas is het ongecontroleerd samentrekken van de blaasspier of het gevoel hiervan

te hebben. 'Dit kan verschillende oorzaken hebben. Dat maakt de behandeling ook zo ingewikkeld,' verklaart Smits. Een eerste, belangrijke stap is het uitsluiten van specifieke oorzaken, zoals neurologische aandoeningen. Artsen zijn nog steeds niet goed in staat om aan te geven welke behandeling het beste werkt voor een individuele patiënt,

DANKZIJ DE NIEUWE AANPAK IN MAASTRICHT UMC+ HEBBEN PATIËNTEN MEER REGIE OVER HUN BEHANDELING

vertelt de uroloog. 'Dat betekent dat je met de minst ingrijpende aanpak begint. Als dat niet werkt, zet je steeds weer een volgende stap. Een van de behandelingen die wordt toegepast bij patiënten die geen baat hebben van de minder ingrijpende behandelingen, is sacrale neuromodulatie, waarbij met een soort pacemaker de blaas beter wordt gecontroleerd. De pacemaker reset als het ware het plasgedrag. Het zou geweldig zijn als we sneller tot de best passende behandeling zouden kunnen komen.'

Inzicht via een app

In de afgelopen jaren heeft de afdeling Urologie in samenwerking met Medtronic een werkwijze ontwikkeld die sneller inzicht geeft in de best passende behandeling, vertelt Smits: 'Door alle verschillende behandelingen van een overactieve blaas te koppelen aan karakteristieken van een patiënt zoals leeftijd en ziektegeschiedenis, versnellen we de beslisboom. Onze werkwijze is gebaseerd op de uitgangspunten van value-based health care, ofwel uitkomstgerichte zorg. Dat helpt ook om het hele zorgpad zo goed mogelijk in te richten, dus van het eerste consult tot het einde van de behandeling.' De op maat ontwikkelde Patient Journey app speelt hierin een belangrijke rol. De patiënt krijgt voorafgaand aan het eerste bezoek aan de poli een vragenlijst opgestuurd. 'Aan de hand van de antwoorden kunnen we meteen

de eerste vervolgstap in het zorgpad aanbieden. Ik kan het tijdens het eerste consult met de patiënt meteen hebben over een passende behandeling. Dat is de eerste winst. Een tweede voordeel is dat je tijdens de behandeling op afstand het effect van de behandeling inzichtelijk kunt maken. We gebruiken hiervoor een plasdagboek en gevalideerde vragenlijsten. De resultaten hiervan zijn in te zien door het behandelteam én door de patiënt' zelf.' Patiënten krijgen via de app daarnaast continu informatie over de onderzoeken, het verloop van de behandeling en de voorbereiding op afspraken. Doordat patiënten weten wat er van hen wordt verwacht, hebben ze meer regie over hun behandeling. Zijn er vragen over de behandeling of bijvoorbeeld medicatie? Dan kunnen ze die ook via de app stellen. 'Door deze combinatie van educatie, dataverzameling en communicatie zorgen we er samen met de patiënt voor dat we de juiste zorg leveren, op het juiste moment, voor de juiste patiënt.'

Medtronic



**Meer informatie?
Scan de QR-code.**

Het Groene Hart Ziekenhuis: Dankzij de Patient Journey App krijg je een ander patiëntgesprek

De afdeling chirurgie van het Groene Hart Ziekenhuis in Gouda gebruikt voor de intake, monitoring en communicatie van patiënten met ontlastingsincontinentie een in samenwerking met Medtronic en Interactive Studios ontwikkelde app. De kwaliteit van de zorg vaart er wel bij.

'Het scheelt enorm veel tijd. Voorheen stuurden patiënten de ontlastingsdagboekjes en vragenlijsten op papier op. Nu gebeurt dat via de app. Je hebt geen onleesbare of onvindbare documenten,' vertelt gespecialiseerd verpleegkundige defecatiestoornissen Maartje van Tiel. In het begin was ze nog bezorgd of de patiënt wel genoeg betrokkenheid

voelde doordat er zoveel digitaal ging. Het omgekeerde bleek het geval. 'Mensen kunnen hun vraag direct kwijt en hoeven niet meer te wachten tot ze over twee weken een afspraak hebben. Als ik ernaar vraag hoor ik 'als ik via de app bel of mail krijg ik heel snel het antwoord.' Een ander voordeel: 'Patiënten kunnen direct vanuit de app foto's sturen met een vraag erbij. Zo'n foto is voor ons vaak makkelijker dan wat de patiënt zelf beschrijft. We kunnen makkelijker beslissen of we actie moeten ondernemen.'

Klein stukje informatie

Via de Patient Journey app ontvangt de patiënt elke dag een klein stukje informatie. Dat kan bijvoorbeeld gaan over de voorbereiding op het eerste bezoek, of een melding dat de vragenlijst is ingezien en dat een afspraak gepland gaat worden. 'We herhalen ook stukjes informatie over de onderzoeken en (vervolg)behandeling. Daardoor blijft die beter hangen. Je merkt dat de patiënt goed is voorbereid en bij het eerste gesprek al een overzicht heeft van wat de keuzes en mogelijkheden zijn. Dat



zorgt voor een ander gesprek, waarbij je meer de diepte in gaat.' Dankzij de app zijn er minder hiaten in het zorgpad, verklaart Van Tiel. 'De patiënt wordt bijvoorbeeld geïnformeerd dat

ze nuchter op de afspraak moeten komen of dat er iemand bij moet zijn. Vroeger kreeg je regelmatig te horen 'ik heb die brief niet gekregen' of 'dat wist ik niet'. 'We hebben nu meer tijd om de best passende behandeling te kiezen.' De ingevulde vragenlijsten bieden daarbij ook belangrijke input. Deze geven een duidelijk beeld van de klachten en de impact daarvan op het leven van de patiënt. Handige bijkomstigheid: de gegevens zijn direct zichtbaar in het digitale patiëntendossier. Een van de behandelingen bij ontlastingsincontinentie is sacrale neuromodulatie met de InterStim-therapie, waarvoor wordt samengewerkt met Medtronic. 'De InterStim-therapie zorgt ervoor dat de patiënt voldoende tijd heeft om een wc op te zoeken zonder stress en angst dat het misgaat.'

VIA DE PATIENT JOURNEY APP ONTVANGT DE PATIËNT ELKE DAG EEN KLEIN STUKJE INFORMATIE

Medtronic



**Meer informatie?
Scan de QR-code.**

Jan Slagter: 'Nalatenschappen zijn van onschatbare waarde'

MAX Maakt Mogelijk biedt kwetsbare ouderen in binnen- en buitenland hulp in armoede- en nood-situaties. Voor de financiering is de stichting afhankelijk van donaties en giften, bijvoorbeeld uit een nalatenschap.

MAX Maakt Mogelijk kan als beneficiair worden opgenomen in het testament. 'Veel ouderen denken in de nalatenschap aan ons. Soms bellen ze ons spontaan op na de uitzending: we willen dat ons geld op een goede manier wordt besteed. We hebben het zelf goed gehad.' De nalatenschappen zijn van onschatbare waarde, stelt omroep MAX-oprichter/bestuurder Jan Slagter: 'De nalatenschappen zorgen voor continuïteit, waardoor we ouderen duurzaam kunnen ondersteunen.' Dankzij de ANBI-status hoeft geen schenkingsbelasting te worden betaald. 'Het geld gaat volledig naar het goede doel.'

Nieuwe koe

MAX Maakt Mogelijk helpt niet alleen ouderen in het buitenland, maar ook in Nederland. 'Ouderen klagen over het algemeen niet. In Nederland speelt schaamte een rol. Mensen willen er niet over praten dat ze niet kunnen rondkomen,' vertelt Slagter. Hij is net terug uit Oekraïne, waar hij dorpen en steden in de omgeving van Kiev heeft bezocht. 'We hebben voedselpakketten, waterfilters en allemaal



'WE GAAN ALTIJD WEER TERUG OM TE LATEN ZIEN WAT WE HEBBEN GEDAAN'

andere essentiële producten meegenomen. De verwoestingen die de Russen hebben aangericht zijn verschrikkelijk. De huizen zijn kapotgeschoten en oude mensen zijn angstig door wat er is gebeurd.' Slagter is geraakt door de ontmoetingen en verhalen van de mensen. Hij vertelt over een grootmoeder die voor haar kleinkinderen in het leger dienen. 'Het doet wat als je de tranen ziet bij de oma en haar kleindochter die haar vader mist. Ik heb een vrouw ontmoet die in "the-middle-of-nowhere" woonde. Ze was ze alles kwijt, inclusief haar koe die door de Russen is doodgeschoten. Ik

heb haar een nieuwe koe beloofd. Die belofte ga ik hoe dan ook waarmaken, al betaal ik het geld uit eigen zak!' Hij vervolgt: 'Ouderen zoals deze vrouw helpen kan alleen met de financiële steun van Nederlandse donateurs. Mijn wens is dat we dit kunnen waarmaken. Daarom zijn de nalatenschappen ook zo belangrijk.'

Barre omstandigheden

'De kracht van MAX Maakt Mogelijk is dat alles wat we aanpakken ook waarmaken. Dat maakt dat het bij veel mensen aanslaat,' meent Slagter. 'Ik ga geen loze praatjes houden. Als we ergens langsgaan en we doen een belofte aan een oudere die onder barre omstandigheden moet leven, dan gebeurt dat ook. We gaan altijd weer terug om te laten zien wat we met het geld dat mensen geven aan MAX Maakt Mogelijk hebben gedaan: het was een jaar geleden zo, nu is de situatie zo. Dat komt door uw steun!'

UITGELICHT

Wat is een urineweginfectie?

Een urineweginfectie is een ontsteking aan de urinewegen. De meest bekende vorm is een blaasontsteking, maar ook prostaat- en nierbekkenontstekingen behoren ertoe. Deze infecties worden vaak veroorzaakt door bacteriën die in de urinebuis terechtkomen. Vrouwen hebben vaker last van een urineweginfectie doordat bacteriën gemakkelijker in de blaas terecht kunnen komen door de kortere urinebuis.

Hoe herken ik een urineweginfectie?

Een urineweginfectie herkent u meestal door pijn bij het plassen. Of door vaak maar kleine beetjes te plassen. Sommige mensen ervaren de hele dag door aandrang of hebben een drukkend of pijnlijk gevoel in de onderbuik of rug. Ook kan de urine onaangenaam ruiken, troebel uitzien of bloed bevatten. Laat uw urine testen bij de huisarts bij vermoedens van een urineweginfectie.

Hoe wordt een urineweginfectie behandeld?

De huisarts schrijft bij ernstige of aanhoudende klachten meestal een antibioticakuur voor. Deze kuur doodt de bacteriën. Maak de kuur altijd helemaal af. Ook wanneer de klachten verminderd of verdwenen zijn. Bij herhaalde urineweginfecties kan de huisarts u doorverwijzen naar de uroloog.

Hoe kan ik de kans op infecties verkleinen?

Voldoende drinken is het belangrijkste. Door voldoende te drinken wordt de urine verdund en worden eventuele bacteriën bij het plassen uit de blaas gespoeld. Neem de tijd en ga er rustig bij zitten. Achtergebleven urine fungeert als broedplaats voor bacteriën. Plas uw blaas daarom altijd goed leeg.

Altijd al je vaarbewijs willen halen?

Volg de online cursus met **→ 100% slaaggarantie.**

- Heldere lessen
- Ingebouwde examentrainer
- Voorleesfunctie
- Feed back
- Foto's, plaatjes
- Onbeperkt proefexamens maken
- 12 Maanden toegang



"Cadeau tip: geef een vaarbewijs cadeau!"

Vooruitgang is ons lief. Dat is waarom we continu innoveren en verduurzamen.

Met een nieuwe indeling in de Tweede Kamer hopen we op een betere waardering van onze inspanningen.

— DE PLUIMVEESECTOR



Benieuwd hoe veilig,
gezond en duurzaam
Nederlands pluimveevlees is?

kipinnederland.nl



Kom werken bij het kloppend hart van de pluimveesector.

Zoek jij een baan waarmee je impact kunt maken? Word de nieuwe marketing- en communicatiemedewerker bij NEPLUVI, het hart van de pluimveesector! Bekijk onze vacaturevideo en solliciteer vandaag nog op nepluvi.nl/vacatures.

Al 200 jaar is de KNRM onze nation

Komend jaar bestaat de Koninklijke Nederlandse Redding Maatschappij (KNRM) tweehonderd jaar. Er veranderde veel sinds de oprichting in 1824. Wat hetzelfde bleef, is dat vrijwilligers het reddingwerk kosteloos en zonder steun van de overheid doen. Alle reddingsacties zijn - net als toen - enkel mogelijk dankzij donaties en schenkingen.

Langs de kust, van Cadzand tot Eemshaven, maar ook op het IJsselmeer en de Zeeuwse deltawateren, staan ruim 1.400 professionele vrijwilligers 24 uur per dag klaar om mensen in nood te helpen. Zodra de pieper gaat - tijdens het werk of in het holst van de nacht - haasten de redders zich naar het reddingstation. Binnen tien minuten na de melding kunnen ze uitvaren. Elke seconde kan het verschil maken voor een in problemen geraakte zwemmer, een afgedreven kitesurfer, een gestrand schip of een onwel geworden schipper. Vorig jaar voerde de KNRM ruim 2.500 reddingsacties uit. De meesten lopen goed af, sommige niet. Zo assisteerde de KNRM in 2022 bij de botsing tussen een snelle veerboot en een watertaxi nabij Terschelling, waarbij vier dodelijke slachtoffers vielen. Wie weleens een beroep op de KNRM deed, weet hoe professioneel de redders te werk gaan en hoe snel ze ter plaatse zijn. De reddingboten halen met gemak 60 km per uur.



Foto: Martijn Bustin

Roeiend over woeste zee

Hoe anders was dat tweehonderd jaar geleden. Toen kwamen reddingsacties weinig voor. Op sommige plekken trostseerden kustbewoners met roeiboten een woeste zee wanneer er een schip strandde. Ze roeiden uren om opvarenden te redden - vaak met gevaar voor eigen leven. Zo eindigde een reddingsactie in oktober 1824 dramatisch. Tijdens een zware storm liep het schip 'De Vreede' vast nabij Den Helder. Bewoners van het dorp Huisduinen zetten een reddingsactie op. Dat lukte deels: tien opvarenden werden veilig aan wal

gebracht. Maar toen de redders met de laatste drie bemanningsleden naar het strand roeiden, kapseide de sloep. De schipbreukelingen en zes redders kwamen om. De actie maakte zo'n indruk op vijf Amsterdamse notabelen dat zij op 11 november 1824 een reddingmaatschappij oprichtten: de Noord- en Zuid-Hollandsche Redding-Maatschappij (NZHRM). Op 20 november volgde in Rotterdam de oprichting van de Zuid-Hollandsche Maatschappij tot Redding van Schipbreukelingen (ZHMRS). In het hele land werd massaal geld ingezameld voor het werk van de twee

MET JAARLIJKS 2500 REDDINGSACTIES VERVULT DE KNRM EEN BELANGRIJKE PUBLIEKE TAAK ZONDER OVERHEIDSSTEUN

reddingmaatschappijen. Daarmee werden reddingboten gebouwd die voortaan

VAN KAPOK TOT OVERLEVINGSPAK

In tweehonderd jaar verbeterden de reddingsvesten sterk. In 1824 gaan redders de zee op met slechts een gordel van Overijssels riet. In 1830 bestaan de vesten uit kurk, nog weer later uit kapok en zwart oliegoed. In 1980 introduceert de KNRM de eerste overlevingspakken: werkpakken uit de offshore, die isolerend en waterdicht zijn. Ook blijven redders in het pak drijven. Het huidige overlevingspak is gemaakt van ademende stof. De pakken zijn per persoon op maat gemaakt. Daardoor is het draagcomfort hoger. Het opblaasbare reddingsvest is geïntegreerd in het overlevingspak, zodat de redder altijd extra drijfvermogen bij zich heeft.

1830

1910

1960

1980

1990

2023



ale redder op zee

op twintig plaatsen langs de kust klaarstonden voor calamiteiten op zee. In 1991 fuseerden de inmiddels 'koninklijke' KNZHRM en KZHMRS tot de KNRM.

Zelfrichtende reddingboot

In al die jaren verbeterde het materieel. De roeiredingboten worden tussen 1895 en 1953 vervangen door motorboten. Zijn het aanvankelijk paarden die de boten het water in trekken, later gebeurt dat met hulp van tractoren. Een belangrijke innovatie is er in 1927. Reddingbootschipper Mees Toxopeus en scheepsbouwer Niestern ontwerpen de zelfrichtende stalen motorreddingboot: de Insulinde. Deze boot draait vanzelf weer rechtop, als hij omslaat. Het is een wereldprimeur. De kantelproef die in Delfzijl wordt gedemonstreerd, trekt veel bekijks. Tegenwoordig zijn alle 75 reddingboten van de KNRM-vloot zelfrichtend.

Redders aan de wal

Wat in die tweehonderd jaar onveranderd bleef, zijn de drie pijlers waarop de KNRM is gefundeerd. Wie hulp nodig heeft, krijgt dat kosteloos. En, net als in 1824 draait de organisatie op vrijwilligers. Ook is de KNRM nog steeds afhankelijk van particuliere giften. Zo'n 130.000 donateurs, ook wel Redders aan de wal genoemd, steunen de Redding Maatschappij. Uit liefde voor de nautische wereld of uit bewondering voor de vrijwillige redders die 24/7 paraat staan en levensreddende acties uitvoeren. Veel mensen vinden het daarnaast indrukwekkend hoe de KNRM een belangrijke overheidstaak vervult zonder overheidssteun.

Een deel van de donateurs neemt de KNRM op in het testament. Gaat het om een groot bedrag waarvan een reddingboot of boothuis gebouwd kan worden, dan betreft de KNRM de schenker of nabestaanden bij het bouwproces en de doop. Traditiegetrouw mag de schenker



In 1927 wordt, speciaal voor de KNRM de zelfrichtende stalen motorreddingboot ontworpen: de Insulinde. Deze boot draait vanzelf weer rechtop, als hij omslaat. De kantelproef die destijds in Delfzijl werd gedemonstreerd, trok veel bekijks.

van een reddingboot of boothuis ook de naam bepalen. Het verklaart waarom bijna alle 75 reddingboten zijn vernoemd naar de geldgever of een overleden dierbare. Zo leven Antoinette, Joke Dijkstra en Adriaan Hendrik voort op het water. Achter alle namen schuilen bijzondere verhalen.

In Memoriam

Sinds 2009 doet bijvoorbeeld de 'Nikolaas Wijsenbeek' dienst bij reddingstation Huizen. De reddingboot is vernoemd naar de overleden tienerzoon van Hetty en André Wijsenbeek. In 1994, op de terugweg van een zeilwedstrijd in Oostende, kreeg het gezin een zwaar auto-ongeluk, waarbij Nikolaas om het leven kwam. 'Als trouw donateur van de KNRM leek het ons een prachtidee om een reddingboot te schenken', vertelt Hetty Wijsenbeek. 'Het ontbrak ons echter aan financiële middelen.' Dat veranderde toen de Wijsenbeeks in 2000 een grote erfenis kregen. 'We benaderden de KNRM, die op dat moment plannen had om een nieuwe reddingbootklasse te ontwikkelen. Dat leek ons geweldig', zegt André Wijsenbeek. 'We zien de reddingboot als een groot In Memoriam aan onze zoon. Het bracht ons ongelooflijk veel positivisme in een inktzwarte

periode. En dat duurt voort. De KNRM nodigt ons regelmatig uit voor dopen en openingen.'

De KNRM als executeur

Ook mensen die kleinere bedragen willen schenken, kunnen deze persoonlijk maken, zegt Cora Bartels die samen met Cees Prins contacten onderhoudt met donateurs en erflaters. 'Er is veel mogelijk. Mensen kunnen schenken aan een bepaald reddingstation, dat het bedrag kan investeren in nieuwe overlevingspakken of helmen. Daarnaast kunnen schenkers kiezen voor een fonds op naam waaraan ze zelf een doel verbinden. We adviseren donateurs om contact met ons op te nemen als ze aan de KNRM willen nalaten. Veel mensen waarderen een persoonlijk gesprek. We denken graag mee over de mogelijke besteding.'

Om mensen die de KNRM in hun testament opnemen te bedanken, doet de organisatie bovendien graag iets terug. Zo treedt de KNRM steeds vaker op als executeur. 'Voor veel mensen is dat een uitkomst', ervaart Cees Prins. 'Ze weten niet wie ze voor deze vertrouwenstaak kunnen vragen. Soms zijn mensen ook onzeker of de persoon die ze als executeur in gedachten hebben, in de

toekomst nog wel in staat is deze uitgebreide taak uit te voeren. Het komt neer op het afhandelen van administratieve zaken, het informeren van instanties en het leeghalen en verkopen van het huis.' De KNRM besteedt veel zorg aan het executeurschap. Prins: 'We voeren het persoonlijk uit. Vaak regelen we ook de uitvaart.' Bartels vult aan dat de KNRM graag een persoonlijke relatie opbouwt met de erflater om zijn of haar wensen zo goed mogelijk uit te voeren. 'Wil iemand gecremeerd of begraven worden, naar wie gaan de familiefoto's? Alle wensen leggen we vast in een persoonlijk memorandum dat bij de KNRM in een kluis wordt bewaard.'

Overweegt u om het levensreddende werk na uw dood te steunen? Cees Prins en Cora Bartels gaan graag vrijblijvend persoonlijk met u in gesprek. Zij zijn bereikbaar via 0255-54 84 54 en op c.prins@knrm.nl of c.bartels@knrm.nl.

BIJZONDERE LEVENSVERRHALEN

De bijzondere levensverhalen achter de namen van de reddingboten staan in het boek 'Wie goed doet, waarom heten reddingboten zoals ze heten?' Hierin is ook te lezen over de mogelijkheden van schenken en nalaten aan de KNRM. U kunt het boek vrijblijvend en gratis aanvragen via www.knrm.nl/boek.







“ONZE ZOON LEEFT VOORT VIA DEZE REDDINGBOOT”

André, Hetty en Nikolaas Wijsenbeek hadden samen een passie: zeilen. Maar na een zeilwedstrijd werd een verkeersongeval hun zoon Nikolaas fataal.

Jaren daarna schonken Hetty en André een reddingboot aan de KNRM. 'Die boot, de Nikolaas Wijsenbeek, heeft ons ook veel positiefs gebracht', aldus moeder Hetty. Hun verhaal staat in 'het boek "Wie goed doet ...". Een erfbetaal aan mensen die de KNRM op een bijzondere manier steunen. Meer weten over schenken of nalaten aan de KNRM? Scan de QR-code of stuur vrijblijvend bijgaande bon op en bestel het boek gratis.

KONINKLIJKE NEDERLANDSE REDDING MAATSCHAPPIJ



BESTEL VANDAAG NOG GRATIS HET INSPIRERENDE VERHALENBOEK!

GA NAAR WWW.KNRM.NL/BOEK OF STUUR VRIJBLIJVEND DEZE BON OP.

Ja, ik ontvang graag gratis het boek 'Wie goed doet ..., waarom heten reddingboten zoals ze heten'.

Ja, ik wil graag een vrijblijvend persoonlijk gesprek over schenken of nalaten met Cora Bartels of Cees Prins.




Achternaam

Voorletters m/v

Straat

Postcode

Woonplaats

Telnr.

E-mail

Stuur deze bon in een envelop naar de KNRM, t.a.v. Cora Bartels, Antwoordnummer 507, 1970 WB IJmuiden. Een postzegel is niet nodig.

Wij leggen uw gegevens vast om afrekening te geven aan uw aanbieder en u op passende wijze op de hoogte te houden van onze werkzaamheden en fondsenwervende acties. Zie ook: www.knrm.nl/privacy-statement.




Toe aan een hoortoestel?

Profiteer dit jaar nog van de vergoeding!



Vergoeding
kan oplopen tot
100%

Bij Schoonenberg werken we samen met alle zorgverzekeraars*. Dus overweeg je een hoortoestel? Kom dan langs en profiteer nu nog van de maximale vergoeding!

Je zorgverzekering betaalt mee

Een hoortoestel krijg je vaak voor een groot deel vergoed**. Met een aanvullende verzekering soms tot wel 100%. Is je eigen risico al verbruikt? Dan is de aankoop in 2023 zelfs nog aantrekkelijker!

Gratis hoortoestel uitproberen

We testen je gehoor en vertellen je graag meer over de nieuwste hooroplossingen. Je kunt gratis en vrijblijvend een hoortoestel uitproberen! Maak dus nu een afspraak.

Maak tijdig een afspraak

Plan snel en gemakkelijk een afspraak in via schoonenberg.nl/afspraak of bel met **088 - 932 43 28**. Je kunt ook langskomen in een van onze winkels.

* Met uitzondering van a.s.r.

** Vergoeding is mogelijk vanaf minimaal 35dB gehoorverlies. Vraag in de winkel naar de voorwaarden.