

## THEMA: PSYCHISCHE ONDERSTEUNING IN DE EERSTE LIJN

- Veranderingen in de GGZ
- Praktijk Ondersteuning Huisartsen GGZ
- Algemeen Maatschappelijk Werk
- De eerstelijnspsychologen
- Advies van een psychiater of een verslavingsarts in de huisartsenpraktijk
- Psychosomatische fysiotherapie
- Bij ons thuis
- Medicijnen bij psychische aandoeningen
- ZwangerFit
- Nieuws uit de apotheek
- Nieuw lid cliëntenraad gezocht
- Weet u dat
- Lezersvraag

juni 2014

  
**Merenwijk**  
Gezondheidscentrum

## SPREKUREN EN TELEFOONNUMMERS

GEZONDHEIDSCENTRUM MERENWIJK, ROSMOLEN 2, 2317 SJ LEIDEN

### HUISARTSEN

Tel.nr. praktijk: **521 86 61**  
Spoedlijn: ma. t/m vr. tussen  
8.00 -17.00 uur  
**521 10 42**

**Waarneemregeling:** buiten de normale openingstijden van het gezondheidscentrum (op werkdagen van 8.00-17.00 uur) geldt een waarneemregeling. U wordt dringend verzocht tijdens de waarneming alleen voor spoedgevallen te bellen 0900 5138039, u wordt dan verbonden met de Spoedposten Zuid Holland Noord.

### Spreekuur volgens afspraak:

dagelijks kunnen er afspraken gemaakt worden via de afsprakenlijn tussen 8 en 11 uur en tussen 14 en 16 uur. Dat betreft afspraken bij de huisartsen, bij de assistenten en visites voor dezelfde dag.

**Herhaalrecepten** kunnen 24 uur per dag worden aangevraagd.

### PRAKTIJKONDERSTEUNER (POH)-GGZ

Tel.nr.: **521 86 61**

### PRAKTIJKVERPLEEGKUNDIGEN

Tel.nr.: **523 06 42**  
Tel. spreekuur op ma. t/m vr.  
van 12.00-12.30 uur.

Afspraken kunnen ook gemaakt worden via de assistentes op

Tel.nr. **521 86 61**

### FYSIOTHERAPEUTEN

Tel.nr. praktijk: **521 22 86**  
Spreekuur volgens afspraak.

De assistente is dagelijks te bereiken tussen 8.00-12.30 uur en 13.00-16.00 uur.  
Woensdag van 8.30-12.30 uur.

### MAATSCHAPPELIJK WERK (Kwadraad)

Dagelijks inloopspreekuur van 9.00-10.00 uur op het hoofdkantoor  
Haagweg 47,  
Tel.nr.: **088-900 42 00**

### ACTIVITE

Hoofdkantoor  
Tel.nr.: **516 14 15**

### DIËTIST

Tel.nr.: praktijk: **202 00 02**  
Dinsdag en donderdag spreekuur

### LOGOPEDISTEN

Tel.nr.: **523 21 39**

### SCAL Medische Diagnostiek

Tel.nr.: **516 00 20**  
Op werkdagen van 8.30-11.00 uur

### SERVICEPUNT ZORG GEMEENTE LEIDEN

Tel.nr.: **516 55 06**

### PSYCHOLOGEN

Spreekuur volgens afspraak,  
na verwijzing door arts.  
Tel.nr.: **589 44 38**

### VERLOSKUNDIGEN

Praktijk S.Demir, tel.nr.: **589 80 78**

### DIRECTIE

Tel.nr.: **522 71 84**

### ALGEMEEN FAXNUMMER

Faxnr.: **523 49 22**

## INHOUDSOPGAVE

Ten geleide.....	2
Even voorstellen .....	2
THEMA: PSYCHISCHE ONDERSTEUNING IN DE EERSTE LIJN	
Veranderingen in de GGZ.....	4
Praktijk Ondersteuning Huisartsen GGZ .....	6
Algemeen Maatschappelijk Werk .....	7
De eerstelijnspsychologen .....	8
Advies van een psychiater of een verslavingsarts in de huisartsenpraktijk	10
Psychosomatische fysiotherapie .....	11
Bij ons thuis .....	12
Medicijnen bij psychische aandoeningen.....	14
ZwangerFit.....	19
Nieuws uit de apotheek .....	19
Nieuw lid cliëntenraad gezocht .....	21
Weet u dat.....	22
Lezersvraag .....	23

## Ten Geleide

Hier voor u ligt alweer het tweede nummer van Beter Weten in 2014. Op het moment dat deze Beter Weten bij u op de deurmat valt, is de zomer in volle gang. Hopelijk wordt het weer zo'n heerlijke zomer als vorig jaar, met lange zomeravonden en een mooie nazomer.

Het thema van deze Beter Weten is 'Psychische ondersteuning in de eerste lijn'. Sinds januari van dit jaar is er in de huisartsenpraktijk een 'POH-GGZ' werkzaam. Dit staat voor 'Praktijk Ondersteuner Huisartsen Geestelijke Gezondheidszorg'. Dit is een nieuwe functie die door de overheid en de zorgverzekeraars wordt gestimuleerd. De invoering van de Basis GGZ per 1 januari 2014 heeft als doelstelling onnodig gebruik van de tweedelijnszorg te ontmoedigen en patiënten met psychische klachten zoveel mogelijk in de eerstelijnszorg (deze is rechtstreeks toegankelijk) te behandelen. Hulp van huisarts en de POH-GGZ vallen onder uw basisverzekering. Hiervoor betaalt u geen eigen risico.

In ons gezondheidscentrum zijn ook eerstelijnspsychologen en maatschappelijk werkers werkzaam voor psychische klachten.

In dit nummer wordt uiteengezet wie nu precies wat doet op het gebied van psychische ondersteuning in de eerste lijn. De psychosomatisch werkende fysiotherapeut vertelt over haar werkgebied en de apotheker licht het gebruik van antidepressiva, medicijnen tegen angststoornissen en slaapmedicatie toe en de werking van middelen op

plantaardige basis. En nog veel meer! De cliëntenraad van Gezondheidscentrum Merenwijk is op zoek naar een nieuw lid. Bent u cliënt binnen ons gezondheidscentrum? Dan is het misschien iets voor u! Verderop in deze Beter Weten leest u wat het lidmaatschap precies inhoudt.

Sinds 2011 jaar geeft ons gezondheidscentrum een digitale nieuwsbrief uit. U kunt zich hiervoor aanmelden op onze website ([www.gezondheidscentrum-merenwijk.nl](http://www.gezondheidscentrum-merenwijk.nl)). Meerdere keren per jaar zal deze nieuwsbrief verschijnen en na aanmelding ontvangt u deze per email.

Wist u dat u op onze website ook oude nummers van 'Beter Weten' kunt vinden? De illustraties zijn wederom verzorgd door Hannie van der Giessen.

Ik wens u veel leesplezier toe met deze Beter Weten!

**Chantal ter Haar, bureaucoördinator.**

## EVEN VOORSTELLEN

### Jan Koning, apotheker

Mijn naam is Jan Koning. De meesten van u zullen mij wel eens hebben gezien of ontmoet in Apotheek Tot Hulp der Menschheid, waar ik met mijn collega Leen Nelemans apotheker ben. Sinds enkele jaren ben ik met veel plezier in de apotheek werkzaam. Ik vind het fijn om namens de Merenwijkse apotheken mee te werken aan het tot stand komen van 'Beter Weten'. De komende tijd zult u dus regelmatig stukjes van mijn hand vinden over onderwerpen die te maken



hebben met medicijnen en medicijngebruik.

Na mijn farmaciestudie en apothekersopleiding in Groningen ben ik eerst werkzaam geweest in de farmaceutische industrie. Zo ben ik betrokken geweest bij het onderzoek naar de ontwikkeling van nieuwe medicijnen tegen kanker. Later heb ik leiding gegeven aan een team van mensen die verantwoordelijk waren voor de verkoop en marketing van geneesmiddelen. Vanwege een voorliefde voor onderwijs ben ik ook betrokken geweest bij het onderwijs aan apothekersassistenten. Op deze manier was uiteindelijk de stap naar de apotheek gemakkelijk gemaakt. Mocht ik nog niet met u kennis hebben gemaakt in de apotheek, dan doe ik dat graag nog een keer. Ik ben op alle werkdagen in de apotheek aanwezig. Graag tot ziens!

### Ingeborg van der Vecht, orthopedagoog en GZ-psycholoog

Mijn naam is Ingeborg van der Vecht en ik ben sinds februari 2014 werkzaam

als GZ-psycholoog in dit gezondheidscentrum. Na mijn afstuderen als orthopedagoog heb ik gewerkt in de jeugdhulpverlening in een residentiële instelling voor jonge kinderen met ernstige gedragsproblemen. Vervolgens heb ik mijn carrière voortgezet bij het Ministerie van Justitie en ben ik op detachingsbasis als fertiliteitspsycholoog werkzaam geweest in een medisch centrum. Op dit moment werk ik nog voor twee dagen bij een GGZ instelling in Leiden. Hoewel ik daar zowel volwassenen als kinderen en jeugdigen behandel, gaat mijn voorkeur uit naar de behandeling van de leeftijdsgroep van 4-23 jaar.



Ik heb het zo naar mijn zin in het gezondheidscentrum, dat ik binnenkort mijn vaste baan op zal zeggen en mij volledig wil richten op het zelfstandig uitvoeren van mijn geweldige beroep. Het blijft keer op keer prachtig om te zien dat mensen met een glimlach op hun gezicht aankondigen dat het goed met ze gaat en ze geen begeleiding meer nodig hebben. Daar doe ik het voor! En hoewel ik altijd hoop dat wij elkaar niet zullen treffen (omdat dat inhoudt dat het goed met u gaat), ga ik graag met u aan het werk om uw doelen te behalen.

## VERANDERINGEN IN DE GGZ

*Door Lucienne Fabriek, huisarts*

Met ingang van 1 januari is het stelsel van de GGZ veranderd.

Door de uitwerking van het bestuurlijk akkoord GGZ 2013-2014 wordt de GGZ anders ingedeeld, namelijk in drie echelons:

1. De huisartsenzorg met de POH-GGZ
2. Basis generalistische GGZ: dit is een uitgebreide versie van wat nu de eerstelijns psychologische zorg/ GGZ is.
3. Gespecialiseerde GGZ: een afgeslankte versie van wat nu de tweedelijns GGZ is.

### Huisartsenzorg met extra ondersteuning voor psychische problematiek

Psychische klachten waarbij geen sprake is van een psychische stoornis worden behandeld door de huisarts, eventueel met ondersteuning van de POH-GGZ, of bijvoorbeeld door het maatschappelijk werk.

Als een POH-GGZ u helpt, blijft uw huisarts wel inhoudelijk verantwoordelijk voor uw behandeling. De behandeling valt, net als de huisartszorg, buiten het eigen risico van uw zorgverzekering. De POH-GGZ werkt vanuit de visie de GGZ-zorg zoveel mogelijk in de basiszorg te houden en alleen specialistische zorg in te zetten als het noodzakelijk/geïndiceerd is. Op deze manier wordt de poortwachtersfunctie van de huisarts op GGZ gebied ondersteund. De vraag- verhelderingsgesprekken zijn heel belangrijk in dit werk. Verschillende kortdurende behandelingen begeleidt zij zelf.

Na een verhelderingsgesprek met de POH-GGZ kan ook worden besloten dat u goed geholpen kunt worden door maatschappelijk werk of dat u voor verdere diagnose of behandeling verwezen wordt naar een zorgaanbieder binnen de Basis GGZ (in 2013 de eerstelijns psychologische zorg). Daarnaast kan de huisarts een consultatie aanvragen bij een psychiater voor diagnose en advies alvorens u door te verwijzen. Maar zo nodig kunt u ook meteen worden doorverwezen naar de gespecialiseerde GGZ (in 2013 de tweedelijns GGZ). Nadat u bent uitbehandeld kunt u, indien gewenst, weer terugkomen bij de POH-GGZ, voor nazorg.



NB: Bedrijfsartsen en jeugdartsen mogen ook doorverwijzen naar de Basis of gespecialiseerde GGZ

### Basis GGZ voor lichte tot matige psychische aandoeningen

Sinds 2014 valt de zorg voor mensen met een lichte tot matige psychische aandoening (bv depressie, angststoornissen, posttraumatische stress, gedragsproblemen bij kinderen) onder de Basis GGZ. Een behandeling binnen de Basis GGZ kan bestaan uit:

- Gesprekken met onder andere een psycholoog, psychotherapeut of psychiater
- Een vorm van e-Health (e-Health zijn programma's op internet). Hiermee krijgt u hulp bij uw psychische problemen.
- Een combinatie van gesprekken en e-Health.

Vanaf 2014 krijgt u de behandelingen bij de psycholoog vergoed via uw zorgverzekering. De eigen bijdrage van € 20 per consult is in 2014 vervallen. De meeste behandelingen in de Basis GGZ zijn opgenomen in het basispakket van uw zorgverzekering. Voor zorg uit de Basis GGZ geldt wel het eigen risico van uw zorgverzekering.

### Gespecialiseerde GGZ voor ingewikkelde tot zware psychische aandoeningen

Zijn uw problemen na behandeling in de Basis GGZ nog niet opgelost? Of kunnen uw psychische problemen niet behandeld worden in de Basis GGZ? Dan kan uw huisarts u doorverwijzen naar de gespecialiseerde GGZ. Deze vorm van zorg is bedoeld voor patiënten met zware, ingewikkelde psychische aandoeningen.

Mensen met zware psychische aandoeningen worden nu nog vaak opgenomen in een GGZ-instelling. Het kabinet wil dat deze patiënten vaker dichtbij huis zorg krijgen. Bijvoorbeeld verplichte begeleiding van een gespecialiseerde verpleegkundige in een polikliniek. Dit heet ambulante zorg.

Uit onderzoek blijkt dat mensen met ernstige psychische aandoeningen behandeling in hun eigen omgeving prettig vinden. Ze kunnen dan de regie over hun leven blijven voeren.

In 2020 moet er 1/3 deel minder bedden in GGZ-instellingen zijn dan in 2008. Zorgverzekeraars en zorgaanbieders werken regionaal samen om dit te bereiken.



## De veranderingen in jeugd GGZ

In januari 2015 treedt de nieuwe Jeugdwet in werking. Gemeenten worden vanaf dat moment verantwoordelijk voor zowel het begeleiden als behandelen en beschermen van jeugd tot 18 jaar.

Ter voorbereiding hierop is in 2014 een "proefteam" gestart in Leiden Noord. Zij werken onder de 'paraplu' van het centrum voor Jeugd en Gezin aan het Arubapad. Dit team bestaat uit verschillende deskundigen, zoals experts op het gebied van opvoeden en opgroeien, psychiatrische aandoeningen en lichamelijke of verstandelijke beperkingen. Zij gaan gezinnen en jongeren met vragen op het gebied van opvoeden en opgroeien ondersteunen bij het vinden van oplossingen. Het team heeft korte lijnen met de huisartsenzorg maar kan ook andere hulp en ondersteuning inschakelen of verwijzen naar specialistische zorg.

## PRAKTIJK ONDERSTEUNING HUISARTSEN- GGZ

### Door Liselotte Goddijn, POH-GGZ

POH-GGZ staat voor praktijk ondersteuner Geestelijke Gezondheidszorg. Een POH-GGZ werkt ter ondersteuning van de huisartsen en richt zich met name op de geestelijke gezondheid van de patiënt.

### Waarvoor wordt de POH-GGZ ingezet:

De POH-GGZ zorgt voor ondersteuning van de huisarts, probleemverduidelijking, vraagverheldering, begeleiding en

ondersteuning bij verwijzing.

Als de huisarts vermoedt dat u klachten heeft als gevolg van een psychisch probleem of van de psychische gevolgen van andere problemen, dan kan hij of zij u doorverwijzen naar de POH-GGZ. De POH-GGZ stelt geen diagnose, maar doet de eerste screening om te zien of verder onderzoek noodzakelijk is.

Als POH-GGZ werk ik vanuit de visie de GGZ-zorg zoveel mogelijk in de basiszorg te houden en alleen dan specialistische zorg in te zetten als het noodzakelijk/geïndiceerd is. Op deze manier wordt de poortwachters functie van de huisarts op GGZ gebied ondersteund.

De POH-GGZ is fysiek aanwezig in het Gezondheidscentrum. Dat maakt het heel laagdrempelig. Ook in preventieve zin. Als de klachten nog licht zijn: "Ga eens praten met de POH-GGZ", geeft de huisarts dan aan. We voorkomen dat er te lang getobd wordt met angst- of somberheids klachten. Een flink deel van de patiënten van de huisarts kan behandeld worden in de huisartsenpraktijk. Voor veel mensen is het prettig om gelijk een afspraak te maken na verwijzing van de huisarts. Het biedt rust en structuur: patiënten hoeven niet te wachten, kunnen vaak in dezelfde week nog voor een gesprek terecht. Ik zit gewoon in een spreekkamer naast de huisartsen en schrijf mijn bevindingen in het journaal van de patiënt. De huisarts ziet altijd wat ik doe en welke gesprekken zijn gevoerd. Ik ontvang jong en oud, van lichte problemen tot de meer chronische psychiatrie.

De vraag- verhelderingsgesprekken zijn heel belangrijk in dit werk. Wat heeft deze persoon nodig om zijn leven weer goed op de rails te krijgen. Ik kijk dan vaak niet alleen naar de klachten, maar ook naar de kennis die er van de persoon of het gezin bij de huisarts bekend is. Daardoor kan de context (gezin) bij de problematiek betrokken worden. In veel gevallen is er sprake van min of meer enkelvoudige problematiek. Kortdurende behandelingen doe ik zelf. Regelmatig zie ik op korte termijn al positieve resultaten. De behandeling is erop gericht de klachten te verminderen.

Anderen verwijs ik naar het maatschappelijk werk (zij werken ook in de basiszorg), bijv. wanneer er sprake is van 'multi'(veel) problematiek. Er zijn dan problemen op meerdere sociale gebieden.

In samenwerking met de huisarts kan besloten worden naar de GGZ door te verwijzen. De problemen/klachten zijn dan wat ernstiger. Een goede diagnose is dan heel belangrijk en kan gesteld



worden door de basis generalistische GGZ, of door de specialistische GGZ. Zij gaan, nadat de diagnose gesteld is, verder behandelen. Het kan zijn dat patiënten weer bij de POH-GGZ terugkomen, als zij zijn uit behandeld bij de GGZ, voor nazorg.

## ALGEMEEN MAATSCHAPPELIJK WERK

### Door Frits Biesjot, maatschappelijk werker

Als maatschappelijk werkers kunnen wij mensen begeleiden en ondersteunen die psychisch in de war zijn, geen overzicht hebben, stress of paniek ervaren om welke reden dan ook. Psychosociale hulpverlening noemen we dat.

Het komt er op neer dat wij proberen bepaalde destructieve, negatieve gedachtenpatronen te herkennen en die om te zetten naar een manier die constructiever, opbouwender werkt: de cliënt weer' in zijn kracht zetten'.

We doen dit met behulp van gesprekken: luisteren, confronteren, uitdagen, empathie tonen, samen zoeken naar kwaliteiten en talenten die er altijd zijn; zoeken naar kansen, mogelijkheden. Soms gaan we ook mee naar instanties waar tegenop wordt gezien (bijvoorbeeld de Stadsbank) of bellen we samen naar instanties; We voeren stimulerende gesprekken om mensen uit te dagen hun eigen netwerk te gebruiken; of hun netwerk uit te breiden, te ontwikkelen, waardoor

er een bepaald vangnet voor de cliënt ontstaat.

Soms verwijzen we ook wel door naar groepen die we vanuit Kwadraad ondersteunen:

- Assertiviteitsgroepen voor volwassenen, mannen, (jonge) vrouwen;
- Met alle geweld een relatie
- Opvoedingsondersteuning

Wanneer de klacht dusdanig heftig complex en diep is, dat het meerdere levensgebieden regelmatig beïnvloedt, dus heel bepalend is, dan verwijzen wij door naar de 2<sup>e</sup> lijn.

De 2<sup>e</sup> lijn kan alleen op verwijzing (vaak via de huisarts), en dan komt men in therapie; Dan kan dieper worden ingegaan op de oorzaak en achtergrond. Via gesprekken en/of medicatie wordt de klacht aangepakt.

## DE EERSTELIJNSPSYCHOLOGEN

### *Door Henk Velders, GZ-psycholoog namens de Elpgroep*

De Elpgroep ([www.elpgroep.nl](http://www.elpgroep.nl)), voorheen maatschap van Eerstelijnspsychologen, verzorgt de psychologische zorg in het gezondheidscentrum.

Even in het kort de veranderingen in de Basis-GGZ voor u op een rij: U wordt door uw huisarts doorverwezen naar een psycholoog in de Generalistische Basis GGZ (voorheen eerstelijnspsycholoog).

Uw huisarts heeft geconstateerd dat u baat heeft bij gesprekken met een



psycholoog. Op grond van uw klachten heeft hij u doorverwezen naar een psycholoog in de Generalistische Basis GGZ. Het kan zijn dat u eerst gesprekken heeft gehad met een praktijkondersteuner (GGZ-POH, zie artikel op pagina ), maar u kunt ook direct worden doorverwezen.

### **Wat doet een psycholoog in de Generalistische Basis GGZ?**

De Generalistische Basis GGZ is bedoeld voor mensen met lichte tot matig ernstige stoornissen. Een psycholoog behandelt daarin vrij kortdurend. Hij heeft daarvoor een aantal 'tools' tot zijn beschikking die speciaal voor de Generalistische Basis GGZ zijn ontwikkeld.

De psycholoog zal eerst een intake met u doen. Daarna zal hij met u bespreken in hoeveel gesprekken hij verwacht u te kunnen helpen. Constateert de psycholoog dat u niet binnen de Generalistische Basis GGZ geholpen kunt of mag worden, dan verwijst hij u terug. Mogelijk is dan een verwijzing naar de gespecialiseerde GGZ nodig of is juist de hulp die de huisarts met de POH-GGZ kan bieden voldoende.

### **Wat kost het?**

In 2014 heeft u vanuit uw basisverzekering recht op vergoeding van

psychologische hulp in de Generalistische Basis GGZ. U hoeft geen eigen bijdrage te betalen, maar de vergoeding valt wel onder het eigen risico. Op basis van uw klachten kunt u gebruik maken van een door de overheid vastgesteld product: Kort, Middel, Intensief of Chronisch, ieder met de bijbehorende behandelduur. Hoeveel behandelingen er zullen worden vergoed hangt af van de ernst van uw klachten.

### **Eigen risico**

Vergoeding van hulp door een psycholoog in de Basis GGZ valt onder het verplichte eigen risico, dat is het bedrag dat u eerst zelf moet betalen voordat de zorg die in het basispakket zit wordt vergoed. In 2014 is het eigen risico € 360 per persoon in totaal. Huisartsenzorg, tandheelkundige zorg t/m 18 jaar, verloskundige zorg, kraamzorg en zorg die vanuit het aanvullend pakket wordt vergoed, vallen niet onder het eigen risico. Voor kinderen tot 18 jaar geldt geen enkel eigen risico. Het eigen risico betaalt u aan uw zorgverzekeraar.

### **Worden alle stoornissen vergoed vanuit de basisverzekering?**

Nee, niet allemaal. Zo zijn aanpassingsstoornissen, werk- en relatieproblematiek, en een aantal andere stoornissen uitgesloten van verzekerde GGZ-zorg. De cliënt zal de behandeling hiervoor zelf moeten betalen, of eventueel uit een aanvullende verzekering. Informeer bij uw psycholoog en uw zorgverzekeraar of uw behandeling vergoed wordt voordat u begint aan het traject!

**Als u meer gesprekken nodig heeft**  
Het kan voorkomen dat gedurende de behandeling blijkt dat u toch een langere behandelduur nodig heeft. In dat geval kan de psycholoog overstappen naar een 'zwaarder' product, zodat u verzekerd blijft van vergoeding. Uw psycholoog zal u daarvan op de hoogte stellen.



### **Wie betaalt de rekening?**

Als uw psycholoog een contract heeft met uw zorgverzekeraar dan wordt de rekening buiten u om geregeld. Heeft uw psycholoog geen contract met uw zorgverzekeraar dan krijgt u altijd de rekening mee. Hoeveel u van uw zorgverzekeraar vergoed krijgt is dan afhankelijk van uw polis. De psycholoog dient een prijslijst in zijn praktijk voorhanden te hebben. Vraag er naar!

### **NB: Bel tijdig af!**

Zorgverzekeraars vergoeden alleen als een behandeling heeft plaatsgevonden. Bent u plotseling verhinderd? Belt u dan alstublieft tijdig af. De psycholoog mag hiervoor zelf de regels bepalen en moet deze duidelijk aangeven. Belt u niet of te laat, dan moet u meestal de zitting zelf betalen.

Voor meer informatie over psychologische hulp in de Generalistische Basis GGZ kunt u de website van de LVE, landelijke vereniging van Eerstelijnspsychologen, raadplegen: [www.lve.nl](http://www.lve.nl)

## ADVIES VAN EEN PSYCHIATER OF EEN VERSLAVINGSARTS IN DE HUISARTSENPRAKTIJK

*Door dr. L. van Londen, psychiater*  
Stichting Transparant Next, Centrum voor Diagnostiek en Consultatie, Rapenburg 26, 2311 EW Leiden tel. 071-30 30 800, [www.transparant-next.nl](http://www.transparant-next.nl)

Stichting Transparant Next ondersteunt sinds augustus 2013 de Leidse huisartsen met haar consultatieve dienst. Huisartsen kunnen bij Transparant Next direct een advies vragen voor hun patiënt bij een psychiater of verslavingsarts. De huisarts kan een telefonisch advies vragen of de patiënt een paar maal voor onderzoek naar Transparant Next toe laten gaan. De wachttijden zijn kort en binnen een week na het bezoek krijgt de huisarts de uitslag met een advies.

### Kwaliteit van zorg

De kosten van de gezondheidszorg moeten dalen om deze ook voor de toekomst betaalbaar te houden. Wij dragen ons steentje bij door de

huisartsenpraktijken te ondersteunen bij diagnostiek en behandeling van mensen met psychische klachten. Hierdoor wordt het mogelijk om als huisarts een specialistisch onderzoek aan te vragen, waarvoor de patiënt niet verwezen hoeft te worden naar een GGZ instelling. Dus op deze manier komt er specialistische kennis en onderzoek naar de huisartsenpraktijk. Daarnaast heeft onderzoek uitgewezen dat patiënten soms langer dan nodig in de dure, gespecialiseerde GGZ in behandeling bleven, terwijl zij misschien ook terugverwezen hadden kunnen worden naar de huisarts voor ondersteuning en begeleiding. We moeten er daarbij samen voor zorgen dat de kwaliteit van de GGZ op alle niveaus, dus ook bij de huisartsenpraktijk, goed wordt ingevuld.

### Advies

Geestelijke gezondheidszorg is een ingewikkeld terrein. Je kunt geen röntgenfoto maken of een lijstje afvinken om te bepalen wat er aan de hand is en welke zorg iemand nodig heeft. Dat maakt het voor de huisarts

soms lastig om een goed en eenduidig beleid te voeren bij het wel of niet verwijzen. In de regio Leiden staken huisartsen en professionals in de GGZ de koppen bij elkaar om dit verwijzingsproces goed te regelen. Tegelijkertijd wilden ze handvatten bieden om de zorg voor lichte en matige psychische klachten in de huisartsenpraktijk goed in te vullen. De psychiaters en verslavingsartsen van Transparant Next gaan hierbij, op afroep, ondersteunen.

### Hoe het werkt

Een huisarts kan in overleg met de patiënt besluiten de psychiaters en verslavingsartsen van Transparant Next te raadplegen. Dit kan bijvoorbeeld door een psychiater op te bellen en telefonisch advies in te winnen over iets. Maar het kan ook zo zijn dat het de huisarts beter lijkt dat de patiënt een of een aantal maal door de psychiater of de verslavingsarts onderzocht wordt om te kijken wat er aan de hand is. Het onderzoek kan op het diagnostisch centrum van Transparant Next plaats vinden, maar de specialisten kunnen soms ook naar de huisartsenpraktijk toe komen. De specialist doet dan een onderzoek en maakt een diagnose en een behandeladvies. Dit behandeladvies wordt naar de huisarts gestuurd, die het advies met de patiënt bekijkt en samen beslist wat er het beste kan gebeuren. Het voordeel van advies vragen aan de artsen van Transparant Next is, dat er geen wachttijden zijn: de patiënt kan meestal binnen 2 weken gezien worden en de huisarts heeft een week later het advies in huis. Een ander voordeel is dat de meeste zorgverzekeraars dit medisch

advies aan de huisarts niet ten laste te brengen van het eigen risico, m.a.w. het is dus geen verwijzing naar de GGZ en het valt daarmee onder de verzekerde zorg. Er wordt geen dbc (diagnose-behandel-combinatie) gemaakt en er wordt ook geen diagnose opgestuurd aan de ziektekostenverzekering.

## PSYCHOSOMATISCHE FYSIOTHERAPIE

*Door Marjo Sweijen, psychosomatisch werkend fysiotherapeut*

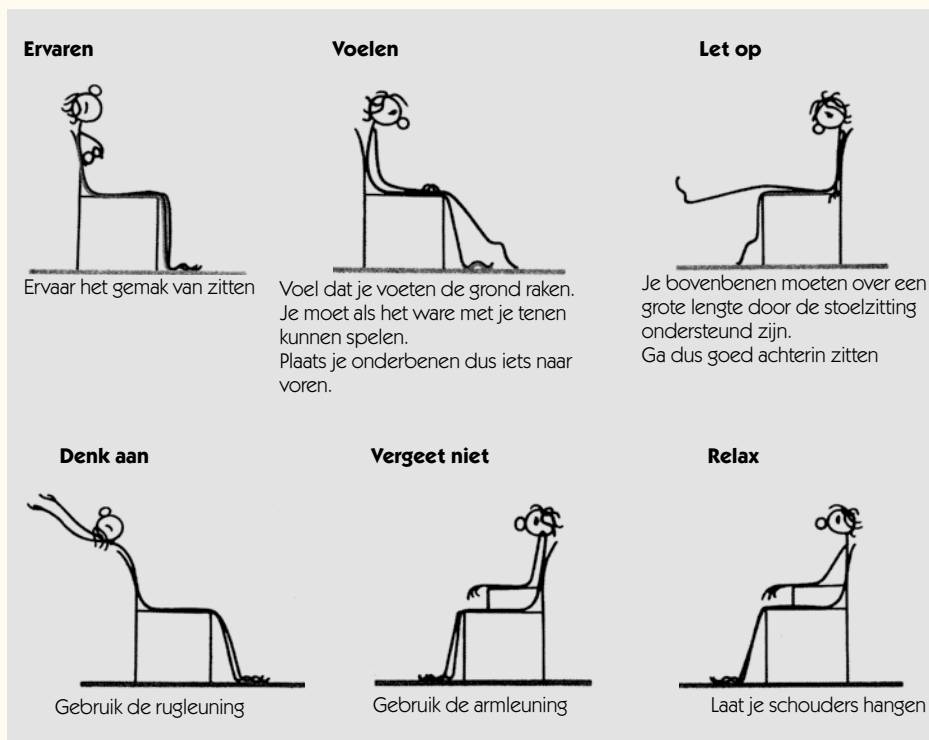
Als psychosomatisch werkend fysiotherapeut zie ik mensen die pijnklachten hebben die niet alleen te maken hebben met een lichamelijke oorzaak. Het woord somatisch staat voor lichaam en psyche voor geest. De behandeling is gericht op de verschillende aspecten van de pijn en het lichaam, waarbij het lichaam altijd het aangrijppingspunt is.

Het gebeurt wel vaker dat er geen oorzaak gevonden kan worden voor de (pijn) klachten na uitgebreid lichamelijk onderzoek. De pijn zit dan zgn. 'tussen de oren'.

De pijn kan een symptoom zijn en alhoewel er in het lichaam geen oorzaken te vinden zijn worden zenuwbanen en hersenen overprikkeld en overbelast waardoor de pijn blijft bestaan.

Binnen de behandeling worden oefeningen gedaan en er wordt naar manieren gekeken om om te gaan met pijn. De drukte van het leven levert stress en spanning op. Vaak maak je





geen tijd voor jezelf en vergeet je je lichaam. Het lichaam eist weer op zijn eigen manier dat je er aandacht aan schenkt, zodat je achter de oorsprong van je klachten kan komen en ermee aan de slag kan gaan. Dit zijn vaak moeilijke, lastige processen.

Ontspanning, ademhaling, aandacht, bewustwording, oefeningen en massage zijn allemaal pijlers in de behandeling. Leren en ontdekken wat een lichaam allemaal kan in plaats van de pijn en onvrede waar je dagelijks mee geconfronteerd wordt. Het lichaam spreekt en kan je weer leren luisteren naar wat je lichaam te vertellen heeft. Hierbij kan psychosomatische fysiotherapie helpen.

## BIJ ONS THUIS

### Door Julia, columniste

Ik zie mezelf weer als klein meisje: blonde vlechtjes, vol vertrouwen de wereld inkijkend. Ik zat in de 2<sup>e</sup> klas (nu groep 4) toen ik met een harde klap de wereld van de realiteit instapte. De wereld die ingewikkelder was dan ik, naïef als ik nog kon zijn, dacht. De wereld die psychiatrie heet. Psychiatrie liep als een rode draad door mijn jeugd. Met een manisch depressieve zus hebben we als gezin het nodige meegemaakt. Doordat mijn vader al op zeer jonge leeftijd overleed stond mijn moeder er alleen voor met 5 kinderen, van 0-13. Een pittige tijd voor haar,

maar met hulp van vrienden en familie sloeg ze zich er goed doorheen en kreeg het gezin weer op de rit. Op mijn oudste zus na dan, Annemarie. Een prachtige meid met bruine ogen en bruine krullen, heerlijke humor en fantasie. Schreef verhalen over 'stoute Mien', een ondeugend meisje met rood haar, die ze mij voor ik slapen ging voor las. Dubbel hebben we gelegen, waar haalde ze het vandaan?! Verder was ze sociaal, slim, had veel vrienden en vriendinnen. Maar er was ook een andere kant. Was Annemarie als klein kind al een dwars type, in de pubertijd sloeg ze pas echt door. Of het gemis van haar vader hierbij een rol heeft gespeeld, ....., wie het weet mag het zeggen. Wij, de andere 4 kinderen, kregen veel liefde en zorg van 'ons mam'. (Jaja, opgegroeid in Brabant) Annemarie kreeg die liefde en zorg ook. Misschien zelfs wel meer, want al snel werd duidelijk, maakte ze duidelijk, dat het niet genoeg was. Ze werd dwarser dan dwars, ging overal luid en duidelijk tegenin en maakte het mijn moeder erg lastig in die tijd. Zij probeerde haar tijd en liefde zo goed mogelijk te verdelen tussen ons, maar met een onverzadigbare dochter zoals zij liep dat al snel spaak. Het ging pas echt goed mis toen ze zogenaamde 'verkeerde' vriendjes kreeg. De zestiger jaren, de Flower Power tijd brak aan, alles kon, alles mocht. Annemarie was inmiddels een bloedmooie meid, met een goed stel hersens, dus aan vriendjes geen gebrek. Meestal trok ze wat oudere jongens aan, waar ze nachten en nachten mee zat te bomen, ingewikkelde onderwerpen aansneed, boeken besprak die zwarter dan zwart waren, en dat voor een jonge

vrouw van 18. Ze stopte opeens met haar studie MO Frans, want "studeren was burgerlijk", vond vriendje. En Annemarie dus ook. Wat zonde was dat, maar er was geen weg terug meer. Ze trok haar eigen plan, er was geen land meer met haar te bezeilen. Dit tot groot verdriet van mijn moeder. Haar nieuwe partner, een schat van een man, deed meer dan zijn best voor ons allemaal. En deed verschrikkelijk zijn best voor haar, en mijn moeder, om het allemaal wat gemakkelijker te maken. Helaas. Het werd van kwaad tot erger. Haar 'buien' legden een zware druk op het hele gezin. Alles leek om Annemarie te draaien. Kwam ze wel, kwam ze niet, en als ze komt, hoe staat haar pet? In die tijd werd een voorzichtige diagnose gesteld: manisch depressief? borderline? Ze trouwde en buiten het feit dat dat voor haar natuurlijk fijn was, een maatje te hebben gevonden, werd die tijd een relatief rustige periode voor ons, als gezin. Als er problemen waren met haar, losten ze dat samen op, een veilig gevoel. Het duurde niet lang. Ze ging drinken, meer en meer, raakte verslaafd en ook haar huwelijk strandde. En wij, ouders, broers en zussen, voelden ons wederom verantwoordelijk voor haar. Dat betekende dat haar problemen weer 'onze problemen' werden. Ze drong zich op, we konden er niet omheen. Met de wetenschap van nu hadden we dat destijds vast anders gedaan, maar ja, .... Alle psychiatrische instellingen in Nederland heeft zij van binnen gezien, alle soorten therapieën zijn geprobeerd. Diverse keren was ze zoek. Angstige momenten, want ze dreigde vaak



dat ze uit het leven wilde stappen. Ook gezinstherapie hebben we kortdurend gevolgd. Natuurlijk hadden mijn ouders alles verkeerd gedaan (.....), zeg ik met enig sarcasme. Wát een drama waren die bijeenkomsten. Vader was er niet meer bij vanwege gezondheidsproblemen, en mijn oudste broer was er he-le-maal klaar mee. En Annemarie? Die zat er bij als de koningin, want het draaide immers weer om haar. En toonde ze inzet? Nee. Dat heeft dus niet al te lang geduurd, die gezinstherapie. Klaar mee!!! Met medicatie kon Annemarie redelijk goed functioneren, binnen haar grenzen. Geen studie afgemaakt, geen werk, wekelijks therapie. Maar het ging. Ze leefde haar eigen leven, haar manische periodes afgewisseld met depressieve. Ze had enkele vrienden; de meeste kende ze van de creatieve bijeenkomsten die door de psychiatrische instelling georganiseerd werden. En thuis schilderde ze er ook driftig op los. Hoeveel kwasten en tubes verf zij in huis had,....., niet te tellen. En alle, alle kleuren! Tot ze weer weken depressief op haar bed lag. Dan kwamen wij, de mantelzorgers, vreemd genoeg tot rust. Ze trok zich in die periodes geheel terug in haar huis, kwam nauwelijks buiten. Wilde dan ook echt geen contact. Moeilijk. Ja, En nee. Want, als ze weer manisch werd, werden wij, en iedereen die ze kende, 'plat' gebeld, tot we er gek van werden. Die rustpauze hadden wij dus gewoon nodig om op te laden. Energie op te doen. Even geen rekening te hoeven houden met. Toch gingen mijn zus Noor en ik in die depressieve periode heel af en toe even bij haar langs, polshoogte nemen. We

ruimden het huis dan wat op, maakten schoon, want wat was het daar dan een bende! We gingen altijd samen, dat voelde beter. Minder zwaar ook. Voor mijn moeder, inmiddels weer weduwe, waren die 'stille' weken wel zwaar. Weten dat je dochter daar alleen in huis zit, met haar depressie. Met de jaren leerde zij, en wij ook, beter omgaan met de situatie. De drank had zij inmiddels afgezworen. Heel knap. Via de A.A. had zij ook weer wat mensen leren kennen die contact met haar bleven houden. Ze overleed uiteindelijk toch heel plotseling, 43 jaar oud. Geen zelf gekozen dood, waar we al die jaren rekening mee hadden gehouden, maar een hart dat er mee stopte, door complicaties na een dubbele longontsteking. Verdrietig? Ja, vooral voor mijn moeder, die een kind moest missen. Maar vooral: rust, het is goed zo. Want als het leven zo'n gevecht is...., het is goed zo.

## MEDICIJNEN BIJ PSYCHISCHE AANDOENINGEN

*Door Jan Koning, apotheker*

Medicijnen zijn niet meer weg te denken bij de behandeling van psychische aandoeningen. Veel mensen ervaren wat een zegen medicijnen bij depressie of angststoornissen kunnen zijn en velen leiden een waardiger bestaan doordat zij niet meer psychotisch zijn dankzij effectieve medicijnen.

### **Chemische troep?**

Er zijn mensen die niets willen weten

van het gebruik van medicijnen."Het is toch maar chemische troep!" In hun ogen zouden alleen middelen van natuurlijke, plantaardige oorsprong goed zijn om te nemen. Zoiets als, "Eet roomboter want dat is natuurlijk en geen halvarine of margarine want dat is chemisch en slecht voor je". Bedenk dan wel dat het verschil tussen chemisch en natuurlijk (plantaardig) vaak niet zo groot is. In feite is een plant ook een chemisch fabriekje. In de praktijk blijken plantaardige middelen ook bijwerkingen te geven. Denk bijvoorbeeld aan Sint-janskruid. De werking van medicijnen bij psychische aandoeningen wordt uitvoerig getest op grote groepen mensen. Pas als ze bewezen veilig en effectief zijn komen ze op de markt. De overheid ziet er op toe dat in Nederland alleen middelen die veilig en effectief zijn kunnen worden gebruikt. Medicijnen vormen een belangrijke ondersteuning voor de arts bij de behandeling van psychische aandoeningen. Medicijnen verbeteren de kwaliteit van leven van zeer veel mensen met psychische klachten. Ze kunnen de symptomen van een aandoening bestrijden of kunnen herhaling van klachten voorkomen. Medicijnen tegen psychische aandoeningen genezen niet. Ze zorgen ervoor dat mensen beter kunnen omgaan met en meer kunnen genieten van de alledaagse dingen van het leven.

De werking van een medicijn is niet voor iedereen gelijk. Naast bedoelde effecten kunnen medicijnen ook bijwerkingen hebben. De ene persoon heeft bijwerkingen, terwijl de ander nergens last van heeft. Het zoeken van een middel, in de juiste dosering, dat effect heeft en daarnaast goed verdraagbaar is, kost meestal enige tijd en vraagt geduld. Er is deskundige begeleiding van arts en apotheker nodig om de werking en bijwerkingen van medicijnen te evalueren en het gebruik waar nodig bij te stellen.

### **Medicijnen bij depressie**

Veelgebruikte medicijnen bij depressie zijn tricyclische antidepressiva (TCA's) en selectieve serotonine heropname remmers (SSRI's). Beide soorten zijn ongeveer even effectief. De keus voor het ene of het andere middel wordt daarom meestal gemaakt op basis van de bijwerkingen, bijkomende lichamelijke klachten en het gevaar van wisselwerking met andere medicijnen. Tegenwoordig zijn SSRI's vaak de eerste keus.

Een vermindering van klachten is vier tot zes weken na het begin van het gebruik voelbaar. Voor een goed resultaat moeten antidepressiva tenminste 6 maanden worden gebruikt. De gebruiker mag nooit zomaar stoppen met het gebruik. Antidepressiva zijn niet verslavend, maar hebben wel



bijwerkingen. Deze verschillen per gebruiker en per middel. Vaak genoemde bijwerkingen zijn: sufheid, slaperigheid, droge mond, wazig zien en afname van seksuele gevoelens. De bijwerkingen beginnen vaak eerder dan de werking van het middel waardoor de gebruiker in de verleiding komt om maar te stoppen met innemen. Maar gelukkig verdwijnen de meeste bijwerkingen na enkele weken.

Een plantaardig middel voor de behandeling van depressie is Sint-janskruid. Hierin zit de werkzame stof Hypericum. Sint-janskruid is verkrijgbaar zonder recept. Het kan goed werken bij milde of matige depressie, maar voor een ernstige depressie is het niet geschikt. De sterktes van producten met sint-janskruid bij de drogist zijn vaak te laag om een effect te hebben. De merken bij de apotheek hebben wel de goede sterkte. Hypericum wordt niet vergoed door de verzekering. Het is niet zo dat middelen van plantaardige oorsprong minder bijwerkingen hebben of veiliger zijn dan andere antidepressiva. Ook gaan ze vaak niet goed samen met andere medicijnen. Laat u daarom goed voorlichten!

#### Medicijnen bij angststoornissen

De belangrijkste medicijnen bij angststoornissen komen uit de groep van de middelen tegen depressie. Ze zijn werkzaam bij pleinvrees, sociale angststoornis, dwangstoornis, posttraumatische stressstoornis en gegeneraliseerde angststoornis. Middelen bij angststoornissen worden gebruikt om de angsten, het piekeren en tobben te verminderen.

Veel angststoornissen gaan gepaard met lichamelijke klachten. Ook deze verbeteren door de medicatie. Net als bij depressie hebben de medicijnen pas na enige weken een gunstig effect. Nadat de angststoornis is verbeterd, zal de behandeling nog zeker een jaar duren.

Een kruidenmiddel dat gebruikt kan worden bij angst of spanning is Valeriaan. Het heeft een licht kalmerende werking en werkt niet of nauwelijks versuffend. Middelen met valeriaan zijn voor eigen rekening.

#### Therapietrouw

Medicijnen bij psychische aandoeningen kunnen niet af en toe worden genomen. Het zijn geen paracetamolletjes. Het is belangrijk de medicijnen elke dag te nemen, vaak gedurende een langere tijd. Ook als de symptomen van de aandoening min of meer verdwenen zijn, bieden de medicijnen bescherming tegen het ontstaan van nieuwe problemen.

Het is moeilijker dan veel mensen denken om gedurende langere tijd medicijnen in te nemen. Zeker wanneer de klachten al enige tijd zijn verdwenen en het advies is om de medicijnen door te gebruiken. Het helpt om het medicijngebruik in te passen in de dagelijkse routine, door ze bijvoorbeeld altijd bij de avondmaaltijd of het tandenpoetsen in te nemen.

Bijwerkingen kunnen zo hinderlijk zijn dat de gebruiker de medicatie het liefst wil stoppen. Bespreek met uw arts of apotheker of er iets aan de bijwerkingen te doen is.

#### Overzicht van meest gebruikte middelen bij psychische aandoeningen

Middelen bij psychische aandoeningen	
Medicijnen bij depressie	<b>TCA's</b> Amitriptyline (Sarotex®) Clomipramine (Anafranil®) Nortriptyline (Nortrilen®)
	<b>SSRI's</b> (Es)Citalopram (Lexapro®, Cipralext®) Fluoxetine (Prozac®) Paroxetine (Seroxat®) Sertraline (Zoloft®)
	<b>Overig</b> Mirtazapine (Remeron®) Trazodon (Trazolan®) Venlafaxine (Efexor®)
	<b>Plantaardig</b> Hypericum (Sint-janskruid, Hyperiplant®, Laif®, Kira Forte®)
Medicijnen bij angst	<b>TCA's</b> Clomipramine (Anafranil®)
	<b>SSRI's</b> Zie boven
	<b>Overig</b> Venlafaxine (Efexor®) Duloxetine (Cymbalta®)
Slaap- en kalmeringsmiddelen	<b>Benzodiazepinen</b> Oxazepam Alprazolam (Xanax®) Clorazepinezuur (Tranxene®)
	<b>Plantaardig</b> Valeriaan (Diverse merken, Valdispert®)
	<b>Benzodiazepinen</b> Lorazepam Nitrazepam Temazepam Zolpidem (Stilnoct®) Zopiclon (Imovane®)
	<b>Plantaardig</b> Melatonine (diverse merken)

(®=merknaam)

### **Slaap- en kalmeringsmiddelen**

De meeste slaap- en kalmeringsmiddelen zijn zogenaamde benzodiazepinen. Ze zijn slaapverwekkend en dempen emoties en gevoelens van spanning en angst. Slaapmiddelen kunnen maximaal twee tot vier weken worden gebruikt. Is het gebruik langer, dan is er een groot risico op psychische en lichamelijke afhankelijkheid. Hierdoor is het moeilijk om er weer mee te stoppen. Slaapmiddelen mogen niet plotseling worden gestopt. Het gebruik ervan moet langzaam afgebouwd worden.

Een 'natuurlijk' slaapmiddel is melatonine. Melatonine is een hormoon dat door de pijnappelklier in de hersenen wordt gemaakt. De afgifte komt 's avonds op gang, als het donker wordt. Als melatonine 's avonds wordt

ingenomen kan het de tijd tot inslapen verkorten. Melatonine wordt niet door de zorgverzekeraar vergoed. Er zijn verschillende producten met melatonine. Vraag uw apotheker om advies.

### **Vergoeding van slaap- en kalmeringsmiddelen**

Slaap- en kalmeringsmiddelen worden niet vanuit de basisverzekering vergoed. Alleen voor specifieke aandoeningen, zoals epilepsie, blijft de vergoeding van benzodiazepinen wel bestaan.

### **Informatie en service**

Voor verdere informatie over medicijnen en andere psychische aandoeningen, kijk op [www.apotheek.nl](http://www.apotheek.nl)  
Voor overige informatie en service van de apotheek, kijk op [www.apotheek-merenwijk.nl](http://www.apotheek-merenwijk.nl)



## **ZWANGERFIT®**

### **Door Nadine van der Biezen, fysiotherapeut**

Van harte gefeliciteerd! Je bent zwanger of misschien net bevallen! Rondom de zwangerschap komen er veel veranderingen op je pad, maar ook lichamelijk moet je veel doorstaan. De een heeft veel pijntjes hier en daar, de andere vrouw is moe en futloos. Elke zwangerschap is anders en wordt anders ervaren. Daarom is het voor iedereen fijn om hier in ondersteund te worden, maar vooral om ook te kunnen genieten van deze leuke periode in je leven! ZwangerFit® is een landelijk concept, ontwikkeld door de Nederlandse Vereniging voor Bekkenfysiotherapie (NVFB). Het is gericht op gezond en actief zwanger zijn én snel maar verantwoord in conditie komen na je bevalling. Professionele begeleiding is noodzakelijk. ZwangerFit® mag daarom alleen gegeven worden door een speciaal daarvoor geschoolde fysiotherapeut. De actieve lessen worden afgewisseld met theorielessen waarbij alle onderwerpen rondom de zwangerschap besproken worden. Ben je zwanger of net bevallen en is je interesse gewekt in ZwangerFit®? Voor meer informatie kun je op de site kijken van Fysiotherapie gezondheidscentrum Merenwijk of even langslopen. Ook als je door de zwangerschap klachten hebt gekregen aan bijvoorbeeld je bekken en/of lage rug kun je gewoon meedoen! Website: [www.gezondheidscentrum-merenwijk.nl/fysiotherapeuten](http://www.gezondheidscentrum-merenwijk.nl/fysiotherapeuten)

**Tip:** ZwangerFit® is een door zorgverzekeraars erkende zwangerschapscursus. Kijk even in je polis hoeveel er vergoed wordt.



## **NIEUWS UIT DE APOTHEEK**

### **Extra kosten op uw afrekening?**

Als u op de afrekening van uw zorgverzekeraar kijkt, staat er bij de kosten voor uw medicijnen een bedrag van ongeveer € 6,00 voor een 'Eerste Terhandstellingsgesprek'. Het lijkt alsof dit extra kosten zijn, maar dat is niet zo. In 2013 zat dit bedrag bij de totale kosten voor de medicijnen in. Dit jaar heeft de overheid besloten dat dit apart op de afrekening moet worden vermeld; dus kosten voor het medicijn en kosten voor de Eerste Terhandstelling apart.

### **Wat doen wij voor dat bedrag van €6,00?**

Op het moment dat u een nieuw medicijn komt halen (of wanneer u na een tussenpoos het medicijn opnieuw voorgeschreven krijgt), controleren wij of het goed bij u past: Is dit het ideale medicijn voor uw klachten, past het bij uw andere medicijnen en eventuele aandoeningen en is de voorgeschreven dosering voor u de juiste? In het gesprek bij aflevering leggen wij uit wat u van het middel kunt verwachten en geven wij instructies voor inname. Hierbij is er altijd gelegenheid tot het stellen van vragen. Mocht u, tot slot, een overzicht van al uw medicijnen mee willen hebben, dan kunt u dit altijd van ons krijgen. De door de overheid bedachte naam voor alles wat we doen dekt eigenlijk de lading niet. Een betere naam was 'Eerste Terhandstellingsbegeleiding' geweest. Mocht u vragen hebben over de afrekening van uw zorgverzekeraar, stel deze dan gerust aan één van onze medewerkers.

### **Het gemak van de Herhaalservice**

Heeft u zich al aangemeld voor de Merenwijk Herhaalservice? De Herhaalservice is bedoeld voor mensen die elke dag medicijnen gebruiken. In de apotheek houden wij uw voorraad medicijnen in de gaten. Voordat uw medicijnen op zijn, sturen wij een aanvraag voor nieuwe naar de huisarts. Na goedkeuring van de huisarts maken wij de medicijnen klaar en ontvangt u van ons een bericht wanneer u deze kunt ophalen in de apotheek. U hoeft dus zelf verder niets te doen. Door gebruik te maken van de Herhaalservice weet u zeker dat uw medicijnen op tijd aangevraagd en klaargemaakt worden. Deelname aan de Herhaalservice is gratis. Vraag in de apotheek naar de mogelijkheden.

### **Online overzicht van uw medicijnen**

De website van de Merenwijkse apotheken is vernieuwd. Als nieuwe service bieden wij de mogelijkheid om een eigen persoonlijk account aan te maken. Met dit account kunt u altijd en overal online een overzicht van de door u gebruikte medicijnen zien, ook op uw smartphone. Uw gegevens zijn beschermd met behulp van geavanceerde beveiligingstechnieken. Zo is uw privacy altijd gegarandeerd. Met uw account kunt u ook gemakkelijk een aanvraag doen voor een herhaalrecept. De aanvraag wordt door de apotheek doorgestuurd naar uw huisarts. Als de arts akkoord is, wordt uw medicatie door de apotheek geleverd. Neem een kijkje op [www.apotheekmerenwijk.nl](http://www.apotheekmerenwijk.nl)

### **Drukke in de apotheek**

Soms kan het heel druk zijn in de apotheek waardoor u langer moet wachten op uw medicijnen dan u en ons lief is. Wij proberen onze werkzaamheden zo in te richten dat wij u zo efficiënt en snel mogelijk van dienst kunnen zijn. In de volgende Beter Weten hopen wij u iets meer over de aanstaande aanpassingen te vertellen.

## **NIEUW LID CLIËNTENRAAD GEZOCHT!**

De cliëntenraad van Gezondheidscentrum Merenwijk heeft als doel om vanuit de cliënten mee te denken over een goede zorgverlening van het gezondheidscentrum en het vertegenwoordigen van de belangen van cliënten. De cliëntenraad komt regelmatig bijeen.

Eens per jaar houdt zij een cliëntenraadpleging d.m.v. een enquête, een cliëntenpanel of huisbezoeken.

De cliëntenraad is op zoek naar een nieuw lid. Misschien is dit iets voor u? Vindt u cliëntenraadpleging een goed middel om contact te houden met uw achterban?

- Bent u cliënt binnen ons gezondheidscentrum?
- Kunt u de Nederlands taal spreken?
- Bent u geïnteresseerd of heeft u ervaring met de verschillende vormen van onderzoek. Bv: enquêtering, raadplegingen?
- Heet u tijd om te investeren in het begeleiden en uitvoeren van de cliëntenraadplegingen?
- Bent u doelgericht?
- Kunt u goed samenwerken?

Neem dan contact op met dhr. J. van der Plaat, directeur, tel. 071-522 71 84. U kunt mailen naar [directie@gc-merenwijk.nl](mailto:directie@gc-merenwijk.nl) of een briefje schrijven. Gezondheidscentrum Merenwijk, Rosmolen 2, 2317 SJ Leiden.

## WEET U DAT .....

... Dit nummer over geestelijke gezondheidszorg gaat,  
... Ons geestelijk welbevinden heel belangrijk is,  
... Je in gewone woorden over blij, gelukkig en evenwichtig spreekt,  
... Je dan ook aan tevredenheid, verwachtingen hebben, denkt,  
... Aan emoties, boos, blij, verdrietig of bang,  
... Iedereen wel eens een moeilijke periode in zijn/haar leven meemaakt,  
... Dit vervelend is, maar helaas vaak onontkoombaar,  
... Je meestal na korte of langere tijd wel weer uit 't dal kruipt,  
... Als het (te) lang duurt of chronisch wordt je vaak psychische ondersteuning nodig hebt,  
... Dit ieders eigen keus is,  
... Dat sommige mensen hoge pieken en diepe dalen ervaren,  
... Anderen weer kleine hobbelletjes,  
... Dit afhangt van meerdere factoren,  
... Aard van de problematiek natuurlijk een rol speelt,  
... Karakterstructuur van iemand,  
... Maar ook levensfase en sociaal netwerk,  
... Waarbij we bij dit laatste aan familie, vrienden, werk, sport, hobby etc moeten denken.  
... Psychische klachten hebben helaas nog steeds een taboe is,  
... Laat staan erover praten,  
... Hier vroeger helemaal niet veel over gesproken werd,  
... Je al snel als 'gek' werd bestempeld,  
... Mensen zich vaak schaamden als ze psychisch in de knoop zaten,  
... Men vaak zegt: "je kunt beter je been breken", omdat dat duidelijker is.  
... Dat ieder mens zo zijn eigenaardigheden heeft,  
... Je dan niet meteen een 'stempel' wil krijgen met psychische stoornis,  
... Het maar net is hoe je er mee omgaat,  
... Dat het hebben van psychische klachten ook vaak invloed heeft op je lichaam,  
... Je meer pijn ervaart, vermoeidheid, of onbegrepen klachten kunt krijgen,  
... Dat je dit ook om kunt draaien,  
... Chronische ziekten bv veel met iemands geestelijk welbevinden kunnen doen,  
... Er om die reden ook vaak aan beide kanten aandacht wordt gegeven,  
... Ik afgelopen weekend een interessant artikel heb gelezen,  
... Dat de naam: 'iedereen is een beetje gek' droeg,  
... Hierin o.a. het gedrag van lady Gaga werd beschreven,  
... Met al haar 'aparte' eigenaardigheden,  
... Zij echter haar kracht gebruikt om die 'gekheid' om te zetten in iets bijzonders, moois,  
... Zij hiermee immers stadions vol trekt, en miljoenen volgers op twitter,  
... Als u of ik deze 'gekke eigenaardigheden' op straat zouden laten zien,


... Wij meteen opgenomen zouden moeten worden (bij wijze van spreken)  
... De moraal van dit verhaal was:  
... Gebruik je 'gekheid' en doe er iets leuks, goeds mee,  
... Dit me wel aanspreekt,  
... Ik enorm blij ben dat ieder mens zo anders is,  
... Het anders een hele saaie boel zou worden lijkt me.  
... Het Eerste Terhandstellingsgesprek in de apotheek veel meer inhoudt dan een 'praatje aan de balie'  
... Het Eerste Terhandstellingsgesprek daarom beter Eerste Terhandstellingsbegeleiding genoemd kan worden?

## LEZERSVRAAG

**Hebt u een vraag over gezondheid en denkt u dat uw vraag ook voor andere lezers interessant is?**

U kunt uw vragen stellen aan een van de medewerkers van het gezondheidscentrum: bv. aan de logopediste, de fysiotherapeut, de maatschappelijk werker, de artsen, enz.

Zet uw vraag op onderstaand formulier en stuur het in naar het Gezondheidscentrum Merenwijk. Het adres van het gezondheidscentrum staat aan de achterzijde. U kunt het formulier natuurlijk ook altijd zelf even afleveren bij de balie. U kunt het ook per e-mail versturen met de vermelding: Beter Weten Lezersvraag: info@gc-merenwijk.nl



Vraag:  
.....  
.....  
.....  
.....

Naam:  
.....

Wij beantwoorden geen vragen als de naam niet is ingevuld. Deze kunnen wij nodig hebben om contact met u op te nemen als de vraag ons niet helemaal duidelijk is.

Uw naam wordt niet vermeld in Beter Weten. De redactie van Beter Weten beoordeelt of de vraag interessant is voor meerdere lezers en geschikt is voor beantwoording door een van de medewerkers van het gezondheidscentrum.

## BERICHTEN VAN BUITEN

Deze rubriek is speciaal gereserveerd voor mededelingen en inhoudelijke bijdragen van hulpverleners die niet verbonden zijn aan het gezondheidscentrum, maar wel hun patiënten in de Merenwijk hebben.

### Overige huisartsen in de Merenwijk

J. van Egmond,  
A.M.A. v/d Meer-Medendorp,  
C.E. v/d Meer en M.M. Toes-Bos,

Zwartemeerlaan 44, tel.nr. 521 1277

### Overige fysiotherapeuten in de Merenwijk

#### Fysiotherapie Praktijk

#### Zwanenzijde

Mussenplaats 1 en  
Merendonk 174  
Tel.nr.: 521 5568

### Medisch Centrum 't Joppe

Zwartemeerlaan 44  
tel.nr. praktijk: 521 5510

### mw. A. Visser

Pluimgras 44  
tel.nr. praktijk: 521 0890

P.M. Quint-van den Berg  
W.C. Nieuwenhuys  
K. Kruyt

J. Visser

J. Besemer-van der End

S. van der Meer

I. Tuinhof

J. Fitié

P. de Geus

G.Plantinga

### P.H. v/d Meer

arts op haptonomische basis  
Medisch Centrum 't Joppe  
tel.nr. 521 2812

### Tandartsen:

#### N.Idris

Kiekendiefhorst 7  
Tel.nr. 750 4473

### Overige voorzieningen

### A.Jahanbakhshi

Buizerdhorst 103  
Tel.nr. 522 0164

### Paramedische praktijk Mediskin

Rosmolen 36, tel.nr. 521 4061  
Huidtherapie, oedeemtherapie,  
medische hulpmiddelen.

### Centrum voor Jeugd en Gezin Jeugdgezondheidszorg en

#### Opvoedadviespunt:

Arubapad 52  
2315 VA Leiden  
088-2542384

### Psychologe

#### mw. drs. M. Witkamp

Medisch Centrum 't Joppe  
tel.nr. 523 1827 / 521 1893

### Apotheken

#### Apotheek Tot Hulp der Menschheid

Rosmolen 13, tel.nr. 521 1611

#### Apotheek 't Joppe

### Psychologe

#### mw. drs. F. van Hilten

Fregatwal 5  
2317 GN Leiden  
tel.nr. 568 0156  
vanhiltenf@gmail.com

## MEDEWERKERS GEZONDHEIDSCENTRUM MERENWIJK

### Huisartsen

Hr. O. Beckmann (huisarts)  
Hr. M. Cargalli (huisarts)  
Mw. L. Fabriek (huisarts)  
Mw. J.M. Muis (huisarts)  
Mw. I. Osinga (huisarts)  
Hr. J.A. Verhage (huisarts)  
Mw. M. van de Ven (huisarts)  
Mw. I. Daamen (ass.)  
Mw. J.H. van Dam (ass.)  
Mw. C.G. Elbers (ass.)  
Mw. C. Hoek (ass.)  
Mw. P. W. Leeman (ass.)  
Mw. A.D. Maghielse (ass.)  
Mw. S. Verweij (ass.)  
Mw. M.W.Th. Windhorst (ass.)  
Mw. S. Hooymans (fin.adm.)

### Logopedisten

Mw. T. van Driel  
Mw. L. Beenakker  
Mw. I. Bruins  
Mw. A. Janssen  
Mw. S. Kok  
Mw. M. Onderwater  
Mw. A. Ramachandran  
Mw. L. Vellenga

### Psychologen

Hr. H. Velders  
Mw. J. Steeneveld  
Mw. M. Ernst  
Mw. A. van der Ende  
Hr. R. Gardien  
Mw. I. van der Vecht

### Praktijkverpleegkundigen

Mw. I. van der Lugt  
Mw. A. Dresselhuizen

### Directie

Hr. J. van der Plaats (directeur)  
Mw. C. ter Haar (bur.coörd.)  
Mw. W. Boerman (secr.)  
Hr. H. Hollander (kwal.medew.)

### POH-GGZ

Mw. L. Goddijn

### Cliëntenraad

Contactpersoon: hr. H. Marges  
Te bereiken via gezondheidscentrum,  
tel.nr. 522 71 84

### Fysiotherapeuten

Mw. I. Berg (fysioth.)  
Mw. N. van der Biezen (fysioth.)  
Mw. S. Bunnik (fysioth.)  
Hr. O. Otto (fysio-manueel.th.)  
Hr. J. van der Plaats (fysio-manueel.th.)  
Mw. W.A. Spelt (fysioth.)  
Mw. M. Sweijen (psychosom.fysioth.)  
Mw. E. Vermeulen (fysio-oedeem th.)  
Mw. M. Geelhoed (ass.)  
Mw. S. Leemans (ass.)

### Raad van Toezicht

### Stichting Gezondheidscentrum

### Merenwijk

Voorzitter: hr. F. van Oosten  
Tel.nr. 521 37 28

### Diëtist

Mw. C. Roest-Koster

### Maatschappelijk Werkers

Hr. F. Biesjot  
Mw. A. van Dijkman  
Mw. M. van der Poel

### Verloskundigen

Mw. S. Demir  
Mw. A. van Wijck

### BETER WETEN IS EEN UITGAVE VAN GEZONDHEIDSCENTRUM MERENWIJK

#### Redactie:

Mw. A. Dresselhuizen  
Mw. L. Fabriek  
Hr. J. Koning  
Mw. P. Leeman  
Mw. A. Spelt  
Mw. H. Bolk, eindredactie  
Mw. C. ter Haar, coördinatie  
Mw. H. van de Giessen, illustraties



105<sup>e</sup> editie Beter Weten