

THEMA: WINTER

- Ten geleide
- Afscheid
- Even voorstellen
- Verkoudheid, griep en de grieprik
- Winterhanden
- Wintersport, blessures en preventie
- Bij ons thuis
- Voeding en winter
- Is de werking van medicijnen anders in de winter?
- Voorkomen van vallen bij ouderen tijdens de wintermaanden
- Wijkbedrijf Merenwijk
- Nieuws uit de apotheek
- Weet u dat
- Lezersvraag

november 2015


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. Donderdag van 8.30-12.30 uur.

MAATSCHAPPELIJK WERK (Kwadraad)

Tel.nr.: **088-900 40 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.: **14071**

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
Afscheid	3
Even voorstellen	4
THEMA: WINTER	
Verkoudheid, griep en de griep prik	5
Winterhanden.....	10
Wintersport, blessures en preventie.....	11
Bij ons thuis.....	12
winterdepressie.....	14
Voeding en winter.....	17
Is de werking van medicijnen anders in de winter?	20
Wijkbedrijf Merenwijk.....	22
Voorkomen van vallen bij ouderen tijdens de wintermaanden	24
Nieuws uit de apotheek.....	26
Weet u dat	28
Lezersvraag	31

TEN GELEIDE

Hier voor u ligt het winternummer van de Beter Weten. Nog even en we zwaaien 2015 weer uit en gaan het nieuwe jaar in. Wat zal 2016 ons gaan brengen?

2015 was een roerig jaar in de gezondheidszorg. De regels voor hulp uit de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO) zijn veranderd en vanaf 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor de begeleiding (groep, individueel en kortdurend verblijf) van mensen met een beperking. Gemeenten voeren taken uit die voorheen nog onder de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) vielen en ze moeten er voor zorgen dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. De gemeente geeft ondersteuning thuis via de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) 2015. De gemeente doet het werk samen met professionals in de stad en organisaties in zogenoemde 'sociale wijkteams'. U kunt bij hen terecht met vragen over aanpassingen aan uw woning, vervoersvoorzieningen, financiën, zorg en gezondheid. In de Merenwijk is het sociaal wijkteam gevestigd in het gebouw 'De Wereld' (onderdeel van 'Op Eigen Wieken'). Gemeenten zijn vanaf 2015 ook verantwoordelijk voor de jeugdhulp. Hiervoor zijn 'jeugd- en gezinsteams' opgericht. Het jeugd- en gezinsteam helpt gezinnen en jongeren met vragen over opvoeden en opgroeien. Zij bestaat uit verschillende professionals op het gebied van opvoeden en opgroeien, psychiatrische aandoeningen en lichamelijke of verstandelijke

beperkingen. Het Jeugd- en Gezinsteam Merenwijk werkt vanuit het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) Noord. Al met al hele grote veranderingen!

In het voorjaar van 2015 manifesteerden huisartsen in Nederland zich, vanwege de al langer aanwezige spanning in de relaties in de huisartsenzorg, in het actiecomité 'Het roer moet om'. In oktober hebben huisartsen, zorgverzekeraars en patiënten een akkoord gesloten op de drie hoofdthema's van 'Het roer moet om'. Allerlei overbodig papierwerk wordt afgeschaft en er komen gelijkwaardigere contractonderhandelingen tussen de huisartsen en de zorgverzekeraars. Ook komt er een eenvoudiger systeem om de geleverde kwaliteit te meten.

Diëtist Caroline Roest ging in de zomer met zwangerschapsverlof. Zij is in september bevallen van haar vierde kind, een gezonde dochter. Collega diëtist Sanne Slager neemt nog tot eind december voor Caroline waar.

Heel recent, in oktober 2015, vond er een wisseling plaats binnen de huisartsenpraktijk. Dokter Fabriek nam na 13 jaar afscheid van het gezondheidscentrum en de huisartsen Loerakker en Vervoorn kwamen het team versterken. Verderop in deze Beter Weten stellen zij zich aan u voor en vindt u het afscheidwoord van dokter Fabriek.

Het thema van deze Beter Weten is, heel toepasselijk, 'Winter'! U vindt informatie over voeding in de winter, winterhanden, wintersportblessures, valpreventie, er is er aandacht voor de winterdepressie en nog veel meer.

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.

AFSCHEID

Lucienne Fabriek, huisarts



Na dertien en een half jaar in het Gezondheidscentrum te hebben gewerkt heb ik eind september definitief afscheid genomen. In de weken ervoor tot op heden heb ik hartverwarmende afscheidskaartjes, briefjes, bloemen en kadootjes ontvangen, waarvoor ik ieder van harte wil bedanken, al die lieve gebaren betekenen veel voor me.

Zoals ik al aankondigde in mijn afscheidsbrief ga ik voorlopig niet als huisarts aan de slag. De komende tijd ga ik schilderen, waarbij ik mij toeleeg op portret in opdracht in mijn atelier aan de Haagweg 4. Mijn werk is te zien op mijn website www.lucearts.nl

Rest mij om een ieder te bedanken voor het in mij gestelde vertrouwen en de lange samenwerking met de collega's van het centrum.

EVEN VOORSTELLEN

Maurice Loerakker, huisarts



Ik ben Maurice Loerakker en zal vanaf oktober dit jaar als vaste waarnemend huisarts in Gezondheidscentrum Merenwijk gaan werken op de dinsdag en vrijdag. Geboren en getogen in Haarlem, dus 'een mug', maar sleutelstad Leiden is voor mij geen onbekend terrein. Na een studiejaar Bewegingswetenschappen aan de Vrije Universiteit Amsterdam ben ik Geneeskunde gaan studeren in Leiden en ook de opleiding tot huisarts heb ik hier gevolgd. Inmiddels werk ik nu 3 jaar in de Bollenstreek als waarnemend huisarts en ik kijk er naar uit om ook in de Leidse Merenwijk e.o. van start te gaan en met u kennis te maken. Mijn doel is om samen met u tot de best mogelijke beslissing over uw gezondheid te komen. Tot binnenkort!

Remco Vervoorn, huisarts



Mijn naam is Remco Vervoorn. Na mijn middelbare schooltijd in Rotterdam ben ik in 1991 in Leiden komen wonen om psychologie te gaan studeren. Al snel besefte ik echter dat geneeskunde en het beroep van arts me meer trokken. In 1995 ben ik daarom met geneeskunde begonnen. Na afronding van mijn coschappen in 2002 heb ik binnen de gynaecologie in o.a. Leiden, Haarlem, Zwolle en Rotterdam gewerkt.

In 2008 keerde ik terug naar Leiden voor de specialisatie huisartsgeneeskunde. Momenteel werk ik in de binnenstad van Leiden. Ik kijk ernaar uit om vanaf oktober op de maandagen en dinsdagen binnen het gezondheidscentrum Merenwijk te komen werken. Naast mijn werk in het Gezondheidscentrum geef ik met veel plezier les aan het LUMC als docent voor de huisartsopleiding. Ik woon in Den Haag waar ik in mijn vrije tijd veelal in de natuur te vinden ben, wandelend met mijn hond of trainend voor halve marathons.

**Linda Verhoeven,
eerstelijnspsycholoog**



Mijn naam is Linda Verhoeven. Sinds een half jaar ben ik op vrijdag werkzaam in het gezondheidscentrum als gezondheidszorg-psycholoog voor de ELPgroep (groep van Eerstelijns psychologen). Hier behandel ik volwassenen met uiteenlopende psychische klachten die kortdurend behandeld kunnen worden. Na mijn studie verpleegkunde heb ik een jaar op een opnameafdeling in de psychiatrie gewerkt en door mijn affiniteit hiermee ben ik vervolgens met veel plezier psychologie gaan studeren. Na een paar jaar onderzoek gedaan te hebben naar nabestaanden van orgaandonoren ben ik vervolgens gaan doen waar mijn hart lag: het behandelen van mensen met psychische klachten. Eerst heb ik 11 jaar bij een grote GGZ instelling gewerkt waar ik mijn gz-opleiding en opleiding tot cognitief gedragstherapeut heb voltooid. Vervolgens ben ik gestart met een eigen psychologie praktijk. Dit was een grote uitdaging, maar ik heb gemerkt dat het erg leuk is om alles rondom een eigen praktijk zelf vorm te geven en vanaf de aanmelding tot en met het ontslag zelf in contact met de

patiënt te staan. Omdat ik het ook prettig vindt om met collega's samen te werken heb ik me drie jaar geleden bij de ELPgroep aangesloten naast het werken in mijn eigen praktijk.

VERKOUDEHEID, GRIEP EN DE GRIEPPRIK

*Door Annette Dresselhuizen,
praktijkverpleegkundige*

De 'r' is in de maand en in het gezondheidscentrum zijn we al weer volop bezig met de voorbereidingen voor de grieprikken (griepvaccinaties). Wat is griep eigenlijk? Hoe krijg je het? Wat kan je doen om het te voorkomen? Wat zijn de voordelen van een grieprik?



20 vragen en antwoorden over de griep en de grieprik die u altijd al wilde weten:

1. Hoe weet je of je griep hebt of dat je verkouden bent?

Een verkoudheid wordt vaak 'griepje' of 'griepigheid' genoemd, maar is dat niet. Als je echt griep hebt, ben je flink ziek. De klachten bij griep zijn erger en duren langer dan bij een verkoudheid. Meestal begint griep met plotseling opkomende koorts, koude rillingen, hoofdpijn, spierpijn en algehele malaise. Later kunnen er ook keelpijn en hoest bij komen. Het eerste symptoom van

verkoudheid is juist vaak keelpijn, gevolgd door een loopneus en hoofdpijn. Koorts en spierpijn komen bij verkoudheid meestal niet voor.

2. Wat is griep precies?

Griep wordt veroorzaakt door het influenzavirus. Dat zorgt ervoor dat de slijmvliezen in de luchtwegen ontstoken raken. Elke winter circuleren er verschillende griepvirussen, die bovendien steeds een beetje veranderen. Vandaar dat je na één keer griep niet immuun wordt voor het virus, maar dat je de ziekte ieder jaar opnieuw kunt krijgen.

3. Hoe lang duren de klachten?

De meeste klachten verdwijnen na twee tot zeven dagen. Hoest kan langer aanhouden. Vaak duurt het minstens twee weken voordat je je weer helemaal de oude voelt. Iemand die het griepvirus heeft opgelopen, is besmettelijk vanaf de dag vóór de eerste ziekteverschijnselen tot en met vijf dagen daarna. Kinderen zijn eerder en langer besmettelijk, omdat hun afweersysteem minder goed ontwikkeld is.

4. Hoe vaak komt griep voor?

Geschat wordt dat jaarlijks tussen de anderhalf en twee miljoen Nederlanders de griep krijgen. Iedere winter bezoeken ruim 250.000 mensen met griepklachten de huisarts.

5. Hoe verspreidt het griepvirus zich?

Door de lucht (met praten, niezen en hoesten) of via handen of voorwerpen (zoals een deurknop). Verspreiding vindt vooral plaats in ruimtes waar mensen dicht op elkaar zitten en waar slecht wordt geventileerd.

6. Kan griep kwaad?

Voor verreweg de meeste mensen is griep vervelend maar niet gevaarlijk. Sommige mensen kunnen echter ernstig ziek worden van griep. Meestal zijn dat patiënten met een verzwakte weerstand als gevolg van andere gezondheidsproblemen, zoals longaan- doeningen, hart- en vaatziekten, diabetes, immuunziekten of chronisch nierfalen. Hun lichaam is minder goed in staat de aanval van het griepvirus af te slaan, waardoor het vatbaarder wordt voor andere infecties en het longweefsel sneller beschadigd raakt. Er kan dan een longontsteking ontstaan met soms levensbedreigende ademhalingsproblemen. Bestaande ziektes kunnen door de griep bovendien verergeren of ontre- geld raken. Per jaar overlijden naar schatting tussen de honderd en vijfhon- derd Nederlanders aan de griep.

7. Wanneer is het verstandig om naar de huisarts te gaan?

Als :

- je bloed of veel slijm ophoest
- je langer dan twee weken last hebt van hoest
- de koorts langer dan vijf dagen duurt
- de koorts terugkomt na een koortsvrije periode
- je kortademig wordt
- je het benauwd krijgt
- je langer dan zeven dagen keelpijn hebt
- als de keelpijn plotseling veel erger wordt.

8. Hoe wordt griep behandeld?

Meestal is het een kwestie van uitzie- ken. Zo nodig kun je een pijnstillert

nemen tegen de hoofd- en spierpijn. Verder is het belangrijk om voldoende te drinken en veel te rusten.

9. Wanneer krijg je een antiviraal middel?

De huisarts kan eventueel een antiviraal middel voorschrijven, zoals zanamivir (merknaam Relenza) of oseltamivir (merknaam Tamiflu). Deze medicijnen remmen de vermeerdering van het virus in het lichaam af. Ze zorgen ervoor dat je één à twee dagen korter ziek bent, minder complicaties krijgt en minder besmettelijk bent voor anderen. Antivirale middelen werken echter alleen als ze binnen 48 uur na de eerste griepverschijnselen worden ingenomen. Ze worden alleen voorgeschreven als er een grote kans is op complicaties of als er een pandemie dreigt.

10. Wat is een pandemie?

Dat is een wereldwijde griepgolf die wordt veroorzaakt door een heel nieuw griepvirus. Omdat mensen niet de kans hebben gehad afweerstoffen tegen zo'n nieuwe variant op te bouwen, kan het virus zich tijdens een pandemie heel snel verspreiden. De bekendste pandemie was de Spaanse griep, die in de winter van 1918-'19 wereldwijd naar schatting 40 miljoen doden veroorzaakte. De Mexicaanse griep was de meest recente pandemie; deze diende zich aan in het voorjaar van 2009. Patiënten met deze griep bleken overigens niet zieker te worden dan mensen met een normale seizoensgriep. Er overleden ook niet meer mensen aan.

11. Is de Mexicaanse griep nu helemaal verdwenen?

Nee. Afgelopen winter was in meer dan de helft van de griepgevallen sprake van Mexicaanse griep. Daarmee is de Mexicaanse griep onderdeel geworden van de gewone seizoensgriep.

12. Hoe komt het dat we vooral in de winter griep krijgen?

's Winters zitten we met z'n allen dichter op elkaar en worden huizen, kantoren en (openbaar) vervoer meestal minder goed geventileerd. Dat zijn de ideale omstandigheden voor het griepvirus om zich te verspreiden. Bovendien gedijt het griepvirus beter bij lagere temperaturen, waardoor het in de winter langer actief blijft.

13. Kun je griep krijgen door kou te vatten?

Naar buiten zonder jas, fietsen met nat haar: het zou volgens de volkswijsheid griep (of verkoudheid) kunnen veroorzaken. Allemaal niet waar. Virusinfecties ontstaan niet door kou en verspreiden zich ook niet door kou. Wat wél waar is, is dat stress de kans op griep vergroot. Stress kan de werking van het afweersysteem verstoren, waardoor het lichaam vatbaarder wordt voor onder andere virussen.

14. Wie kunnen een grieprik krijgen?

Mensen die een verhoogd risico lopen op complicaties bij griep. Het ministerie van VWS bepaalt welke risicogroepen worden uitgenodigd voor een grieprik. Dat zijn onder anderen patiënten met longaandoeningen, hart- en vaatziekten, diabetes, immuunziekten of chronisch nierfalen, en alle 60-plussers. Ook

mantelzorgers van ernstig zieke patiënten en werknemers in de gezondheidszorg die in direct contact komen met patiënten, wordt aanbevolen een griep prik te nemen. De griep prik is vrijwillig.

15. Is de prik voor iedereen veilig?

Nee. Het griepvaccin wordt gekweekt in kippeneieren. Als je allergisch bent voor kippeneiwit, mag je geen griep prik hebben. Dat kan dan namelijk een heftige allergische reactie geven.

16. Hoeveel mensen halen de griep prik?

Jaarlijks krijgen zo'n vijf miljoen Nederlanders een oproep voor de griep prik. Gezondheidscentrum Merenwijk heeft ruim 3000 mensen uitgenodigd voor de griep prik. Van hen gaat ongeveer 70 procent daadwerkelijk naar de huisarts voor het vaccin. Voor risicogroepen is de griep prik gratis. Als je buiten de risicogroepen valt en toch een griep prik wilt, kun je dat met je huisarts overleggen. In dat geval moet je het griepvaccin zelf bij de apotheek halen én zelf betalen. Met het vaccin ga je naar de huisarts, die de griep prik toedient.

17. Waarom worden gezonde 60-plussers gevaccineerd?

Met het ouder worden gaat het afweersysteem minder goed werken. Dat maakt ouderen extra vatbaar voor de griep én voor complicaties van griep. In 2008 is de leeftijd voor de griep prik verlaagd van 65 naar 60 jaar. Volgens de Gezondheidsraad, die de minister van VWS over dit onderwerp adviseert, is de vaccinatie voor 60-plussers van groot belang. De griep prik voorkomt bij hen

naar schatting 50 procent van de griepgevallen en van de ziekenhuisopnames als gevolg van griep.

18. Hoe werkt zo'n prik?

De griep prik zorgt ervoor dat uw afweer tegen het griepvirus verbetert. In de griep prik zit een vloeistof met daarin kleine stukjes van verschillende soorten dode griepvirussen. Die stukjes zijn onschadelijk.

Na de griep prik gaat uw lichaam afweerstoffen maken tegen het griepvirus. 2 weken na de griep prik heeft u genoeg afweerstoffen.

Wordt u na deze 2 weken besmet met het griepvirus? Dan kunnen de afweerstoffen het griepvirus onschadelijk maken. De afweerstoffen zorgen er dus voor dat u niet ziek wordt van het virus. De griep prik biedt meestal ongeveer een half jaar bescherming. De griep prik van vorig jaar is dus uitgewerkt. Bovendien verandert het griepvirus regelmatig. Hierdoor kunt u elk jaar opnieuw griep krijgen. Daarom is het ook belangrijk om elk jaar een nieuwe griep prik te halen. Zo kan uw lichaam elk jaar nieuwe afweerstoffen aanmaken.

Deskundigen voorspellen welke griepvirussen de komende winter het meest zullen voorkomen. Op basis daarvan wordt de samenstelling van de griep prik vastgesteld.

De jaarlijkse griep prik beschermt u tegen de meest voorkomende griepvirussen. U bent dus niet beschermd tegen andere virussen, zoals het virus dat verkoudheid veroorzaakt.

Na een prik kun je gedurende een dag een gevoelige arm hebben. De beste tijd om de griep prik te halen is vanaf half oktober tot half november, ruim voordat de griepgolf uitbreekt.

Voordelen van de griep prik

- De griep prik verkleint de kans dat u griep krijgt.
- De griep prik zorgt ervoor dat u minder ernstig ziek wordt als u toch griep krijgt.
- De griepverschijnselen zijn vaak minder erg.
- De kans op gezondheidsproblemen, zoals longontsteking, is kleiner.
- Heeft u een aandoening, zoals een longziekte of diabetes? Griep verergert aandoeningen vaak. De griep prik verkleint de kans dat uw aandoening erger wordt tijdens de griep.

Bijwerkingen van de griep prik

- U krijgt een de griep prik in uw bovenarm. Na de griep prik kunt u een dag een gevoelige arm hebben. De plaats van de prik op uw arm kan pijnlijk, rood of dik zijn.
- U kunt zich na de griep prik een paar dagen minder lekker voelen.
- Ernstige bijwerkingen van de griep prik komen maar heel weinig voor.
- U kunt géén griep krijgen van de griep prik zelf.

19. Ben je met de griep prik volledig beschermd?

Nee. Bij (jong)volwassenen voorkomt een vaccinatie ongeveer 70 procent van de griepgevallen, geen 100 procent. Dat komt onder andere doordat er 's winters ook griepvirussen rondwaren die níét in het vaccin zitten. Ook de werking van

het afweersysteem en de leeftijd van degene die de prik krijgt, spelen een rol. Bij ouderen ligt het beschermingspercentage iets lager, omdat hun afweer iets minder goed werkt. Daardoor werkt ook de aanmaak van antistoffen tegen het virus minder goed. Krijgt iemand die is ingeënt toch griep, dan verloopt de ziekte meestal wel minder ernstig. Ook is dan de kans op complicaties kleiner.

20. Zijn er behalve een vaccinatie nog andere manieren om griep te voorkomen?

Meerdere keren per dag je handen wassen en ze afdrogen met een papieren doekje (dat je daarna weggooit) is de beste manier om besmetting te voorkomen. Verder is het verstandig om je mond, neus en ogen zo min mogelijk aan te raken, en woon- en werkruimtes goed te ventileren. Antivirale middelen zoals Tamiflu (zie vraag 9) kunnen weliswaar griep voorkomen, maar omdat je ze maximaal zes weken mag gebruiken is de kans groot dat je daarna alsnog besmet raakt. Antivirale medicijnen helpen niet om extra weerstand tegen de griep op te bouwen. Dat kan alleen een vaccin doen

Meer informatie over de griep en de griep prik

Meer informatie over de griep prik vindt u op www.rivm.nl/grieprik en de Rijksoverheid.

Op de Grote Griepmeting kunt u volgen hoe de verspreiding van griep in Nederland is.

De informatie over griep is gebaseerd op de wetenschappelijke richtlijn voor huisartsen, de NHG-Standaard Influenza en Influenzavaccinatie.

WINTERHANDEN

Wat zijn winterhanden?

Als het buiten koud is krijgen sommige mensen last van winterhanden of -tenen (-oren of -dijen). Het is onaangenaam maar kan geen kwaad en gaat vanzelf over. Voor mensen die buiten in de kou werken kan het heel hinderlijk zijn.



Wat zijn de verschijnselen bij winterhanden?

Bij kou krijgt u jeuk of pijn en een gezwollen gevoel aan uw vingers (of tenen). De huid wordt rood, als het erger wordt is de huid paarsblauw en gezwollen. De klachten gaan binnen een uur tot twee weken vanzelf over. De klachten verergeren bij toenemende koude en verdwijnen als het weer warmer wordt.

Wat is de oorzaak van winterhanden?

Hoe winterhanden ontstaan is niet helemaal duidelijk. Sommige mensen zijn er gevoelig voor. Bij vrouwen komt het vaker voor dan bij mannen. Ook komt het in sommige families vaker voor.

Door een lage buitentemperatuur (onder de 10 tot 15 graden) kunnen de kleine bloedvaatjes in de huid tijdelijk vernauwen en verkrampen. Het bloed stroomt dan niet meer goed door. De huid gaat

zwellen en ontsteken waarbij ook blaren en wondjes kunnen ontstaan.

Adviezen bij winterhanden

U kunt proberen de koude te vermijden of u beter tegen de koude beschermen. Sommige mensen proberen zalven, wisselbaden en massages, maar van geen enkel advies is bewezen dat het helpt.

Medicijnen bij winterhanden

Bij ernstige klachten wordt soms nifedipine gebruikt. Dit is een zogenaamde calciumblokker die de bloeddruk kan verlagen. Nifedipine zorgt ervoor dat de bloedvaten ontspannen. Een kleine hoeveelheid nifedipine kan mogelijk helpen om de bloedstroom in de kleine bloedvaten te verbeteren. De jeuk of pijn van winterhanden kan hierdoor verminderen. Huidwondjes kunnen hierdoor sneller herstellen. Maar bewezen is dit niet.

Bron: Thuisarts.nl

Deze website is ontwikkeld door Nederlandse huisartsen genootschap ook namens úw huisarts



WINTERSPORT, BLESSURES EN PREVENTIE

Door Inge Berg, Sportfysiotherapeut en Fysiotherapeut

De winter komt er weer aan en dit betekent verandering van het weerbeeld. Sneeuw, ijs, ijzel en dus gladheid. Maar natuurlijk voor sportliefhebbers ook de wintersport. Ruim 1 miljoen Nederlanders gaan ieder jaar op wintersport. De meesten kiezen hier nog altijd voor de ski's, namelijk 71%. 11% van de Nederlanders gaat snowboarden. Ook wordt er door 9% gewandeld, 4 % gaat langlaufen en 5% heeft overige doeleinden. De meerderheid van de wintersporters zijn mannen, namelijk 60%. De grootste leeftijdsgroep is tussen de 25 en 65 jaar.

Tijdens de wintersport krijgt iedereen wel eens te maken met een blessure. Het aantal blessures bij snowboarders is hoger dan bij skiërs. Hieronder is een overzicht te zien van de meest voorkomende blessures bij snowboarders en skiërs.

Snowboardblessures

1. Polsblessures 27,6% van alle snowboardblessures
2. Weke delen letsels van de schouder 11,7%
3. Enkel verstuiking 6,2%
4. Been kneuzing 5,1%
5. Letsel mediale band knie 4,3%
6. Sleutelbeen breuk 4,0%
7. Bovenlichaam scheur 3,8%
8. Hersenschudding 3,7 %
9. Enkel breuk 2,6%
10. Scheur voorste kruisband 2,4%

Skiblessures

1. Scheur voorste kruisband 28, 2% van alle skiblessures
2. Letsel binnenband knie 12,1%
3. Skiduum 6,6%
4. Weke delen letsels van de schouder 6,4%
5. Been kneuzing 6,0%
6. Bovenlichaam scheur 3,9%
7. Hersenschudding 2,7%
8. Sleutelbeen breuk 2,3%
9. Pols blessures 2,2 %
10. Enkel verstuiking 1,7%

Zoals hierboven te zien zijn pols, schouder en enkel blessures veel voorkomend bij snowboarders. Terwijl bij skiërs de kniebanden voor de grootste problemen zorgen. Uit onderzoek blijkt dat geblesseerde snowboarders significant jonger, minder ervaren en vaker van het vrouwelijk geslacht zijn ten opzichte van geblesseerde skiërs. Ook opvallend is dat de wintersporters die veel gebruik maken van 'funparken' niet perse meer blessures hebben.



Voorkomen van blessures

Het is natuurlijk leuk al deze cijfers. Maar wat kunnen we nu doen om deze blessures te voorkomen. Als we gaan kijken naar de snowboardblessures zien we dat de pols hier veruit bovenaan staat. Pols blessures ontstaan in 90%

van de gevallen door een val waarbij contact is met het sneeuwoppervlak. Dit gebeurt meestal doordat de val met de polsen wordt opgevangen, de handen worden uitgestoken en maken als eerste contact met het sneeuwoppervlak. Om dit te voorkomen kan er gebruik gemaakt worden van valtraining. Hoe moet ik vallen met een snowboard aan mijn benen?

Als er dan gekeken wordt naar skiblessures zijn het de kniebanden die de grootste problemen veroorzaken. Tijdens het skiën staan beide benen vast op aparte ski's. Hierdoor kan bij een verkeerde stuurbeweging de knie makkelijk een draai beweging maken. Ook wanneer een ski in de sneeuw hapt of naar buiten wegdraait wordt er heel makkelijk een geforceerde draaiing in de knie gemaakt. Dit kan leiden tot voorste kruisband letsels. Ook hiervoor kunnen preventieve maatregelen genomen worden. Er kan heel specifiek op stabiliteit van de kniebanden getraind worden. Dit in combinatie met het trainen van de aansturing en de kracht van het gehele been en de romp stabiliteit.

De nummer 1 blessures van beide sporten zijn nu besproken, maar er zijn nog veel meer blessures die voorkomen tijdens wintersporten. Denk hierbij in het algemeen aan breuken, kneuzingen, verstuikingen en scheuren van banden en spieren. Voor iedere blessure kunnen preventieve maatregelen genomen worden. Nu kun je natuurlijk niet altijd de perfecte val maken waardoor je een dergelijke blessure kunt voorkomen. Maar door de juiste manier van vallen

aan te leren kun je wel degelijk sommige blessures voorkomen. Daarnaast is het belangrijk om te zorgen dat het lichaam in goede conditie is. Denk hierbij aan het uithoudingsvermogen en de kracht, coördinatie en stabiliteit van spieren en banden. Indien hier niets of weinig aan gedaan wordt is de kans op blessures aanzienlijk groter. De spieren en ligamenten zijn dan zwak en kunnen veel minder opvangen tijdens een val.

Indien u meer hierover zou willen weten of wat mee zou willen doen voor uw volgende wintersportvakantie, dan kunt u altijd terecht bij de sportfysiotherapeut voor advies over training en preventie van blessures.



BIJ ONS THUIS

Door Julia, columniste

Oh wat vond ik het jammer dat de zomer weer voorbij was. Die heerlijke lange dagen, uit je bed komen en meteen de deuren naar buiten open. Een shirtje aan, makkelijk jurkje, slippers, niet hoeven nadenken over wat voor weer het wordt.... want we mochten niet klagen afgelopen zomer. Mensen lijken

ook altijd wat beter gemutst in deze maanden, niet onplezierig.

En toch.....het is even wennen aan het idee, met het korter worden van de dagen, komt er bij mij ook een soort hunkering naar het, noem het maar het 'nestgevoel'.

Je voelt dat je met het eerder donker worden buiten ook eerder moe wordt. Een lekker soort loomheid die, als je er aan toe mag en kan geven, heel rustgevend is.

De kaarsen gaan weer aan, het huis wordt herfst-, en later winterklaar gemaakt. Als ik echt een gekke bui heb wordt er nog wat verschoven in huis, lamp naar hier, plant naar daar. Dekentje op de bank, het cocoonen kan beginnen. Mmmm. En in het weekend een heerlijke herfstwandeling, kastanjes oprapend: die leggen we naast de kaarsen. Hoe gezellig.

"Winter in America was cold", dat liedje komt meteen in mij op als ik aan de winter denk. Een hele koude winter hebben wij al een paar jaar niet gehad, helaas. Want daar hou ik wel van. Dan denk ik aan schaatsen, eerst op kleine slootjes of de ijsbaan, maar als het echt ECHT winter is aan de dichtgevroren Vliet, de Vogelplas tegen Leidschendam aan, de wijde Aa, Molentochten. Aan koek en zopie, lekkere zoete chocolademelk. Aan mijn nog nieuwe noren, die een paar jaar geleden werden ingewijd. Ik ging les nemen op de ijsbaan, mijn hemel, wat is dat ijs glad. Je op glad ijs begeven,....., nou, ik weet precies wat daarmee bedoeld wordt. Doodeng in het

begin, maar het went. En, eerlijk is eerlijk, als je dan op een buitenijsbaan hebt geschaatst weet je meteen het verschil. Als je de slag eenmaal te pakken hebt is het echt top !! Ik begon bij de beginners, want ik deed altijd maar wat. En als je het goed wilt aanleren moet je bij nul beginnen is mijn mening. Zo ging ik van start, de verplichte helm op (ik snap wel waarom), handschoenen aan, "olifantenoren" makend. Ofwel: de schaatsen naar opzij afzettend. Er ging een schaatswereld voor mij open. Ik ging ook met andere ogen naar de mede schaatsers kijken. Tijdens de les, maar ook met veeel ontzag naar de echte cracks op tv. Wat een topsnelheid halen die, ongekend. Ik ging opletten hoeveel slagen zij maakten in 'n ronde. Hoe de schaatsen stonden, of de heup wel kaarsrecht boven de binnenschaats stond.... Doodeng, want al je gewicht op die ene schaats, oeff. Over bochten maken durfde ik alleen maar te dromen. Ik keek met ontzag naar de groepen boven mij. Die waren al wat stappen verder. Sommige veel verder.... Jaloers.



Maar, ook ik ging na een paar weken naar groep 2 en tegen het einde van het eerste seizoen zelfs naar groep 3. En dat betekende: de beginselen der bochten aanleren. Wat je noemt een uitdaging. Het is vooral durf. En nog eens durf. Als je niet zo lekker in je vel steekt... begin

er niet aan, want je gaat onherroepelijk plat. En dat voel je hoor!! Leve de helm.

Bij schaatsgroep 3 ben ik blijven steken, dat is even mijn bovengrens. Maar een hoogtepunt was dat jaar: bochten kunnen maken, met overstap. Een echte bocht dus. Wowwww, een kick moment, een gloriegevoel. Want hard dat je gaat. Je voelt je echt door die bocht heen suizen. Heel speciaal.

Maar nu even genoeg over schaatsen. De winter heeft meer. Sint en zijn veelbesproken pieten, kerstmis, oud en nieuw. Allemaal feestjes (of ellendedagen, komt helaas meer voor dan wij denken) op zich.

Sint sprong er voor mij altijd uit, toen Joost, Bente en Gijs klein waren. Wat een heerlijke tijd was dat. Vol fantasie, onvoorwaardelijk geloven en prettige spanning. We genoten als gezin van deze mooie traditie. Gelukkig bleven ze lang het vertrouwen houden in deze goedheiligman, lekker lang genieten dus. Joost moest echt geholpen worden uit zijn goed-geloof-stand te komen. In groep 6, kan echt niet meer. Toen ik hem voorzichtig wilde inwijden in ons geheimpje samen, was het eerste wat hij zei: "en de paashaas dan??" Je begrijpt, het heeft even geduurd voor het kwartje viel. De schat.

WINTERDEPRESSIE (ook wel 'winterdip' of 'winterblues')

Herkent u dit?

In het voorjaar en in de zomer voelt u zich goed, maar in de winter heeft u last van de volgende klachten:

Vermoeidheid en slaperigheid

- (extreme) vermoeidheid
- veel behoefte aan slaap, zelfs als u al meer dan normaal slaapt
- een verschuiving van het dag-nacht ritme, waarbij u zich steeds later op de dag 'wakker' voelt
- prikkelbaarheid
- slechtere concentratie.

Neerslachtigheid en lusteloosheid

- somberheid
- weinig tot niet meer kunnen genieten
- minder behoefte aan sociale contacten (soms zelfs afsluiting voor de buitenwereld)
- toename van uw eetlust (koolhydraatrijk voedsel/snoep/alcohol)
- toename gewicht
- het gevoel hebben niet meer in balans te zijn.

Dit gaat al jaren zo, dus u bent er aan gewend en denkt dat dit bij u hoort.

Oorzaken:

Een winterdepressie is het gevolg is van een verstoring van de natuurlijke dag- en nachtritmes van het lichaam.



In de winter:

- neemt de lichtsterkte van de zon af

- neemt het aantal uren daglicht af
- komt de zon steeds later op

Dit heeft effect op onze biologische klok.

De biologische klok

De biologische klok is een inwendige klok die in een specifiek deel van de hersenen zit, in het gebied achter onze ogen. Ieder mens heeft een lichaamseigen biologische klok. Het is een aangeboren mechanisme dat ervoor zorgt dat een groot aantal belangrijke lichaamsfuncties volgens een vast ritme (bioritme) plaatsvinden zoals:

- ademhaling en hartslag
- stemming en concentratie
- eetpatroon en stofwisseling
- hormoonspiegels
- schommelingen in de lichaamstemperatuur
- slaap-waakritme.

Vooraf daglicht is belangrijk om de biologische klok gelijk te zetten. De ogen spelen daarbij een grote rol. Daarnaast is het duidelijk is dat bepaalde stoffen in de hersenen een belangrijke rol spelen. Een van die stoffen is Melatonine.

Lichttherapie en Melatonine

Lichttherapie verlaagt de concentratie melatonine in het bloed. Hierdoor wordt de slaapbehoefte minder. Ook de andere klachten nemen af, waardoor u veel beter kunt functioneren.

Hoe werkt lichttherapie?

Tijdens lichttherapie wordt u gedurende meerdere dagen, 30 minuten per dag, blootgesteld aan wit licht van een sterke intensiteit. Voor een goed herstel van

het dag- en nachtritme heeft het de voorkeur om het licht 's morgens toe te dienen. Lichttherapie 's avonds vergroot daarbij het risico van slaapstoornissen.

De resultaten van lichttherapie

Lichttherapie die pas start als de winterdepressie zich al volledig ontwikkeld heeft, kan terugval niet voorkomen. De kans is dan groter dat de lichttherapie nog eens herhaald moet worden in dat seizoen. Lichttherapie toedienen in het begin van de winterdepressie, voorkomt terugval voor de rest van de winter.

Lichttherapie en bijwerkingen

Lichttherapie heeft nauwelijks tot geen bijwerkingen. De meest genoemde klachten zijn (doorgaans minimaal):

- hoofdpijn
- misselijkheid
- vermoeide ogen

Deze klachten gaan vanzelf weer over.

Bron: www.psyq.nl

PsyQ is een landelijk opererend netwerk en samenwerkingsverband van de ggz instellingen: Lentis, Met ggz, Mondriaan, Parnassia Groep.

Tips en trucs bij winterdepressie:

Vroeg uit de veren

Pluk de dag is een van de belangrijkste adviezen aan 'winterdepressievelingen'. 'Al lig je om 2 uur 's nachts in bed, sta iedere dag voor 8 uur op', vertelt chronobioloog Judith Haffmans.

Hierdoor wordt het makkelijker voor je biologische klok om de tijd in de gaten te houden en je lichaam wakker te maken.

Naar buiten

Haffmans is stellig: 'Ga elke dag naar buiten, ook al regent het dat het giet.' Juist in deze periode, moet je het lijf in contract brengen met het beetje licht dat er nog is. 'Het grote probleem hierbij is dat mensen vaak helemaal geen zin hebben om naar buiten te gaan', zegt Haffmans. 'Daardoor blijf je de boel juist ontregelen en wordt dat nare gevoel alleen maar erger.' Hersenonderzoeker Dick Swaab verwoordt het zo: 'Overdag buiten lopen, bijvoorbeeld met de hond geeft nog altijd meer licht dan een lamp binnen. Ook bij bewolkt weer.'

Eten en drinken

Over het nut van eten en drinken zijn vele boeken volgeschreven. Niet zelden door de producenten ervan. Vooral over het gebruik van voedingssupplementen. Zo zou een hoge dosis van vitamine B12 wonderen kunnen doen tegen depressie. Ook vitamine D, zou goed kunnen zijn voor mensen die veel binnen zitten, deze vitamine komt namelijk vrij bij contact met zonlicht. Of dit werkelijk de winterdepressie kan verhelpen, staat echter niet onomstotelijk vast.

Eén ding is van belang: ontbijt altijd. Hiermee breng je het lichaam in de 'overdagmodus', aldus Haffmans. De spijsvertering gaat werken, het lichaam komt op gang, de slaap verdwijnt. Mocht je de verwarming thuis vaak hebben aanstaan, drink dan genoeg, om te voorkomen dat je lichaam uitdroogt.

Beweeg

Sport is de oplossing voor een hoop problemen. Dit wondermiddel helpt zeker ook tegen de winterdepressie.

Door buiten te sporten krijg je dat o zo belangrijke licht binnen. Ook maak je endorfine aan, en dat wordt niet voor niets het gelukshormoon genoemd.

Beginnende lopers kunnen op de site van de atletiekunie (dutchtrunners.nl) een programma voor hun mp3-speler downloaden. Met Renate Wennemars in je luidsprekers word je in zes tot twaalf weken ingeleid in de wereld van het lopen. Mocht je niet van zweten houden, dan is wandelen ook een optie. Yoga maakt de geest vrij en het lichaam los.

Licht

Wanneer je niet bent doorverwezen of geen zin hebt om je problemen voor te leggen aan de huisarts kun je thuis je eigen lichttherapie starten. Zo introduceerde Philips een aantal jaar geleden Wake-up Light. Die wekt mensen niet met een nare toeter, maar met het nabootsen van ochtendlicht. Inmiddels zijn er ook vele andere varianten op de markt. Ook kun je een 'energy-light' gebruiken om 's middags met een dot wit licht de middagdip tegen te gaan. Doe dit echter niet structureel, omdat je biologische klok anders gaat denken dat het dan ochtend is en je nog verder ontregeld raakt. Haffmans: 'Als mensen te lang doorgaan met lichttherapie kan het lichaam dusdanig in de war raken, dat dit paniekaanvallen en zelfs psychoses kan veroorzaken'.

Hou je in

Natuurlijk gaan al deze tips aanslaan. Volg daarom ook het slotadvies van Haffmans op. 'Ga dan niet overdrijven en verwoed aan een vervroegde voorjaars schoonmaak beginnen om aan jezelf

of anderen te bewijzen dat je er weer helemaal bovenop bent.' Je hebt je energie deze dagen hard nodig en het is nergens voor nodig om door te slaan naar de andere kant. Die lente komt vanzelf.

Bron: www.volkskrant.nl 20 januari 2011 'Weg met die winterdepressie: tips en trucs', door Sebastiaan Timmermans (interview met Dr. P.M.J. Haffmans). Dr. P.M.J. Haffmans, klinisch farmacoloog en senior onderzoeker binnen de Parnassia Bavo Groep, Hoofd Sectie Medische Chronobiologie; Depressie Ambulant van PsyQ Den Haag. Daarnaast is zij Universitair Hoofddocent Klinische, Neuro- en Gezondheidspsychologie Universiteit Leiden en lid van de landelijke medisch ethische toetsing commissie METTIG te Utrecht.

VOEDING EN WINTER

Door Sanne Slager, diëtist

De winter staat weer voor de deur. Meestal een periode met kou, regen, sneeuw, mist en vochtige lucht. Niet de meest ideale omstandigheden voor ons lichaam. Hierdoor word het lichaam op de proef gesteld en is het sneller vatbaar voor ziektes en infecties. In de winter zijn de dagen korter en er is minder daglicht is, hierdoor krijgen we minder vitamines rechtstreeks van de zon binnen. Dit kan zorgen voor verminderde energie en vermoeidheid. Gezond, regelmatig en volwaardig eten helpen het lichaam om de weerstand te verhogen.

Feit & Fabel

Het is een fabeltje dat we in de winter meer energie nodig hebben. Het kost het lichaam meer moeite om zichzelf af te koelen. Meer eten is dus niet perse nodig. Wel kan een warme drank/eten er voor zorgen dat we weer een beetje opwarmen als we een tijd buiten zijn geweest.

Zijn extra vitamines nodig?

Vroeger zei men altijd, als de R weer in de maand is, dan is het verstandig om aanvullende vitamines & mineralen te gebruiken. Als u gezond en gevarieerd eet heeft u in principe geen aanvullingen op uw voedingspatroon nodig. Een voedings supplement in de vorm van vitamines & mineralen kan nooit een vervanging zijn van producten in uw eetpatroon. Een volwaardige voeding heeft altijd de voorkeur, boven het gebruik van supplementen. Wel kan het zo zijn dat u, om wat voor redenen dan ook, niet voldoende vitamines & mineralen binnen krijgt en dan is het raadzaam om extra vitamines & mineralen te gebruiken. Als u twijfelt of u wel voldoende vitamines binnenkrijgt, kunt u de 'vitaminetest' doen. Deze geeft inzicht in uw vitamine behoeftes. Deze test is te vinden op: <http://www.vitamine-info.nl/hoeveel-heb-ik-nodig/de-vitaminetest/>

Waar op letten?

Als u graag voor de zekerheid toch extra vitamines & mineralen wilt slikken, let dan op het volgende:

- Voor welke doelgroep is het bewuste merk? Elke doelgroep heeft weer andere behoeftes. Er bestaan speciale multivitaminen voor kinderen, zwangere vrouwen en ouderen.

- U kunt kiezen voor een multivita- mine, die ook vaak mineralen bevat, maar ook voor losse vitamines. Voor specifiek advies kunt u de apotheker of drogist naar meer informatie vragen of u kunt een afspraak maken bij de diëtiste om te kijken welke vitamines of mineralen u extra zou kunnen gebruiken.

Teveel vitamines?

Vitamines zijn belangrijk voor een goede gezondheid. Teveel vitamines binnenkrijgen is bijna niet mogelijk. Zolang je geen extreme hoeveelheden gebruikt, zijn supplementen veilig om te gebruiken. In Nederland is voor een groot aantal vitamines een veilige bovengrens vastgesteld. Dat is de hoeveelheid die nog veilig is om te gebruiken. Op de verpakking kunt u informatie hierover vinden.

Vitamine D

Alle vitamines en mineralen zijn belangrijk, maar deze keer wat extra informatie over vitamine D. Je lichaam heeft vitamine D nodig: je krijgt er sterke botten en tanden van, maar het voorkomt ook achteruitgang van de kwaliteit van de botten. Het zorgt er namelijk voor dat je lichaam de essentiële bouwstoffen kalk en fosfor uit je voeding goed kan opnemen. Bovendien speelt vitamine D een grote rol bij celgroei en celdeling. Belangrijk dus als je fit en gezond wil blijven.

Waar zit het in?

De belangrijkste bron voor vitamine D is zonlicht. Ongeveer 65 procent van de hoeveelheid vitamine D die we per dag nodig hebben maken we zo aan. Het

overige deel halen we uit de voeding. De voedingsmiddelen die vitamine D bevatten zijn erg beperkt. Een uitzondering geldt voor vette vis, bijvoorbeeld: zalm en makreel, deze bevatten veel vitamine D. Daarnaast wordt het in Nederland ook toegevoegd aan alle halvarines & margarines en aan de vloeibare bak- & braadproducten.

Extra vitamine D Toch kan het zijn dat je dan niet voldoende vitamine D binnenkrijgt door de zon, doordat je weinig buiten bent of omdat je niet voldoende vitamine D uit je voeding haalt. Dan wordt geadviseerd om extra vitamine D te slikken. Dit zit vaak ook in een multivita- mine verwerkt. Kijk wel altijd op de verpakking naar de hoogte van de dosering, deze ligt tussen de 2,5-5 mcg, wat prima is als aanvulling.

Groepen die extra vitamine D nodig hebben

Een aantal groepen wordt geadviseerd om het hele jaar door extra vitamine D te gebruiken. Zij hebben een hogere aanbeveling dan in de meeste multivita- mines zit verwerkt en het advies is om dit er nog los bij te nemen. De volgende groepen hebben een verhoogde behoefte:

- Kinderen tot 4 jaar (zij hebben 10 mcg extra per dag nodig)
- Zwangere vrouwen (zij hebben 10 mcg extra per dag nodig)
- Vrouwen vanaf 50 jaar (zij hebben 10 mcg extra per dag nodig)
- Mannen en vrouwen vanaf 70 jaar (zij hebben 20 mcg extra per dag nodig)
- Alle mannen en vrouwen met een getinte/donkere huidskleur en mensen die weinig buiten komen

(minder dan 15-30 min. per dag) (zij hebben 20 mcg extra per dag nodig)

Vitamine D is goed verkrijgbaar bij apotheek of drogist. Als u twijfelt of u de juiste hoeveelheid binnenkrijgt, kunt u altijd advies vragen in de apotheek.



Winters menu:

In de winter verlangen veel Nederlanders maar naar een paar dingen. Een daarvan is een lekkere stamppot, het liefst met een dikke rookworst. Op zijn tijd een lekker stamppot, daar is zeker niets mis mee. Ze bevatten de seizoensgroente en vullen en voeden hiermee goed.

Wel zijn een paar punten om op te letten:

- Let op de hoeveelheid aardappels. Meestal worden er meer aardappels gegeten dan bij het traditionele menu van aardappels, vlees en groente.
- Het klontje boter om de stamppot wat smeuïger te maken bevat extra calorieën en is in principe niet nodig
- De verhouding tussen groente en aardappels mag zeker 40/60 (aardappels/groente) zijn
- De rookworst is in verschillende variaties te verkrijgen, van mager tot vet. Een vettere rookworst bevat meer calorieën en meer verzadigde (ongezonde) vetten. Uiteraard heerlijk, maar niet enorm gezond. Beter zou u kunnen kiezen voor de magere rookworsten. Nog steeds heerlijk van smaak, maar wel een stuk gezonder.

Daarnaast zijn er bij uitstek nog een paar andere lekkere winterse maaltijden, zoals een maaltijdsoep. Een zeer bekende maaltijdsoep is de erwtensoep, maar denk ook eens aan een aantal maaltijdsoepen. Maaltijdsoepen zijn ideaal om tegelijk gezond én lekker en makkelijk te eten. Gezond en lekker; ja, door het gebruik van veel groente biedt de soep veel vitamines en mineralen en vult deze goed. Aangevuld met een eiwitbron (vlees/kip/vis/vegetarisch) en een koolhydraatbron (wat vermicelli of aardappels) heb je een lekkere en gezonde maaltijd op tafel staan. Makkelijk? Ja zeker ook. Het voordeel van soep is dat je dit een dag van te voren kan maken en dat je het vaak in een groter volume maakt. Wist je dat je soep ook makkelijk in kan vriezen? Even laten ontdooien in de magnetron of pan en je hebt een heerlijke verantwoorde maaltijd op tafel staan.

Naar een diëtist

Wanneer u wilt weten of u gezond en volwaardig eet, maak dan een afspraak bij de diëtist. Een diëtist kan uw eetpatroon screenen op volwaardigheid en daarnaast hulp en begeleiding bieden bij het aanpassen van eet- en leefgewoonten. Verder kunt u natuurlijk altijd bij een diëtist terecht met al uw vragen over voeding.

IS DE WERKING VAN MEDIJNEN ANDERS IN DE WINTER?

Door Jan Koning, apotheker

In de herfst en winter is het tijd voor warme chocolademelk en dikke sokken. En ook de tijd dat meer mensen ziek worden: een griepje, verkoudheid, hoesten en soms koorts. Het is bekend dat de ernst van depressies, maar ook van reuma, COPD en astma, hartziekten, diabetes en MS kan verschillen per seizoen. Maar is het seizoen ook bepalend voor de werking van medicijnen? Moet een arts eerst het weerbericht bekijken voordat hij de dosering van een medicijn voorschrijft? Het lijkt een 'broodje aap' verhaal, maar toch zijn er aanwijzingen dat het seizoen wel degelijk de werking van medicijnen beïnvloedt.

Voorbeelden hiervan zijn de veel voorgeschreven medicijnen tegen afstoting na een orgaantransplantatie. Deze blijken in de zomer minder werkzaam dan in de winter. Hoe is dat te verklaren?

Veel medicijnen worden in de lever afgebroken. Dit gebeurt in heel veel verschillende kleine afbraakfabriekjes. Die fabriekjes worden CYP-enzymen genoemd. CYP3A4 is een voorbeeld van zo'n afbraakfabriekje. Het is betrokken bij de afbraak van veel medicijnen. De werking ervan kan worden beïnvloed door medicijnen en bepaalde voedingsmiddelen. Zo mogen sommige medicijnen niet tegelijkertijd met grapefruitsap worden ingenomen. Door grapefruitsap

neemt het aantal afbraakfabriekjes toe. Hierdoor wordt het medicijn sneller afgebroken en komt er minder in het lichaam in vergelijking met mensen die het met water nemen.

Uit onderzoek* is gebleken dat vitamine D invloed heeft op het aantal CYP3A4 afbraakfabriekjes in de lever. Meer vitamine D in het lichaam betekent meer afbraakfabriekjes. Hierdoor wordt het medicijn sneller afgebroken, waardoor de hoeveelheid medicijn in het lichaam lager is.

Vitamine D wordt in de huid gemaakt onder invloed van zonlicht. Hoe meer zonlicht hoe meer vitamine D in het lichaam. Voor mensen in noordelijke streken geldt dat zij in de winter veel minder vitamine D in hun lichaam hebben dan in de zomer. De hoeveelheid zonlicht waaraan zij blootstaan is immers sterk verminderd. In de tropen is dat verschil bijna niet aanwezig omdat de zon het hele jaar door schijnt.



Als vitamine D zorgt voor meer afbraakenzym en een snellere afbraak van medicijnen, zou dat betekenen dat de hoeveelheid medicijn in het lichaam

in de zomer lager ligt dan in de winter. Dit kan betekenen dat het medicijn in de zomer minder goed werkt dan in de winter. En ook dat in de zomer een hogere dosis nodig zou zijn.

Zweedse onderzoekers* hebben getest of er bij medicijnen die worden afgebroken door CYP3A4, een verschil is tussen zomer en winter. Ze kozen onder andere voor de afweer onderdrukkende medicijnen tacrolimus (Prograft®), sirolimus (Rapamune®). Deze worden gebruikt om afstoting van getransplanteerde organen te voorkomen. Voor de werking van beide geldt dat er een voldoende hoeveelheid medicijn in het lichaam moet zijn. Daalt de hoeveelheid medicijn in het lichaam beneden een bepaalde waarde, dan verliest het zijn werking. Dit kan betekenen dat een getransplanteerd orgaan, bijvoorbeeld een nier, wordt afgestoten door het lichaam. Natuurlijk moet dit altijd worden voorkómen!

Voor tacrolimus en sirolimus vonden de onderzoekers inderdaad verschillen tussen zomer en winter. Ze verklaarden dit doordat mensen in de zomer, onder invloed van zonlicht, meer vitamine D aanmaken. Vitamine D stimuleert de aanmaak van de afbraakfabriekjes CYP3A4. Hierdoor neemt de afbraak van tacrolimus en sirolimus toe. Extra zonlicht in de zomer zorgt dus voor een afname van de hoeveelheid van beide medicijnen in het lichaam.

Voor hetzelfde effect als in de winter, zou er in de zomer een hogere dosis nodig zijn. Maar het kan natuurlijk ook worden omgedraaid: in de winter zou

een lagere dosis moeten worden gebruikt voor eenzelfde effect als in de zomer en ter voorkoming van een toename van bijwerkingen.

Dit onderzoek bevestigt dat de werking van medicijnen kan verschillen per seizoen. Daarnaast zijn er nog veel andere factoren die de afbraak van medicijnen beïnvloeden en zo de werking veranderen. Naast voedingsmiddelen zijn dit heel vaak medicijnen. De apotheek houdt goed in de gaten of u combinaties van medicijnen veilig kunt gebruiken. Bij twijfel kunt u altijd contact opnemen met de apotheek.

Moet de arts voor het kiezen van een dosis eerst de weersverwachting raadplegen? En de dosering van medicijnen laten afhangen van het seizoen? Gelukkig niet. De veranderingen die ontstaan onder invloed van het seizoen zijn voor de meeste medicijnen zó klein dat een patiënt daar niks van merkt. Het medicijn blijft goed werken. En de dosering hoeft niet te worden aangepast in de zomer of de winter.

*JD Lindh, ML Andersson, E Eliasson en L Björkhem. Drug Metabolism and Disposition 2011; 39: 933-937



sinds 2015
WIJKBEDRIJF MERENWIJK
voor en door bewoners

Wat is het?

Het wijkbedrijf Merenwijk is een initiatief van wijkbewoners die elkaar helpen met allerlei klussen en diensten.

Voor wie is het?

Voor bewoners die (tijdelijk) te maken hebben met beperkingen en hulp nodig hebben.

Wat kunt u zoal verwachten?

- band plakken
- PC hulp / kleine reparaties
- instellen TV of andere apparatuur
- schildering, spiegel, lamp of rookmelder ophangen
- stofzuigen, ramen zemen
- vervoer naar de dokter, tandarts of ziekenhuis

- oppas bij bezoek aan dokter, ziekenhuis
- in elkaar zetten of verplaatsen van kleine meubels
- kapotte verlichting of schakelaar vervangen
- lichte werkzaamheden in de tuin
- hulp bij het maken van huiswerk

Wat wordt van u verwacht?

Zelf iets terug doen voor de wijk of een kleine vergoeding betalen.

Wilt u helpen of heeft u een klus neem dan contact op met het buurtcentrum Op Eigen Wieden:

Said Amghar.

Valkenpad 5

Tel: 071-5212893 / 06-54742248. Email:

wijkbedrijfmerenwijk@gmail.com

IK WIL IETS DOEN / IK WIL HELPEN

Ik wil helpen bij / met:

Mijn naam:

Adres:

Tel:

E-mailadres:

Datum:

IK HEB EEN VRAAG / IK HEB HULP NODIG BIJ...

Ik wil graag hulp bij:

Mijn naam:

Adres:

Tel:

E-mailadres:

Datum:

VOORKOMEN VAN VALLEN BIJ OUDEREN TIJDENS DE WINTERMAANDEN

Door Alexandra Spelt, fysiotherapeut

Vallen is bij oudere mensen een ernstig en veelvoorkomend probleem. Ongeveer één op de drie nog thuiswonende ouderen valt minstens éénmaal per jaar. Dit kan nare gevolgen hebben. Sommigen moeten na een val opgenomen worden in een zorgcentrum of ziekenhuis. Bij anderen ontstaat veel angst om opnieuw te vallen. Dit leidt tot onzekerheid bij gewone, dagelijkse bezigheden. Sommige ouderen gaan daarom minder het huis uit en raken sociaal geïsoleerd. Hoe eerder u de gevaren aanpakt, hoe sneller het risico op vallen afneemt.

Ons lichaam verandert met het ouder worden. We worden trager en strammer. Door lichamelijk actief te blijven, onderhouden we onze reflexen, spierkracht en coördinatie. Stilzitten of inactiviteit vergroten het risico op vallen. Door weinig te bewegen, verminderen soepelheid en spierkracht. U gaat na een tijdje ook trager reageren. Dan kan zelfs een kleine misstap, bijvoorbeeld wanneer u wegglijdt op een gladde of een oneffen vloer, tot een val leiden. Lichaamsbeweging helpt niet alleen om het risico op vallen te verminderen, maar ook de algehele gezondheid. Hoe fitter, hoe meer plezier u van het leven zult hebben.

Het is nooit te laat om meer te gaan bewegen. Sommigen beginnen op hoge leeftijd bijvoorbeeld nog met yoga, Nordic walking of nemen deel aan een

beweeggroep. Volgens een algemene richtlijn moeten ouderen per week minimaal drie keer een half uur aan lichaamsbeweging doen. Maar, hoe meer u beweegt, hoe beter. Elke vorm van beweging is goed, maar doe vooral iets wat u leuk vindt. Dat houdt u het langste vol. Wandelen, fietsen, of wat tuinieren zijn goed. Het gemakkelijkste is het als u uw lichaamsbeweging laat samenvallen met dagelijkse activiteiten, zoals boodschappen doen, op bezoek gaan. Als u niet meer goed ter been bent, of zich onzeker voelt bij het lopen, kunt u bij uw ziekenfonds of een andere organisatie voor hulpmiddelen terecht voor een looprek (rollator) of een wandelstok. Risicoactiviteiten, zoals op een stoel gaan staan om iets hoog uit een kast te nemen, kunt u beter vermijden.

Na lang stilzitten koelt het lichaam wat af en sommige mensen worden dan snel duizelig bij opstaan uit een stoel of bed. De volgende **adviezen** kunnen helpen:

- Kom langzaam rechtop wanneer u in bed ligt. Als u opstaat uit bed of uit een stoel, doe dit dan langzaam. Ga eerst rustig rechtop zitten. Span al uw spieren aan, met name de beenspieren. Wacht even tot alle mogelijke duizelingen verdwenen zijn. Sta vervolgens langzaam op terwijl u zich vasthoudt aan het bed of leuning. Als u staat span dan nogmaals de spieren aan en ga pas lopen als de duizeligheid gezakt is.
- Vermijd plotselinge bewegingen zoals abrupte draaibewegingen.
- Plaats het hoofdeinde van uw bed een beetje hoger
- Zorg dat u voldoende drinkt, tenminste 2 L per dag.

Welke risico's lopen ouderen door kou?

Een van de risico's van aanhoudende kou voor ouderen is onderkoeling. Oudere mensen voelen vaak niet dat ze afkoelen. Door blootstelling aan kou ontstaat spierstijfheid, afgenomen coördinatie en een verminderd inschattingsvermogen. Dit kan vooral bij ouderen leiden tot een verhoogd risico op valongevallen, juist ook in huis. Uit onderzoek blijkt dat ouderen in de winter meer vallen dan in de zomer, en opvallend genoeg vooral binnen!

Hoe kan ik onderkoeling herkennen?

Onderkoeling is te herkennen aan een lage lichaamstemperatuur, rillen, bleekheid en een trage pols en ademhaling.

Wat kan ik als oudere het beste doen als ik buiten moet zijn?

- Voorkom dat u naar buiten moet als het glad is door familie, burens of anderen te vragen om boodschappen voor u te doen en afspraken te verzetten of af te zeggen;
- Volg de algemene adviezen voor kleding goed op. Draag laagjes om uw lichaam warm te houden.
- Voorkom uitglijden en glibberen op besneeuwde of beijzelde ondergrond door gemakkelijke schoenen aan te doen. Doe eventueel een oude sok om uw schoenen, waardoor u wat meer grip heeft op besneeuwde en beijzelde ondergrond. Er zijn ook speciale rubberen hoesjes met ijzeren noppen verkrijgbaar om over de schoen te dragen bij glad en besneeuwde voetpaden.

- Blijf ook buiten in beweging, u blijft warmer en risico op onderkoeling is dan ook geringer.
- Door spierversterkende oefeningen en lichaamsbeweging kunt u de bloedvoorziening in de benen goed op peil houden. U kunt daarvoor bijvoorbeeld meedoen aan een beweegprogramma zoals "Nederland Beweegt". Doe de oefeningen mee, bijvoorbeeld bij een stoel en alles wat u meedoet is meegenomen om de spierkracht, coördinatie en circulatie op niveau te houden.
- Stilzitten is geen optie.

NIEUWS UIT DE APOTHEEK 4e kwartaal 2015

Geen plastic tasjes meer vanaf 1 januari 2016

Per 1 januari worden gratis plastic tasjes door de Nederlandse overheid verboden. Het verbod maakt deel uit van een bredere aanpak om het aantal plastic draagtasjes terug te dringen. Plastic breekt nauwelijks af waardoor het zich ophoopt. Jaarlijks komen meer dan 8 miljard plastic tasjes in de natuur terecht en dat is slecht voor het milieu.

Er komen steeds meer winkels en bedrijven die geen plastic tassen meer verstrekken. Ook Apotheek Tot hulp der menscheid en Apotheek 't Joppe zullen zich aan het verbod op plastic houden. Dat betekent dat de apotheek géén plastic tasjes meer zal verstrekken. Wij zullen u ook geen



tasje meer aanbieden voor het vervoer van uw medicijnen. Omdat het terugdringen van onnodig plastic een verantwoordelijkheid van ons allemaal is, gaan we er van uit dat u een geschikte draagtas van thuis meeneemt.

Mocht er in de apotheek toch een verpakking voor de medicijnen nodig zijn, dan zullen we een papieren zak of draagtas verstrekken.

Merenwijk Herhaalservice

Het in de vorige Beter Weten aangekondigde voornemen om voorrang te verlenen aan deelnemers van de Merenwijk Herhaalservice, loopt helaas wat vertraging op. Een aantal logistieke en organisatorische knelpunten zijn nog niet opgelost. Wij hopen u hierover snel positief te kunnen berichten.





WEET U DAT

- De herfst is begonnen, de winter er aan komt,
- De grieprikken dan ook inmiddels gegeven zijn,
- Het altijd knotsgekke middagen zijn,
- Er een zekere opgewonden stemming heerst,
- Zowel onder de assistentes, praktijkverpleegkundigen als patiënten,
- We dan honderden mensen per middag zien,
- Er altijd nog laatkomers binnendruppelen,
- Het ieder jaar weer een uitdaging is het in goed banen te leiden.
- We na de tweede middag met elkaar zijn gaan eten in Restaurant van Harte,
- Dit op het Valkenpad gelegen is,
- Je hier iedere woensdag (na aanmelding!!) kunt eten, tel: 0900 900 3030 (ma t/m vrij 9:00 - 12:30u)
- Dit voor een klein bedrag mogelijk is, (€ 4-7 euro)
- Het de bedoeling is dat buurtgenoten elkaar hier kunnen ontmoeten,
- Dat samen tafelen hier een uitstekend "bindmiddel" is,
- Dit restaurant geheel op vrijwilligers draait,
- Er een zeer gezellige sfeer heerste in de keuken,
- Er multiculturele maaltijden geserveerd worden,
- Dokter Fabriek hier ook haar afscheidsreceptie heeft gehouden,
- Dit een zeer aangename en goed verzorgde locatie was voor dit doel,
- Ze daar heerlijke appelpaai en koekjes hebben gebakken voor dit afscheid,
- Het zelfs nog warm was, mmmmm.
- We de dag van de receptie op een zonnig terras konden zitten,
- Er inmiddels 2 nieuwe huisartsen zijn aangenomen,
- Zij ieder 2 dagen per week werkzaam zijn in ons centrum,
- U hier elders in Beter Weten meer over kunt lezen.
- Er inmiddels weer kwaliteitscontroles zijn geweest,
- Dit zowel voor het centrum als geheel geldt, als voor de huisartsenpraktijk,
- We hier weer een mooi resultaat mee hebben geboekt
- Hier vele uren aan arbeid in hebben gezeten,
- We dus blij zijn dat dit met een positief resultaat afgesloten is,
- Er een voorlichtingsavond over psychiatrie is geweest,
- We in ons centrum tegenwoordig Wifi hebben,
- Het wachtwoord: centrumwifi is,
- U nu in stilte kunt googelen, appen, etc. etc.,
- Het nog steeds niet toegestaan is te telefoneren in de wachtkamer,
- Dit namelijk erg veel onrust geeft in de wachtkamer.
- Oncologische revalidatie mogelijk is binnen de fysiotherapiepraktijk,
- Er een interessant filmpje hierover op onze website staat,

- Wij eind september ons jaarlijkse centrumuitje hebben gehad,
- Wij in Den Haag, behalve een pubquiz te hebben gedaan,
- Ook opgesloten werden in een zogenaamde escaperoom,
- Je hierbij met groepjes werd opgesloten in een geheimzinnige kamer,
- Je summiere aanwijzingen kreeg om stap voor stap uit deze kamer te kunnen ontsnappen,
- Je vooral goed moest samenwerken om tot een goed resultaat te komen,
- De thema's van de kamers Urban legend, Crazy doctor en KGB kamer waren,
- Het maar 2 van de 5 teams gelukt is om er binnen het uur uit te ontsnappen,
- We daarna nog een drankje hebben gedronken en huiswaarts zijn gegaan.
- De activiteiten commissie dit weer super georganiseerd had!
- Er in september "de week van de eenzaamheid" is geweest,
- Dat ik bij de feestdagen die er aan komen hier automatisch aan moet denken,
- Het immers bekend is hoeveel mensen zich juist dán alleen en eenzaam voelen,
- Ik hoop dat er niet alleen in september aandacht voor "eenzamen " is,
- Dat we ook eens aan een ander denken als wij naast de kerstboom zitten!
- Ik iedereen feestdagen met een warm gevoel wens.

GEZONDHEIDSCENTRUM MERENWIJK

The image shows the exterior of a building with a prominent red sign that reads "GEZONDHEIDSCENTRUM MERENWIJK". The sign is mounted above a large window. The building has a modern design with a balcony area featuring a metal railing. There are green plants and trees visible in the background and foreground, suggesting a well-maintained outdoor environment. The sky is overcast.

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 logopedist, de fysiotherapeut, de maatschappelijk werker, de huisartsen, 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.

SPREKUREN EN TELEFOONNUMMERS GEZONDHEIDSCENTRUM MERENWIJK, ROSMOLEN 2, 231T7 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.

Donderdag van 8.30-12.30 uur.

MAATSCHAPPELIJK WERK (Kwadraad)

tel.nr. 088-900 40 00.

ACTIVITE

Hoofdkantoor tel.nr.: 5161415.

DIËTIST

Tel.nr. praktijk: 20 20 002

Dinsdag en donderdag spreekuur

LOGOPEDISTEN

Tel.nr. 5232139

SCAL Medische Diagnostiek

Tel.nr. 516 00 20

Op werkdagen van 8.30-11.00 uur

SERVICEPUNT ZORG GEMEENTE LEIDEN

Tel.nr.: 14071

PSYCHOLOGEN

Spreekuur volgens afspraak, na verwijzing door arts. Tel.: 5894438

VERLOSKUNDIGEN

Praktijk S. Demir, tel.nr.: 5898078

DIRECTIE

Tel.nr.: 5227184

ALGEMEEN FAXNUMMER

5234922

MEDEWERKERS GEZONDHEIDSCENTRUM MERENWIJK

Huisartsen

Hr. M. Cargalli (huisarts)
Mw. L. Kluen (huisarts)
Hr. M. Loerakker (huisarts)
Mw. J.M. Muis (huisarts)
Mw. I. Osinga (huisarts)
Hr. J.A. Verhage (huisarts)
Hr. R. Vervoorn (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. J. Looijenstijn (ass.)
Mw. A.D. Maghielse (ass.)
Mw. S. Verweij (ass.)
Mw. M.W.Th. Windhorst (ass.)
Mw. S. Yazidi (ass.)
Mw. S. Hooymans (fin.adm.)

Praktijkverpleegkundigen

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

POH-GGZ

Mw. L. Goddijn

Fysiotherapeuten

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

Diëtist

Mw. C. Roest (zw.verlof)
Mw. S. Slager (waarn.)

Maatschappelijk Werkers

Mw. A. van Dijkman
Mw. N. Leeftang
Mw. M. van der Poel

Verloskundigen

Mw. S. Demir
Mw. A. van Wijck
Mw. L. Huivenaar

Logopedisten

Mw. T. van Driel
Mw. E. van Klaveren
Mw. N. Meereboer
Mw. M. Onderwater
Mw. I. de Pijper
Mw. L. Vellenga

Psychologen

Mw. B. Erenstein
Mw. M. Ernst
Mw. J. Steeneveld
Mw. I. van der Vecht
Hr. H. Velders
Mw. L. Verhoeven

Directie

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

Cliëntenraad

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

Raad van Toezicht

Stichting Gezondheidscentrum

Merenwijk

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

BETER WETEN IS EEN UITGAVE VAN GEZONDHEIDSCENTRUM MERENWIJK

Redactie:

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



109^e editie Beter Weten