

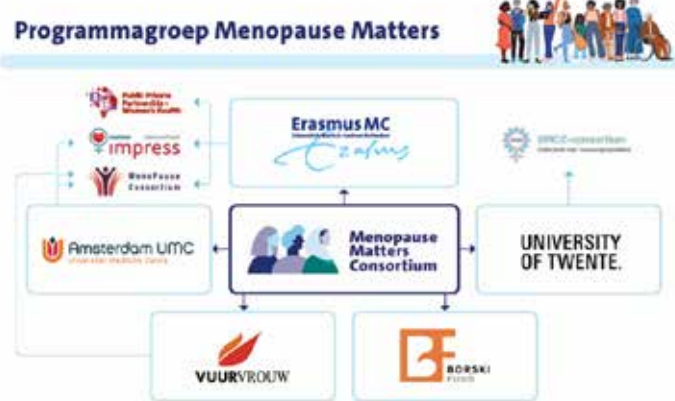
HuisartsenService

€ 5 miljoen voor 'Menopause Matters': Wetenschap en tech bundelen krachten voor de overgang

Ze zit tegenover je in de spreekkamer. Een vrouw midden in haar carrière, altijd energiek en betrokken. Maar de laatste maanden slaapt ze slecht, heeft ze last van opvliegers, concentratieproblemen en stemmingswisselingen. Werken wordt steeds moeilijker. Ze vraagt zich af: "Is dit de overgang?"

En jij vraagt je af wat je haar nú concreet kan bieden? Als zorgverlener komt het je vast bekend voor, want maar liefst 55 procent van de werkende vrouwen ervaart beperkingen door overgangsklachten en 40 procent meldt ziekteverzuim. Hoewel de menopauze een natuurlijke levensfase is, wordt de impact op de cardiovasculaire, mentale en musculoskeletale gezondheid nog altijd onderschat.

Hier komt nu verandering in. Health Holland heeft € 5 miljoen aan PPS-financiering toegekend aan het innovatieve programma 'Menopause Matters'. Deze investering stimuleert publiek-private samenwerkingen om de gezondheidssuitkomsten



voor vrouwen te verbeteren en de Nederlandse positie in de groeiende FemTech-sector te versterken. Het programma, dat in 2026 van start gaat, wordt geleid door een krachtig consortium van het Erasmus MC, Amsterdam UMC, University of Twente, Borski Fund en Vuurvrouw. Samen ontwikkelen zij wetenschappelijk onderbouwde innovaties zoals wearables, biosensoren en gepersonaliseerde eHealth-oplossingen. Het onderzoek naar de gevolgen van de overgang

is verdeeld in de thema's 'Slaap & Mentale Gezondheid', 'Lichamelijke Gezondheid' en 'Werken'.

HuisartsenService ziet dagelijks dat de bereidheid om te innoveren groot is, maar dat passende tools vaak nog ontbreken. Meer gerichte aandacht voor de menopauze is essentieel voor zowel het welzijn van de patiënt als de houdbaarheid van de zorg. We zijn zeer positief over dit soort ontwikkelingen, die ook voor de eerstelijns belangrijke kansen biedt. Daarnaast proberen we ook zelf bij te dragen aan de innoverende zorg voor vrouwen. Zo hebben we het onderwerp 'hormonen' opgenomen in onze portfolio, waarmee we de nieuwste informatie bundelen en toegankelijk delen. Deze materialen zijn gratis aan te vragen voor zorgverleners.

Benieuwd? Neem dan vooral een kijkje op de achterzijde van deze Krant.

Bronnen:
<https://www.health-holland.com/program/MenopauseMatters>
<https://www.icthealth.nl/nieuws/vijf-miljoen-voor-innovatieprogramma-menopause-matters>



Huisartsen
Service

Onze service in het kort

WIE ZIJN WIJ

informatie

Onze **adviseurs** informeren je periodiek over items die interessant zijn voor jou als zorgprofessional in de huisartsenpraktijk.

Daarnaast publiceren we zowel onze **Krant**, ons **Magazine** én ons **Nieuwsbulletin** 4x per jaar!

materialen

We ontwikkelen - samen met zorgprofessionals - ondersteunende **Kennis- en Praatkaarten**.

Ook bundelen we relevante informatie in een **Infopakket** per onderwerp in onze wisselende portfolio. Benieuwd?

Check de achterkant van deze krant

nascholing

We verzamelen & ontwikkelen **nascholingen** voor jou als zorgprofessional in de huisartsenpraktijk.

Vind jouw nascholing op:

www.has-academy.nl
www.huisarts-nascholing.nl

Informeer via info@huisartsenservice.nl naar de mogelijkheden voor jou!

Denk mee over de eerstelijnszorg en maak het verschil!

Werk jij als huisarts, verpleegkundig specialist, POH of verpleegkundige? Dan nodigen we je uit om deel te nemen aan ons enquêtepanel.

Met slechts een paar minuten per keer draag je bij aan waardevolle inzichten binnen de Nederlandse eerstelijnszorg. Als panellid ontvang je tot acht keer per jaar een korte enquête. Zo blijf je eenvoudig op de hoogte van actuele thema's én krijg je relevante benchmark informatie, invloed op toekomstige onderwerpen én een passende waardering voor je inzet.

Doe je mee? Scan de QR-code om je aan te sluiten bij ons enquêtepanel!



Colofon

De HuisartsenService Krant is een kwartaaluitgave en wordt gratis verspreid onder huisartsen, verpleegkundig specialisten, praktijkondersteuners, doktersassistenten en praktijkmanagers | UITGEVER: HuisartsenService, Postbus 1199, 3860 BD Nijkerk, 033-2471177, info@huisartsenservice.nl | COÖRDINATIE: HuisartsenService, media@huisartsenservice.nl | REDACTIE: buro33, www.buro33.nl | ONTWERP: HuisartsenService | DTP: buro33 | COPYRIGHT: Op alle artikelen en fotografie in deze krant rust auteursrecht. Prijswijzigingen en drukfouten voorbehouden. Gebruik of verspreiding zonder toestemming van de uitgever is verboden. DISCLAIMER: MedWay BV en bij deze uitgave betrokken medewerkers aanvaarden geen enkele aansprakelijkheid voor mogelijke gevolgen die zouden kunnen voortvloeien uit het gebruik van de in deze uitgave opgenomen informatie. Uitspraken die worden gedaan in de gepubliceerde interviews zijn van de geïnterviewde en hoeven niet overeen te komen met de mening van de redactie en uitgever. Wil je een (adres)wijziging doorgeven? Dit kun je doen in 'mijn HuisartsenService' op www.huisartsenservice.nl.

Wist je dat?

Je op de hoogte kunt blijven via onze LinkedIn-groep?

Op de hoogte blijven van relevante ontwikkelingen in de eerstelijnszorg? Volg ons dan snel op de HuisartsenService LinkedIn-groep. In deze groep delen we actuele inzichten, praktische tools en nieuwe materialen die direct toepasbaar zijn in de huisartsenpraktijk.

Of je nu doktersassistent, POH, verpleegkundige, huisarts, verpleegkundig specialist of praktijkmanager bent; de groep biedt een laagdrempelige manier om kennis op te doen en ervaringen uit te wisselen met collega's uit het hele land. Denk aan updates over nieuwe Kenniskaarten en Praatkaarten, maar ook aan inspirerende praktijkvoorbeelden en relevante thema's binnen de zorg.

Door lid te worden blijf je niet alleen geïnformeerd, maar maak je ook deel uit van een groeiend netwerk van zorgprofessionals die elkaar versterken.



Huisartsen
Service

Gezonde Samenwerking



Gezond recept

Asperges met zalm en ei

Echt een klassieker: witte asperges met gerookte zalm en ei. Heerlijk met krieltjes of (nieuwe) aardappelen.

- 2 personen
- minder dan 30 minuten
- hoofdgerecht
- 680 kcal

Ingrediënten

- 400 gram witte asperges
- 500 gram (kriel)aardappelen
- 3 eieren
- 5 gram verse peterselie
- 2 eetlepels vloeibare margarine
- 100 gram gerookte zalm

Bereiding

1. Schil de asperges en snijd de harde onderkant eraf.
2. Maak de aardappelen schoon, snijd eventueel klein en kook in een laagje water in 15-20 minuten gaar.
3. Kook de asperges in weinig water 8-10 minuten en laat in het afkoelende kookvocht nagaren.
4. Kook de eieren in 6-8 minuten zacht. Laat iets afkoelen en pel voorzichtig.
5. Was de peterselie en snijd fijn.
6. Smelt de margarine en roer de peterselie erdoor.
7. Pel de eieren en snijd doormidden.
8. Serveer de aardappelen met de asperges en eieren. Verdeel de peterseliesaus over de asperges en leg de gerookte zalm eraanst.

Extra informatie

Dit gerecht bevat (deels) rauw ei. Wees daarom extra kritisch op de kwaliteit en versheid van de eieren. Voor jonge kinderen, ouderen, zwangeren en mensen met een verminderde weerstand is dit gerecht niet geschikt. In (deels) rauwe eieren kan salmonella voorkomen en dat kan bij deze groepen sneller leiden tot een voedselinfectie.

Variaties

Liever een hardgekookt ei? Kook de eieren dan 8-10 minuten. In plaats van zalm is dit gerecht ook lekker met plakjes geschaafde, gerookte tofu of achterham.

Past in dieet

- Vrij van gluten
- Vrij van noten, zaden, pitten en pinda's
- Vrij van melk (inclusief lactose)



Bron: Voedingscentrum

Op zoek naar nog meer recepten? Ga naar: www.voedingscentrum.nl/recepten

Overgang in nieuw licht

Herwaardering van hormoontherapie en groeiende voorkeur voor transdermale toediening.

De klinische benadering van de menopauze verschuift. Waar hormoonsuppletietherapie (HST) jarenlang terughoudend werd toegepast, tonen recente analyses dat de baten voor symptomatische vrouwen rond de menopauze vaak opwegen tegen de risico's, mits individueel beoordeeld. Factoren zoals leeftijd, timing en cardiovasculair profiel zijn hierbij bepalend.



Opvallend is de toenemende voorkeur voor transdermale toediening (pleisters, spray en gel).

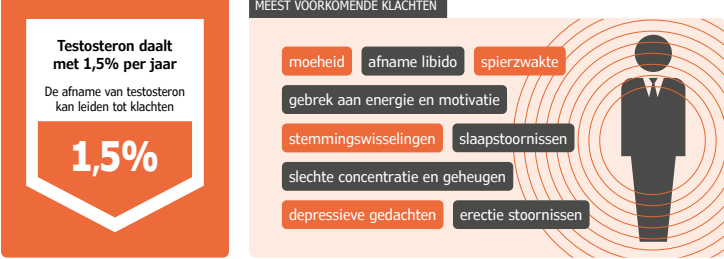
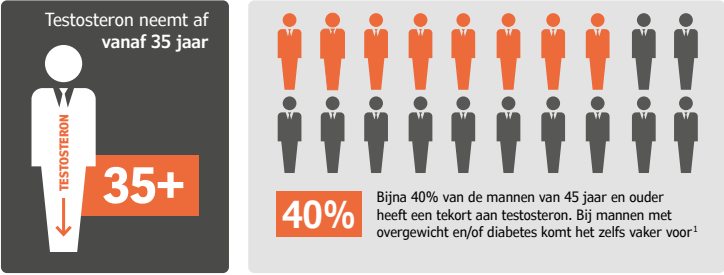
In tegenstelling tot orale therapie wordt het first-pass effect in de lever vermeden, wat geassocieerd

wordt met een lager risico op veneuze trombo-embolie en stabielere hormoonspiegels. Dit maakt transdermale HST ook relevant voor vrouwen met verhoogd cardiovasculair risico.

Daarnaast groeit het inzicht dat de menopauze een systemische impact heeft op onder meer botdichtheid, metabolisme en cardiovasculaire gezondheid, wat het belang van tijdige en gepersonaliseerde interventie onderstreept.

WAT JE MOET WETEN OVER TESTOSTERON TEKORT

Testosteron is een hormoon dat een belangrijke rol speelt in het lichaam van de man. Met het ouder worden, neemt het testosterongehalte geleidelijk af. Dit is een normaal proces. Het vormt pas een probleem als er klachten ontstaan. Een tekort aan testosteron kan grote impact hebben op het welzijn én op de gezondheid van de man.



1. Mulligen 2006
2. Nieuwenhuijzen Kruseman; NTVG 2006
BHNL – MH – APR 2026 – 260401

Check de aanvraagkolom op de achterkant van de Krant en vraag materialen aan!

Bronnen:
Harvard Health Publishing (2025); The Guardian (2025); CADTH Rapid Review (2025); North American Menopause Society; Frontiers in Reproductive Health (2026).

Boos of verdriet?

Wendy Norder uit Almere is POH Somatiek. In deze column deelt zij haar ervaringen uit de praktijk.

Het is de eerste week van januari. Het begin van een nieuw jaar en een nieuw kwartaal. Ik heb de lijsten van de ketenzorg gemaakt en ik ben deze aan het nakijken om te zien wie er de afgelopen tijd niet is verschenen ter controle. Begin januari is het altijd rustig. Veel mensen willen niet direct na de feestdagen op het spreekuur komen, omdat ze dan 'gezondigd' hebben. Een prima tijd om lijstjes na te kijken.

Ik zie dat een 73-jarige dame niet is geweest ter controle CVRM (Cardio Vasculair Risico Management). Ik snap dat ze niet is geweest, want ze heeft in de afgelopen anderhalf jaar zowel haar man als haar dochter verloren. Ik besluit haar te bellen, zodat ik gelijk kan horen hoe het gaat.



"Hallo", klinkt het nors door de telefoon. Ik vertel wie ik ben en dat ik bel om een keer een afspraak te maken voor controle. "En dat ga ik dus niet doen", zegt ze uitdagend. Ik laat een stilte vallen. Ik wacht tot ze daar een verklaring voor gaat geven. En dan komt het er ineens allemaal uit als één boze vulkaan. Of ik wel weet dat ze in anderhalf jaar tijd haar man en dochter is verloren. Hoe iemand het in zijn hoofd haalt om te bellen voor controle! En dat niemand haar snap! En de praktijkondersteuner GGZ begrijpt haar ook niet. Wat moet ze zo alleen?

Begrijpend zeg ik dat ik het heel naar vind dat ze zo alleen is en dat dit haar is overkomen. Natuurlijk weet ik dat haar man en dochter zijn overleden. Ik bespreek met haar dat het leven zo heel anders geworden is nu. Ook hebben we het over het feit dat verlies verdriet oplevert. Ze kalmeert tijdens ons gesprekje.

Voorzichtig opper ik om toch hulp te zoeken bij de verwerking van dit grote verdriet. "Hoe dan", vraagt ze. Ik adviseer toch nog een gesprek met POH-GGZ. Als ze dit niet wil raad ik aan om te kijken op thuisarts (www.thuisarts.nl) of om contact op te nemen met Het Troosthuis (www.hettroosthuis.nl).

Er volgt een diepe zucht. "Dank je wel en ik zal een afspraak bij je maken. Je bent helemaal top", zegt ze. We maken een afspraak en ze me mag bellen als er iets is. "Dat zal je leuk vinden als ik je drie keer per week ga bellen", zegt ze.

Lachend sluiten we het telefoongesprek af.

Diabetes gerelateerde huidproblemen: De rol van xerosis cutis

Binnen de huisartsenzorg is de aandacht voor diabetespatiënten vaak gericht op glykemische instelling en cardiovasculair risicomanagement.¹ Huidcomplicaties zijn echter een veelvoorkomend aspect; tot wel 79 procent van de patiënten ontwikkelt dermatologische problemen, waarbij xerosis cutis (extreem droge huid) de meest voorkomende manifestatie is.²

Pathofysiologie van de diabetische huid

De etiologie van diabetes-gerelateerde xerose is complex. Chronische hyperglykemie verstoort de proliferatie en differentiatie van keratinocyten. Dit resulteert in een defecte huidbarrière met verhoogd transepidermaal waterverlies. Bovendien dragen een verminderde talgklieractiviteit en veranderde lipidensynthese, waaronder een tekort aan essentiële ceramiden, direct bij aan de pathologische droogheid.³

Klinische relevantie en complicaties

Xerose is bij diabetes meer dan een cosmetisch probleem; het is een klinisch teken van een verstoorde huidbarrière. Fissuren vormen een ingang voor pathogenen zoals *S. aureus*, wat het risico op erysipelas (wondroos) en cellulitis verhoogt.^{2,4}

In combinatie met neuropathie en angiopathie is xerose een directe risicofactor voor het diabetisch voetulcus.¹ Droge huid bevordert hyperkeratose (eeltvorming), wat bijdraagt aan weefselverval en ulceratie; complicaties met een hoge morbiditeit en amputatierisico.^{1,5} Actieve screening op xerose tijdens periodieke voetzorg conform de NHG-Standaard is daarom essentieel.¹

Behandeladvies in de eerstelij

Hoewel de NHG-Standaard de nadruk legt op inspectie binnen de Simms-classificatie,¹ behoeft de dagelijkse huidverzorging nadere invulling. Onderzoek toont aan dat formuleringen met humectanten (zoals glycerine) en huid-identieke lipiden (waaronder ceramiden EOP, NP en AP) diabetische xerose significant verbeteren.⁶ Deze specifieke ceramiden herstellen de lipidenlaag en hydratatie, wat de kans op kloofvorming en infecties verlaagt.⁶

Geaccrediteerd webinar

Wil je jouw kennis over de dermatologische aspecten van diabetes verder verdiepen?

Er is een geaccrediteerde webinar beschikbaar over 'Diabetes en de Huid', waarin experts dieper ingaan op diagnostiek, preventie en de nieuwste inzichten in barrière-herstellende therapieën.

Je kunt dit webinar volgen op <https://mednet.nl/diabetes-en-de-huid>

Bronnen:

1. NHG-Standaard Diabetes mellitus type 2. 2026.
2. Demirseren DD, et al. Am J Clin Dermatol. 2014;15(1):65-70.
3. Kirsner RS, et al. J Drugs Dermatol. 2019;18(12):1211-1217.
4. Schaper NC, et al. Diabetes Metab Res Rev. 2020;36 Suppl 1:e3266.
5. Alavi A, et al. J Am Acad Dermatol. 2014;70(1):1.e1-20.
6. Kirsner R, Andriessen A. J Drugs Dermatol. 2023;22(1):65-73.

Nascholing HAS Academy: Pijn thorax

Pijn op de borst is een van de meest urgente en potentieel levensbedreigende klachten waarmee triagisten en doktersassistenten te maken krijgen.

Dat vraagt naast een volledige ABCD-check en het beoordelen van het toestandbeeld van de patiënt ook kennis van de achtergrond van de ingangsklacht. En laat die ingangsklacht 'Pijn thorax' nou niet een grote verandering hebben ondergaan. Reden genoeg om je kennis weer up-to-date te maken!

Wat ga je leren?

- Alle ins en outs over de nieuwe ingangsklacht pijn op de borst
- Urgentie bepalen: Wanneer is snelle verwijzing noodzakelijk en wanneer kan een patiënt afwachten?
- Handelen: Welke stappen neem je bij verdenking van een acuut coronair syndroom (ACS), longembolie of andere spoedeisende oorzaken?
- Achtergrondinformatie over ziektebeelden die zich presenteren met pijn op de borst



Reach out and Care Praktisch Engels voor dokters- en apothekersassistenten

Steeds vaker ontvangen dokters- en apothekersassistenten patiënten die weinig of geen Nederlands spreken. Goede communicatie is essentieel en vaak wordt dan voor het Engels gekozen.

Met 'Reach out and Care' wil auteur Anita Visser van Meegeren bijdragen aan duidelijke communicatie in de zorg, zodat zorgverlener en patiënt elkaar goed, veilig en comfortabel begrijpen, ook in het Engels.

'Reach out and Care' stelt assistenten in staat efficiënt in het Engels te communiceren, wat de werkdruk verlicht en de zorg verbetert. Handig voor achter de balie om snel even op te zoeken wat nodig is!



Warmies Knuffelvrienden

Er is veel behoefte aan een zacht en aaibaar alternatief voor de warmwaterkruik. Deze knuffels zijn er voor jong en oud en kunnen eenvoudig en snel worden opgewarmd in een schone magnetron.

De magnetronknuffels zijn gevuld met granen en gedroogde lavendelbloemen en schenken langere tijd een heerlijke warmte. Bij krampjes, verkoudheid of verdriet is het heel fijn als je getroost wordt door je eigen warme vriendje. De knuffel kan ook in de vriezer worden gekoeld in een plastic zak. Heerlijk bij koortshoofdjes en pijnlijke plekjes. Veilig, voor elke leeftijd en goed voor duizenden warme knuffelmomenten!

In diverse soorten en maten verkrijgbaar.

Selectie



Gloednieuw FTO Overactieve Blaas

Kom in dit FTO meer te weten over de pathofysiologie en de nieuwste ontwikkelingen binnen de niet-medicamenteuze en medicamenteuze behandeling van deze aandoening. Dit FTO is de ideale gelegenheid om bij te leren en nieuwe lokale afspraken te maken.

NIEUW!

De redactie van FTO.nu heeft een gloednieuwe, kant-en-klare FTO-presentatie over Overactieve Blaas (OAB) ontwikkeld, speciaal voor gebruik in jouw FTO. Je kunt de presentatie downloaden op de pagina over Overactieve Blaas.

WAT?

OAB is meer dan 'vaak moeten plassen': het gaat om plotselinge, dringende aandrang, met of zonder urineverlies, vaak met frequente mictie en/of nycturie ('s nachts vaak moeten plassen). Dit kan leiden tot schaamte, sociaal isolement en een sterk verminderde kwaliteit van leven.

Deze aandoening ontstaat doordat de blaasspier zich onwillekeurig samentrekt tijdens de opslagfase van de blaas. Dat gebeurt door overprikkeling vanuit het centrale zenuwstelsel of door verhoogde prikkelgevoeligheid. Het komt voor bij ongeveer 25-50 procent van alle volwassen vrouwen en bij 20-25 procent van de mannen ouder dan 40 jaar zijn er matige tot ernstige plasproblemen. Bij beide groepen nemen de klachten toe naarmate de leeftijd stijgt.

HOE?

Ga naar ArtsenApotheker.nl (of FTO.nu) en klik verder naar het FTO-onderwerp 'Overactieve Blaas' om de presentatie te downloaden óf doe het nog sneller door deze QR-code te scannen:



In 10 minuten op de hoogte: Nieuwe FTO-presentatie over innovatieve behandelopties bij opioïd-geïnduceerde obstipatie

Opioiden zijn onmisbaar bij de behandeling van matige tot ernstige pijn. Maar één van de meest voorkomende en belastende bijwerkingen is opioïd-geïnduceerde obstipatie.¹ Hoe ontstaat opioïd-geïnduceerde obstipatie? Wanneer moet je starten met behandelen en welke innovatieve opties er zijn?

- Met deze korte FTO-presentatie ben je in slechts 10 minuten up-to-date over:
- Pathofysiologie van opioïd-geïnduceerde obstipatie
 - Preventieve maatregelen
 - Innovatieve behandeling met perifeer werkende opioïdreceptorantagonisten

Scan de QR-code en download de tien slides



1. Farmer AD, et al. United European Gastroenterol J 2019;7:7-20.

Sensortechnologie bij diabetes type 2: Maatwerk in de eerstelijns

Sensortechnologie speelt een steeds grotere rol in de behandeling van diabetes mellitus type 2 (DM2). Waar zelfcontrole met vingerprikken eerder de standaard was, maken patiënten meer gebruik van glucosesensoren. Deze technologie biedt continu of intermitterend inzicht in glucosewaarden en trends.

Er zijn grofweg twee typen sensoren: continue glucosemonitoring (CGM) en FGM (flash glucosemonitoring). CGM meet continu en kan alarmen geven bij hypo- of hyperglykemie. FGM vereist dat de patiënt zelf scant om waarden en trends te zien. Beide systemen kunnen bijdragen aan betere glucose-instellingen en meer inzicht in het effect van leefstijl en medicatie.



Niet iedere sensor is voor elke patiënt geschikt. De keuze hangt onder andere af van behandeldoelen, digitale vaardigheden, motivatie en de mate waarin iemand actief met de data wil werken. Ook praktische aspecten, zoals draagcomfort en gebruiksgemak, spelen een rol.

In de huisartsenpraktijk is het belangrijk om samen met de patiënt te verkennen welke vorm van monitoring het beste past. Goede uitleg en begeleiding zijn essentieel om de technologie effectief te benutten. Sensortechnologie kan bijdragen aan meer regie voor de patiënt en betere behandeluitkomsten, mits deze aansluit bij de individuele behoeften en mogelijkheden.

Wil je meer weten over een sensor met AI-gestuurde voorspellingen (de Accu-Chek SmartGuide) en wil je deze testen, check dan de aanvraagkolom op de achterkant van deze Krant.

- Bronnen:
- NHG-Standaard Diabetes mellitus type 2 (2021)
 - Nederlandse Diabetes Federatie (NDF)
 - International Consensus on Time in Range (Battellino et al., Diabetes Care, 2019)
 - American Diabetes Association. Standards of Care in Diabetes (2024)

ACCUCHEK®

Roche

2 uur glucosewaarde voorspelling

Nu 1 uur 2 uur

De kracht van AI-voorspellingen van de Accu-Chek SmartGuide-sensor

Help jouw patiënten hun diabetes onder controle te houden met de **Accu-Chek SmartGuide CGM-oplossing**. De voorspellende functies bieden inzicht in het verloop van de glucosewaarden.¹

Ontdek meer in de CGM-trainingsomgeving.

¹ Glatzer T, Ehrmann D, Gehr B, et al. Clinical Usage and Potential Benefits of a Continuous Glucose Monitoring Predict App. Journal of Diabetes Science and Technology. 2024;18(5):1009-1013. doi:10.1177/1932298241268353

ACCUCHEK, ACCUCHEK SmartGuide en ACCUCHEK SmartGuide Predict zijn merken van Roche. Alle andere productnamen en handelingen zijn het eigendom van hun respectieve eigenaren. De schermen die u ziet, verschillen mogelijk van de schermen in de CGM-app. © 2024 Roche Diabetes Care (accu@roche.nl) | Roche Diabetes Care Nederland B.V. | Transistorstraat 41 | 1322 CK Almere | Nederland www.guide.mil.roche.com | Accu-Chek SmartGuide Customer Care 0800 022 024 99

Connecting what counts.

In de schijnwerpers

Carole Schreuder POH/verpleegkundige Huisartsenpraktijk Linschoten



“Als kind droomde ik ervan om ‘zuster aan het bed in een ziekenhuis’ te worden. Dat beroep had zo’n grote aantrekkingskracht op mij. Niet zo gek dus dat ik de gezondheidszorg ben ingerold. Na de HBO V in Ede, werkte ik langere tijd in de wijkverpleging. Na mijn trouwen ben ik in het St. Antonius Ziekenhuis aan de slag gegaan op de afdeling cardiologie. Ook een hele leuke enerverende job met veel actie. De onregelmatige werktijden werden echter te zwaar toen ik kinderen kreeg. Na wat omzwervingen heb ik me in 2014 laten omscholen tot POH’er. Ik vind het bijzonder om in deze hoedanigheid in iemands levensverhaal te mogen stappen en zo een tijdje mee te lopen.”

‘Het is bijzonder om in iemands levensverhaal te mogen stappen’

“Ik werk nu zo’n 10 jaar bij Huisartsenpraktijk Linschoten. Hier is geen voelbare hiërarchie, de lijnen zijn kort en we werken fijn met elkaar samen. Ik zit hier op mijn plek en ik heb de ruimte gekregen om me verder te kunnen ontwikkelen. Recent heb ik me gespecialiseerd in oncologische en palliatieve huisartsenzorg. Als POH’er zie je mensen langere tijd, maar als ze dan ziek worden, verdwijnen ze vaak uit beeld. Door mijn nieuwe aandachtsgebied heb ik een terugkerende rol en daarin loop ik als het ware een stukje met hen op. Dat vind ik heel waardevol.”

“Zodra een levensbedreigende ziekte om de hoek komt kijken, komen mensen bij de kern van het leven en is niets anders meer belangrijk. Rondom het levenseinde hebben we onlangs onder de kapstok van ‘Weet u wat u wilt’ informatieavonden georganiseerd. Wij hebben gebruik gemaakt van de toolkit die dit landelijke samenwerkingsverband aanbiedt en daar onze eigen draai aan gegeven. Onder meer mantelzorgondersteuning, dementieconsulenten en hospices waren vertegenwoordigd. Het is belangrijk om je wensen te documenteren, voor jezelf en je naasten. Dat geeft rust. Daarom nodigen we 75-plussers uit in onze praktijk om over de laatste levensfase te praten. Wat wil je (nog) wel? Wat vooral ook niet, op het gebied van reanimatie bijvoorbeeld of beademing. En waar wil iemand sterven? We wijzen ook op het belang van wettelijke vertegenwoordiging. Het zijn allemaal dingen waar je over na moet denken. In de toekomst zou ik nog meer mijn rol willen pakken binnen dit aandachtsgebied en me zo verder willen verdiepen.”

POH’s spelen een sleutelrol in vroege herkenning van pDPN

Veel patiënten met pijnlijke diabetische polyneuropathie (pDPN) melden hun klachten eerst bij de POH. Een korte pijninventarisatie tijdens de diabetescontrole voorkomt dat signalen worden gemist. Gebruik de DN 4 vragenlijst en bespreek bij twijfel de mogelijkheden van doorverwijzing naar de pijnpoli.

Alle materialen, zoals onder andere de pijnvisualisatie waaier, DN 4, vind je in de toolbox.

Bestel de pDPN toolbox via de QR-code.



M-N/A-NL-03-26-0002

Geaccrediteerde* app:

LEVEL-UP

DIABETES TYPE 2

Breng jouw diabeteszorg naar het volgende level, praktisch en interactief!

* De scholing is geaccrediteerd voor 3 punten door NVvPO, VSR, V&VN.

De app is ontwikkeld in samenwerking met AstraZeneca.

Barrièreherstel bij atopisch eczeem: De cruciale rol van ceramiden

In de Nederlandse huisartsenpraktijk is constitutioneel eczeem een van de meest frequent gestelde dermatologische diagnoses, met een prevalentie die bij jonge kinderen kan oplopen tot ruim 14 procent.¹ Hoewel de focus vaak ligt op inflammatiecontrole met corticosteroiden, bevestigt de ‘outside-in’ hypothese dat een defecte huidbarrière de primaire drijfveer is van de aandoening.²

Het ceramidetekort bij atopie

De hoorntlaag (stratum corneum) functioneert als een baksteen-en-cement-structuur, waarbij de intercellulaire lipiden het cement vormen. Bij atopisch eczeem is dit cement structureel defect door een significant tekort aan ceramiden, die normaal 50 procent van de lipidensamenstelling vormen.³ Specifiek een tekort aan de drie essentiële subtypen EOP, NP en AP leidt tot verhoogd transepidermaal waterverlies (TEWL) en een verhoogde permeabiliteit voor allergenen en micro-organismen zoals Staphylococcus aureus.^{3,4}

Van barrièredefect naar inflammatie

Dit defect initieert een vicieuze cirkel: penetratie van allergenen activeert een Th2-gemedieerde immuunrespons, wat leidt tot inflammatie en pruritus (jeuk). De resulterende krabreflex beschadigt de barrière verder, wat exacerbaties uitlokt.⁵ Herstel van de lipidenbalans is daarom niet louter aanvullende therapie, maar een essentieel fundament van het ziektebeheer.

Therapeutische implicaties

De NHG-Standaard adviseert indifferente middelen als basisbehandeling.⁶ Recente inzichten tonen echter aan dat niet alle emolliëntia gelijkwaardig zijn. Formuleringen die de natuurlijke huidlipiden nabootsen door de toevoeging van deze drie fysiologische ceramiden, herstellen de barrièrestructuur actiever dan louter occlusieve middelen zoals witte vaseline.⁷ Een barrièregericht beleid met de juiste lipidensamenstelling ondersteunt een steroid-sparend effect en verlengt de remissieperiode tussen opvlammingen.

Bronnen:
1. Nivel Zorgregistraties. Jaarcijfers 2023. Utrecht: Nivel; 2024.
2. Elias PM, Wakefield JS. Expert Rev Dermatol. 2014;9(3):323-330.
3. Imokawa G, et al. J Invest Dermatol. 1991;96(4):523-526.
4. Thyssen JP, Kezic S. J Allergy Clin Immunol. 2014;134(1):1-10.
5. Nutton S. Ann Nutr Metab. 2015;66(suppl 1):8-16.
6. NHG-Standaard Constitutioneel eczeem (M88). 2024.
7. Chamlin SL, et al. J Am Acad Dermatol. 2002;47(2):198-208.

Effectief communiceren met laaggeletterde- en migrantenpatiënten in de huisartsenpraktijk

Accreditatie: 2 punten (ABC1)

Communicatie die niet aansluit bij de geletterdheid, culturele achtergrond of taal van de patiënt leidt tot onbegrip en minder effectieve huisartsenzorg. Overbruggen van deze taal- en cultuurbarrières is mogelijk door middel van eenvoudig taalgebruik, gebruik van audiovisueel materiaal en inzet van tolken. In deze nascholing gaan we hier dieper op in en krijg je handvatten om met meer vertrouwen effectiever te communiceren met een diverse patiëntengroep.

Leerdoelen

- Laaggeletterdheid beter herkennen en bespreekbaar maken
- Beter aansluiten bij patiënten die laaggeletterd zijn
- Beter aansluiten bij patiënten met een taal-/cultuurbarrière
- Besluiten wanneer je een formele of informele tolk inschakelt en hoe je met hen communiceert



Door: dr. Erik Teunissen

Erik Teunissen is huisarts in Deventer en hoofd van de huisartsopleiding UMCG, locatie Groningen en Zwolle. Zijn speciale aandachtsgebied is het verbeteren van de huisartsgeneeskundige zorg voor kwetsbare groepen zoals laaggeletterden en patiënten met een andere culturele achtergrond. In verschillende organisaties heeft hij zich hierop gericht: als docent bij Pharos, als wetenschappelijk medewerker bij het NIVEL en de WHO en als promovendus bij een internationaal onderzoeksproject genaamd ReSToRE. Hij is nu bestuurslid van Dokters van de Wereld, een organisatie die zicht richt op het verbeteren van toegang tot zorg voor kwetsbare groepen.



Nieuwe vergoeding voor stoppen met roken!

Een stoppoging met nicotinevervangende middelen en professionele begeleiding wordt nu drie keer per jaar vergoed.

Informeer uw patiënten over hun opties voor ondersteuning.

#1

nicorette

Hoe ondersteunt de Nederlandse overheid een rookvrije toekomst?

Ben je op de hoogte van de nieuwe wet in Nederland die toestaat om tot drie stoppogingen per jaar te vergoeden? Dit is het perfecte moment om jouw patiënten te motiveren om te stoppen met roken, met ondersteuning van professionals, zonder kosten.

Stoppen met roken is moeilijk, maar extra ondersteuning kan helpen bij het volhouden, vooral in de eerste weken. Nicotinevervangers worden gezien als de eerste keuze voor rookstop in combinatie met professionele coaching in Nederland.¹

Voor sommige mensen werkt een combinatie-aanpak goed: een pleister als basis, aangevuld met een flexibele oromucosale vorm van Nicorette, zoals een spray of kauwgom, voor momenten van ‘doorbraakhunkering’. Deze combinatietherapie verdubbelt de kans om te stoppen.² Met professionele begeleiding kan deze kans zelfs tot 6,6 keer toenemen!³

Scan de QR-code en lees meer over het belang van combinatietherapie en advies om jouw patiënten voor te bereiden.



Bronnen:
1. Trimbos Instituut Richtlijn 2024.
2. Blöndal et al. BMJ. 1999;318(7179):285-8; European Network for Smoking and Tobacco Prevention (ENSP) Guidelines English Edition 2025
3. Hilton Prescriber. 5 Feb 2003; 14-20.

CBG Informatiebank:
https://www.geneesmiddeleninformatiebank.nl/ords/?p=111:1:0::NO:1:P0_DOMAIN,P0_LANG:H,NL

Diabetes type 2 heeft meer om het lijf, bijvoorbeeld chronische nierschade.

1^{op} de 3 mensen met DM2* heeft ook chronische nierschade¹

Hart-, nier- en metabole ziekten zijn met elkaar verbonden. Door een brede behandelaanpak nu, kun je ook langetermijn-uitkomsten verbeteren.²



Ontdek onze geaccrediteerde nascholingen.

Scan de QR-code voor meer info:

1. NHG-Standaard Diabetes mellitus type 2, beschikbaar op: <https://richtlijnen.nhg.org/standaarden/diabetes-mellitus-type-2>
2. Volledige tekst: 2. Nieuwle et al. Cardiovascular-Kidney-Metabolic Health: A Presidential Advisory from the American Heart Association. Circulation. 2023;148:1606-1635.
* DM2, diabetes mellitus type 2.
Novo Nordisk B.V. | www.contact-novonordisk.nl | T +31 (0)172 44 94 94

Diabetische neuropathie: Herkenning en verwijzing in de eerstelijns

Pijnspecialist

Diabetische neuropathie is een veelvoorkomende complicatie bij diabetes mellitus type 2 en presenteert zich vaak met pijn, tintelingen of een doof gevoel in voeten en onderbenen. Deze klachten kunnen een grote impact hebben op het dagelijks functioneren en de kwaliteit van leven.

De aandoening ontstaat door een combinatie van chronische hyperglykemie, microvasculaire schade en metabole ontregeling. Goede glucoseregulatie blijft essentieel, maar is vaak onvoldoende om neuropathische pijnklachten te verminderen. In de huisartsenpraktijk bestaat de behandeling uit leefstijladviezen en medicatie, zoals antidepressiva of anti-epileptica. Toch houdt een deel van de patiënten persisterende pijnklachten.

Wat minder bekend is, is dat in deze gevallen verwijzing naar een pijnspecialist (anesthesioloog/pijnteam) een passende vervolgstap kan zijn. Pijnspecialisten kunnen aanvullende behandelingen bieden, zoals optimalisatie van medicatie, interventionele technieken of multidisciplinaire begeleiding. Richtlijnen adviseren verwijzing bij onvoldoende effect van eerstelijnsbehandeling of bij complexe pijnproblematiek.

Voor zorgprofessionals in de huisartsenpraktijk is het belangrijk om klachten actief uit te vragen en tijdig te evalueren of de behandeling voldoende effect heeft. Laagdrempelig verwijzen naar de pijnpoli kan bijdragen aan betere pijncontrole en kwaliteit van leven.

Bronnen:
• NHG-Standaard Diabetes mellitus type 2 (2021)
• NHG-Standaard Pijn (2018)
• Nederlandse Diabetes Federatie (NDF) Zorgstandaard Diabetes (2015, herzieningen)

• Richtlijn Chronische Pijn (FMS, 2017)
• American Diabetes Association. Standards of Care in Diabetes (2024)

Nieuwe Kenniskaart: Initiële behandeling van diabetes type 2 in de eerstelijns

In kwartaal 2 van 2026 verschijnt de nieuwe Kenniskaart 'Initiële behandeling van diabetes type 2 in de eerstelijns'. Deze praktische Kaart ondersteunt zorgprofessionals in de eerstelijns bij een zorgvuldige en patiëntgerichte start van de diabetesbehandeling.



De Kenniskaart herinnert je om eerst het cardiovasculaire risicoprofiel van de patiënt in kaart te brengen en geeft vervolgens een helder overzicht van de werking van metformine. Ook wordt ingegaan op de meest voorkomende (gastro-intestinale) bijwerkingen en hoe je deze kunt beperken of begeleiden in de praktijk.

Daarnaast wordt er inzicht geboden in de verschillende vormen van metformine. Met behulp van de GSRS-vragenlijst krijg je bovendien beter zicht op gastro-intestinale klachten, wat helpt om therapietrouw te verbeteren.

Deze Kenniskaart is een waardevolle aanvulling voor de dagelijkse praktijk. Vraag de Kaart (alvast) aan en ondersteun jouw patiënten bij een optimale start van de diabetesbehandeling!

Scheurblokken Eczeemwijzer

smeerpennen aanvragen

Eczeemwijzer smeerpennen gedrukt als Scheurblok

Ben jij al bekend met de uitlegmateriaal voor eczeem op www.eczeemwijzer.nl? Hier vind je een schat aan vrij toegankelijke materialen die je ondersteunen bij het uitleggen van de eczeembehandeling aan jouw patiënten.

Deze materialen helpen niet alleen om de juiste informatie helder over te brengen, maar zorgen er ook voor dat elke zorgverlener hetzelfde verhaal vertelt. Ook op Thuisarts.nl en Apotheek.nl zijn de informatie en materialen inmiddels terug te vinden.

Viatrix ondersteunt de boodschap van Eczeemwijzer en draagt graag bij door het bekostigen van de druk van de smeerpennen.

Je kunt nu alle smeerpennen per leeftijd en de uitlegkaart 'Eczeem in het kort' kosteloos gedrukt als Scheurblok ontvangen.

Vraag hier de Scheurblokken aan:



Viatrix heeft niet inhoudelijk bijgedragen aan de materialen. De verspreiding verloopt via HuisartsenService. NL-NON-2026-00011

HuisartsenService portfolio

Hoe werkt het?

Bij HuisartsenService werken we, samen met zorgprofessionals uit de eerste- en tweedelij, aan het ontwikkelen van Praatkaarten, infopakketten en Kenniskaarten voor zorgprofessionals in de huisartsenpraktijk. Deze materialen helpen, samen met goede materialen van sponsors, om kennis te delen, gesprekken te ondersteunen en bieden praktische handvatten.

Wat ooit klein begon, is uitgegroeid tot een gewaardeerde landelijke service. Inmiddels zijn onze materialen door heel Nederland te vinden in de huisartsenpraktijk. Benieuwd geworden? Check onderstaande materialen, vraag aan wat jou zou kunnen helpen en ontdek het zelf!

Diabetes

- **BINNENKORT:** Kenniskaart Initiële behandeling van diabetes type 2 in de eerstelij
- **BINNENKORT:** Kenniskaart DM2 Zeerhoogrisico
- Praatkaart DM2 Zeerhoogrisico
- Infopakket Diabetische neuropathie*
- Brochure NHG-Standaard DM2*
- Scheurblok GSRS-vragenlijst*
- Infopakket + proefsensor Accu-Chek SmartGuide*

Huid

- **NIEUW:** Kenniskaart Veldbehandeling bij actinische keratose
- Kenniskaart Actinische keratose (algemeen)
- Praatkaart Eczeem
- Kenniskaart Eczeem
- Huidfonds: NCEP-scheurblok eczeem*

Hormonen

- Praktische handleiding HST
- Demospray Transdermale HST (Lenzetto)*
- Informatie over orale anticonceptie*
- Kenniskaart Testosterontekort & overgewicht

Allergie

- Praatkaart Allergische rhinitis
- Patiëntenbrochure Inhalatieallergie
- Klinische les inhalatieallergie*

En ook...

- **NIEUW:** Informatie over verhoogd LDL-c
- **BINNENKORT:** Kenniskaart Verhoogd LDL-c
- Informatie opioïd geïnduceerde obstipatie*

Scan de QR-code en vraag aan!

* Sponsoritem, goedgekeurd door HuisartsenService



Carola Edixhoven-Steur Adviseur HuisartsenService

Kun je iets over jezelf vertellen?

"Van jongs af aan kwam ik in aanraking met de zorg; mijn vader was 37 jaar huisarts. Zelf koos ik ook voor de zorg. Na de HBO-V heb ik jaren in de tweedelijnszorg gewerkt en daarna ben ik palliatief verpleegkundige geworden. Samen met een aantal mensen hebben we een hospice opgezet in Den Haag, met 24-uurs zorg. Dat is misschien wel het mooiste werk dat ik ooit heb gedaan, zo dankbaar! Daarnaast heb ik altijd in de eerstelijnszorg gewerkt, in de huisartsenpraktijk van mijn vader. Ik heb een opleiding POH-S en Praktijkmanagement gedaan en heb vervolgens gewerkt in IJsselstein, De Meern, Mijdrecht en Linschoten. Ik heb me jarenlang ingezet voor de ontwikkeling van de POH en sinds januari zit ik in de ledenraad van de NVvPO."

En nu werk je sinds 1 maart bij HuisartsenService als adviseur, hoe is dat zo gekomen?

"Ik kende Ingrid Gruiters al een tijdje. Ik was de eerste POH die zij bezocht in haar rol als adviseur voor HuisartsenService jaren geleden. Het klikte en we hebben altijd contact gehouden en zo ook met Annemarie Bakker die later aansloot als adviseur. Toen deze vacature langskwam werd ik getipt, of ik interesse had. Nou en of, deze job is echt iets voor mij. Ik kan mijn grote netwerk inzetten en weet natuurlijk waar ik over praat als ik de huisartspraktijken bezoek. Dat is fijn sparren! Ik kan zelf mijn agenda inplannen en als ik dan in mijn auto onderweg ben, voel ik me als een vis in het water."

Je hebt een drukke baan, hoe zoek je daarnaast ontspanning?

"Ik hou echt van werken, ik krijg daar energie van! Maar ik doe ook aan padel, ik hou van lezen en wandelen en ik doe aan beeldhouwen en schilderen. Daarnaast ben ik ook bezig met een boek ter ondersteuning van de POH. Het heet 'Hart in balans' dat ik samen maak met Lifestyle Chef Yolanda Bounida. Als het binnenkort uitkomt gaan we in combinatie daarmee ook het land in, kookworkshops geven. Ook prof. dr. Hofstra zal daar aanschuiven vanuit zijn 'leefstijl-expertise'. Daar heb ik ook veel zin in."

Hoe kijk je naar de toekomst?

"Ik ben net gestart met mijn droombaan, daar ga ik nu eerst vol voor én van genieten. En dan samen met HuisartsenService meegroeien, mooi toch?!"



Diabetes type 2 in de huisartsenpraktijk: De rol van leefstijl en overgewicht

Diabetes mellitus type 2 (DM2) is een van de meest voorkomende chronische aandoeningen in de eerstelij en hangt sterk samen met leefstijl en overgewicht. In de huisartsenpraktijk speelt het hele team – van doktersassistent tot huisarts en POH – een belangrijke rol in zowel signalering als begeleiding.

Overgewicht, met name abdominale adipositas, is een belangrijke risicofactor voor het ontstaan van insulineresistentie. Vetweefsel functioneert als een actief orgaan dat ontstekingsmediatoren produceert, wat bijdraagt aan een verminderde insulinegevoeligheid en het ontstaan van DM2. Gewichtsreductie kan deze processen deels omkeren en heeft een gunstig effect op de glucoseregulatie.



Leefstijlinterventies vormen de basis van de behandeling. Hierbij gaat het om gezonde voeding, voldoende beweging, stoppen met roken en aandacht voor slaap en stress. Een gewichtsverlies van 5-10 procent kan al leiden tot significante verbeteringen in HbA1c, bloeddruk en lipidenprofiel.

In de praktijk vraagt dit om een persoonsgerichte aanpak. Motiverende gespreksvoering en het stellen van haalbare doelen ondersteunen gedragsverandering. De doktersassistent en POH spelen hierbij een centrale rol in begeleiding en follow-up.

Leefstijl is een integraal onderdeel van de behandeling, naast eventuele medicamenteuze therapie. Samenwerking binnen het team en met andere disciplines, zoals diëtisten en fysiotherapeuten, vergroot de effectiviteit.

Wil je meer informatie over diabetes type 2?

Check dan de aanvraagkolom hiernaast.

Bronnen:

- NHG-Standaard Diabetes mellitus type 2 (2021)
- Nederlandse Diabetes Federatie (NDF) Zorgstandaard Diabetes (2015, herzieningen)
- RIVM – Diabetes en leefstijl (rivm.nl)
- American Diabetes Association. Standards of Care in Diabetes (2024)



Huisartsen
Service

Gezonde Samenwerking

