

Diana Monissen
heeft alle touwtjes
in handen

VW Jetta bij uitstek
geschikt voor
zakelijke rijder

Onstuitbare
opmars van
internettherapie

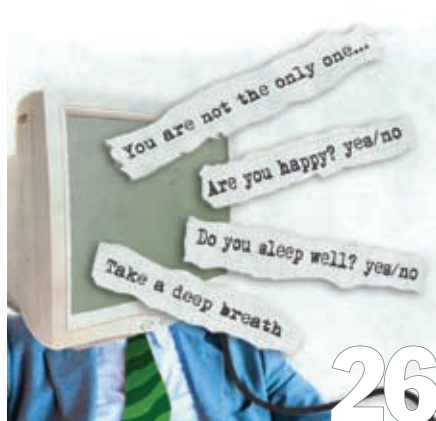
Zwitserland per trein:
betere kennismaking
is er niet



Edith Schippers

Liberaal doorbijter op VWS

STEEN



18 Interview

Bestuurder Diana Monissen heeft ambitieuze plannen met De Friesland Zorgverzekeraar. In de aanstaande fusie met Achmea ziet ze geen enkel probleem. "We zijn nu al met afstand de grootste zorgverzekeraar in de regio."

22 Liberale doorbijter

Als voorvechter van concurrentie en marktwerking in de zorg heeft minister van VWS Edith Schippers nog flinke hobbels te nemen. Een profiel.

26 Internettherapie

Behandelingen via internet blijken net zo effectief als de klassieke face-to-

face-therapie. Daarnaast bieden ze tal van bijkomende voordelen, niet in de laatste plaats financiële.

30 In de ban van Oepts

Marie-Louise van Aubel, arts en kunsthistorica, was de stuwende kracht achter een complete oeuvrecatalogus van de in 1988 overleden Nederlandse schilder Wim Oepts.

52 Biologische wijn

De vraag naar biologische wijn neemt sterk toe. Maar de ene biologische wijn is de andere niet. Een kijkje in de biowijnwereld. Met een aantrekkelijk geprijsd wijnpakket.

Nieuwe Flip

Zo'n negen maanden geleden trad op het ministerie van VWS de nieuwe Ab Klink aan in de persoon van de rasliberaal Edith Schippers. Het contrast tussen minister Schippers en haar voorganger is groot, hetgeen vaak zo is tussen voorgangers en opvolgers. Zo ook op deze redactie, waar ondergetekende onlangs haar voorganger, Flip Vuijsje, heeft opgevolgd.

Mensen die lang een bepaalde positie hebben bekleed, behoren meestal tot ver na hun vertrek nog bij het meubilair. Omdat ze hun sporen hebben verdiend. In de wandelgangen word ik dan ook geregeld 'de nieuwe Flip' genoemd. Grappig. Vooral omdat het contrast tussen de oude en de nieuwe hoofdredacteur van dit tijdschrift eigenlijk niet groter kon zijn. Al was het alleen maar omdat ik tot het vrouwelijk geslacht behoor.

Hoe dan ook; u gaat mij geregeld aantreffen in de kolommen van dit tijdschrift en wellicht ook persoonlijk op evenementen in het land. Het is daarom handig dat ik me op deze plaats aan u voorstel. Ik ben een oud-verpleegkundige die met plezier jaren in de gezondheidszorg heeft gewerkt, zich liet omscholen tot rechtgeaard journalist, daarna lange tijd heeft gewerkt als verslaggever van een tijdschrift voor verpleegkundigen, om via het hoofdredacteurschap van een multimediale titel voor artsen aan te belanden bij *Arts & Auto*.

Ik ken de gezondheidszorg goed, maar weet omgekeerd evenredig weinig van auto's. Dat laatste is gelukkig niet erg, gezien de ontwikkeling die VvAA in de afgelopen 80 jaar heeft doorgemaakt. Het gaat allang niet meer alleen over artsen en auto's en dat maakt deze nieuwe werkplek voor mij extra aantrekkelijk. Met enthousiasme ga ik dan ook voor deze mooie titel en voor u als VvAA lid aan de slag. De nieuwe Flip is begonnen, ze heet Marjan en is direct bereikbaar via onderstaand e-mailadres en telefoonnummer. Maak er vooral gebruik van.



Marjan Enzlin,
hoofdredacteur
m.enzlin@artsenauto.nl
030 247 40 23



Dertig jaar zwerven over de hele wereld, meestal op pad voor fotoreportages, in opdracht van bedrijven, kranten en tijdschriften. **Martin Kers** (1944) noemt zich buitenfotograaf. Terecht, want alles wat zich, waar ook ter wereld, aan hem voordoet is voor hem de moeite van het bekijken waard.

Kers' omvangrijke beeldarchief bevat ook treinreizen van over de hele wereld. Reizen per trein in Zwitserland vond hij zelf heel speciaal, en hij leverde voor dit nummer van *Arts & Auto* daar dan ook graag de beelden van (pagina 64). "Nergens is de diversiteit aan landschapen zo groot." Eind van dit jaar verschijnt zijn derde treinenboek op rij.

Intussen is Martin Kers alweer onderweg naar een nieuwe bestemming, drie jaar lang trekt hij langs de kusten van Europa, voor een boekuitgave in tien delen.



Tamar Smit (1978) is grafisch ontwerper en illustrator. Sinds 2005 werkt zij als zelfstandige voor diverse opdrachtgevers waarvoor zij onder meer huisstijlen en websites ontwerpt. Aan het Art & Design College (contractonderwijs van het Grafisch Lyceum Utrecht) is zij verbonden als freelance softwaretrainer voor de grafische applicaties. "Als docent blijf ik op de hoogte van de actuele ontwikkelingen. Daarmee doe ik mijn voordeel in het dagelijks werk in mijn praktijk."

Samen met Nynke Hylkema startte zij in 2010 Het Wonderlab, een creatieve studio die zich richt op illustratief werk voor publicatiebladen en vakbladen, waaronder *Medisch Contact*.

"Creëren zit in mijn genen. Binnen Het Wonderlab kan ik daaraan uiting geven in de breedste zin van het woord."

Voor *Arts & Auto* maakte zij samen met Nynke de illustratie bij het artikel over internettherapie op pagina 26.

Focus

- 8 In beeld
- 11 App
- 13 Mijlpaal
- 14 Over de grens
- 15 Event
- 17 Frank van Wijck

Management

- 34 Portret: Willem van de Spijker
- 35 Recensies
- 35 Raadger/Ramler over inrichting maatschap

Wet & recht

- 36 Lezersvragen
- 36 Annemarie Smilde over onzekerheid EPD

Fiscaal

- 39 Lezersvragen
- 39 Peter van Bakel over studieboeken

Personal finance

- 40 Gemeenschap van goederen
- 40 Ferdinand Wit over blue chips
- 41 Lezersvragen
- 41 Joan Versluijs over beperking erfbelasting

Student

- 42 Prikbord
- 43 Nicole Dijk neemt afscheid
- 44 Update: studiekeuze
- 45 Mijn geld: Koen de Decker

Digitaal

- 46 Bram Vermeer over zijn testament
- 46 Lezersvragen
- 47 Gadgets

Auto

- 48 Portret: VW Jetta
- 50 Bart van den Acker over het tankstation
- 50 Nieuws
- 51 Trendsetter: McLaren MP4 12C

Eten & drinken

- 56 Maandmenu van Merijn Tol
- 58 Han Sjakes over Nederwijn

Wonen

- 59 Gespot
- 59 Amber van Rijn over het Betere Afneemwerk
- 60 Binnenkijken bij de familie Bedaux

Lezen & kijken

- 62 Boeken
- 63 Dvd's
- 63 Filmfan

Reizen

- 64 Zwitserland
- 70 Zanzibar
- 74 VvAA reizen

VvAA

- 21 Bestuur
- 37 Praktijkadvies
- 78 Welkom bij VvAA
- 80 Nieuws
- 83 AMREF
- 84 VvAA opleidingen
- 85 Academie voor Medisch Specialisten
- 86 Opleidingen OSG-VvAA
- 88 Ledenvoordeel: Het Groot Gelders VvAA Orkest; finish Vierdaagse; VvAA golfdag 2011
- 90 Agenda Algemene Ledenvergadering

Ledemaatjes

- 92 Advertenties van leden voor leden

En verder

- 3 Van de redactie
- 7 Colofon
- 7 MuziekKliniek
- 87 Puzzel

Achterin

- 105 De Spiegel: Roos Vonk
- 106 Rob Bellekom (1949 - 2011)

COVERILLUSTRATIE: PAUL VAN DER STEEN

Contact met VvAA:
030 247 47 89
www.vvaa.nl

Redactie:

Hoofdredacteur: Marjan Enzlin
Eindredacteurs: Marcel van Dijk,
Anne Mieke van Eijdsen
Redacteurs: Monique Bowman,
Ingrid Lutke Schipholt, Roel Notten,
Vormgever: Conny Lubbersen
Redactieassistent: Anne Barendregt
Ledemaatjes: Martine de Pauw-Rolf

Medewerkers aan dit nummer:

Bart van den Acker, Peter van Bakel, Fleur Baxmeier, Sven Benjamins, Louis Blom, Will Bonneveld, Yde Bouma, Hans Bouman, Sebastiaan ter Burg, Gonnies Constansia, De Beeldredactie, Nicole Dijk, Djanko, Joris van Drooge, Erik-Jan Hemmer, Jacqueline van Eekelen, Het Wonderlab, William Hoogteyting, Martin Kers, Frank van Kolfschooten, Diederik Leusink, Marloes de Moor, Ward de Moor, Leon Mussche, Gertjan Portman, Wout Raadgers, Pieter Ramler, Daphne Rijsen, Carolyn Ridsdale, Amber van Rijn, Peter Ritmeester, Ed van Rijswijk, Bram van Schaik, Han Sjakes, Annemarie Smilde, Paul van der Steen, Hans Sprangers, Nout Steenkamp, Els van Thiel, Merijn Tol, Rutger Vahl, Rutger van der Velden, Bram Vermeer, Joan Versluis, Flip Vuijsje, Dolf Weverink, Frank van Wijck, Ferdinand Wit.

Redactieadres:

Postbus 8153, 3503 RD Utrecht
030 247 43 41
redactie@artsenauto.nl
www.artsenauto.nl

Adreswijzigingen:

U kunt al uw wijzigingen doorgeven op www.vvaa.nl / mijngegevens, of bel VvAA advies: 030 247 47 89.

Advertentieverkoop:

Bohn Stafleu van Loghum,
onderdeel van Springer Uitgeverij bv
Postbus 246, 3990 GA Houten

Farma en Voeding

Hafize Guven-Onder, 030 638 39 75, h.guven@bsl.nl
Paul Bakker 030 638 39 28, p.bakker@bsl.nl

Overig

Channa Molenaar, 030 638 39 74, c.molenaar@bsl.nl
Jan Peterson, 030 638 39 76, j.peterson@bsl.nl
Frank van der Walt, 030 638 37 32, f.walt@bsl.nl

Coördinatie advertentiemateriaal

Erik de Klein, 030 638 37 63, media.marketing@bsl.nl

Ledemaatjes:

Bij voorkeur opgeven via de website: www.vvaa.nl/ledemaatjes.
Meer informatie vindt u op pagina 92.

Advertenties staan onder controle van de redactie en kunnen worden geweigerd zonder opgaaf van redenen. Advertentiecontracten worden afgesloten conform de Regelen voor het Advertentiewezen, gedeponeerd bij de rechtbanken in Nederland. Daarnaast zijn de Algemene Advertentie Voorwaarden van Springer Uitgeverij van toepassing. Op verzoek wordt een exemplaar toegezonden.

(c) Copyright 2011. Niets uit deze uitgave mag worden vervoelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de redactie of uitgever. Springer Uitgeverij en de bij deze uitgave betrokken redactie en medewerkers aanvaarden geen aansprakelijkheid voor mogelijke gevolgen die zouden kunnen voortvloeien uit het gebruik van de in deze uitgave opgenomen informatie. Van werken van beeldende kunstenaars, aangesloten bij een Ciscac-organisatie zijn de auteursrechten geregeld met Pictoright te Amsterdam.



ISSN 0004-3966
Verschijnt:
12 maal per jaar
Druk: Senefelder Misset,
Doetinchem

Nederlands
uitgeversverbond
Groep uitgevers voor
vak en wetenschap

Laat zien wat jij wordt

Duizend euro winnen en kans maken op een iPad? Benader een arts uit je favoriete specialisme en maak er een filmpje – bijvoorbeeld met je smartphone – over van maximaal 3 minuten. Stuur dit vóór 1 augustus 2011 in bij *Arts in Spe*, het studentenmagazine van VvAA en KNMG. Je maakt kans op één van de vele geldprijzen (waaronder de hoofdprijs van € 1000,-). Bovendien verloot *Arts in Spe* voor deze videowedstrijd een speciale prijs onder de vroege inzenders: Wie vóór 1 juli zijn film instuurt, maakt kans op een iPad 2.0.

Alle inzendingen bij elkaar geven een indruk van je toekomstige specialisme. Lees er alles over op www.artsinspe.nl/videowedstrijd of www.vvaa.nl/studenten.

Chirurg, huisarts,
kinderarts, dermatoloog
of internist?
Laat zien wat jij wordt!



Reacties op artikelen in *Arts & Auto* zijn welkom. De redactie behoudt zich het recht voor brieven te weigeren of brieven langer dan 150 woorden in te korten. U kunt uw brieven sturen naar:

Redactie *Arts & Auto*
Postbus 8153
3503 RD Utrecht
E-mail: brieven@artsenauto.nl

MuziekKliniek

Elke maand bespreekt Bram van Schaik in zijn MuziekKliniek op www.artsenauto.nl interessante nieuwe titels, van pop tot jazz, en van klassiek tot wereldmuziek. Lezers van *Arts & Auto* kunnen hier ook meedingen naar een van de exemplaren van de besproken titels. Maar natuurlijk niet zonder eerst een aantal vragen goed te beantwoorden...

Deze maand in de MuziekKliniek:

Director's Cut, het nieuwe album van Kate Bush, waarmee ze laat weten dat ze nog steeds meetelt.

Farewell, het afscheidsalbum van Simply Red, met daarop al hun grote hits.

Let your hair down, een bloemlezing uit de wereld van de klassieke rhythm and blues door Steve Miller.

Dutch invasion, een box van 10 cd's met elk 20 klassiekers uit de Nederlandse pop-rockcultuur.



Ga naar www.artsenauto.nl/muziek en doe mee met de prijsvragen.



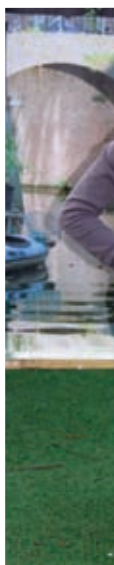
Fietsen voor hulp in Afrika

Ruim dertig VvAA leden fietsen aanstaande oktober de wielertocht Kenya Classic voor het goede doel. Het geld waarvoor zij zich laten sponsoren, gaat naar AMREF Flying Doctors. In zes dagen tijd wordt zo'n 350 km afgelegd. Het is een pittige tocht in de zwaarste categorie voor toerfietsers. De deelnemers bezoeken ook projecten van AMREF Flying Doctors, die te vinden zijn in de meest afgelegen gebieden van het land. De sportievelingen zijn inmiddels druk met trainen en het zoeken naar sponsorgelden.



De hier afgebeelde deelnemers zijn v.l.n.r. en v.b.n.b.: Jan Jansen en Willem Rinsema, Nico Bennink en Karin Coenen, Rob Alkemade, Rinske Pauw en Jan Bos, Werner van der Wolf, Anita Nooij, Martijn van Maasakkers en Johan Verstegen, Steven van Kemenade, Frederike Siemens, Berthien en Bram Boode, Nathalie Stoop, Leonieke Vlaanderen, Cees Heinis, Machteld Ibelings, Erik en Sophie de Vries, Aimee Stroink.

TEKST: INGRID LUTKE SCHIPHOLT





Apps voor smartphones zijn ongekend populair. In deze rubriek belichten we elke maand een bijzondere app, met commentaar van een gebruiker.

Evernote

TEKST DAPHNE RIKSEN

Voor wie?

De app is geschikt voor iedereen die informatie in allerlei elektronische vormen snel wil kunnen terugvinden. De makers noemen het 'een extern brein' of 'het tweede geheugen'. Zeer geschikt voor huisartsen, maar eigenlijk voor iedere beroepsgroep.

Pluspunten

Met Evernote kun je altijd en overal beschikken over letterlijk alle informatie die je elektronisch kunt vastleggen: foto's, documenten, geluidsfragmenten, e-mails, webpagina's of fragmenten daarvan en pdf's. Het juiste item is snel terug te vinden via zelf opgegeven trefwoorden of via de tekstinhoud. Ook kan worden gezocht op tekst in een foto, bijvoorbeeld van een visitekaartje. De informatie wordt lokaal op het eigen mobiele apparaat opgeslagen of op een goed beveiligde server van Evernote. In dat geval is de informatie toegankelijk vanaf iedere pc, smartphone of tablet waarop Evernote is geïnstalleerd.

Minpunten

De gratis versie toont advertenties en heeft bovendien niet alle functionaliteit van de Premium versie. Met de betaalde versie kun je bijvoorbeeld ook op woorden in pdf's zoeken. Voor enkele euro's per maand beschik je over veel meer opslagcapaciteit, kun je vrijwel alle bestandsoorten opslaan en terugvinden en interessante informatie delen met anderen.

Reacties

Een recensent van Lifehacking.nl, de Nederlandse website die tips geeft voor slimmer werken en slimmer leven, vindt de tekstherkenning één van de meest indrukwekkende functies van Evernote. "Evernote herkent teksten in opgeslagen foto's en afbeeldingen en doet dit goed. Zelfs handgeschreven teksten kunnen herkend worden!" Op Android Market schrijft een gebruiker: "Brilliant stuff. Best tool to keep notes and docs at hand and sync'd I've found so far." En op Blackberry App World valt te lezen: "Heerlijk, altijd in sync."



Praktische informatie over Evernote

Bruikbaar op iPad, iPhone, iPod Touch, Android, Blackberry, Palm Pre en Palm Pixi, Windows Mobile

Prijs gratis, Premium versie (meer functionaliteit): \$ 4,99 per maand of \$ 44,99 per jaar

Ontwikkeld door Evernote Corporation (USA)

Meer informatie www.evernote.com



FOTO: DE BEELDREDAKTIE/MARCO VELLINGA

Naam Bart Timmers (50)

Beroep huisarts

Werkplek 's-Heerenberg

"Ik gebruik Evernote nu twee jaar, zowel in de praktijk als privé, en ik zou niet meer zonder kunnen. Het is een ontzettend handig hulpmiddel om snel informatie op te slaan en terug te vinden. Als ik bij een visite iemands pols of bloeddruk opneem, maak ik snel een geluidsnotitie op mijn iPhone. Als ik een interessant artikel vind

"Interessante artikelen deel ik met mijn collega's op de praktijk"

over schouderklachten of een handig overzicht van antibiotica, sla ik die ook op in Evernote. Die informatie kan ik delen met mijn collega's op de praktijk. Ook mijn paspoort en verzekeringsgegevens heb ik altijd bij de hand. Ik heb speciaal hiervoor een snelle scanner gekocht, die altijd schietklaar staat op mijn bureau. Binnen 15 seconden heb ik een document opgeslagen en kan ik hem vanaf mijn pc thuis, op de praktijk, of via mijn iPhone en iPad benaderen. Laatst vond ik zelfs medische artikelen terug waarvan ik niet eens meer wist dat ik ze ooit had bewaard. Dat vind ik het grote voordeel van Evernote."

Hondenras gered

Twee studenten diergeneeskunde hebben de oorzaak gevonden van een erfelijke immuunziekte bij de Wetterhoun. Vreugde alom bij liefhebbers van dit oude hondenras, want door de ontdekking van Barbara Verfuurden en Floor Wempe zal de dodelijke ziekte op den duur verdwijnen.

TEKST ELS VAN THIEL

FOTOGRAFIE ED VAN RIJSWIJK

In één op de tien nesten van de Wetterhoun treedt Severe Combined Immunodeficiency (SCID) op. De ziekte leidt ertoe dat het lichaam geen afweer heeft tegen virussen en bacteriën. "Tot zes weken is er niets aan de hand, maar de pups red- den het niet tot tien weken", zegt Annemarie Lub, dierenarts en voorzitter van de fokadviescommissie van de Nederlandse Vereniging voor Stabij- en Wetterhounen (NVSW). "Ik heb huilende fokkers aan de lijn gehad. Je zoekt een goed thuis voor een gezonde hond en niet veel later is hij dood."

Lub zette Barbara Verfuurden (26) en Floor Wempe (33) op het spoor van hun onderzoek. Toen beiden stage liepen bij Dierenkliniek Enkhuizen, hoorden ze dat er studenten werden gezocht om te speuren naar de raadselachtige doodsoorzaak van de pups. "Toen hebben we onszelf aangedragen", zegt Verfuurden. "We kwamen niet in een gespreid bedje; we hebben zelf, samen met onderzoekers van de faculteit, een onderzoeksopzet geschreven. Het aardige was dat het doel zo concreet was: we zagen de pups en we spraken met de fokkers."

Victor Rutten en Peter van Kooten van het departement Infectieziekten en Immunologie van de faculteit Diergeneeskunde brachten hun immunologische kennis in. Peter Leegwater van het departement Geneeskunde van Gezelschapsdieren ondersteunde de studenten met zijn kennis op het gebied van DNA-onderzoek. Rutten vindt dat het onderzoek aantoonde dat samenwerking tussen verschillende disciplines binnen de faculteit Diergeneeskunde tot prachtresultaten kan leiden. "En dat gecombineerd met de inspanningen van externe partijen als De Kompaan - Specialistengroep Gezelschapsdieren uit Ommen (die vele monsters verzamelde), de rasvereniging NVSW en de Gezondheidsdienst voor Dieren. Zo zou het altijd moeten gaan."

Waarmee Rutten geen afbreuk wil doen aan de prestatie van beide studenten. "De dames zijn vol-



Floor Wempe (links) en Barbara Verfuurden.

houders! Bij nacht en ontij reisden ze door Friesland om bij de nestjes te zijn die geboren werden. Want het was zaak om snel in beeld te brengen of er een dier bij was met de afwijking."

Verfuurden en Wempe ontdekten de oorzaak van SCID: een aangeboren defect leidt tot een verstoorde ontwikkeling van witte bloedcellen. Daardoor ontbreekt een belangrijk deel van het immuunsysteem. Peter Leegwater hielp beide onderzoekers bij het selecteren en onderzoeken van de genen die betrokken zouden kunnen zijn bij de immuundeficiëntie. Ook Leegwater roemt het doorzettingsvermogen van Verfuurden en Wempe: "Laat het verantwoordelijke gen nu het allerlaatste zijn dat ze onderzochten!"

"Er is echt een probleem opgelost", zegt Floor Wempe. "Er is nu een DNA-test waarmee bepaald kan worden of een hond drager is van de ziekte. De dragers zelf hebben geen last van de mutatie, maar als dragers met elkaar gekruist worden, kunnen daar patiënten uit worden geboren. De rasvereniging voorkomt dat nu. Het fokbeleid is aangepast, er worden geen pups meer geboren die aan de ziekte doodgaan." De onderzoeksgegevens

"De dames zijn volhouders: bij nacht en ontij reisden zij door Friesland"

kunnen misschien zelfs een stimulans geven aan de ontwikkeling van een betere therapie voor mensen-baby's, bij wie dezelfde ziekte voorkomt.

Verfuurden is onlangs afgestudeerd. Ze is op zoek naar een baan als dierenarts in een eerstelijnspraktijk. Wempe is begin juli klaar met haar opleiding, ze gaat werken in de dierenkliniek van haar moeder. Maar eerst wacht haar nog een bijzondere taak: een maand na het afsluiten van haar studie krijgt ze haar eerste kind. <

Op deze pagina staat een (para-) medisch beroepsbeoefenaar centraal die iets bijzonders heeft bereikt. Weet u een geschikte kandidaat, mail dan naar focus@artsenauto.nl.

Verpleegster van Khadaffi

Net als de andere jonge vrouwen die Muammar Khadaffi als verpleegster aantrok, kwam Oksana Balinskaya uit Oekraïne. Net 21 was ze, “en ik sprak geen woord Arabisch en wist niet eens het verschil tussen Libanon en Libië.” Begin april deed ze haar relaas tegen het Amerikaanse tijdschrift *Newsweek*.

Ondanks haar geïsoleerde bestaan in Libië, ontging het Balinskaya niet dat “minstens de helft van de bevolking een hekel had” aan Khadaffi. Zelf onder-vond ze de jaloezie van Khadaffi's lokale

medische staf, omdat ze drie keer zoveel verdiende: 3000 dollar per maand.

De verpleegsters moesten ervoor zorgen dat hun ‘Papik’ (Russisch voor ‘vadtje’) in vorm bleef. Veel problemen waren er niet: “Hij had de hartslag en de bloeddruk van een veel jongere man.” De Oekraïense pers sprak van ‘Khadaffi's harem’, maar dat noemt Balinskaya onzin: “Geen van ons was zijn minnares, en Papik was in werkelijkheid juist veel discreter dan zijn vriend, de vrouwen-jager Silvio Berlusconi.”

Vrouwen gedragen zich beter

Mannelijke artsen misdragen zich gemiddeld vier keer zoveel als hun vrouwelijke collega's, blijkt uit onderzoek van de University of Melbourne. Tuchtrectelijke maatregelen worden het meest genomen tegen gynaecologen en psychiaters, gevolgd door huisartsen. De meest voorkomende aanleidingen zijn seksuele misdragingen, gevolgd door onethisch voorschrijven. De studie, gepubliceerd in de *Medical Journal of Australia*, is een analyse van 485 tuchtrectelijke cases. In 43 procent werd de betrokken arts uit het beroep gezet.

Denkend aan zijn moeder

Een 49-jarige fysiotherapeut uit Timaru, een havenstad in Nieuw-Zeeland, gaf voor de Health Practitioners Disciplinary Tribunal toe dat hij zich seksueel opdringerig heeft gedragen tegenover een oudere patiënte. Zo betastte hij haar onzedelijk en vroeg hij haar dat ook bij hem te doen. De vrouw diende een klacht in. Voor het tuchtcollege voerde de therapeut ter verklaring aan dat de patiënte, die hij als ‘delightful’ karakteriseerde, hem aan zijn kort daarvoor overleden moeder herinnerde.

Consument wint

Tegenslag voor de zelfstandige dierenartsen in een voorstad van Los Angeles. Hun pogingen om de komst te verhinderen van PetSmart, een keten met 1200 vestigingen, liepen op niets uit. PetSmart wil er een dierenpeciaalzaak openen met asiel en dierenartspraktijk. De zelfstandigen betoogden dat het moeilijk is om hun kleine praktijken boven water te houden. De gemeenteraad besloot anders en vindt dat het consumentenbelang het zwaarst weegt.

‘Geen winkel’

Apothekers mogen niet meedoen aan ‘Met Belgerinkel naar de winkel’, vindt de Belgische Orde van Apothekers. De actie wil mensen aanzetten om hun aankopen per fiets te doen en niet met de auto. Goed voor de gezondheid en het milieu, vindt ondernemersorganisatie Unizo. Maar de Orde meent: “Een apotheker moet zich ver van commerciële initiatieven houden om zijn reputatie van onafhankelijke gezondheidszorgprofessional te vrijwaren. Een apotheek is geen winkel.” Apothekers die toch meedoen, riskeren een sanctie.

Stropdas weg, witte jas nog niet

Dermatoloog Dean Morrell van de Universiteit van North Carolina vroeg in een onderzoek aan 176 volwassen patiënten en de ouders van 248 minderjarige patiënten: wat moet een mannelijke dokter aan? Slechts 20 procent antwoordde: een stropdas. Ongeacht leeftijd, ras, geslacht of opleiding: men geeft blijkbaar weinig om een das.

De witte jas blijft een ander verhaal. Meer dan de helft van de volwassen

patiënten verwachtte dat een arts die draagt. Maar als het om hun kinderen gaat, zijn volwassenen minder veel-eisend. Maar een op de vier ouders wil dat de dermatoloog van hun kinderen in het wit gaat.

Algemene conclusie van het onderzoek, gepubliceerd in de *Archives of Dermatology*: het tenue van de dokter maakt maar weinig uit voor de tevredenheid van patiënten.

Barmhartige tandartsen

Bryon Sampson uit Ottawa (Canada) had zo'n ontstoken gebit, dat zijn gezicht erdoor was vervormd. Als laagbetaalde verhuizer zonder tandartskostenverzekering mocht hij zijn relaas doen op een lokale tv-zender. En met resultaat. *Dental surgeon* Ben Fong liet Sampson voor onderzoek langskomen.

Fong maakte een behandelplan voor het redden van 24 tanden en kiezen, met onder meer zes wortelkanaalbehandelingen en het nodige brugwerk. Totale kosten: 15.000 Canadese dollars – maar Fong hoeft geen honorarium. Wel zoekt hij collega's die willen meehelpen. Een van hen, Gord Schwartz, heeft zich intussen al gemeld.



Hoe zet je een online behandelcentrum op?

E-consult rukt op

TEKST ROEL NOTTEN ILLUSTRATIE HANS SPRANGERS

Vrijdagochtend 29 april in Amsterdam. Op station Amsterdam-Zuid/WTC is het, de avond voor Koninginnenacht, nog rustig. Even verderop organiseert Minddistrict, leverancier van een online behandelcentrum, een tutorial voor psychologen, zorgprofessionals, verzekeraars en IT'ers over slimme toepassingen van e-(mental) health. E-health? Is dat niet het fenomeen dat een Big Bang zou veroorzaken in de zorg? Zeker, maar de realiteit leert dat e-health met kleine stapjes voorwaarts eerder bezig is met een evolutie dan een revolutie: van zelfhulp, via preventie, tot uiteindelijk de eerste en tweede lijn.

Mark Willems, directeur bij Minddistrict, heet de vijftien aanwezigen welkom. Hij start met de ontwikkelingen in de markt. Zijn toehoorders luisteren naar een analyse over waarom het allemaal zo traag gaat: "De baten van internettechnologie zijn voor de bv Nederland, maar de instellingen zelf moeten de investeringskosten dragen. Dat is een mismatch in de business case." Het woord business case voelt voor Peter Hendriks, directeur van de Zuid-Limburgse privékliniek U-Center, als een open zenuw. "Waarom toch altijd die focus op kosten in de zorg?", vraagt hij zichtbaar geïrriteerd. "Maakt een online behandeling de zorg beter, dáár moet het over gaan!" "Het ligt er maar aan vanuit welk perspectief je kijkt", kaatst Willems de bal terug. "Als jij de zorgverzekeraar geen sluitende business case kunt voorleggen, kun je financiering wel vergeten. Dus ja, het gaat om zorg, maar ook de cijfers doen er wel degelijk toe."

Psycholoog en manager bij Minddistrict Marian van Helden neemt het stokje over. Met enkele slides slingert zij een aantrekkelijk toekomstperspectief op het scherm. "In 2015 verloopt 50 procent van de reguliere behandelingen deels online", verwacht

"Met een paar honderd euro in de maand ben je klaar"

ze. "Internettherapie zal dan niet langer een los onderdeel zijn, maar juist de basis van iedere behandeling vormen." Op de vraag hoe zo'n 'blended behandeling' er concreet uit ziet, antwoordt Van Helden: "Als een virtuele omgeving, waarin een behandelaar een behandeling met meerdere modules klaarzet, waaronder een online vragenlijst, gestructureerde huiswerkopdrachten en de mogelijkheid om een logboek bij te houden." Ze noemt het voorbeeld van een 84-jarige man die weduwnaar werd, het verlies maar niet kon verwerken, maar geen zin had in een 'zielenknijper'. "Vier maanden en elf online interventies later is hij er weer bovenop." Hoe dat kan? "Het klinkt tegenstrijdig, maar mensen ervaren online behandelcontact als zeer persoonlijk", aldus Van Helden. "Hierdoor duren veel behandelingen korter dan



- Wat tutorial 'Succesvol starten met e-(mental) health'
- Waar Amsterdam Bright City, Zuidas Amsterdam
- Wanneer vrijdag 29 april 2011
- Meer info www.minddistrict.nl

gepland, en hebben cliënten eerder het gevoel te zijn opgeknapt. De cliënt heeft het gevoel zelf de regie te hebben en zet juist in de eigen, veilige omgeving een stapje extra op weg naar een succesvolle behandeling." Want: "De computer 'has no eyebrows'. De rol van de behandelaar verandert dus van sturend naar ondersteunend."

Voor Anita Roelands, psycholoog en eigenaar van een eigen coachingspraktijk in Koog aan de Zaan, klinkt het allemaal te mooi om waar te zijn. Als eenpitter met beperkte financiële mogelijkheden wil ze weten of het optuigen van zo'n online behandelcentrum geen rib uit haar lijf is. Directeur Mark Willems stelt haar gerust. "Voor een paar duizend euro ontwikkelen en een paar tientjes abonnementsgeld per maand kun je aan de slag." Nog goedkoper: niet kopen maar huren. "Dan ben je met een paar honderd euro per maand aan abonnementsgeld klaar", besluit Willems. <

Lees ook het artikel over internettherapie op pagina 26.

Op deze pagina wordt een bijeenkomst met een medische link beschreven. Heeft u een suggestie voor deze rubriek, mail dan naar focus@artsenauto.nl.

Frank van Wijck is medisch journalist en vaste medewerker van Arts & Auto. Elke maand schrijft hij op deze pagina over ontwikkelingen in de markt. Op www.artsenauto.nl houdt hij daarover dagelijks een weblog bij.



Doe-het-zelf

De apotheek is voor de consument de meest voor de hand liggende plaats om zelfzorgmiddelen te kopen. Toch aarzelen veel apothekers nog.

Als ik in de drogisterij een zelfzorgmiddel koop en de zaterdaghulp vraagt mij: “Bent u bekend met de werking van het geneesmiddel?”, dan moet ik de neiging onderdrukken om door te vragen. Ik wil haar niet in verlegenheid brengen, maar ik vraag me wel af wat de meerwaarde is van de vraag die ze mij stelt. Weet zij wat de gevolgen zijn van verkeerd gebruik van het middel? Weet zij of ik andere geneesmiddelen gebruik en of het zelfzorgmiddel dat ik koop daarmee een interactie kan geven? Weet zij dat de kruiden in voedingssupplementen van invloed kunnen zijn op geneesmiddelen? Nee. Ze stelt die vraag alleen maar omdat ze dat van de drogist moet, maar meer dan oppervlakkige basiskennis over de materie heeft ze niet.

Het apotheekteam weet de antwoorden wel. Als ik een zelfzorgmiddel in de apotheek koop en dezelfde vraag voorgeschoteld krijg, kan ik dus wél met een gerust hart doorvragen. Ik kan dan ook verzoeken of degene die mij helpt even in mijn medicatiedossier wil kijken om te zien of ik dit middel probleemloos kan gebruiken in combinatie met mijn overige medicijnen. En als ik dan te horen krijg dat ik beter een ander zelfzorgmiddel kan kiezen, dan zal ik dat advies overnemen. Vrijwel alle consumenten vinden het advies van de apotheek betrouwbaar, en gelijk hebben ze.

De apotheek is dus voor de consument de meest voor de hand liggende plaats om zelfzorgmiddelen te kopen. En hieruit volgt automatisch dat het voor apothekers aantrekkelijk is om de drogistfunctie voor de verkoop hiervan naar zich toe te trekken. Ze kunnen dit doen door te investeren in zelfzorg, een apothekersassistent op drogisterijcursus te sturen,

een drogist in dienst te nemen of zelfs een drogisterij over te nemen.

Maar ik zie nog veel apothekers aarzelen. “De Boots-formule is toch mislukt”, zeggen ze dan, of: “Ik ben geen winkelier.” Maar de tijden zijn veranderd sinds dat eerste, mislukte Boots-experiment in ons land. En als de apotheker van die verandering wil profiteren, moet hij beseffen dat de klant die zijn apotheek binnenstapt behalve een patiënt ook gewoon een consument is. Die consument wil niet aan de balie hoeven vragen wat hij moet gebruiken om van zijn voetschimmel af te komen, want dan hoort de klant naast hem het ook en schaamt hij zich. Hij wil gewoon door de schappen struinen en een keuze maken uit het assortiment antischimmelmiddelen. Hij stelt het ook op prijs als een lid van het apotheek-

De apotheker moet beseffen dat de klant naast patiënt ook consument is

team achter de counter vandaan komt en naast hem komt staan om uitleg te bieden. En als hij zijn keuze gemaakt heeft, wil hij niet door de apotheekmedewerker het huismerk opgedrongen krijgen omdat dit goedkoper is. Hij stelt belang in het merk dat hij kiest, en zelfzorgmiddelen zijn geen receptgeneesmiddelen die onder het preferentiebeleid vallen.

Gaat die aandacht voor zelfzorg ten koste van het apotheekwerk of het vertrouwen van de klant? Dat hoeft beslist niet. De KNMP ontwikkelt op dit moment in hoog tempo richtlijnen die de kwaliteit van het apotheekwerk borgen. En als die borging een feit is, ontstaat daarnaast ruimte voor nieuwe initiatieven. Een apotheker die investeert in zelfzorg, verloochent dus niet zijn afkomst maar verbreedt zijn horizon. <

Reageren? f.vanwijck@artsenauto.nl

Diana Monissen van De Friesland ziet geen probleem in aanstaande fusie met Achmea

“De dominantie hebben we nu ook al”

Ze geldt als de bestuurder die verzekeraar Agis weer op de kaart zette. En nu heeft Diana Monissen (56) ambitieuze plannen met De Friesland Zorgverzekeraar. “Inmiddels ben ik zover dat ik krijg waar ik voor kom.”

INTERVIEW **RUTGER VAHL** FOTOGRAFIE **NOUT STEENKAMP/FMAX**

Diana Monissen kent de zorg van boven en van onder. Aan de bovenkant was ze jarenlang directeur van instellingen in de ggz, zat ze in de raad van bestuur van Agis en was ze directeur-generaal curatieve zorg op het ministerie van VWS. Sinds oktober 2009 is Monissen de hoogste baas bij De Friesland Zorgverzekeraar in Leeuwarden. Maar ze kent de zorg ook van onderaf, als chronisch patiënt. Zestien jaar oud was ze toen ze voor het eerst werd geopereerd aan haar rug. Er zouden vele operaties volgen. De gedrevenheid en ogenschijnlijk onuitputtelijke energie die Monissen als bestuurder aan de dag legt, lijken direct terug te voeren op haar eigen ervaringen in de zorg.

Wat haar het meeste dwarszit, zegt ze, is de ondergeschikte positie van de patiënt. Die moet er maar op vertrouwen dat de arts van dienst kundig, communicatief en empathisch is. Ze vertelt over haar meest recente bezoek aan de huisarts met wie ze vooraf besproken had wat het doel van het gesprek zou zijn. “Maar toen ik op de afspraak kwam, bleek er een plaatsvervangende jonge dokter te zijn, die mij begroette met de woorden: ‘Zegt u het maar’. ‘Nee’, zei ik. ‘Ik heb vooraf gebeld, we hadden afgesproken waarover we het zouden hebben, u had mijn dossier moeten lezen.

Dus nu kom ik opnieuw binnen, kijkt u ondertussen in mijn dossier en doen we dit gesprek over’.” Ze lacht. “Dat zou ik vroeger niet gedurfd hebben. Maar inmiddels ben ik zover dat ik meestal krijg waar ik voor kom.” Ze erkent dat haar bestuurservaring daarbij natuurlijk een enorm voordeel is. “Dat is juist het onrechtvaardige. Heel veel andere patiënten hebben dit voordeel niet en krijgen daardoor niet altijd de zorg die ze verdienen.”

De directe aanleiding voor dit gesprek is de voorgenomen fusie van De Friesland met Achmea. U wilt samengaan met de grootste zorgverzekeraar van Nederland. Hoe valt dit te rijmen met pagina 1 van uw strategische plan, waarin staat dat De Friesland onafhankelijk wil blijven?

Ho ho, er staat dat we autonóóm willen blijven. Dat is iets anders dan onafhankelijk. Ook na de fusie met Achmea blijven wij autonoom, zelfstandig. Dat is schriftelijk overeengekomen. We worden een eigen merk onder de vlag van Achmea maar voeren ons eigen beleid. Tot minimaal vijf jaar na de fusie houden we onze eigen raad van bestuur, raad van commissarissen en ledenraad. Wat daarna gebeurt, moeten we nog zien. Maar in elk geval ligt de bal gedurende die vijf jaar volledig bij ons en niet bij Achmea. Dat is een harde garantie.

Welke noodzaak is er om te fuseren? De Friesland is met afstand de grootste in Noord-Nederland, het aantal verzekerden groeit en de pas gestarte internetverzekeraar Kiemer van De Friesland is een succes.

Juist vanwege dat succes hebben we een sterkere basis nodig. Deze fusie is voor een belangrijk deel financieel gedreven. Wij willen investeren in nieuwe zorgconcepten, in preventie en in e-health. Daar is geld voor nodig. Tegelijkertijd heeft de minister aangekondigd dat ze de ex-post-risicovereeniging wil afbouwen – het systeem dat zorgverzekeraars compenseert als zij bijvoorbeeld veel chronische patiënten hebben – en ook de macronacalculatie verdwijnt. Die nacalculatie compenseert verzekeraars als zij in een jaar met onverwachte uitgaven zijn geconfronteerd, zoals vorig jaar met de massale vaccinatie tegen de Mexicaanse griep.

Als ex-post-risicovereeniging en nacalculatie wegvallen, heb je als verzekeraar veel grotere financiële reserves nodig. Een kleinere verzekeraar als De Friesland met 500.000 verzekerden raakt dat veel meer dan een verzekeraar met 5 miljoen verzekerden, zoals Achmea, die de risico's meer kan spreiden. We hebben berekend dat alleen het afschaffen van de risicovereeniging bij De Friesland zou leiden tot een premiestijging van 40 euro per gezin. Door te fuseren kunnen we de premie lager houden.



“Klanten zijn er niet bij gebaat als goede zorgaanbieders verdwijnen”

Maar wordt u niet te machtig in dit deel van het land? U heeft al zo'n 65 procent van de markt en dat zou bijna 75 procent worden. Dan hebben verzekerden en zorgaanbieders toch nauwelijks meer iets te kiezen?

Denk je nou echt dat ons inkoopbeleid verandert door 10 procent meer marktaandeel? We zijn nu al met afstand de grootste zorgverzekeraar in de regio. Dus die dominantie waar sommigen zo bang voor zijn, hebben we nu ook al. Ook na de fusie blijft er voor verzekerden in Friesland wel degelijk keuze: De Friesland zorgverzekeraar voert een ander beleid dan FBTO of Agis, andere merken van Achmea.

Kijk, als de overheid wil dat verzekeraars hun regierol vervullen, dan moet je ook accepteren dat zij onderling samenwerking zoeken om sterker te staan. Ik begrijp niets van mensen die zeggen dat we zo machtig worden dat we zorgaanbieders door de hoeven kunnen laten zakken met wurgcontracten. Waarom zou ik dat überhaupt willen? Als daarmee het zorgaanbod voor onze verzekerden onder druk komt, is dat toch helemaal niet in ons belang? Klanten zijn er niet bij gebaat als goede zorgaanbieders verdwijnen.

Fusies en samenwerking horen bij het spel van marktwerking. Wat heeft marktwerking de zorg volgens u opgeleverd? Volgens het CPB is de

kwaliteit niet toegenomen en ex-minister Wouter Bos stelde onlangs dat marktwerking in de zorg ook niet tot kostenbesparing heeft geleid.

Dat laatste klopt zeker niet. De kosten voor DBC's in het vrije segment zijn echt omlaaggegaan. De kostenbesparingen zullen toenemen nu de minister het vrije segment naar 70 procent wil oprekken. Het volume is veel moeilijker te beheersen, dat neemt toe. En of de kwaliteit al dan niet is toegenomen, valt nog helemaal niet te zeggen. Want we hebben de data nog niet om te vergelijken. Pas nu begint dat van de grond te komen. Kijk ik naar de gegevens uit onze systemen, dan hebben we echt wel een beeld waar kwalitatief goede zorg wordt geleverd. Daar sturen wij ook op met de inkoop.

Waar ik het wel mee eens ben, is de constatering dat het nog niet genoeg is. Er zijn veel meer indicatoren nodig om de kwaliteit van zorg transparant en vergelijkbaar te maken. Maar die indicatoren zijn ontzettend complex. Neem de indicatoren zichtbare zorg. Daar is het hele veld, van Consumentenbond tot verzekeraars, bij betrokken. Zo'n indicatorset heb je niet van vandaag op morgen.

De wil om transparant te zijn en gegevens te delen met verzekeraars is er wel?

Daar ben ik best positief over. Er verandert echt iets. Medisch specialisten zien in toenemende mate het belang en zijn enthousiast over kwaliteitsindicatoren. Ik denk dat er een omslag wordt gemaakt in het denken en dat het vanaf nu sneller gaat.

Gedreven vertelt Monissen wat er mogelijk is met 'datamining'. Dat ze laatst een kaartje van Nederland onder ogen kreeg met dieppaarse vlekken. Daar worden verhoudingsgewijs veel meer amandelen geknipt dan in de rest van Nederland. "Dan wil ik weten waarom dat zo is." Of het kaartje dat liet zien hoeveel diabetespatiënten er in een regio wonen, wat huisartsen aan medicijnen voorschrijven en hoe trouw patiënten hun medicijnen slikken.

"Door in te zoomen op huisartsniveau kunnen wij zien in welke gebieden patiënten minder cholesterolverlagers gebruiken. Koppel ik dat aan de medische consequenties daarvan, dan kan ik ook uitrekenen wat er is uitgegeven aan wellicht onnodige beenamputaties en



“Ook specialisten hebben hun sterke en minder sterke punten”

> oogoperaties. Dat is informatie waarmee je als verzekeraar kunt sturen op kwaliteit en kosteneffectiviteit.

Als je met afstand de grootste zorgverzekeraar in de provincie bent, moet je veel van je visie in daden kunnen omzetten. Heeft u daar voorbeelden van?

De Friesland heeft een aantal speerpunten, waaronder preventie. Met huisartsen praten we over de inhoud van preventieve zorg. We nemen hun signalen serieus, de samenwerking is heel goed. Zo komt in deze provincie relatief veel depressie voor. Daar hebben we samen met huisartsen een programma voor opgezet. Ouderenzorg is ook een speerpunt. We doen met huisartsen diverse projecten om de zelfredzaamheid van ouderen te bevorderen. Maar huisartsen kunnen patiënten ook oproepen voor preventief onderzoek, bijvoorbeeld naar dementie. Met dat project zijn we onlangs derde geworden bij een prijs voor sociale innovatie.

Kenmerkend voor ons is ook e-health. Internetprogramma's tegen psychische aandoeningen zijn bijvoorbeeld bewezen effectief. Maar contact op afstand is ook essentieel voor zelfmanagement. Domotica, het op afstand besturen van bijvoorbeeld deuren en gordijnen, kan patiënten langer zelfstandig houden. In samenwerking met het MCL in Leeuwarden is een proef gestart waarbij patiënten met hartfalen thuis onder controle staan. Dat scheelt tijd en veel minder patiënten hoeven opnieuw te worden opgenomen. We hebben geïnvesteerd in een farmacie-robot waardoor cliënten op het platteland zonder fysieke tussenkomst van

een apotheker hun medicijnen kunnen afhalen. Ook maken we teleradiologie mogelijk op Ameland.

Een gezonde leefstijl speelt ook een prominente rol in de communicatie van De Friesland.

Ik denk dat we daarin echt een verschil kunnen maken. Zo zetten we met alle gemeenten en Sportbelang Friesland hbo-geschoolde sportleraren in op basisscholen. Daarnaast maken we ons hard om het bewegingsonderwijs van twee naar drie uur per week te brengen. Meer sport op jonge leeftijd werkt aantoonbaar tegen obesitas en diabetes. We bekostigen dit uit gelden die we voorheen aan sponsoring besteedden. Huisartsen in Leeuwarden betalen we om op bezoek te gaan bij gezinnen met obese kinderen. Die gezinnen krijgen een training om anders met bewegen en voeding om te gaan. We grijpen dus echt in op gedrag.

Beweegprogramma's heeft de fysiotherapeut ook. Betaalt u daarvoor?

Selectief kopen we inderdaad ook beweegprogramma's in. Uit onderzoek van Zorgbelang Fryslân is echter gebleken dat nog onvoldoende helder is welke fysiotherapeuten hierin gespecialiseerd zijn. Dat willen we beter in kaart brengen.

Twee jaar geleden waren fysiotherapeuten ontevreden met de vergoedingen van De Friesland. Welk beleid is er nu?

We contracteren heel nadrukkelijk op kwaliteit. De basis is dat fysiotherapeuten meewerken aan kwaliteitsonderzoek, dat ze meten hoe effectief hun behandelings zijn, dat er multidisciplinair wordt

samengewerkt en dat er een avond- en weekendopenstelling is. Voldoe je hieraan, dan krijg je extra geld. De groep die het supergoed doet, geven we een garantie voor het hoogste tarief. Dat is 10 tot 15 procent van het totaal.

U wilt ook vaart zetten achter het concentreren van hooggespecialiseerde zorg. Is dat in Friesland moeilijker of makkelijker te realiseren dan elders in Nederland?

Ik denk makkelijker, omdat wij hier de situatie hebben dat een heleboel maatschappen al in verschillende ziekenhuizen werken. Medio maart hebben we een conferentie gehad waar met alle betrokken partijen gesproken is over de toekomst van de ziekenhuiscare in Friesland.

We zullen keuzes moeten maken. Er zijn hier vijf ziekenhuizen, de hoogspecialistische zorg is nu te versnipperd. Het concentreren daarvan leidt tot meer efficiëntie, meer kwaliteit en kostenbesparingen. Maar dan moet je het ook echt concentreren, en niet zoals ik nu vaak zie gebeuren dat ziekenhuizen de zorg die verdwijnt weer compenseren met andere zorg van hetzelfde soort. Dan heb je onvoldoende kwaliteitsverbetering en geen besparing. Overigens kan ook een deel van de ziekenhuiscare verdwijnen naar de eerste lijn. Ook dat is een vorm van het concentreren van zorg.

Voor specialisten kan het een pijnlijke boodschap zijn: vanaf nu mag u alleen nog maar eenvoudige ingrepen verrichten, de complexe ingrepen concentreren we bij uw collega's in een ziekenhuis verderop.

We moeten af van het idee dat iedereen alles maar moet kunnen, dat iedereen overall even goed in is. Dat is niet zo. Ook specialisten hebben hun sterke en minder sterke punten. Dat is niet anders dan bij een bakker of fietsenmaker. <

Oneerlijk

Dat vrouwen en mannen voor hetzelfde werk niet hetzelfde beloond worden, blijkt binnen het ziekenhuiswezen gemeengoed. Will Bonneveld vindt het hoog tijd dat hier wat aan gedaan wordt.

Ziekenhuis betaalt vrouw minder dan man voor hetzelfde werk. Dat lees ik op een mooie zaterdagmorgen in mijn krant. Mijn zonnige humeur wordt beïnvloed door de feiten die in dit artikel genoemd worden. Ongelijke beloning tussen mannen en vrouwen ontstaat door bij het vaststellen van het salaris ook vrij willekeurige maatstaven te gebruiken. Die pakken voor vrouwen vaker nadelig uit dan voor mannen, concludeert de Commissie Gelijke Behandeling (CGB) op basis van onderzoek in achttien ziekenhuizen naar de beloning van mannen en vrouwen met dezelfde functie. Neem nu een hoofd fysiotherapie. Het verschil is 7 procent tussen een mannelijke fysiotherapeut en een vrouwelijke fysiotherapeut. In euro's uitgedrukt verdient een man 279 euro per maand meer. Gedeeltelijk is dat te verklaren uit neutrale factoren zoals een bredere opleiding, maar een groot deel is geheel willekeurig.

Ja, het maakt uit dat vrouwen meer in deeltijd werken en kiezen voor typische vrouwenberoepen in de publieke sector. En ja, vrouwen kunnen blijkbaar minder goed onderhandelen over hun salaris. Daarnaast wordt het minder gepikt van vrouwen dat ze een goed salaris vragen. Wat bij mannen normaal is, wordt bij vrouwen als veeleisend en bitchy gezien. Ook blijkt dat het aansluiten bij het laatste verdiende salaris ongunstig kan uitpakken bij vrouwen. In 43 procent van de onderzochte salarisvergelijkingen werden dit soort niet-neutrale criteria toegepast. De ongelijke beloning die daar het gevolg van is, pakt voor vrouwen tweemaal zo vaak nadelig uit als voor mannen.

Maar zelfs als je alle factoren meeweegt, blijft er nog een verschil over van 3 tot 4 procent dat niet te verklaren is. De wet stelt dat loon vrij moet zijn van discriminatie. En blijkbaar wordt deze wet bij salarisonderhandelingen in ziekenhuizen overtreden.

Heel even denk ik: makkelijke bezuiniging voor de minister van gezondheidszorg. De zorg feminiseert en dat levert dus geld op. Maar ik merk vooral op dat vrouwen dus niet voor vol worden aangezien. En dat terwijl er voldoende bedrijfseconomische redenen zijn om vrouwen in een ziekenhuis te willen hebben. Het is aangetoond dat het beter voor de besluitvorming is als er vrouwen bij betrokken zijn. Vrouwen hechten aan een langetermijnvisie en hebben meer oog voor de mensen in een organisatie.

Gelijk loon voor gelijk werk is een uitvloeisel van het verbod op discriminatie, een van de grondslagen van de Europese Unie. Het is in Nederland verboden in de beloning onderscheid te maken tussen man en vrouw.

Al jaren hoor ik met betrekking tot discussies over quota en vrouwen in topposities dat dit alleen kan op basis van gelijkwaardigheid. Maar ja, dan wel in alle facetten, te beginnen met de beloning.

Ik roep vrouwen die in ziekenhuizen werken dan ook op om actie te ondernemen. VvAA roep ik op deze acties te ondersteunen. De ziekenhuizen stel ik voor om in een belonings-systeem alleen harde criteria te gebruiken en zaken als onderhandelingsstactiek niet mee te nemen. Het CBS stelt voor de onderzoeksmethode ook toepasbaar te maken voor ziekenhuizen die niet aan het onderzoek hebben deelgenomen.

En ik roep ziekenhuisdirecties op het gelijkheidsdoel in hun jaarplannen op te nemen, en zowel vrouwen als mannen om het niet te pikken als dit doel niet gehaald wordt.

Reageren? arts&auto@vvaa.nl



Will Bonneveld is fysiotherapeut en bestuurslid van de Vereniging VvAA.

Bestuur Vereniging VvAA

Voorzitter

- Jan van den Bergh*, longarts, Bergen

Vice-voorzitter

- Fred Dijkers*, huisarts, Maasdam

Secretaris

- Erik Gostelie*, dierenarts, Haaften

Penningmeester

- Henk Donker*, tandarts, Hengelo (Gld)

Leden

- Will Bonneveld, fysiotherapeut, manueel therapeut, Bunschoten
- Arjan van Nistelrooij, apotheker, Ubbergen

*tevens commissaris van VvAA groep bv

Wat bij mannen normaal is, wordt bij vrouwen als veeleisend en bitchy gezien

Work in progress

Edith Schippers: liberale doorbijter op VWS



Negen maanden is Edith Schippers minister van VWS en zet zij de ingezette lijn van hervormingen in de zorgsector onverminderd voort. Maar als voorvechter van concurrentie en marktwerking heeft zij nog flinke hobbels te nemen. Een profiel van een vrouw die vaak opereerde op de achtergrond, maar nu zelf in de spotlights staat.

TEKST ROEL NOTTEN

Na Eduard Bomhoff, Aart Jan de Geus, Hans Hoogervorst en Ab Klink heeft het ministerie van VWS na Els Borst eindelijk weer eens een vrouwelijke minister. Edith Schippers zorgt voor de broodnodige feminie-eigenschappen in een sector, waarin spierballentaal en machtsvertoon hoogtij vieren. Wie is deze vrouw en welk stempel heeft zij in haar eerste maanden ministerschap op de zorg weten te drukken?

Edith Ingeborg Schippers wordt op 25 augustus 1964 geboren in Utrecht. Al snel verhuist het gezin Schippers naar Dordrecht, waarna ze op haar 12de verkast naar het Drentse Wachtum. In de landelijke omgeving van paarden en honden behaalt ze eerst haar havo- en later haar vwo-diploma in het nabijgelegen Coevorden. Haar fascinatie voor paarden is zo groot, dat ze zich inschrijft voor een studie diergeneeskunde. Ze wordt uitgeloot en start de studie politicologie aan de Rijksuniversiteit Leiden. Schippers laat zich onderdompelen in het Leidse studentenleven en wordt lid van studentenvereniging Quintus. Samen met andere vrouwelijke Quinten richt ze in 1985 damesdispuut Caduta Massi op. Schippers wordt gezien als een initiatiefnemer, maar bovenal is zij een vrolijk meisje met gevoel voor humor. Een levensgenieter ook. Karaktertrekken die in haar latere politieke loopbaan minder zichtbaar zullen zijn.

Liberalen grondbeginselen

Als Edith Schippers in 1991 haar bul in ontvangst neemt, betreedt ze direct de Haagse politiek. Ze wordt aangenomen als persoonlijk medewerker van VVD Tweede Kamerlid Dick Dees die, na een driejarig staatssecretariaat op VWS in het tweede kabinet-Lubbers, gezondheidszorg in zijn portefeuille heeft. Een jaar later promoveert Schippers tot medewerker binnen de VVD-fractie. Het blijkt een ideale leerschool: ze ruikt het gras van de politieke arena en leert op de achtergrond de fijne kneepjes van het politieke ambacht. Ze voelt zich verwant met de liberale grondbeginselen van de VVD en richt in 1996 samen

met andere geestverwanten de Benedictus de Spinoza Stichting op, een liberale denktank.

Na vijf jaar fractiemedewerker te zijn geweest, is het in 1997 tijd voor iets anders. Schippers verlaat de politiek, en verhuist een kilometer verderop naar de Bezuidenhoutseweg. Daar wordt Schippers bij VNO-NCW secretaris van diverse commissies en werkgroepen, waaronder gezondheidszorg, arbeidsmarkt, ruimtelijke ordening, medische hulpmiddelen, Innovatie in de Zorg en Farmacie. Ook wordt ze lid van de werkgroep Ziektekostenverzekeringen van de Sociaal Economische Raad (SER). Hier schrijft ze in 2000 het adviesrapport *Naar een gezond stelsel van ziektekostenverzekeringen*.

Passie voor gezondheidszorg

Aan haar uitstapje naar de private sector komt na zes jaar een einde. Op 3 juni 2003 wordt Edith Schippers geïnstalleerd als lid van de Tweede Kamer, als woordvoerder volksgezondheid. Haar prestaties blijven niet onopgemerkt. Als VVD-fractievoorzitter Jozias van Aartsen na een electorale afstraffing tijdens de gemeenteraadsverkiezingen begin 2006 zijn functie neerlegt (en Mark Rutte en Rita Verdonk strijden om de vrijgevalle voorzitterspost), neemt Schippers de positie van vicevoorzitter over van Bibi de Vries, die in het kielzog van Van Aartsen ook opstapt. Wanneer Verdonk uiteindelijk het onderspit delft, is de tandem Rutte-Schippers is een feit. De twee vormen een geoliede machine en Schippers, inmiddels moeder van een dochter, bouwt gestaag verder aan haar politieke carrière.

Gezondheidszorg blijft haar passie. Samen met VVD-collega Anouschka van Miltenburg schrijft Schippers de notitie *Dichtbij Betere Zorg*, een verhaal dat die typische VVD-sfeer ademt van eigen verantwoordelijkheid, keuzevrijheid en concurrentie. "Stop de Nanny state!", schrijft ze. In plaats van een pamperende overheid pleit Schippers voor praktische veranderingen die de gezondheid van mensen bevordert: "Positioneer een trap zo dat je sneller de trap neemt dan de lift." ➤



> Uit hetzelfde document blijkt ambitie om de gezondheidszorg dichter bij huis te organiseren. De zogenaamde nulde-lijn, met maatschappelijk werkers en wijkverpleegkundigen, is een van haar paradepaardjes. Deze zorgverleners zitten volgens Schippers in de 'haarvaten van de wijk' en weten als geen ander wat er speelt. Invoering van het elektronisch patiëntendossier moet de onderlinge kennisdeling verder van de grond tillen, schrijft Schippers, niet wetende dat de invoering van dit EPD later nota bene door haar eigen VVD in de Eerste Kamer tot tweemaal toe zal worden afgescho-ten.

Van secondant tot minister

Schippers neemt als Kamerlid bepaald geen blad voor de mond en valt gere-geld op door haar scherpe toon. In een interview met dit blad zegt ze in april 2009: "Eerst de spelregels, dan pas han-delen. Ik vind het een duidelijk gebrek aan proactiviteit van de ambtenaren van VWS om geen criteria op te stellen wanneer een ziekenhuis wel of niet moet worden gered." Halverwege 2009 ver-ruimt Schippers tijdelijk haar speelveld

en neemt plaats in de commissie-De Wit, die onderzoek doet naar de oorzaken van de financiële crisis. Oog in oog met de zware jongens uit de bankwereld voelt ze onder meer Nout Wellink aan de tand.

Hoewel haar toon als minister minder fel is dan als Kamerlid, spreekt ze vanaf dag één dezelfde taal

Na de Tweede Kamerverkiezingen van 2010 onderhandelt VVD-leider Mark Rutte over de vorming van een gedoog-kabinet met CDA en PVV. Rutte vraagt Schippers als secondant in de onderhan-

delingen. Het is een waardering voor haar werk, maar als de drie partijen een-maal zijn uitonderhandeld volgt pas de ultieme beloning: Schippers, die in 2003 in het *Rotterdams Dagblad* liet aantekenen dat zij een staatssecretariaat of minister-schap niet ambieert omdat 'de rol van volksvertegenwoordiger beter bij mij past', wordt gevraagd voor het minister-schap op VWS en zegt ja.

Eigen verantwoordelijkheid

Hoewel haar toon als minister minder fel is dan als Kamerlid, spreekt Schip-pers vanaf dag één inhoudelijk dezelfde woorden als die waarmee ze politiek groot werd; het individu heeft een eigen verantwoordelijkheid als het gaat om de eigen gezondheid en de overheid dient zich te beperken tot de kerntaken. Pre-ventie is voor haar vooral een individuele aangelegenheid. "Mensen zijn zelf ver-antwoordelijk voor hun leefstijl", schrijft Schippers in een nota aan de Tweede Kamer. "Ik wil ongezond gedrag niet beboeten of belasten." Om haar woorden kracht bij te zetten, versoepelt ze in haar eerste ministersdagen het door haar voorganger Ab Klink geïntroduceerde rookverbod in cafés.

Schippers' beleid wordt al snel bekriti-seerd. Ze zou wel erg makkelijk ver-trouwen op eigen verantwoordelijkheid alleen. Mensen hebben op momenten een duwtje in de goede richting nodig, zeggen critici, maar Schippers lijkt zichzelf als minister niet de aangewezen persoon te vinden om dat duwtje te ge-ven. In een interview met *Medisch Contact* zegt ze hierover: "Ik kies een andere insteek. Ik wil het positief aanvlagen en mensen stimuleren tot gezond gedrag, in plaats van ongezond gedrag te verbie-den." Maar in haar brief *Zorg die Werkt*, die Schippers in januari 2011 naar de Kamer stuurt, is van deze woorden maar weinig terug te lezen. Haar positieve leefstijlbeleid blijft beperkt tot 'het verstrekken van betrouwbare informatie op maat' en 'het gezonder inrichten van de leefomgeving'. Hoe deze maatregelen concreet uitpakken, moet duidelijk wor-den in de loop van 2011, als Schippers de nota Gezondheidsbeleid publiceert.

Mes in budgetsystematiek

Als minister bouwt ze voort op het door haar voorgangers Ab Klink en Hans Hoogervorst ingezette beleid van

concurrentie en marktwerking. Haar stijl van opereren en onderhandelen valt in de smaak. In een reconstructie in *Skipr* laat voormalig voorzitter van de Orde van Medisch Specialisten Willem van der Hem weten dat 'Klink het veld overvroeg' en 'dat met Schippers valt te onderhandelen'. Het is voor Schippers een stuk makkelijker zaken doen als in de herfst van 2010 Schippers' partijgenoot Frank de Grave voorzitter wordt van de Orde. De plooiën uit het tijdperk-Klink tussen de Orde en VWS worden snel glad gestreken.

Begin 2011 gaan de leden van de Orde akkoord met het voorstel waarin het voortbestaan van het vrije ondernemerschap voor specialisten de komende drie jaar is gewaarborgd. Ook is opgenomen dat de specialisten zelf – en niet de ziekenhuizen, zoals eerst het plan was – onderling het ziekenhuisbudget mogen verdelen. Wel wordt het inkomen van specialisten gemaximeerd op drie ton en mag de medisch-specialistische zorg in de jaren na 2012 met maximaal 2,5 procent per jaar stijgen.

Maar de grootste ingreep is toch wel de vaste budgetsysteematiek voor ziekenhuizen waar Schippers rigoureuus het mes inzet. Met ingang van 1 januari 2012 behoren deze budgetten, vaak gekschend 'Stalinisme aan de Maas' genoemd, tot het verleden. Ook breidt Schippers het aandeel vrij onderhandelbare prijzen in de ziekenhuiszorg uit van 34 procent nu tot 70 procent in 2012.

Daarnaast bouwt ze een prikkel in die te grote volumes in de ziekenhuizen aan banden moet leggen. Te veel productie leidt straks onherroepelijk tot een korting op macroniveau. Dit overigens weer tot verbazing van de zelfstandige behandelcentra, die zichzelf gestraft zien voor hun eigen succes. De snelle manier waarop zij opereren, vormen een steeds populairder alternatief voor de trage ziekenhuizen. De ZBC's vrezen dat zij straks gestraft worden als zij te snel groeien.

Financiële tegenvallers

Ondertussen stapelen de uitdagingen voor Edith Schippers zich op. Zo kreeg het kabinet onlangs een flinke tegenvaller te verduren toen bekend werd dat de kosten van de gezondheidszorg opnieuw de pan uit rijzen. Ook Schippers lijkt maar geen vat te krijgen op de steeds

verder uitdijende zorgsector: VWS blijkt zijn budget met ruim 1 miljard euro te overschrijden, en zonder ingrijpen zal deze overschrijding in vijf jaar tijd meer dan verdubbelen. Een somber vooruitzicht.

De zoveelste financiële tegenvaller voor VWS maakt pijnlijk duidelijk dat de betaalbaarheid van de zorg aan alle kanten op springen staat. Doorgaan op de huidige voet staat gelijk aan wachten op het moment dat het draadje knapt. Om het schip tijdig te keren, heeft Schippers twee typisch liberale stokpaardjes in petto: meer vrije prijzen en winstuitkering. Met beide instrumenten wil ze de komende jaren vol gas geven. Vanaf volgend jaar wil Schippers de door haar voorgangers ingezette trend doorzetten om gebudgetteerde zorg te verminderen en het aandeel vrij onderhandelbare prijzen in de ziekenhuiszorg, het zoge-

Het is voor Schippers beter zakendoen met de Orde: de plooiën uit de tijd van Klink zijn snel glad gestreken

naamde B-segment, op te schalen tot 70 procent. Ook introduceert ze in 2012 het nieuwe DOT-systeem (DBC's op weg naar transparantie) waarin de 30.000 voormalige DBC's worden teruggebracht tot 3600. En om de overschrijding van het macrozorgbudget te beteugelen, maakt ze de zorgverzekeraars verantwoordelijk voor het macrobeheersingsinstrument, waarmee zorgverzekeraars ziekenhuizen een naheffing kunnen opleggen als zij het totale jaarlijkse ziekenhuisbudget overschrijden. Schippers geeft de zorgverzekeraars carte blanche: ze krijgen zeggenschap over welk ziekenhuis hoeveel geld krijgt. Wel laat Schippers de verzekeraars net als de ziekenhuizen meer risico lopen door de zogenaamde

risicoverevening – een vergoeding achteraf aan de zorgverzekeraar voor onvoorziene dure patiënten – in de periode 2012 tot 2015 weer af te bouwen.

Winstuitkering

Schippers' grootste strijd ligt nog in het verschiet: aankomende zomer komt ze met een nota waarin zij voorstellen doet voor de introductie van winstuitkering in de zorg. Het thema is controversieel en splitst de Tweede Kamer: VVD, CDA en D66 zijn (onder voorwaarden) voor, linkse partijen en de PVV lijken mordicus tegen. "Cowboys zijn in de zorg niet welkom", luidt hun argument stevast. De vraag dringt zich dan ook op of en op welke wijze Edith Schippers een meerderheid in de Kamer kan realiseren voor haar plannen rondom winstuitkering. Zelf is ze allerm minst bang voor sprinkhaangedrag van private investeerders. In een recent interview met *Elsevier* zegt ze: "Het is toch raar dat wij pensioenfonds hebben die hun geld overal in de wereld investeren maar dat niet in een ziekenhuis kunnen doen?" En: "Ziekenhuizen zijn afhankelijk van banken, dat is ook privaat geld."

In de negen maanden van haar minister-schap profileert Edith Schippers zich als liberaal met een liefde voor inhoud, die niet wars is van een scherp debat. Op momenten lijkt ze zo op te gaan in haar rol, dat ze het contact met de buitenwereld even verliest. Zoals toen ze samen met collega-minister Ivo Opstelten een bezoek bracht aan het door een brand in de Chemie-Packfabriek getroffen Moerdijk. Terwijl de lokale hulpdiensten aan het werk waren en de camera's draaiden, bleven Schippers en Opstelten, bedoeld of onbedoeld, stoïcijns in hun busje zitten. Het signaal dat zij hiermee uitstraalden was er een van afstandelijkheid. In de Tweede Kamer kregen Schippers en Opstelten over dit incident de wind van voren.

Het incident staat niet op zichzelf. Het laat zien dat Schippers inmiddels zó diep in de materie en het politieke spel zit, dat haar menselijke warmte, in elk geval voor de buitenwereld, enigszins wordt ondergesneeuwd door haar focus op inhoud en proces. Maar misschien is voor haar menselijke warmte in de harde politieke werkelijkheid ook wel even geen plaats. <



Problemen digitaal aanpakken

Het succes van internettherapie

Behandelingen via internet blijken net zo effectief als klassieke face-to-face-therapie. Daarnaast bieden ze tal van bijkomende voordelen, niet in de laatste plaats financiële. E-health: de sleutel tot het toegankelijk en betaalbaar houden van de zorg?

TEKST HANS BOUMAN ILLUSTRATIE HET WONDERLAB

“Drie jaar geleden heb ik mijn baan als GZ-psycholoog in een pijnkliniek opgegeven om mij helemaal op internettherapie te storten. Want ik ben ervan overtuigd dat internettherapie op mijn vakgebied, pijnrevalidatie, grote perspectieven biedt. Van alle Nederlanders heeft 20 procent chronische pijn. Tegen die achtergrond is het wonderlijk dat een internetbehandeling voor pijnrevalidatie er, op het moment dat ik eraan begon, nog niet was.”

Jarenlang werkte Marjet Blokhorst in revalidatiecentrum Het Roessingh in

Enschede. Daar behandelde ze voornamelijk mensen met chronische pijnklachten. Met grote regelmaat lieten patiënten zich ontvallen dat wanneer ze de informatie die ze nu kregen eerder hadden gehad, ze niet zo vastgelopen zouden zijn in hun problemen. Blokhorst: “Deze mensen waren vanuit de eerstelijnszorg naar ons verwezen, maar hadden vaak maanden op wachtlijsten gestaan voor wij hen in behandeling konden nemen. Dikwijls waren hun pijnklachten in de loop van de tijd onnodig toegenomen.”

Die ervaring sterkte Blokhorst in het inzicht dat de eerstelijnszorg meer aan pijnrevalidatie zou moeten doen, vanuit cognitief-gedragsmatige invalshoek. “Maar dat is eenvoudiger gezegd dan gedaan. Veel collega GZ-psychologen in de eerste lijn hebben immers ook te kampen met wachtlijsten. Bovendien zijn slechts weinig psychologen gespecialiseerd in chronische pijnproblematiek. Veel eerste-lijnspsychologen houden zich vooral bezig met de behandeling van depressie, angst, rouwproblematiek en dergelijke.”

Pionieren

Op basis van recente wetenschappelijke inzichten en haar jarenlange ervaring in de tweedelijnszorg ontwikkelde Blokhorst een therapievorm die online kon worden aangeboden: pijnrevalidatie.nu. Ze liet zich daarbij inspireren door collega-psychologen die al eerder het pad van de internettherapie hadden bewandeld. In Nederland is prof. dr. Alfred Lange de pionier op dit gebied. Vanaf 1997 verdiepte hij zich aan de UvA in het gebruik van internet als communicatiemiddel bij de behandeling van cliënten. Hieruit kwam Interapy voort, een zorgaanbieder en ontwikkelaar van online therapie in de ggz, die in 1999 van start ging. Onderzoek naar de door Interapy aangeboden behandeling ‘Stress door schokkende ervaring’ wees vervolgens uit dat na deze behandeling bij 80 procent van de cliënten de klachten waren verdwenen. Kortom: internettherapie werkte.

In de jaren die volgden groeide Interapy uit tot een organisatie met vijftig werknemers die uiteenlopende behandelprotocollen en ondersteunende software ontwikkelde, die door andere zorgaanbieders in licentie kunnen worden genomen. Ook kwam er internationale uitwisseling op dit gebied tot stand. Op een congres over ‘outcome measurement’ (resultaat-gestuurde ggz) kwam psycholoog Henk

Maasson in contact met een Britse zorgaanbieder die het programma Beating the Blues op de markt bracht, een internettherapie voor depressie. Maasson was onder de indruk en besloot het programma geschikt te maken voor de Nederlandse markt. Later deed hij hetzelfde met Fearfighter, een therapie voor angst en fobie.

In samenwerking met enkele collega's zette Maasson de Innohealth op. Via deze onderneming kunnen zorgaanbieders een licentie nemen op Beating the Blues en dit in hun eigen dienstverlening verwerken. Momenteel werken er via Interhealth zo'n vijftig therapeuten met het programma.

Veel onderzoek

“Na het pionierswerk van Lange zie je dat vanaf ongeveer 2004 de ontwikkeling van internettherapie een vlucht neemt”, stelt prof. dr. Pim Cuijpers, hoogleraar klinische psychologie aan de VU, die veel onderzoek doet naar deze behandelvorm. “Overigens bestonden er daarvoor ook al wel computerbehandelingen, alleen waren die nog niet via internet met elkaar verbonden.”

“Je kunt met eenzelfde capaciteit veel meer mensen behandelen”

De hele beweging van internettherapie is volgens Cuijpers voor een groot deel gebaseerd op onderzoek naar zelfhulp. “Dat is iets dat al in de jaren zestig is begonnen. Met internettherapie presenteert je in feite een zelfhulpboek via internet, daarbij gebruikmakend van de mogelijkheden die internet biedt, zoals invulbare vragenlijsten, audiovisuele hulpmiddelen, en de mogelijkheid feedback te geven.”

Er is de afgelopen jaren heel veel onderzoek gedaan naar depressies en angststoornissen, maar ook op het gebied van allerlei gewoonteproblemen (overmatig drankgebruik, ongezond eten, roken) en lichamelijke klachten zoals hoofdpijn, rugpijn en slapeloosheid. De uitslagen van die onderzoeken vallen stuk voor stuk zeer positief uit voor de internettherapie, die in de praktijk net zo effectief blijkt te zijn als face-to-face-therapie.

Deze constatering is goed nieuws voor de gezondheidszorg. Want internettherapie heeft een aantal duidelijke voordelen.

Marjet Blokhorst: “Om te beginnen zijn er geen wachtlijsten – een van de grote problemen in de hedendaagse gezondheidszorg. Verder hoeven de patiënten niet te reizen. Mensen met pijnklachten zijn vaak minder mobiel, dus dat is voor hen een belangrijk voordeel. Men kan in de thuisomgeving in eigen tempo, op een zelfgekozen moment, de behandeling volgen. Dit maakt ook de drempel lager om klachten te bespreken en gevoelens te uiten. En de deelnemer heeft meer tijd om de informatie te laten bezinken, en een antwoord te formuleren op de gestelde vragen en opdrachten.”

Daarnaast zijn er volgens Blokhorst vanuit therapeutisch oogpunt ook nog andere voordelen. “De online behandeling is transparant en gestructureerd: er worden geen onnodige zijpaden bewandeld. Een ander voordeel is dat er een appèl wordt gedaan op de zelfwerkzaamheid van een patiënt. Deze leert zelf verantwoordelijkheid te nemen voor zijn gezondheid. En tot slot wordt in een thuisbehandelsetting voorkomen dat de pijnproblematiek onnodig wordt gemedicaliseerd.”

Henk Maasson ziet internettherapie naadloos aansluiten op de tijdgeest. “Mensen doen dingen graag op het moment dat het hun uitkomt. Deze behandelvorm past uitstekend bij het paradigma van consumer empowerment dat steeds sterker wordt. We constateren dan ook een hoge cliënttevredenheid. En dan is er natuurlijk het kostenaspect: je kunt met eenzelfde capaciteit aan zorgverleners veel meer mensen behandelen.”

De internettherapeuten beamen dat deze therapievorm niet voor alle cliënten geschikt is. Er zijn nu eenmaal mensen die ervan gruwen via de computer contact te hebben met hun behandelaar en staan op een face-to-face-behandeling. Overigens begint internettherapie altijd met een persoonlijk gesprek. Dit is ook wettelijk vereist om van een behandelrelatie te kunnen spreken.

Multidisciplinair

Bij de internettherapie die Blokhorst aanbiedt, is bovendien sprake van samenwerking met andere eerstelijns zorgverleners, met name fysiotherapeuten. Pijnrevalidatie.nu werkt onder meer samen met FysOptima, een netwerk waarbij zo'n 250 fysiotherapiepraktijken verspreid over heel Nederland zijn aangesloten. GZ-psycholoog en fysiotherapeut voeren



> hierbij regelmatig overleg over hun gezamenlijke cliënten. “Multidisciplinaire samenwerking is heel belangrijk, alleen al om te voorkomen dat patiënten van verschillende therapeuten tegenstrijdige adviezen krijgen”, aldus Blokhorst. “De samenwerking werkt optimaal, omdat de inhoud van de online behandeling ook voor de fysiotherapeut volkomen transparant is. Dat is echt een unieke verworvenheid die internettherapie biedt en die nog veel meer zou kunnen worden benut.”

Vergoeding

Belangrijke voorwaarde voor de ontwikkeling van internettherapie is uiteraard dat de zorgverzekeraars er hun goedkeuring aan geven. En dat is vrijwel altijd het geval. Pijnrevalidatie.nu, Interhealth Interapy en veel ander e-healthaanbieders hebben afspraken gemaakt die ertoe hebben geleid dat vrijwel alle Nederlandse zorgverzekeraars de behandelingen voor hun cliënten vergoeden.

VU-hoogleraar Cuijpers: “Ik had vanmorgen nog overleg met de Kamer GGZ van Zorgverzekeraars Nederland en die zijn allemaal heel bereidwillig om mee te helpen met het implementeren van internettherapie. Natuurlijk speelt het feit dat de kosten van die behandelvorm lager zijn daarbij een rol. Maar men is dikwijls ook van mening dat het een kwalitatieve verbetering van de zorg kan opleveren. En het heeft zijn nut op het gebied van preventie.”

Ook in de politiek wordt het belang van e-health onderkend. In een brief aan de Tweede Kamer van januari dit jaar schrijft minister van VWS Edith Schippers: “Ook e-health biedt zeer veel mogelijkheden om de zorg op een andere manier in te richten en is als hulpmiddel noodzakelijk om goede toegankelijke zorg in de toekomst te garanderen. Het is van belang om in te zien dat een grote

groep patiënten behoefte heeft om vanuit huis, van achter de eigen computer, zorgvragen te stellen, behandeltrajecten aangeboden te krijgen en gemonitord te kunnen worden zodat ziekenhuisopname voorkomen of uitgesteld kan worden. Ik ga met de betrokkenen bekijken of en hoe ik dit onderdeel van het zorgproces kan versterken.”

Met het oog op preventie ontwikkelen zorgaanbieders inmiddels in toenemende mate nieuwe internetprogramma's. Maasson: “In de slipstream van volwaardige behandelprogramma's als Beating the Blues en Fearfighter ontstond bij ons de gedachte dat het goed is om ook een aanbod te creëren voor de mensen die nog niet echt een stoornis hebben ontwikkeld, maar lijden aan wat we subklinische klachten noemen. Voor hen hebben we een licht product voor depressie ontwikkeld: Moodlifter. We zijn ook in voorbereiding een vergelijkbaar product te maken voor angststoornissen. En vanuit de gedachte dat gezondheid een competentie is en dat je mensen soms moet helpen hun competentie op peil te houden, hebben we infotainment-modules ontwikkeld die zich richten op het instandhouden of vergroten van de competentie om gezond te blijven.”

Groter bereik

E-health wordt algemeen gezien als een belangrijke hulpmiddel om de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden. Cuijpers: “Het aantal mensen dat hulp zoekt voor psychische problemen is tussen 2000 en 2007 verdubbeld. Ik denk dat we die stijging kunnen proberen op te vangen door behandelingen in ‘stepped care vorm’ aan te bieden.” Hij denkt daarbij aan behandeltrajecten waarin in eerste instantie begeleidde of niet-begeleide internettherapie wordt aangeboden. Wanneer deze therapievorm niet blijkt te volstaan, kan vervolgens worden overgegaan op face-to-face-behandeling.

Cuijpers: “Het is opmerkelijk om te zien dat zelfs niet-begeleide internettherapie al heel significante resultaten kan opleveren. Wij hebben een behandelmodule voor probleemdrinken onderzocht. De effecten daarvan bleken vergelijkbaar met face-to-face-behandelingen. Vanuit oogpunt van behandelcapaciteit en kosten is dat een bijzonder hoopgevend resultaat.

Bovendien vermoeden we dat via deze vorm van therapie mensen werden bereikt die op een andere manier geen hulp zouden willen.”

Op dit moment lijkt het erop dat internetinterventie vooral van nut is voor mensen met milde tot matige klachten en bijvoorbeeld kan helpen voorkomen dat iemand met een milde depressie een echte stoornis krijgt, of dat fysieke pijn chronisch wordt. Maar de ontwikkelingen gaan heel snel. Er worden ook allerlei behandelingen ontwikkeld ter ondersteuning van mensen met meer ernstige problematiek, zoals psychoses en bipolaire stoornissen.

Nieuwe ontwikkelingen

Hoewel Nederland internationaal gezien behoorlijk vooroploopt met de e-health, neemt het binnen de gezondheidszorg nog een tamelijk bescheiden plaats in. Maar niemand twijfelt eraan dat die plaats belangrijker zal worden. Cuijpers: “Tot nu toe ging het om klassieke face-to-face-behandelingen die op internet worden gezet. Maar er zijn allerlei andere ontwikkelingen waarbij veel slimmer gebruik wordt gemaakt van beschikbare technologie.”

Vrijwel alle verzekeraars geven hun goedkeuring aan internettherapieën

Zelf coördineert Cuijpers een groot Europees project waarbij wordt onderzocht in hoeverre internettherapie via de mobiele telefoon is aan te bieden. Daarbij wordt onder meer gebruik gemaakt van de mogelijkheid om via de telefoon data te verzamelen. Als voorbeeld noemt hij een pillendoosje dat een signaalje naar de telefoon zendt als iemand een pil neemt. Die slaat het vervolgens op internet op en als iemand een tijdlang zijn pillen niet inneemt, wordt de huisarts daarvan in kennis gesteld. “We denken ook aan het benutten van accelerometers, die nu al in smartphones zitten, waarmee je kunt registreren of mensen zitten, staan, lopen, rennen, enzovoort. Die data kun je gebruiken om feedback te geven wanneer patiënten zich melden met klachten.”

Het is duidelijk: de gezondheidszorg is de digitale snelweg nog maar net opgereden. <

In de ban van Oepts

Maar weinigen kennen de naam, laat staan de werken van Wim Oepts. En dat is zonde, vindt Marie-Louise van Aubel. De pas afgestudeerde arts en kunsthistorica committeerde zich aan een megaproject: ze is de stuwende kracht achter een complete oeuvrecatalogus van de in 1988 overleden Nederlandse schilder.

TEKST MONIQUE BOWMAN FOTOGRAFIE NOUT STEENKAMP/FMAX

Nog maar tien jaar oud is Marie-Louise van Aubel (32) als ze haar eerste kunstwerk koopt. Dankzij een welwillende galeriehouder en haar ouders, die het ontbrekende geld bijleggen, wordt ze eigenaar van een aquarel van een naakte man en vrouw. "Ik weet nog goed hoe dat portret me niet meer losliet. Het kostte vijfduizend Belgische franken, al mijn spaargeld zat erin."

Haar ouders vinden de groeiende interesse van hun oudste dochter voor kunst maar al te leuk en nemen haar geregeld mee naar musea en ateliers. De tienerposters in Marie-Louises meisjeskamer maken geleidelijk aan plaats voor steeds meer schilderijen. Ze zit inmiddels op een gymnasium op 10 minuten fietsen van haar ouderlijk huis in het Belgische Kalmthout en probeert, tussen het vele huiswerk door, met oppassen en aardbeien plukken geld te verdienen om haar 'hobby' te bekostigen.

Naast die ontluikende passie voor kunst is er nóg een liefde in Marie-Louises leven: de geneeskunst. Al vanaf de kleuterschool wil ze, net als haar opa en vader, dokter worden. Als eind jaren negentig het definitieve studiekeuzemoment nadert, is het vooral haar vader die er moeite mee heeft. Hij kent zijn dochter goed en vreest dat de medische wereld haar misschien niet zal brengen wat ze ervan verwacht. Marie-Louise hecht grote waarde aan zijn advies en kiest uiteindelijk voor rechten in Antwerpen. "Ik wilde later mensen helpen, en die studie leek me het beste alternatief."

Ze ontdekt al snel dat het niets voor haar is. Er volgt een periode van herbezinning, waarbij ook geneeskunde weer door haar hoofd speelt. Uiteindelijk kiest ze voor kunstgeschiedenis in Utrecht. Naarmate de eindstreep van die studie nadert,



Gele huis, 1980, olieverf op doek, 54 x 65 cm.

realiseert ze zich wel dat nog steeds het verlangen knaagt om ook iets nuttigs te doen.

Na een indringend gesprek met haar vader ziet deze in dat zijn dochter haar roeping niet langer kan negeren. En zo gebeurt het dat ze, nadat ze nog flink wat hordes heeft moeten overwinnen, in september 2003 op 24-jarige leeftijd alsnog ook begint met een studie geneeskunde in Maastricht.

Haar studie kunstgeschiedenis, waarvoor ze alleen nog de eindschrijft moet schrijven, zet Marie-Louise even op een laag pitje. Dat kan niet voor lang, want door de overgang die eraan



Landschap in de Provence, 1972, olieverf op doek, 65 x 81 cm.

zit te komen naar het masters/bachelorsysteem blijkt dat ze nu toch wel vaart moet maken met haar scriptie.

Een onderwerp weet ze al: Bernard Cathelin, een Franse schilder die ze persoonlijk kent. Maar dit wordt afgekeurd. Een vriendin attendeert haar op een afbeelding op een catalogus van het Zutphense Henriëtte Polak Museum. “Ik vond het prachtig, want het leek heel erg op een Cathelin. Maar het was van de Nederlander Wim Oepts.” Ze wordt zo gepakt door diens kleurrijke landschappen – een genre waar ze al van kinds af aan van houdt – dat ze contact opneemt met de conservator van het

“Als ik nu terugkijk op die periode denk ik wel: hoe heb ik het allemaal kunnen combineren”

museum. Die vertelt dat er een grote Oepts-expositie gepland staat voor 2006. “Of ik misschien wilde helpen.”

En zo gebeurt het dat Willem Anthonie Oepts (1904 - 1988) in haar leven komt. Toeval of niet: een vroegere mecenas van de schilder, Gerard Valkier, blijkt op nog geen 10 minuten fietsen van Marie-Louises ouderlijk huis in België te wonen. De inmiddels derdejaars geneeskundestudent maakt een afspraak met de particulier verzamelaar en bij de eerste kennismaking is er meteen een klik. Marie-Louise wordt aangestoken door Valkiers enthousiasme en maakt voor haar scriptie dankbaar gebruik van zijn archiefmateriaal. Ruim twee jaar lang besteedt ze elk (schaars) vrij uurtje dat ze heeft aan Wim Oepts. “Ik heb het destijds niet als zwaar ervaren, maar als ik nu terugkijk op die periode denk ik wel: hoe heb ik het allemaal kunnen combineren.”

In januari 2007 wordt haar studie naar de voor veel Nederlanders onbekende schilder bekroond met een kunstgeschiedenis-bul. Tijd om achterover te leunen is er niet, want de co-schappen wachten voor Van Aubel. Toch kan ze het hoofdstuk Oepts niet afsluiten. Tijdens een ontmoeting met Gerard Valkier in het najaar van 2007 komt haar scriptie weer ter sprake; dat het



Paarse straat (Route à Sommières), 1984 olieverf op doek, 64 x 80 cm.

- > eigenlijk best wel zonde is dat die nu ergens in een bibliotheek ligt. Marie-Louise is het met Valkier eens dat het werk van Oepts eigenlijk veel meer bekendheid verdient. En dat het zo zonde is dat er geen goed standaardwerk bestaat met daarin al zijn werken. “Kunnen we jouw scriptie niet uitbreiden tot een oeuvre-catalogus?”, oppert Valkier. Een suggestie waar ze enthousiast op reageert: “Tuurlijk!”

Zo begint Van Aubel aan een tweede groot Oepts-project. Een project waar opeens een deadline aan wordt verbonden wan-

neer de Kunsthal in Rotterdam voor januari 2011 een Oepts-tentoonstelling aankondigt. Tussen alle bedrijven door sluit ze in juli 2010 ook nog haar geneeskundestudie met goed gevolg af. Na de zomer begint ze als arts-assistent op een ic. Maar dat bleek helaas onmogelijk te combineren met het werk voor de oeuvre-catalogus. “En ik had me gecommiteerd aan die catalogus, ik kon nu niet afhaken.” Ze stopt daarom met haar werk op de ic en is dag in, dag uit bezig met het inventariseren van Oepts’ oeuvre. De deadline wordt gehaald, en de oeuvre-catalogus – die in een eerste oplage van 1500 verschijnt – is al binnen drie weken uitverkocht.

Dat er zo veel belangstelling is voor Oepts, doet haar goed. Net zoals de expositie in de Kunsthal, waar ze na de opening nog een keer rustig in haar eentje naartoe gaat. “Er was toen net een schoolklas, en ik vond het prachtig om te zien hoe die kinderen opgingen in zijn werk. Zij zullen de naam Oepts zeker niet vergeten.”

Voorlopig zit haar taak voor wat betreft Oepts erop. Want ze voelt zich toch in de eerste plaats dokter (“Kunst beschouw ik vooral als een heel mooie hobby om ernaast te hebben, het heeft mijn blik verruimd.”), en popelt om als arts aan de slag te gaan. Vooral dermatologie lijkt haar een prachtig vak. “Een mooie mix van doen en denken.” Of radiologie, hoewel daar helaas iets minder sprake is van patiëntencontact. “Bij radiologie draait het meer om kijken. En kijken naar beelden, dat loopt natuurlijk wel als een rode draad door mijn leven.” <

Zie ook www.oepts.eu

Willem Anthonie Oepts

Wim Oepts wordt op 22 december 1904 geboren in een groot gezin in Amsterdam. Zijn vader neemt hem als kind al mee naar het Rijksmuseum, waar de jonge Wim voor het eerst oog in oog staat met het werk van Vincent van Gogh. Na de ambachtsschool gaat hij aan de slag als machinetechnaar.

In 1924 zegt Oepts zijn baan op om fulltime kunstenaar te worden. Hij leert zich de techniek van hout- en linsnijden aan en zijn werk blijft niet onopgemerkt. Zo is Charley Toorop onder de indruk van het werk van Oepts. Dankzij haar maakt hij kennis met een grote groep kunstenaars en kan hij deelnemen aan tentoonstellingen.

Op advies van Toorop gaat Oepts eind jaren twintig ook schilderen. In de periode 1931

- 1937 reist hij steeds vaker af naar Parijs, waardoor de invloed van Toorop afneemt. Zijn sombere, donkere vooroorlogse stijl verandert; in Frankrijk maakt hij een ontwikkeling door die te vergelijken is met die van Vincent van Gogh. Met zijn tweede (Franse) vrouw belandt Oepts in St. Tropez, waar de kleuren en het licht diepe indruk op hem maken. Dan breekt de Tweede Wereldoorlog uit; Oepts geeft zich op als vrijwilliger bij de Nederlandse strijdkrachten en vlucht via Portugal naar Engeland, waar hij officieel wordt benoemd tot War Artist.

Na de oorlog woont hij afwisselend in Parijs en Zuid-Frankrijk en reist een paar keer per jaar met een auto volgeladen met werk naar Nederland, waar zijn kleurige landschappen gretig

aftek vinden bij de kunsthandel en particuliere verzamelaars. Oepts zelf worstelt met het feit dat in de schilderkunst steeds meer aandacht komt voor het abstracte; de miskenning van figuratief werk zit hem dwars.

Toch evolueert ook Oepts’ stijl: zijn latere werk laat een toenemende abstrahering zien.

Wim Oepts overlijdt op 22 maart 1988 in Parijs.



Monografie en oeuvre-catalogus.

Willem Anthonie Oepts

(1904 - 1988) is te bestel-

len via Uitgeverij d’Jonge Hond (www.dejongehond.nl), via Uitgeverij Waanders (www.waanders.nl) of via w.a.oepts@gmail.com.



Het onmogelijke mogelijk maken

Apotheker Willem van de Spijker (31) werd onlangs uitgeroepen tot Talent van het Jaar 2011, een prijs ingesteld door tijdschrift *Zorgvisie* voor aanstormend managementtalent. Als manager probeert hij openheid en duidelijkheid te bieden, maar hij heeft ook oog voor zijn eigen valkuil: "Ik kan een dominant type zijn."

TEKST ROEL NOTTEN FOTOGRAFIE DE BEELDREDAKTIE/BART VAN OVERBEEKE

Wat is de belangrijkste managementles die u ooit leerde?

Niet blind uitgaan van vertrouwen. In het verleden heb ik veel tijd en energie gestoken in een medewerker die dit vervolgens niet bepaald waarmaakte. Ik geloof niet dat dit me nog een keer zal overkomen.

Is het lastig om zorgprofessionals te managen?

Mwah, niet lastiger dan niet-zorgprofessionals denk ik. Wat zorgprofessionals kenmerkt, is hun gediensstige houding: ze willen altijd de beste zorg leveren aan de patiënt. Omdat ik zelf ook grotendeels nog op de werkvloer sta en deze houding dus enorm herken, kan ik mij ook als manager goed inleven in de belevingswereld van de zorgprofessional.

Waarom bent u hier nodig?

In de apotheek help ik mensen zich ontwikkelen. In mijn rol bij Praktijkondersteuning en zorg op maat voor chronisch zieken (POZOB) ben ik meer een aanjager. Als anderen beren op de weg zien, wil ik juist het onmogelijke mogelijk maken.

Welke eigenschap waarderen uw medewerkers in u als manager?

Duidelijkheid bieden. Zo ben ik zelf ook, ik hou niets geheim en vertel mijn medewerkers ook alles over wat ik zelf doe en meemaak.

Wat was uw grootste succes?

Dat ik ben uitgeroepen tot Zorgetalent 2011. Maar die titel hebben we samen verdiend. Ik knok ervoor om de apotheek een plek te geven in ketenzorg; voor de patiënt is het goed als een apotheek kritisch naar medicijnen kijkt.

Verlangt u soms terug naar de werkvloer?

Ik sta nog midden op de werkvloer. Ik vind dat fijn, want zo maak ik zelf ook alles mee waar mijn medewerkers tegenaan lopen. En ik hoor de klachten van patiënten uit eerste hand.

Hoe heeft u het managen onder de knie gekregen?

Ik heb in mijn apothekersopleiding veel voorbeelden van goede managers gehad. Gertjan Hooijman is zo iemand. Hij had als



Willem van de Spijker

Professioneel

2009 - heden apotheker POZOB (Praktijkondersteuning en zorg op maat voor chronisch zieken)
2007 - heden beherend apotheker Mediq Apotheek 't Heelhuis Helmond
2004 - 2007 beherend apotheker Bakel-Milheeze

Management opleidingen

2007 managementcursus Mediq
2004 financieel management BDO
2003 managementcursus Alliance Management Institute

Nevenfuncties

2008 - heden raad van bestuur Dienst Apotheek Peelland
2006 - heden universitair docent Universiteit Utrecht
2007 - 2011 docent geneesmiddelenkennis ROC Eindhoven

Privé

Willem van de Spijker woont in Helmond.

geen ander openheid en toegankelijkheid hoog in het vaandel staan. Aan alles kon je merken dat de zorg voor de patiënt altijd bovenaan stond.

Wat is uw sterkste managementskill?

Ik ben heel doelgericht. Bij POZOB speelde een polyfarmacie-project. In de discussies zag ik een sfeer ontstaan van 'het lukt niet'. Toen ben ik opgestaan en heb gezegd: "Luister, we gaan het gewoon doen en verzinnen een oplossing voor ieder probleem dat zich voordoet." En dat werkte. Keerzijde is overigens wel dat ik een dominant type kan zijn.

Waar heeft u als manager een hekel aan?

Mensen die geen open kaart spelen en een dubbele agenda hebben. Als ik een collega-apotheker spreek die zegt: "ik ga voor de thuisapotheek werken omdat de zorg voor de patiënt daar veel beter is", dan liegt-ie. Spreek gewoon de waarheid en zeg dat je zoiets vooral voor het geld doet. <

Meedoen? oproep@artsenauto.nl.

Lessen van een winkelier

Wat kan de zorgverlener leren van de harde commerciële wereld?
Genoeg, zo is te lezen in *Komt een klant bij de kassa*.

Laat het woord zorgconsument vallen en de haren van de zorgprofessional gaan direct overeind staan. Maar opvallend genoeg kan juist de zorg iets leren van de commercie. Want in een zorglandschap waarin steeds meer wordt geconcentreerd, moeten zorgverleners beter hun best doen zich van elkaar te onderscheiden. Over de vraag hoe je een klant aan je kunt binden, schreef Saskia Lips het boek *Komt een klant bij de kassa*.

In haar boek beschrijft Lips dé les van een succesvolle ondernemer: bepaal wat je wel en wat je niet doet. Als voorbeeld noemt de auteur McDonald's: wie de Mac binnenstapt, weet: ik word niet aan tafel bediend en krijg mijn vlees niet op een porseleinen bord geserveerd. In plaats daarvan kiest de Mac-bezoeker er met zijn volle verstand voor om voor 1 euro een in foliepapier gewikkeld broodje met een stuk vlees op een plastic dienblad te kopen. Dat is wat je bij de Mac verwacht, dat is waar je bij de Mac voor betaalt.

Les twee: beantwoord als aanbieder de vraag: wat is mijn bestaansrecht? Zoals de Mac hamburgers verkoopt, 'verkoopt' een zelfstandig behandelcentrum (ZBC) bijvoorbeeld knie- en heupoperaties.

De derde les: hou het goede gevoel van de klant vast en vermijd bejegeningen die dit goede gevoel wegnemen, zoals: 'wij

accepteren geen biljetten groter dan 100 euro en 'wij behouden ons het recht voor uw tas te controleren'. Dergelijke teksten wekken irritatie op en verstoren het goede gevoel van de klant. Niet doen dus.

De zorg mag dan misschien geen echte markt zijn, de ondernemerslessen van winkeliers zijn ook voor zorgaanbieders reuze interessant. Een sterk punt van het boek is dat Lips elk hoofdstuk van *Komt een klant bij de kassa* afsluit met een korte samenvatting. Een pluspunt. De serie opbeurende stickers achter in het boek zijn de slagroom op de taart. Minpunt: de afwezigheid van kleur en beeldmateriaal. Hierdoor zou de klant dit handige boek over klantvriendelijkheid zomaar kunnen laten liggen, wat jammer zou zijn. [Roel Notten]

★★★★☆

**Saskia Lips, *Komt een klant bij de kassa*, Reality Bites Publishing
 € 19,95.**



Ge signaleerd

De terugkeer van de kruidengeneeskunde, fusies tussen pensioenfondsen, zorgverzekeraars en woningbouwcorporaties, en een groeiende markt voor euthanasie. Het zijn zomaar enkele trends die trendwatcher Adjiedj Bakas voorspelt in zijn boek *De toekomst van gezondheid*. De voorspellingen omvatten het gehele terrein van de gezondheidszorg, uiteenlopend van nieuwe zorgbehandelingen dankzij oprukkende technologische mogelijkheden en de

financiering van de zorg, tot de intrede van zelfbewustzijn als ultieme vorm van preventie. Bakas poneert en prikkelt en weet hiermee de bestaande kaders van de gezondheidszorg flink op te schudden. Bovenal inspireert het boek om met een frisse blik naar de gezondheidszorg te kijken. Een zorg die weliswaar zal veranderen, maar zeker niet minder hoeft te zijn. [Roel Notten]



**Adjiedj Bakas, *De toekomst van gezondheid*, Scriptum Uitgeverij,
 € 24,95.**

Wout Raadgers en Pieter Ramler zijn trainer/coach bij VvAA opleidingen & teamcoaching en auteurs van het boek *Samenwerken vergt onderhoud*.



Welke maatschap?

Een maatschap is op allerlei manieren in te richten. De wijze waarop de maten lusten en lasten verdelen, wordt vastgelegd in een maatschapscontract. Grofweg bestaan er twee hoofdvormen: de 'volle maatschap' en de 'kostenmaatschap'. Bij de eerste vorm worden inkomsten en kosten door de betrokken maten gezamenlijk gegenereerd en verdeeld naar rato van de werktijd; in de tweede worden gezamenlijke kosten geheel of gedeeltelijk gedeeld, maar is iedere maat verantwoordelijk voor de eigen inkomsten.

Voor beide vormen valt wat te zeggen en het is niet altijd makkelijk om een keuze tussen de twee te maken. Maar hoewel het goed is om vooraf stevig te discussiëren over de voor- en nadelen, is het raadzaam te beseffen dat de keuze voor een van beide uiteindelijk ondergeschikt is aan de visie van de betrokken maten op de samenwerking (wat willen we

Wat willen we bereiken en hoe willen we samenwerken?

bereiken) en de organisatie (hoe willen we samenwerken) van de maatschap. Wanneer vooraf duidelijk wordt uitgesproken wat ieders wensen en verwachtingen zijn, dan is de maatschapsvorm die daarop aansluit de juiste.

Een voorbeeld om dat te verduidelijken: Een huisarts in een HOED zegt graag met zijn maten samen te willen werken, maar hij wil ook een bepaalde autonomie behouden. In zijn visie valt binnen het gezamenlijke domein het onderling doorverwijzen, de inkoop van reguliere materialen en apparatuur, intercollegiale intervisie om de expertise te verbeteren en een aantal niet-patiëntgebonden taken als ICT, de praktijkaccreditatie, de patiëntenfolders en de website.

Tegelijkertijd vindt hij het plezierig om over zijn eigen geldstromen te kunnen beslissen, wil hij graag met zijn eigen assistenten blijven werken en heeft hij een vaste waarnemer om een dag in de week minder te kunnen werken. De overgang naar een 'volle maatschap' ziet hij om die redenen niet zitten.

Reageren? management@artsenauto.nl



Annemarie Smilde is senior jurist en teammanager van de sectie tuchtrecht en beroepsrechtsbijstand van VvAA rechtsbijstand.

Onzekerheid rond EPD

In mijn column van december vorig jaar sprak ik geruststellende woorden tot zorgverleners die via een regionaal netwerk elektronisch patiëntgegevens uitwisselen. Ik voorzag toen nog niet dat het College Bescherming Persoonsgegevens (CBP) ruim drie maanden later zou verklaren dat zowel de landelijke als regionale gegevensuitwisseling een wettelijke grondslag mist. Aanleiding hiervoor was de verwerping van de Kaderwet EPD door de Eerste Kamer.

Moet u nu uw deelname aan het regionale c.q. landelijke EPD beëindigen? Nee, minister Schippers deelt het standpunt van het CBP namelijk niet, zo blijkt uit een brief aan de Eerste Kamer. Het standpunt van de minister betekent dat u niet alsnog toestemming aan patiënten hoeft te vragen voor het uitwisselen van gegevens met andere zorgverleners. Op grond van het feit dat patiënten hiertegen geen bezwaar hebben gemaakt, mag u hun toestemming veronderstellen.

Moet u verder uw werkwijze aanpassen? Er is juridische discussie mogelijk over de vraag of een zorgverlener eerst toestemming moet vragen aan een patiënt als hij via het Landelijk Schakelpunt gegevens van een

Moet u uw werkwijze aanpassen nu de kaderwet EPD is verworpen?

patiënt wil raadplegen. Op grond van de verworpen Wet EPD zou dit wel moeten. Uit de geldende wetgeving vloeit dit mijns inziens niet voort. Ik sluit mij aan bij het advies van de KNMG om de Handreiking 'Privacy bij regionale uitwisseling van patiëntgegevens' (zie www.knmg.nl) te (blijven) volgen. Volgens deze handreiking hoeft een arts (of apotheker) vóór raadpleging van het dossier van een andere zorgverlener niet om een bevestiging van de toestemming van de patiënt te vragen.

En wat is het vervolg? Binnenkort zal duidelijk worden of het uitwisselen van informatie via het Landelijk Schakelpunt nog een toekomst heeft, nu de minister haar handen hiervan aftrekt. Verder onderzoekt zij of een aanvulling van bestaande wet- en regelgeving noodzakelijk is om veilig digitaal transport van gegevens tussen zorgverleners mogelijk te maken.

Reageren? a.smilde@artsenauto.nl

Kinderen in de schuld

Kan ik aansprakelijk worden gesteld voor schulden die mijn 18-jarige zoon heeft gemaakt bij een telecom-bedrijf?



ILLUSTRATIE: LEON MUSSCHÉ

Nee, dat kan niet. Uw zoon is meerderjarig volgens de wet en zelf verantwoordelijk voor de overeenkomsten die hij sluit en de gevolgen daarvan. Kinderen die jonger zijn, mogen strikt genomen alleen iets kopen als hun ouders daarvoor toestemming hebben gegeven. Dat geldt niet voor bijvoorbeeld een dvd'tje of een schoolagenda. De leeftijd van het kind, de prijs en andere omstandigheden bepalen of 'toestemming' verondersteld mag worden of juist niet. Een (duur) abonnement op een sportschool, afgesloten door een 15-jarige, kan tot financiële bezwaren bij ouders leiden. Geen toestemming gegeven? Dan kunt u de verkoper vragen het product of de dienst te annuleren. Werkt hij niet mee, dan kunt u de overeenkomst zo nodig vernietigen. Doe dat binnen drie jaar nadat u de te dure aankoop heeft ontdekt, maar uiteraard zo spoedig mogelijk.

PlayStation

Mijn zoon van 14 jaar wil in de schoolvakantie gaan werken om te sparen voor een nieuwe PlayStation. Hoeveel uur mag hij werken en wat voor werk mag hij doen? Veranderen de regels naarmate hij ouder wordt?

Ja, de regels veranderen per leeftijdsgroep, want kinderen van 13 en 14 jaar mogen in hun schoolvakantie maximaal 3 weken achtereenvolgend licht werk doen, zoals wat meehelpen in een restaurant of een winkel. Daarbij geldt een maximum van 35 uur per week en 7 uur per dag. Het vakantiewerk moet altijd onder begeleiding plaatsvinden. Kinderen van 15 jaar mogen al 5 dagen per week 8 uur per dag werken, maximaal 4 weken achtereenvolgend. Het werk mag wat zelfstandiger zijn, maar bijvoorbeeld niet aan de lopende band. Is hij 16 jaar of ouder, dan mag hij zelfs 9 uur per dag werken en op zondagen, maar geen nachtdienst of overwerk doen. Hou in de gaten dat de kinderbijslag of de studiefinanciering niet in gevaar komt en dat vakantiewerkers meestal recht op belastingteruggave hebben.

Voor onbepaalde tijd

Een werknemer met een contract voor bepaalde tijd komt bij mij voor een werkgeversverklaring ten behoeve van het afsluiten van een hypotheek. Hierin staat dat de werknemer in dienst is voor onbepaalde tijd. Kan een werknemer hier rechten aan ontfangen als ik deze verklaring onderteken?

Nee, dat wordt moeilijk. Uit diverse uitspraken is gebleken dat een werknemer geen enkel recht kan ontfangen aan een werkgeversverklaring die de werkgever heeft verstrekt ten behoeve van het verkrijgen van een hypotheek. Een dergelijke verklaring wordt opgesteld voor een extern doel en de werknemer kan zich niet op het standpunt beroepen dat hij op basis van deze verklaring recht heeft op een arbeidsovereenkomst voor onbepaalde tijd. De werkgever en werknemer kunnen desgewenst onderling een aparte verklaring opstellen waarin de werknemer bevestigt dat de werkgeversverklaring enkel en alleen voor het verkrijgen van een hypotheek is.

Onder redactie van mr. Diederik Leusink en mr. Annemarie Smilde, senior juristen en teammanagers bij VvAA rechtsbijstand. Wilt u reageren of heeft u een vraag op juridisch gebied, mail dan naar juridisch@artsenauto.nl o.v.v. uw lidmaatschapsnummer.

Samen onder één dak

Het huren van een gezamenlijke praktijkruimte brengt grote financiële verplichtingen met zich mee. Worden vooraf geen goede afspraken gemaakt tussen verhuurder en huurders, dan kan dit tot conflicten leiden. Hoe pak je dit het beste aan?

De huisvesting van zorgprofessionals die gaan samenwerken in de eerste lijn leidt altijd tot heel veel vragen. Moeten we kopen of gaan huren? en wat is dan een goede prijs? Hoe gaan we om met de verdeling van de kosten van de gezamenlijke ruimte, en met eventuele andere (onder)huurders? En natuurlijk is het van groot belang om aandacht te besteden aan de vraag hoe de zorgverleners de risico's van dergelijke grote financiële verplichtingen zo veel mogelijk kunnen beperken.

Een van de meest voorkomende situaties is dat een aantal zorgverleners gezamenlijk een pand gaat huren van een verhuurder, bijvoorbeeld een apotheker of een zorgcentrum. Vanuit het gezichtspunt van de verhuurder is het lastig om met zo veel partijen zaken te doen. Het liefste heeft die te maken met maar één huurder, waarmee één huurcontract wordt gesloten tegen één huurprijs. Dat is logisch. Het grootste risico voor de verhuurder is dat er op een situatie ontstaat waarbij hij niet alle huur meer ontvangt die hij nodig heeft om voldoende rendement op zijn onroerend goed te behalen. Dat kan gebeuren als het risico van niet verhuurd onroerend goed, bijvoorbeeld door het vertrek van een huurder zonder dat er al vervanging heeft plaatsgevonden, volledig bij de verhuurder ligt.

Dit heeft als ongewenst effect voor de huurders/zorgverleners dat de verhuurder gaat bepalen aan wie hij de ruimte verhuurt. En dat moet je toch niet willen als je met elkaar een samenwerkingsverband aangaat en goede zorg wilt verlenen. Dan wil je natuurlijk zelf bepalen wie de nieuwe huurder wordt.

Ook de tegenovergestelde situatie komt vaak voor, namelijk dat de zorgverleners volgens de getekende overeenkomst hoofdelijk aansprakelijk zijn voor het geheel van de huurpenningen. Dat betekent dat als er een zorgverlener vertrekt wiens plek niet direct wordt ingevuld, de verhuurder bij elke andere huurder die

huurpenningen kan innen. Dit kan de verhuurder overigens ook doen als een zorgverlener onverhoopt de huur niet betaalt. Vervolgens moeten zijn collega's deze last dan maar gaan verhalen op die betreffende zorgverlener. Het is duidelijk dat deze situatie tot zeer onverkwikkelijke discussies kan leiden. En daarnaast is het financiële risico dat de zorgverlener hiermee loopt onverantwoord of op zijn minst ongewenst.

Omdat de verhuurder graag één huurder wil, kan hij in onderhandelingen wel bereid zijn om de hoofdelijkheid te laten vallen. Een andere mogelijkheid is dat de huurders zich verenigen in een rechtspersoon, bijvoorbeeld een stichting. De verhuurder heeft dan één huurder, één huurprijs en is niet verantwoordelijk voor de invulling van de leegstand: dat is de stichting. Die wil die verantwoordelijk dragen omdat ze graag zelf voor een bij hun zorgaanbod passende invulling wil kunnen zorgen. Het bestuur van de stichting, bestaande uit zorgverleners, is verantwoordelijk voor een goede exploitatie van het gebouw en een behoorlijke invulling van haar taak.

Bij onbehoorlijk bestuur kan bestuursaansprakelijkheid in beeld komen. Over wanneer er sprake is van onbehoorlijk bestuur en hoe dit is te voorkomen, kunnen we een heel boek vullen, maar laat u hier niet door weerhouden om bij genoemde huursituaties gebruik te maken van een rechtspersoon, als dat in uw situatie de juiste oplossing lijkt te zijn. Laat u goed adviseren over de diverse opties en liefst vóórdat u een overeenkomst tekent!

Reageren? j.vaneekelen@artsenauto.nl



Bart Doornbusch is adviseur bij VvAA consultants in de gezondheidszorg.



Jacqueline van Eekelen is adviseur bij VvAA consultants in de gezondheidszorg.



Rutger van der Velden is belastingadviseur bij VvAA.



Edwin Brugman is directeur kennismanagement en netwerken bij VvAA.

Als zorgverlener wil je graag zelf kunnen bepalen wie de nieuwe medehuurder wordt

Zelfstandigenaftrek bij zwangerschap

Ik ben zelfstandig en zwanger. Heb ik dan toch recht op zelfstandigenaftrek?



ILLUSTRATIE: LEON MUSSCHE

Om in aanmerking te komen voor de ondernemersfaciliteiten van zelfstandigenaftrek en startersaftrek moet u – fiscaal gezien – ondernemer zijn en bovendien in het betreffende kalenderjaar minimaal 1225 uren aan de onderneming hebben besteed. Op dit zogenaamde uren criterium bestaat één uitzondering: gedurende het zwangerschapsverlof mag u er voor het tellen van de uren van uitgaan dat u hetzelfde aantal uren heeft gewerkt als vóór de zwangerschap. Op die manier kunt u voor deze periode recht hebben op zelfstandigenaftrek en daarnaast – gedurende de eerste drie jaar – ook op startersaftrek. Sinds 1 januari 2010 geldt het uren criterium niet meer voor de mkb-winstvrijstelling. Met andere woorden: op deze winstaf trek van 12% heeft u als fiscaal ondernemer sowieso recht, ongeacht het aantal uren dat u in uw onderneming werkt. Ook als u ná uw zwangerschap besluit om minder te gaan werken, blijft de mkb-winstvrijstelling dus gewoon van toepassing, zolang u maar werkzaam blijft als ondernemer.

Heffingsrente

Ik krijg inkomstenbelasting over 2010 terug. Ontvang ik dan ook een rentevergoeding? En hoe gaat dat?

De Belastingdienst vergoedt uit zichzelf heffingsrente als u te veel betaalde belasting op een aanslag terug ontvangt. Maar

men brengt heffingsrente in rekening als u belasting moet (bij) betalen. De renteberekening voor de aanslag 2010 begint op 1 januari 2011 en eindigt op de datum van dagtekening van het aanslagbiljet. De heffingsrente wordt berekend over het bedrag van de aanslag dat per saldo terugkomt of moet worden bijbetaald. Daardoor wordt er rekening gehouden met ingehouden loonheffing, een voorlopige aanslag of voorlopige teruggaaf. Het rentepercentage bepaalt de overheid telkens per kwartaal. Over het eerste en tweede kwartaal 2011 bedraagt deze 2,5%. De heffingsrente wordt door de Belastingdienst automatisch berekend en meteen opgenomen op het aanslagbiljet. Volgens de recente Fiscale Agenda van de staatssecretaris van Financiën Weekers vervalt het voornemen uit het Regeerakkoord om op een belastingteruggaaf 1,5% minder rente te vergoeden dan op een belastingbijbetaling. Nu overweegt men om vanaf 2013 de rente in standaardgevallen pas te gaan berekenen vanaf 1 juli na afloop van het jaar.

Loonheffingskorting

Mijn werknemer vraagt om gebruik van de loonheffingskorting. Mag of moet ik die als werkgever toepassen?

Neemt u een werknemer in dienst, dan bent u verplicht om vast te leggen of de werknemer bij u als werkgever wel of geen 'loonheffingskorting' wil laten toepassen. U kunt hiervoor het formulier 'Opgeaf gegevens voor de loonheffingen' gebruiken, de vroegere 'loonbelastingverklaring', dat de werknemer moet ondertekenen. Een werknemer met meerdere werkgevers (of uitkeringsinstanties) mag maar bij één werkgever (of uitkeringsinstantie) de heffingskorting laten toepassen. Als een werknemer tijdens de dienstbetrekking één of meer andere dienstbetrekkingen aangaat, dan wel de omvang daarvan verandert, kan het dus nodig zijn dat de werknemer – op eigen initiatief – een nieuw formulier invult. Verrekening van te veel of te weinig ingehouden loonheffing kan trouwens uiteindelijk altijd via de aangifte inkomstenbelasting van de werknemer plaatsvinden.



Peter van Bakel is cliëntadviseur bij VvAA belastingadviseurs en consultants bv. Maandlijks schrijft hij over een fiscaal onderwerp.

Bibliotheek

Ik ben gezwich: vorige week heb ik een iPad gekocht. Uiteraard voor de leuke apps, maar inmiddels gebruik ik dit apparaat ook als e-reader. Ik heb inmiddels al een aantal boeken digitaal in mijn bezit. Maar ik moet toegeven: het is geen vervanging van een echt boek.

Ook in de geneeskunde zet de digitalisering door. Maar veel kennis komt nog uit de boeken. Zo gebeurt het nogal eens dat er aan het eind van de studie een behoorlijke bibliotheek is opgebouwd. Gaat u zich na de studie geneeskunde specialiseren, weet dan dat u ook fiscaal wat heeft aan uw studieboekenverzameling.

Als u deze boeken in de specialisatieopleiding gebruikt, mag u de waarde daarvan – door middel van jaarlijkse afschrijving (waardevermindering) – opvoeren als studiekosten. Dat mag alleen voor zover deze boeken tijdens de geneeskundestudie niet al zijn afgeschreven.

Het eerste wat u daarvoor moet doen, is de waarde van de bibliotheek aan de vooravond van de specialisatieopleiding schatten. Dat is meestal de tweedehands waarde. Beginpunt is daarbij de oorspronkelijke nieuwprijs, verminderd met een redelijk bedrag wegens gebruik/slijtage.

De afschrijving op studieboeken geldt voor de fiscus als studiekosten

Als een bepaald boek nog nooit is gebruikt (nog verpakt of niet gebruikt tijdens de studie) dan mag de nieuwprijs toegepast worden.

Daarna bepaalt u de geschatte resterende gebruiksduur van de boeken. Desnoods neemt u daarvoor een redelijk bepaald (gewogen) gemiddelde. Vervolgens voert u elk jaar een evenredig deel van de waardevermindering van de bibliotheek – de afschrijving – op als studiekosten. De drempel is de algemene drempel van € 500,- per jaar voor scholingsuitgaven.

Let op: de bewijslast ligt bij uzelf. U moet dus wel aannemelijk maken wat u claimt. Mijn advies is dan ook om direct bij de aangifte al een cijfermatige opstelling te maken en niet achteraf.

Reageren? p.vanbakel@artsenauto.nl

Onder redactie van VvAA belastingadviseurs en consultants bv. Deze keer zijn de antwoorden verzorgd door Ed Aquina, Linda van Jaarsveld en Linda van den Heuvel. Heeft u een vraag op belastinggebied, mail dan naar fiscaal@artsenauto.nl o.v.v. uw lidmaatschapsnummer.

Aanpassingen in wettelijke gemeenschap van goederen

Onlangs nam de Eerste Kamer het wetsvoorstel Aanpassing wettelijke gemeenschap van goederen aan. Wat zullen hier de gevolgen van zijn?

Het wetsvoorstel is destijds ingediend om het huwelijksvermogensrecht te moderniseren. De meest in het oog springende maatregel was de beperking van de huwelijksgemeenschap. Dit voorstel heeft de Eerste Kamer echter niet gehaald; het sneuvelde al in een eerder stadium. Om die reden dekt de titel van het wetsvoorstel de lading eigenlijk niet meer helemaal.

Dit neemt niet weg dat de nieuwe wet verschillende veranderingen omvat die eveneens belangwekkend genoemd kunnen worden. Zo hoeft het opstellen of de aanpassing van de huwelijksvoorwaarden tijdens het huwelijk niet langer goedgekeurd te worden door de rechter. Nu moet dit wel. De achtergrond daarvan

is de bescherming van de schuldeisers die mogelijk benadeeld kunnen worden door (de wijziging van) de huwelijksvoorwaarden. In de toekomst wordt de positie van de schuldeisers geacht gewaarborgd te zijn door de bepaling dat hoofdelijke aansprakelijkheid blijft bestaan voor alle schulden van de gemeenschap.

Een aantal andere veranderingen heeft betrekking op de beëindiging van het huwelijk door echtscheiding. Zo is nu wettelijk geregeld dat de gemeenschap van goederen eindigt op het moment van inschrijving van de echtscheidingsbeschikking. Dit wordt in de nieuwe wet de datum van indiening van het verzoek tot echtscheiding. Het blijft partijen overigens vrij staan om in hun echtscheidings-

convenant een andere peildatum vast te stellen, zoals bijvoorbeeld de datum van ondertekening van het convenant.

Een andere belangrijke wijziging in de wet is de zogenoemde beleggingsleer. Nu is het nog zo dat als één van de echtgenoten eigen geld in een gezamenlijk vermogensbestanddeel investeert, er bij de verdeling van dit vermogen uitsluitend recht is op een nominale vergoeding. Is het vermogen in de tussentijd in waarde gestegen, dan deelt de vordering niet mee in deze waardevermeerdering. En ook wordt er geen rente vergoed over de investering. Daar komt verandering in. Een positieve en bij deze tijd passende ontwikkeling als u het ons vraagt!

Voor vragen over dit onderwerp kunt u mailen naar fp@vvaa.nl of bellen met 030 247 48 78.



Ferdinand Wit is manager Beleggingen & Treasury bij VvAA en schrijft maandelijks over sparen of beleggen.

Blue chips

Ja, er was vorig jaar een wedstrijd van Lays waarin je een eigen smaak chips mocht verzinnen en de winnaar ligt nu in de winkel. Maar nee, dit artikel gaat niet over dat soort chips. Blue chips zijn aandelen van betrouwbare, grote ondernemingen die op lange termijn naar verwachting goede beleggingsrendementen opleveren met een gematigd risico.

Hoewel dat niet meteen vertrouwenwekkend klinkt, is de term 'blue chips' ontleend aan het pokerspel. Eenvoudige pokersets bestaan uit witte, rode en blauwe 'chips', waarbij de blauwe chips de hoogste waarde hebben. Het was Oliver Gingold van de Amerikaanse uitgeverij Dow Jones Company die rond 1923 de term 'blue-chip stocks' voor het eerst gebruikte voor aandelen Merrill Lynch. Die aandelen gingen van de hand voor relatief hoge koersen en waren destijds duidelijk in trek bij beleggers.

In de loop van de tijd is de originele betekenis – 'aandelen met een relatief hoge koers' – geleidelijk vervangen door 'aandelen van hoge kwaliteit'. Ook de aandelen in de Dow Jones Index worden vaak blue chips genoemd. Dat zijn de dertig grootste Amerikaanse industriële bedrijven. Bij de berekening van de Dow Jones Index worden de aandelen overigens gewogen naar hun koers. Een aandeel

met een hoge koers (een oer-blue chip dus) telt daarbij zwaarder mee. Een beetje grove manier van het samenstellen van een index is dat wel. De meeste indices worden tegenwoordig samengesteld door te kijken naar de totale marktwaarde van bedrijven. Dat is logischer en sluit ook beter aan bij beleggingstheorieën.

Terug naar de blue chips. In de huidige betekenis gaat het om aandelen van grote, betrouwbare ondernemingen die een bewezen positie hebben op de markt. Er is weliswaar geen strikte definitie van het begrip, maar blue chips zijn vaak volwassen ondernemingen met een solide financiële basis en een prima reputatie, die minder gevoelig zijn voor conjunctuurbewegingen. Het zijn doorgaans ook trouwe dividendbetalers, ook wel aangeduid met de term 'weduwen en wezen'-fondsen. Dat laatste omdat er na het overlijden van de kostwinner voor het levensonderhoud op een betrouwbare stroom van dividenden moet kunnen worden gerekend. Als stabiele basis horen blue chips in elke aandelenportefeuille thuis. Blue chips: de enige chips die goed voor u zijn.

Disclaimer: deze informatie is niet bedoeld als aanbeveling tot het verrichten van bepaalde transacties. Laat u bij sparen en beleggen altijd goed adviseren.

Reacties en/of suggesties? Mail dan naar geld@artsenauto.nl. Op www.vvaa.nl vindt u via 'Bankieren' informatie over Sparen/Beleggen. Voor persoonlijk advies neemt u contact op met uw praktijkadviseur of met VvAA Bancair Advies, telefoon 030 247 40 60.

Lijfrente voor de studie van mijn kinderen

In 2004 heb ik een lijfrentepolis gebruikt voor de studie van onze oudste dochter, door de uitkeringen aan haar te laten toekomen. In deze in 1989 afgesloten polis zit nu nog een waarde van circa € 10.000,-.

Voor onze jongste dochter wil ik graag hetzelfde doen. Ze gaat volgend jaar rechten studeren en op kamers wonen. De benodigde

vermogensrendementsheffing over gaan betalen?

Uw kinderen zijn nu nog minderjarig en dat betekent dat het saldo van deze rekeningen bij u moet worden meegenomen voor de vermogensrendementsheffing. Uw vrijstelling wordt wel met € 2779,- per kind verhoogd. Zodra uw kinderen 18 zijn, moeten de kinderen dit vermogen zelf opgeven en valt deze bijtelling bij u weg.

Kapitaalverzekering belast in box 3

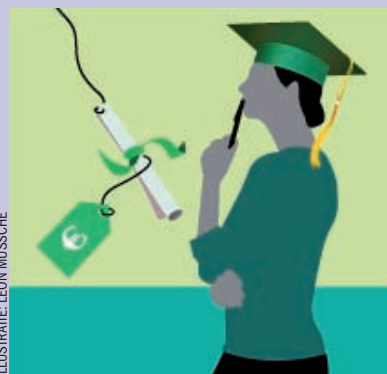
Ik heb in 1994 een kapitaalverzekering afgesloten waarvoor ik elke maand premie betaal. De einddatum is 2022. Deze verzekering had vorig jaar een waarde van € 130.000,-, maar dat is inmiddels gedaald tot € 115.000,-. Is deze waarde belast in box 3?

Omdat de waarde tot € 115.000,- is gedaald, hoeft u niets op te geven in uw aangifte. U heeft een kapitaalverzekering gesloten onder de Brede Herwaardering. Omdat deze verzekering vóór 14 september 1999 is afgesloten, heeft u een waardevrijstelling in box 3 van € 123.428,-. Dit bedrag kan worden verdubbeld indien er sprake is van een fiscaal partner.

Alimentatie na overlijden

Ik ben een vrouw van 62 en ben twee jaar geleden gescheiden van mijn partner. Ik ontvang alimentatie. Mijn ex-partner is onlangs overleden. Heb ik dan recht op een Algemene Nabestaandenwet (ANW)-uitkering?

Ook als de ex-partner overlijdt, kan men recht hebben op een ANW-uitkering. Voorwaarde is wel dat u partneralimentatie kreeg en, wanneer u nog gehuwd zou zijn geweest, ook recht zou hebben op een ANW-uitkering. De uitkering is daarnaast nooit hoger dan het bedrag aan alimentatie dat de overledene was verschuldigd.



ILLUSTRATIE: LEON MUSSCHÉ

bijdrage in haar onderhoud zal ongeveer € 5000,- per jaar zijn. In 1994 heb ik ook weer een koopsompolis afgesloten, waar nu een waarde in zit van circa € 15.000,-. Kan ik nu beide polissen voor mijn dochter aanspreken?

De polis uit 1989 wel. Deze valt onder het oude regime, waarbij de uitkering aan uw dochter kon toekomen. U kunt de waarde uit deze polis gebruiken tot deze nihil is. De polis uit 1994 valt onder het nieuwe regime, waarbij dit niet meer kan. Voor deze polis moeten verzekerde, verzekeringnemer en de begunstigde dezelfde persoon zijn en blijven. U kunt deze polis alleen aanwenden voor een uitkering voor uzelf c.q. uw nabestaanden.

Sparen voor de (klein)-kinderen

Onze ouders hebben gespaard voor onze kinderen (13 en 17) en er staat al aardig wat kapitaal op deze rekeningen. Wanneer moeten zij daar

Onder redactie van Gertjan Portman FFP CFP RFEA, specialist financiële planning/ echtscheidingsadviseur bij VvAA. Wilt u reageren of heeft u een vraag op het gebied van personal finance, mail dan naar personalfinance@artsenauto.nl o.v.v. uw lidnummer.

Joan Versluijs is financieel planner en financieel echtscheidingsadviseur bij VvAA.



Waardering

Klaas, een buurman van iets verderop, was een doorsnee man. Behalve op het einde. Met het laatste half uur van zijn leven haalde Klaas alsnog de krant. Na zijn wekelijkse rondjes schaatsen op de ijsbaan kreeg hij in de fietskelder een hartaanval die werd vastgelegd op de bewakingscamera's. Hij liet zijn vrouw, net als hij dik in de 70, en drie kinderen achter.

Tweederde van alle huwelijken eindigt, net als dat van Klaas, door overlijden. Als nabestaande vallen er heel wat zaken te regelen. Eén daarvan is dat u, als het even kan, zo min mogelijk belasting betaalt over de erfenis.

Hoe u dat doet? Bijvoorbeeld via de woning. De wet die de heffing van erfbelasting regelt – de belasting die u betaalt over een nalatenschap – kent allerlei waarderingsregels. Eén van die waarderingsregels heeft betrekking op de woning. Voorgescreven is dat de woning wordt gewaardeerd op de WOZ-waarde. Erft u in 2011 een woning, dan is de waarde van de woning per 1 januari 2010 bepalend. Immers, de

Beperk de erfbelasting tot het strikt noodzakelijke

peildatum van de WOZ-waarde ligt altijd één jaar vóór het kalenderjaar waarvoor de waarde geldt.

U heeft voor wat betreft de woning twee mogelijkheden om de te betalen erfbelasting tot het strikt noodzakelijke te beperken. De eerste is dat u stelt dat er een situatie is opgetreden met betrekking tot de woning waarmee rekening moet worden gehouden bij de waardebepaling. Een duidelijk voorbeeld hiervan is een woningbrand of een bestemmingswijziging. Maar ook de huidige marktomstandigheden kunnen wellicht aanleiding zijn om u hierop te beroepen. Een tip daarbij is wel dat u eerst achterhaalt welke huizen de gemeente heeft gebruikt als referentiekader.

De tweede optie is dat u, als nieuwe eigenaar van de woning, een nieuwe WOZ-beschikking aanvraagt bij de gemeente. Uiteraard kan dit alleen als u ook echt de nieuwe eigenaar bent. Een weduwe is dat vaak niet, omdat de woning vóór het overlijden van de echtgenoot meestal ook al gedeeltelijk haar eigendom was.

Reageren? j.versluijs@artsenauto.nl



Check je gezondheid

Op de nieuwe site Studentengezondheidstest.nl van het Bureau Studentenartsen kun je online een vragenlijst over je gezondheid invullen. Persoonlijke feedback volgt direct, inclusief links naar gespecialiseerde websites. De test is een laagdrempelige manier om meer informatie te krijgen over de ervaren gezondheidstoestand van studenten. Binnenkort volgt een evaluatie over de scores.



Serious gaming

Chirurgen in opleiding van het AMC spelen sinds vorige maand verplicht computer-spelletjes als onderdeel van hun opleiding. Het AMC gebruikt het simulatieprogramma Simendo om studenten de fijne kneepjes van laparoscopische ingrepen onder de knie te laten krijgen. Volgens Marlies Schijven, chirurg en opleidingscoördinator, vereist laparoscopie een bepaalde handigheid, vergelijkbaar met achteruit inparkeren: "Je moet dingen doen die soms ingaan tegen wat je gewend bent. Dat moet je dus oefenen. En liefst niet direct op een patiënt, maar eerst met een simulator."

[Binnenkort in...] Nijkerk

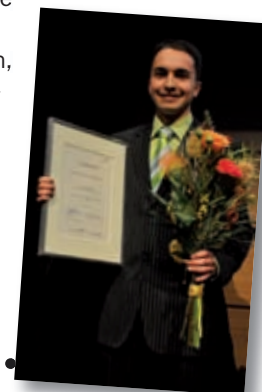
Seks: weinig onderwerpen zijn zo lastig te bespreken. Toch is het soms nodig er met een patiënt of cliënt over te praten. Seks is niet alleen een bron van plezier, maar ook vaak van problemen. Tijdens het **Mednet Congres 2011** op **vrijdag 17 juni** in **Regardz Hart van Holland** in Nijkerk worden handvatten gegeven om dergelijke issues bespreekbaar te maken en krijg je een vakinhoudelijk, actueel overzicht van alles wat zich nu op dat gebied afspeelt. Inschrijven via **www.mednet.nl/mednetcongres2011**.

Les via iTunes

Schoon genoeg van treinvertragingen en overvolle bussen? Dankzij de gratis webcolleges, instructievideo's en presentaties van het VU medisch centrum (VUmc) en de VU hoef je de deur niet meer uit. Voorsnog zijn er 250 filmpjes te downloaden via iTunes, maar dat zullen er snel meer worden. Meld je aan bij iTunes U, www.apple.com/nl/education/itunes-u.

We have a winner!

Geneeskundestudent **Arda Göceroglu** ging er in april tijdens de feestelijke uitreiking in Amstelveen vandoor met de **Echo Award 2011** voor **Meest Excel-lente Allochtone Student van 2011** in de categorie wetenschappelijk onderwijs. Alle 21 genomineerden waren volgens de jury 'uitermate talentvol en kenmerkten zich door hun doorzettingsvermogen, doortastendheid, studieprestaties, bestuurlijk en organisatie-talent en actieve maatschappelijke betrokkenheid, zowel binnen als buiten de studie'.



In het nieuws

- ✓ Tijdens medische opleidingen zou gebruik moeten worden gemaakt van inzichten in de wijze waarop onze hersenen leren, zo stelt Michael Friedlander c.s. in *Academic Medicine*.
- Herhaling is een van de belangrijkste leermethoden en zou door geneeskundestudenten vaker toegepast moeten worden.
- ✓ Een groep Britse topwetenschappers vindt het huidige medisch-wetenschap-

pelijke onderzoek kwalitatief zo onder de maat, dat zij pleiten voor nieuwe richtlijnen waar wetenschappelijk onderzoek aan moet voldoen. Ze geven zelf alvast een voorzetje met de publicatie van de SPIRIT-richtlijnen: Standard Protocol Items for Randomized Trials.

✓ Tweede van de studenten die stage hebben gelopen in een verpleeghuis of verzorgingshuis zijn ingezet als vast personeelslid. In ruim 80 procent van

de gevallen gebeurde dit met regelmaat, zo blijkt uit onderzoek van TopX, het jongerenpanel van *EenVandaag*, onder 600 mbo-leerlingen in de zorg.

✓ Chirurgen die 's avonds drinken tot ze aangeschoten zijn, maken gedurende de hele volgende dag significant meer fouten bij laparoscopische ingrepen. Dat schrijven Anthony G. Gallagher en andere wetenschappers in de *Archives of Surgery* van april 2011.

Wie

Michelle Kip

Saxionstudent Michelle Kip heeft De Zilveren Vlam gewonnen. Deze prijs wordt jaarlijks door de Nederlandse Vereniging van bioMedisch Laboratoriummedewerkers (NVML) uitgereikt aan de hbo-afstudeerder met de beste eind-examenscriptie van alle biomedische opleidingen. Michelle's onderzoek *The mechanism of chondrocyte (de)-differentiation-gene expression profiling in dedifferentiating chondrocytes* voldeed volgens de jury ruimschoots aan alle eisen. Ze studeerde in 2010 cum laude af aan de opleiding Biologie en Medisch Laboratorium-onderzoek van Saxion in Enschede.



Wat

Sucker Punch

Een enge medische ingreep staat centraal in de fantasy-adventure film *Sucker Punch*, een soort kruising tussen strip, game en film. Het verhaal draait om Babydoll, die na de noodlottige dood van haar moeder en zusje door haar evil stiefvader in een op z'n zachtst gezegd, lugubere inrichting wordt geplaatst. Hier wacht haar een medische operatie die ervoor moet zorgen dat ze

de rest van haar leven een wandelend kasplantje wordt. Maar zover wil ze het vanzelfsprekend niet laten komen. *Sucker Punch* is nu te zien in de bioscoop.

Waar

Twente



De Universiteit Twente opende dit voorjaar officieel de deuren van het nieuwe Experimental Centre for Technical Medicine (ECTM). Het centrum leidt een nieuwe generatie technische geneeskundestudenten op en verzorgt daarnaast cursussen voor artsen en medisch professionals uit ziekenhuizen en

klinieken. Hiertoe is de modernste apparatuur in huis gehaald, zoals een trainings-ic en een operatiekamer met vooruitstrevende simulatietechnologie. Denk: hightechpoppen die een levensechte patiënt simuleren en robotoperaties met flexibele naalden.

Nicole Dijk

Nicole Dijk (25)
studeert geneeskunde
aan de Rijksuniversiteit
Groningen. Ze is zesde-
jaars en momenteel
bezig met een onderzoek
in Sydney.



To stay or not to stay

Mensen die er ook over denken om naar het buitenland te gaan, moet ik waarschuwen: het kan zomaar gebeuren dat je niet meer terug wilt.

Ik kan niet geloven dat het nog maar 6 maanden geleden is dat ik door vriendinnen gerustgesteld moest worden dat mijn reis echt wel goed zou komen, ik m'n koffers niet zou verliezen (bijna check), een leuk huis zou vinden (check), verliefd zou worden op een Aussie, eh Australië (check), m'n onderzoek geweldig zou worden (het artikel is opgestuurd naar *Chest*, dus dubbelcheck), en dat ik de Australische humor heus wel zou gaan snappen (jammer maar nee, dat blijft één groot mysterie).

Ik had ook nooit gedacht dat ik het onderzoeksleven leuk zou gaan vinden. Maar hoewel ik soms alle artikelen door de kamer zou willen gooien (check) en ik met het statistiekprogramma SPSS na vele gesprekken nog steeds geen vrienden ben, is het best fijn om te kunnen dragen wat je wilt zonder dat er een of andere vormloze witte jas overheen

Nooit gedacht dat ik het onderzoeksleven leuk zou gaan vinden

moet en heb ik het afgelopen half jaar meer op een stoel gezeten dan in twee jaar co-schap.

Hoe graag ik ook zou willen blijven, afstuderen moet toch in Nederland, dus de afstreekkalender is gemaakt en de locatie voor een groot afscheidsfeest is al gereserveerd. Na mijn onderzoek heb ik gelukkig nog wel een maand om heerlijk te reizen en de rest (of een klein deel) van Australië te gaan verkennen. Ik kan het iedereen aanraden om een gedeelte van je studie in het buitenland te doen. Het is voor mij een tijd geweest die ik nooit zal vergeten en waar ik ontzettend veel van heb geleerd. Ik ga nu nog even goed genieten van Sydney, voor de laatste keer eten in Newtown en wat drinken bij the Winery, de 1000ste foto maken van the Harbour Bridge en me alvast maar aanmelden voor *Grenzeloos Verliefd*.

Reageren? nicolesydney@artsenauto.nl

Nicole is klaar met haar onderzoek en komt terug naar Nederland. Dit was haar laatste column.

De juiste keuze

Een derde van de studenten maakt een verkeerde studiekeuze. Hoe voorkom je dat? Een online studiekeuzetest kan erbij helpen. Internet staat er vol mee. Maar welke moet je doen?

TEKST MARLOES DE MOOR

ILLUSTRATIE CAROLYN RIDSDALE



“Iets medisch en iets met mensen.” Dat was alles wat Sanne den Hartog (22) wist. En zo gebeurde het dat ze uiteindelijk voor fysiotherapie koos en daarmee de plank missloeg. “De studie was veel pittiger en saaier dan ik dacht.” Na een jaar switchte ze naar logopedie en dat gaat een stuk beter.

Uit onderzoek blijkt dat veel mensen spijt hebben van hun studiekeuze. Een derde van de studenten stopt na het eerste jaar met de studie. De oorzaak is in de meeste gevallen een verkeerde studiekeuze.

Zoek uit waar je goed in bent

Niet voor niets wemelt het op internet van de studiekeuzetests. Een hele klus om uit te zoeken waar je nu echt wat aan hebt. Menno van Keulen ondervond dat ook bij zijn opleiding economie, tijdens zijn afstudeeronderzoek naar de beste manier om jongeren te begeleiden in hun studiekeuze. Op grond van zijn bevindingen begon hij samen met Jaap Koelewijn, studieadviseur en docent aan de Hogeschool Windesheim, een website voor studiekeuzeadvies. In zeven stappen, verwerkt in vier e-books met

testen, helpt hij studenten bij hun keuze. Daarvoor heeft hij de beste en meest betrouwbare testen geselecteerd, gebaseerd op veelgebruikte en goed gevalideerde theorieën.

Een verkeerde keuze wordt volgens Van Keulen vaak gemaakt omdat je moet kiezen op een leeftijd waarop je jezelf eigenlijk nog niet goed genoeg kent. Uit zijn onderzoek blijkt dat veel studiekeuzers advies vragen aan hun ouders of vrienden. Niet alleen teksten, maar ook mensen uit je naaste omgeving kunnen je immers helpen om erachter te komen wie je bent en waar je goed in bent. Daar is niks mis mee, maar Van Keulen raadt aan om ook met een decaan te gaan praten: “Hij heeft veel ervaring en kennis in huis. Vraag hem ook naar zijn mening om een compleet inzicht in jezelf te krijgen.”

Gezelligheid

Een ander belangrijk punt waar Van Keulen op wijst, is de marketing van sommige hogescholen en universiteiten. “Pas op dat je je niet alleen laat verleiden door aantrekkelijke randvoorwaarden die een opleiding te bieden heeft – de feesten en

studiereisjes – maar kijk naar de inhoud van de studie.”

Sanne erkent dat zij die fout ook maakte en vooral keek naar de gezelligheid van de school. Ze is blij dat ze nu een studie heeft gevonden die bij haar past, maar die 1500 euro collegegeld en de bijkomende kosten voor boeken had ze liever in haar zak gehouden. <

Tips

- Zoek de juiste informatie, zoals folders, studiegidsen en websites en vergelijk.
- Vraag naar de mening van familie, vrienden en de studieadviseur.
- Richt je een paar uur per week helemaal op het maken van je studiekeuze. Neem de tijd.
- Maak een lijst met criteria waaraan de studie moet voldoen.
- Laat je niet verleiden door de marketing van hogescholen en universiteiten.

www.opleidingkeuzeadvies.nl

In

Studiefinanciering	€ 266,-
Bijdrage ouders	€ 320,-
Zorgtoeslag	€ 69,-
Bijbanen	€ 150,-

Totaal inkomsten € 805,-

Uit

Huur kamer	€ 340,-
Verzekeringen	€ 114,-
Levensonderhoud	€ 100,-
Telefoon	€ 31,-
Uitgaan	€ 40,-
Kleding	€ 30,-
Sport	€ 9,-

Totaal uitgaven € 664,-

Maandelijks over € 141,-

Naast mijn studie heb ik twee bijbaantjes

“Mijn ouders betalen aan het begin van het jaar collegegeld en boeken. Naast mijn studie heb ik twee bijbaantjes. Ik werk bij een zorginstelling in Groningen en ik ben barman in een discotheek in De Goorn, de woonplaats van mijn ouders. Hierdoor hou ik meestal geld over. Dat is welkom, want zo kan ik mijn motorrijlessen betalen.

In mijn vrije tijd spreek ik af met vrienden en doe ik aan fitness. Verder ben ik actief binnen de organisatie van het ISCOMS, een internationaal (bio)medisch studentencongres. Ik ben een van de bijna 30 organisatieleden en val onder de commissie Sponsors and Fundraising. Soms hebben we een bijeenkomst en doen we na afloop wat leuks, bijvoorbeeld naar een bierproeverij en uit eten. Mijn kosten voor uitgaan schieten dan wel omhoog.

De co-schappen zullen moeten uitwijzen welke specialisatie ik ga doen. Ik heb gekozen voor geneeskunde, omdat ik graag mensen help. Het is mooi om te zien dat ze echt blij zijn als je iets voor hen kan betekenen. In mijn werk bij de zorginstelling merk ik dat ook en dat geeft voldoening.”

Meedoen? student@artsenauto.nl

Bram Vermeer, wetenschaps-journalist, is gespecialiseerd in innovatie.



Mijn testament

Hierbij benoem ik N.N. tot mijn digitaal executeur als ik kom te overlijden. Hij krijgt de beschikking over al mijn wachtwoorden. Ik heb ze allemaal in een database staan. Daarvoor is het programma keypass nodig (www.keypass.info) en de toegangscode die in mijn bankkluis ligt. Wat ik geschreven heb op Twitter, Facebook en op forums is niet zo belangrijk, maar het is onderdeel van wie ik ben. Ik wil daarom dat een deel beschikbaar blijft.

De executeur heeft de opdracht om een representatieve selectie te maken uit al mijn uitingen op internet en die samen te brengen op een archiefsite. Ik weet dat ik veel van hem vraag, maar een strenge selectie is de enige manier om mijn digitale erfenis toegankelijk te houden. De berg informatie is anders te groot voor wie er belangstelling voor heeft.

Op mijn harde schijf zijn mijn foto's en e-mail het belangrijkste. Alleen de foto's die ik zelf verwerkt

Mijn digitale erfenis moet niet mooier zijn dan mijn leven

heb tot series hoeven bewaard te blijven. En uit mijn e-mail kan een steekproef worden genomen.

Bij de selectie kan de executeur hulp vragen aan mijn intimi, maar hij moet zich allereerst door zijn eigen oordeel laten leiden. Mijn digitale erfenis moet niet mooier zijn dan mijn leven.

Wat niet is geselecteerd, moet worden vernietigd. Daarna kunnen de accounts worden gewist. Ook mijn mailaccounts en domeinnamen moeten worden geschrapt. Eventueel kan Ziggur.nl daarbij helpen; dit bedrijf is gespecialiseerd in het afhandelen van digitale nalatenschappen. Uit mijn erfenis kunnen de kosten worden betaald.

De selectie mag niet groter zijn dan de hoeveelheid die langdurig op een paar dvd's bewaard kan worden. De executeur moet erop toezien dat een duurzaam type ('archival grade') dvd gebruikt wordt. Als deze dvd's na 15 jaar langzaam beginnen te degraderen, hoeven ze niet te worden overgezet op een ander medium. Als er iets waardevols tussen zat, is het tegen die tijd al gekopieerd. En een mens moet ook kunnen vergeten.

Wachtwoord

Ik heb een probleem met mijn wachtwoord voor Gmail. Ik ontvang de mail met Outlook op mijn eigen pc. Ik heb ooit een wachtwoord ingesteld, maar dat ben ik vergeten. Via Google zoeken kom ik er met allerlei tekens, vragen en herstelberichten niet uit.



ILLUSTRATIE LEON MUSSCHE

De route via mail.google.com is toch het simpelst. Je moet wel je inlognaam nog weten (die staat in de instellingen van Outlook). Daarna moet je een vreemd verwrongen en niet-bestaand woord overtypen. Het idee is dat alleen echte mensen dat kunnen. Google houdt daarmee geautomatiseerde inbraken van zich af. Dat overtypen is inderdaad lastig, ik heb er ook moeite mee. Wie het niet kan lezen, klikt op het rolstoeltje. Dan hoor je een hoop lawaai, met af en toe een cijfer dat je moet intypen. Dat is nauwelijks makkelijker. Deze techniek heet 'captcha'. Het wordt tegenwoordig gebruikt bij veel sites.

Is die horde eenmaal genomen, dan krijg je de keuze om het wachtwoord te laten opsturen naar het 'secundaire e-mailadres', dat je oorspronkelijk hebt opgegeven bij de aanmelding bij Google. Een andere mogelijkheid is om een beveiligingsvraag te beantwoorden. Zoiets als: wat was de naam van je eerste manager? Of: hoe heette je beste jeugdvriend? Die gegevens weet Google nog van je aanmelding.

Lukt dat allemaal niet, dan zijn er verschillende programmaatjes die het

*password van Outlook zichtbaar maken, zoals Mail PassView (<http://vermeer.net/ca>). Een andere optie is het programma Password Unmask, dat de passwords achter sterretjes (*****) zichtbaar maakt (<http://alpinenow.com/pwu.shtml>).*

Foute weeknummers

Excel geeft dit jaar een verkeerd weeknummer, met de functie weeknummer(). Is dat te herstellen?

Amerikanen berekenen het weeknummer op een andere manier dan wij. In Europa laten we de week op maandag beginnen. Week nummer 1 is de week waarin 4 januari valt. In de VS begint de week op zondag en zit 1 januari altijd in week nummer 1. Meestal is het resultaat hetzelfde, maar niet altijd. In 2011, 2016 en 2021 is het weeknummer in de VS één hoger dan in Europa. De functie weeknummer() in Excel gebruikt de Amerikaanse definitie, zelfs als je hebt ingesteld dat je in Nederland woont. Alleen in de nieuwste versie van Excel kun je een extra parameter ('ISO') meegeven die aangeeft dat je Europese weeknummers wilt.

Pdf samenvoegen

Ik wil een bladzijde in een pdf invoegen. Hoe doe ik dat het makkelijkst?

Er zijn allerlei handige programmaatjes om pdf's in stukjes te hakken, samen te voegen en er nieuwe bladzijden tussen te steken. Het kan met Acrobat Pro van Acrobat, de bedenker van pdf's (<http://vermeer.net/cc>). Dat kost maar liefst € 665,-. Wie het gratis wil doen, kan bijvoorbeeld pdfsam gebruiken (www.pdfsam.org). Daarmee kun je documenten splitsen en samenvoegen (en dus ook een pagina ergens invoegen).

Op Apple computers is dat allemaal niet nodig. Het standaard meegeleverde programma Voorvertoning kan dit ook allemaal.

Wilt u reageren of heeft u een vraag aan Bram Vermeer, mail dan naar digitaal@artsenauto.nl. Zie ook www.artsenauto.nl/digitaal.

Sony tablets

Afgelopen maand presenteerde Sony zijn nieuwste tablets, de S1 en de S2. De S1 heeft een 9,4 inch scherm en valt op door zijn 'gekrulde' achterkant, die voor een comfortabelere grip zou moeten zorgen. Hij is geoptimaliseerd voor entertainmentmedia en kan dankzij infraroodfunctionaliteit ook als afstandsbediening voor andere audiovisuele apparatuur worden gebruikt. Opvallend aan de S2 is dat hij twee beeldschermen heeft (beide 5,5 inch) en dat hij dichtgeklapt een beetje op een brillenkoker lijkt. Beide tablets gebruiken Android Honeycomb als besturingssysteem, ondersteunen oude Playstationgames en hebben een snelle Tegra 2-chip. De prijs en beschikbaarheid waren op het moment van schrijven nog niet bekend. www.sony.com



Geen vette vingers

Handig dat je de iPad gewoon met je vingers kunt bedienen, maar jammer dat het scherm zo snel vies wordt. En soms blijkt schrijven of tekenen met een pen toch prettiger. Allemaal redenen waarom Wacom een stylus voor de iPad heeft ontwikkeld. De Wacom Bamboo Stylus kost € 30,- en werkt in principe ook op andere tablets (zoals de Samsung Galaxy Tab). De functionaliteit kan per app verschillen, dus controleer voor aanschaf wel even de specificaties voor uw eigen platform (iOS, Android, enzovoort).

www.wacom.com



Retrofoon

Het Franse sagemcom heeft een telefoon uitgebracht voor liefhebbers van de vintage jaren-60-look: de Sixty. De vormgeving is klassiek, maar de techniek is van nu. De draaischijf is vervangen door een alfanumeriek scherm (grappig detail: bij het intoetsen van een nummer loopt een lichtje steeds terug, als bij de oude schijf) en tussen de hoorn en het toestel zit geen draad. Het geheugen kan 150 nummers bevatten en de telefoon heeft een ingebouwd antwoordapparaat (20 minuten). Verkrijgbaar in zwart en oranje. Wanneer hij in de Nederlandse winkels ligt, is nog niet bekend, maar hij is al wel via internet (bijvoorbeeld Amazon.com) te bestellen. De prijs ligt rond de 90 euro. www.sagemcom.com

Kort

- Volgens onderzoeksbureau **Comscore** maken Nederlanders relatief gezien het meest gebruik van de sociale-netwerksites **LinkedIn** en **Twitter**.
- Uit onderzoek van marktonderzoeker **IDC** blijkt dat er in het eerste kwartaal van 2011 ongeveer 101 miljoen **smartphones** zijn uitgeleverd, een toename van 83 procent. **Android** heeft het grootste marktaandeel.

Zonnerugzak

Zelfs op de meest afgelegen plekken heb je met je smartphone tegenwoordig bereik. Maar hoe laad je die telefoon op wanneer er nergens een stopcontact in de buurt is? Met zonne-energie! Met de A-Solar rugzak wordt tijdens het wandelen of fietsen via zonnepanelen een accu opgeladen, waarmee 's avonds de telefoon (of mp3-speler, gps) weer kan worden opgeladen. De accu heeft een capaciteit van 1800 mAh. Voor het volledig opladen is 6 tot 8 uur nodig. Het opladen van een mobiel apparaat duurt 2 tot 3 uur. De rugzak heeft een inhoud van 33 liter en kost € 99,-. <http://a-solar.eu/>





Een puur zakelijke auto:
praktisch, maar weinig sfeer



Volkswagen

Jetta 1.6 TDI BlueMotion Highline DSG

De vrijwel compleet nieuwe Volkswagen Jetta is bij uitstek geschikt voor zakelijke gebruikers. Hij is praktisch, technisch bij de tijd, en kent alleen groene energielabels. Voor de negen versies met een A-label hoeft bij privégebruik maar 20 procent bijtelling te worden betaald.

TEKST **BART VAN DEN ACKER** FOTOGRAFIE **LOUIS BLOM**

Wat een hamer is voor een timmerman of een scalpel voor een chirurg, is de Volkswagen Jetta voor de zakelijke rijder die veel op de weg zit. Voor dergelijke kilometervreters is dit een stuk gereedschap dat voldoet aan hoge eisen en bestand is tegen intensief gebruik. Dit zijn rationele klanten die kritisch kijken naar wat ze krijgen voor hun investering, leasetarief of bijtelling. Nuchter en logisch, helemaal niks mis mee.

Het is overigens maar goed ook dat dit soort zakelijke automobilisten niet in vervoering raakt van lijnenspel, stilistische details of imposante prestaties, want die heeft-ie niet. Wat wel telt, is dat de nieuwe Jetta aanmerkelijk groter is dan zijn gelijknamige voorganger. En dat terwijl het nieuwe model toch 60 kg lichter is.

Ruim, maar ongezellig

De Jetta biedt heel veel binnenruimte. De wielbasis (afstand voor-/achteras) is 9 cm langer dan bij de vorige Jetta en de ruimte die daaruit volgt, is geheel ten goede gekomen aan de achterpassagiers.

Positief

- écht zuinig
- erg fijne transmissie
- veel ruimte achterin
- enorme bagageruimte

Negatief

- emotioneel
- onoverzichtelijke achterzijde
- kwetsbare flanken

De bagageruimte is met 510 liter inhoud enorm, een typische Jetta-eigenschap. De afwerking is degelijk, maar er is wel veel hard plastic gebruikt. De prima zittende voorstoelen kunnen heel ver naar achteren voor de langbenigen onder ons.

Veel details van het interieur zijn bekend uit andere Volkswagens. Sfeer? Nee, want van binnen lijkt-ie een beetje op een moderne wachtkamer: praktisch, maar voor je plezier ga je er niet zitten.

Moderne techniek

De versies met A-label hebben een pakket energiezuinige voorzieningen die worden aangeduid met 'BlueMotion'. Daarbij hoort een stop-startschakeling, die wel even tijd vraagt om te starten. Dat leidt al gauw tot irritatie bij de automobilisten achter je.

De testauto heeft de zeer moderne 1,6 liter TDI-diesel (77 kW/105 pk), gekoppeld aan de zeventraps DSG-halfautomatische transmissie. De bediening is als bij een normale automaat. Je ziet en hoort de toerentalverschillen als de DSG-transmissie schakelt, maar je voelt het niet, wat wel zo prettig is.

Volgens de Europese verbruiksmeting is de DSG-versie minder zuinig dan de handgeschakelde (CO₂-uitstoot 113 i.p.v. 109 g/km), maar ik ben ervan overtuigd dat je met de DSG in de praktijk zuiniger rijdt. Die transmissie kiest al heel snel voor een hogere versnelling dan je zelf zou

doen en deze dieselmotor kan dat hebben. Normaal, vlot doorrijdend, reed ik op een haar na 1 op 20 (1 op 19,7). Dat is zelfs nog beter dan ik had verwacht. O ja: de testauto is als optie (€ 350,-) voorzien van een sportonderstel: niet doen, van veercomfort is nauwelijks meer sprake.

Conclusie

Deze Jetta is een schot in de roos als het gaat om een puur zakelijk vervoermiddel. In veel versies is hij goed geprijsd en biedt hij veel waar voor zijn geld. Het is geen auto waarmee je collega's jaloers maakt, maar een prima auto om gewoon dagelijks mee naar je werk te gaan. <

Vanafprijzen

€ 21.390,- incl. btw/bpm

€ 18.441,- excl. btw

Energielabel: A

Geteste versie

€ 32.490,- incl. btw/bpm

Energielabel: A



Op www.artsenauto.nl/auto laat Bart van den Acker zien hoe de VW Jetta zich op de weg gedraagt.



VvAA biedt een autoverzekering met een uitstekende dekking. Voor meer info, premieberekeningen en afsluiten: www.vvaa.nl/verzekeringen.



Bart van den Acker
is autojournalist.

Service station?

Als jonge autoliefhebber kon ik me geen leukere bijverdienste voorstellen: pompbediende. Bij de BP-pomp in mijn geboortedorp verdiende ik als 18-jarige zes gulden per uur. Het was nog een pompstation met bediening. Op brandstof werd ook toen niet veel verdiend, dus verkocht ik voor mijn baas ook volop bloemen, sigaretten en snoep. En ik verkocht veel olie, koplampen, ruitenwisserbladen en V-snaren, die ik direct voor de klant monteerde. Dat leverde fooien op!

In het Engels heet een tankstation een 'service station'. Je kunt je afvragen of die naam nog wel op zijn plaats is. Bij een bemand station zit achter een ruit van gepantserd glas iemand die overweg kan

Toiletten van tankstations zijn vaak te smerig voor woorden

met PIN-apparaat en bewakingscamera. Er wordt naast brandstof van alles verkocht: tijdschriften, snacks, allerlei wegwerpartikelen, maar naar een achterlichtje moet je zoeken. Heeft u ook een V-snaar? Een wát?

Nog erger zijn onbemande pompen, waar je onder een tochtige luifel moet tanken. Zo wordt de schrikbarende literprijs nog wat gedrukt. Vooral 's avonds voelen veel mensen zich bij zo'n pomp heel ongemakkelijk in het volle licht.

De toiletten van tankstations zijn vaak te smerig voor woorden. De ADAC (de Duitse ANWB) heeft onlangs in Europa onderzoek gedaan naar hygiëne in tankstations. Niet alleen vonden ze de allersmerigste van Europa in ons land, hier is ook gemiddeld het slechtst gescoord. Als er iemand is die de boel schoonhoudt, kost dat € 0,50 of je krijgt korting op iets dat je niet wilt. Het lijkt erop dat hoe hoger de brandstofprijs wordt, hoe onaangener en minder servicegericht het 'service station' wordt.

Ook ontevreden over tankstations? Discussieer mee op www.artsenauto.nl/auto

CO₂-offensief van Opel en Ford



Allerhande merken brengen modellen die minder CO₂ uitstoten en fiscaal vriendelijk zijn. Opel en Ford hebben in navolging van diverse andere merken een waar offensief ontketend. De eerste brengt binnen afzienbare tijd in vrijwel alle segmenten fiscaal-vriendelijke versies. De Agila en Corsa krijgen 'belasting-

vrije' versies met 14 procent bijtelling. Versies met 20 procent bijtelling zijn te verwachten bij de Meriva, Astra en Insignia. Ford komt ook met een reeks

sterke aanbiedingen. Zowel de Fiesta Econetic als de Focus Econetic zijn voorzien van zeer moderne diesels: vrij van bpm en houderschapsbelasting en goed voor 14 procent bijtelling. De C-Max 1.6 TDCi komt voortaan in aanmerking voor 20 procent bijtelling, voor de Mondeo Econetic gold dit al.



Porsche 918: belastingvrij?

Porsche heeft de orderboeken geopend voor de 918. De oplage bedraagt slechts 918 exemplaren en de première is op 18 september (9/18) 2013. De 918 Spyder is een plug-in hybride met een V8-benzinemotor van 368 kW/500 pk en twee elektromotoren die samen 160 kW/218 pk sterk zijn. Met



een volle accu belooft Porsche een theoretisch verbruik van maar 3 liter op 100 km en een CO₂-uitstoot

van 70 g/km. Waarschijnlijk blijft de 918 in ons land vrijgesteld van bpm en houderschapsbelasting. Prijs: € 645.000,- zonder belasting.

Bristol Exit

Het conservatieve automerk Bristol, voortgekomen uit de gelijknamige vliegtuigfabrikant, is failliet. Bristol startte in 1946 de bouw van zeer exclusieve en eigenzinnige auto's. In de gelijknamige tv-serie rijdt Inspector Lynley in een Bristol 410 uit eind jaren zestig. Bristol had maar één verkooppunt – in hartje Londen – en produceerde de laatste jaren nog maar twintig auto's per jaar. In Nederland rijden ongeveer tien Bristols rond.



McLaren MP4 12C

Racewagenconstructeur McLaren wil al decennia een sportwagen voor straatgebruik bouwen. Dat is nu gelukt met de MP4 12C, een supersportwagen met onverwachte kanten.

TEKST BART VAN DEN ACKER

Bloedsnelle sportwagens zijn er genoeg. Daarom is McLaren het aan zijn reputatie verplicht verder te denken dan brute kracht. Bijzonder is dat de MP4 12C volledig zelf is ontwikkeld en in eigen huis wordt gebouwd. Sommige onderdelen worden wel elders gemaakt, maar er worden geen belangrijke componenten betrokken van andere autofabrikanten. Van de dealers (Benelux: Ginion Group, Brussel) wordt geëist dat alle onderdelen van de auto altijd op voorraad zijn, waardoor reparaties snel en efficiënt kunnen worden afgewikkeld.

De MP4 12C is geconstrueerd als een moderne Formule 1-auto. De basis is een 'tub' (badkuip) van **met koolstofvezel versterkte kunststof**, waardoor deze zowel zeer sterk als bijzonder licht is. Daaraan zitten voor en achter **vervormbare aluminium structuren** waar wielophanging, motor en transmissie aan zijn bevestigd. Dankzij deze techniek overleven coureurs in de Formule 1 zware crashes met nauwelijks een schrammetje. De MP4 12C kwalificeert zich zo ook als de veiligste supersportauto.

Standaard is de MP4 12C voorzien van **stalen remschijven**, als optie zijn keramische exemplaren beschikbaar. De remklauwen werken hydraulisch, zoals bij elke auto, maar deze worden elektronisch aangestuurd. Dit is al eerder toegepast door Mercedes-Benz. De **schokdempers** zijn onderling elektronisch verbonden en reageren op elkaar, maar ook op de actuele omstandigheden. Daardoor is de MP4 12C bij lage snelheden zo comfortabel als een limousine en bij hoge snelheid zo hard als een racewagen.

Om het remvermogen verder te vergroten, is de McLaren voorzien van een **hydraulisch bediende luchtrem** in de achterspoiler. Bij krachtig rem-

men boven 95 km/u wordt dit paneel 32 graden tegen de rijwind in gekanteld, onder invloed van de luchtstroom wordt dat vergroot tot 69 graden. De luchtrem verbetert niet alleen de remwerking, maar zorgt ook voor meer richtingsstabiliteit tijdens het remmen.

De **V8 twin-turbo benzinemotor** achter in de MP4 12C is ook een volledig eigen ontwikkeling van McLaren. Natuurlijk is dat een enorme pk-beul, maar wel een met een enorm goed rendement. De CO₂-uitstoot lijkt met 279 g/km heel veel, maar dat is alleen in absolute zin. McLaren claimt dat momenteel geen enkele motor in serieproductie zo weinig CO₂ per opgewekte kW uitstoot.

I x b x h

450 x 191 x 120 cm

rijklaar gewicht

1435 kg

motor

3,8 liter V8 twin-turbo benzine-motor, 441 kW/600 pk, zeven-traps automatische transmissie

gemiddeld verbruik

1 op 5

CO₂-uitstoot

279 g/km

energielabel

G

prijs

vanaf € 260.000,- (schatting)

Met een prijs van ongeveer € 260.000,- op Nederlands kenteken is de McLaren iets goedkoper dan een Ferrari 458, maar zowel krachtiger als zuiniger. McLaren heeft al 1500 orders genoteerd.

De veiligste
supersportauto
die er is



Nogal biologisch!

Biocijfers

Het aanbod biologische wijn is de laatste tien jaar sterk toegenomen. Wereldwijd groeide het biologisch wijngaardareaal van ongeveer 53.000 ha in 2000 tot 150.000 ha in 2008. Volgens de laatste cijfers van de Franse wijnbeurs Millesimé Bio telt Spanje met 54.000 ha de meeste biowijngaarden, gevolgd door Italië met 44.000 ha en Frankrijk met 39.000 ha. De VS komen op de vierde plaats met 11.000 ha, gevolgd door Griekenland, Duitsland, Argentinië en Chili, die elk ongeveer 4000 à 5000 ha biologische wijngaarden hebben. Dankzij het droge klimaat is vooral het zuidoosten van Frankrijk goed voorzien. De Languedoc, de Rhône, de Roussillon en de Provence zijn samen goed voor bijna 30.000 ha. Niettemin is het aandeel organische wijnbouw in Frankrijk nog altijd maar ongeveer 5 procent van het totaal.

De vraag naar biologische wijn neemt sterk toe. Minder chemie in het glas is het idee. Maar is biowijn beter, zuiverder, lekkerder? Het biokeurmerk geeft daarop geen antwoord. En: de ene biologische wijn is de andere niet.

TEKST HAN SJAKES

W

Wat alle bioboeren met elkaar gemeen hebben, is dat hun wijngaarden bijna vrij zijn van chemische bestrijdingsmiddelen. Bijna, want er zijn twee uitzonderingen: zwavel en kopersulfaat. Het eerste is vaak nodig om schimmel tegen te gaan en niet erg belastend voor het milieu, maar voor koper zou eigenlijk iets beters gevonden moeten worden. Koper zit in de zogenaamde 'Bordeauxse pap': een mengsel van kopersulfaat met wat kalk en water dat veel wordt gebruikt in zowel biologische als conventionele wijngaarden omdat het de enige remedie is tegen meeldauw, een hardnekkige schimmel.

Met uitzondering dus van zwavel en kopersulfaat gebruiken biologisch werkende wijnboeren geen kunstmest en geen chemische bestrijdingsmiddelen tegen schimmels en ongedierte. Maar op elk ander onderdeel van het productieproces kunnen ze van elkaar verschillen als vuur van water. Iedere bioboer streeft in principe naar biodiversiteit (verscheidenheid in levensvormen en ecosystemen), biologische activiteit in de bodem (micro-organismen), hergebruik van plantaardige en dierlijke restproducten, en duurzaam gebruik van grond, water en lucht. Maar iedereen doet dat op zijn eigen manier.

Min of meer biologisch

Er zijn ook nog veel wijnhuizen die in principe biologisch werken, maar zich de vrijheid veroorloven om, als het nodig is, toch chemische bestrijdingsmiddelen te gebruiken. De wijn heeft dan geen biologisch keurmerk.



De zogenoemde 'lutte raisonnée' (beredeneerde bestrijding) of 'integrated pest management' is ook een veelgebruikte methode. Hierbij worden zo weinig mogelijk chemische middelen gebruikt.

Andere wijnbedrijven werken volledig biologisch, maar willen geen certificaat vanwege de bureaucratische rompslomp die dit met zich meebrengt, of omdat ze bang zijn dat het wordt gezien als een marketingtruc.

En dan heb je ook nog duurzame wijnbouw, waarbij het milieu en besparing op energie centraal staan, maar het gebruik van chemische bestrijdingsmiddelen niet per definitie wordt afgewezen. Wijnmaker Randy Ullom van het Californische wijnhuis Kendall-Jackson verdedigt deze methode als volgt. "Met biologische middelen moet je vier keer met de tractor door de wijngaard. Dat kost vier keer meer diesel en vier keer meer CO₂-uitstoot. Wij hoeven maar één keer te sproeien. Dus wat is beter? Aan organische wijnbouw zitten ook nadelen."

Sterkere planten

Welke biologische of duurzame methode de wijnboer ook toepast, biodiversiteit in de wijngaard brengt het natuurlijke evenwicht in de wijngaard terug. Wormen, muizen, mollen, duizendpoten, pissebedden, ondergrondse schimmels en microben maken de bodem gezonder. De wijnplant wordt sterker en weerbaarder tegen ziekten, schimmels en ongedierte. De wijn is daardoor stabiel, zeggen de bioboeren, waardoor er minder zwavel en andere ingrepen en toevoegingen nodig zijn.

Ook veel conventioneel werkende wijnbedrijven laten steeds vaker gras, korenbloemen of klaprozen spontaan groeien, of zij zaaien bonen, haver of klaver tussen de wijnplanten. Een van de effecten hiervan is dat de natuurlijke vijanden van de schadelijke insecten terugkomen, zoals lieveheersbeestjes, die spinnetjes eten. Of er lopen eenden door de wijngaard, die slakken eten. Andere bedrijven hangen doosjes met feromonen in de wijngaard om de schadelijke insecten in de war te brengen, waardoor ze zich niet kunnen voortplanten.

Geen kunstmest gebruiken verlaagt de opbrengst, dat wil zeggen: de hoeveelheid en de grootte van de druiven. Het maakt

"Met biologische middelen moet je vier keer met de tractor door de wijngaard. Dat kost vier keer meer diesel en vier keer meer CO₂-uitstoot. Wij hoeven maar één keer te sproeien. Dus wat is beter?"

Misverstanden over zwavel

Zwavel, SO₂ of sulfiet – het komt allemaal op hetzelfde neer – bindt zich aan zuurstof, waardoor de wijn niet oxideert. Tevens doodt zwavel micro-organismen die de wijn kunnen bederven. Wijn met voldoende zuur, tannine en alcohol kan stabiel blijven met weinig of zelfs geen sulfiet (wat zeldzaam is), mits de druiven gezond zijn en de hygiëne bij de productie optimaal. Vanwege de tannine lukt dat bij rode wijn beter dan bij witte wijn. 'No added sulfites' op het etiket betekent echter niet dat de wijn volledig zwavelvrij is. Tijdens de vergisting wordt namelijk een kleine hoeveelheid 'natuurlijk' sulfiet gevormd. Veel biologi-

sche en biodynamisch werkende wijnboeren zijn zuinig met zwavel. Bewaar biologische wijn daarom op een koele plaats of in de koelkast. Onder de 14°C kunnen bacteriën en gisten niet actief worden.



biologische wijn daardoor ook iets duurder. Maar een lagere opbrengst per druivenplant leidt in de wijnbouw in de regel tot betere kwaliteit.

De wingerd heeft als klimplant van nature de neiging om te woekeren. Hij steekt zijn energie eerst in de groei en daarna pas in de voorplanting. Daarom is arme, droge en niet te vruchtbare grond het meest geschikt voor wijnbouw. De wijnstok moet lijden, zegt men weleens. Pas als de plant het moeilijk krijgt om te overleven, steekt hij zijn energie in zijn nageslacht, de druiven. Ook oude wijnplanten geven daardoor vaak goede wijn. Oude wijnstokken – wijnplanten kunnen ouder dan honderd jaar worden – dragen nog maar weinig vrucht, maar die druiven zijn wel bijzonder smaakvol.

Wijngaard als levend organisme

Pluk de bloemen van duizendbladkruid. Stop die in de blaas van een edelhert. Hang de gevulde blaas in de zomer in de zon en begraaft hem 's winters in de grond. Graaf de hertenblaas de volgende zomer weer op. Meng de gefermenteerde duizendbladbloesem door compost en verspreid dit over de wijngaard.

Dit is geen passage uit de laatste Harry Potter. Het is het recept voor een van de preparaten die worden gebruikt in de biodynamie. ➤



- > mische wijnbouw. Zo zijn er talloze preparaten met onder meer brandnetels, kamille en eikenschors, die in een koehoorn of schapschedel moeten worden begraven.

Biodynamische wijnbouw is meer dan een visie op landbouw, het is een levensfilosofie waarin het materiële en het spirituele een eenheid vormen. Biodynamicici beschouwen de wijngaard als een levend organisme dat energetisch is verbonden met de kosmos. Het moment van planten, snoeien, oogsten en alle andere handelingen in de wijngaard wordt bepaald door de stand van de planeten. De preparaten 'dynamiseren' de wijngaard. Zij brengen kosmische energie in het ecosysteem.

Hocus pocus? Misschien wel. Maar veel biodynamisch werkende wijnboeren maken prachtige wijnen. De duurste wijn ter wereld bijvoorbeeld, Bourgogne van Domaine de la Romanée-Conti (duizenden euro's per fles), is biodynamisch. Sceptici schuiven de kosmische energie en de astrologische theorieën terzijde en zeggen dat de passie van de wijnboer en de liefde en intensieve aandacht voor de grond en de druivenplanten het verschil maken.

Wijn met persoonlijkheid

Puur en zuiver zijn begrippen die vaak in verband worden gebracht met biologische en biodynamische wijn. Maar het is in principe niet te proeven dat wijn is gemaakt van biologisch geteelde druiven. We mogen aannemen dat ze minder of geen residuen van chemische bestrijdingsmiddelen bevatten.

Dat is natuurlijk mooi en gezond, maar biologische druiven maken nog geen goede wijn. Goede wijnmakers met gunstig gelegen wijngaarden maken goede wijn, of de druiven nu biologisch zijn geteeld of niet. En dat is geen argument tegen biologische wijnbouw. Integendeel: elke goede wijnmaker heeft op zijn minst interesse in biologische methoden, want het is onmiskenbaar goed voor zijn grond en zijn planten.

Veel biologisch en biodynamisch werkende wijnboeren proberen ook in de wijnkelder zo min mogelijk in te grijpen in het natuurlijke proces. Sommigen profileren zich als producenten van 'natuurlijke wijn'. Het doel is om het oorspronkelijke karakter van de druif en de typiciteit van de wijngaard en het oogstjaar zo veel mogelijk te bewaren. Dat is misschien wel het belangrijkste kenmerk van goede biologische wijn, in welke van de bovengenoemde varianten die ook is gemaakt. De wijn heeft iets te vertellen over zijn oorsprong, de plaats waar hij is gemaakt. Goede biologische wijn heeft persoonlijkheid. <

De duurste wijn ter wereld, Bourgogne van Domaine de la Romanée-Conti (duizenden euro's per fles), is biodynamisch



Biologisch wijnpakket

In samenwerking met Biowijnclub biedt VvAA u een zomers wijnpakket aan met drie heerlijke biologische wijnen.

Fasoli Pinot Grigio del Veneto 2010

Een sappige (wel droge) Italiaanse witte wijn; een bijzonder mooie expressie van de pinot grigio-druif. Lekker bij vis en bij groentegerechten.

Rosa de Azul y Garanza 2010

Een aromatische, frisse Spaanse rosé, vol rijp fruit en kruidigheid. Voor in de tuin en op het terras, maar ook een aanrader bij een kruidige couscoussalade.

Domaine des Deux Ânes Premiers Pas Corbières 2009

Een Franse rode wijn gemaakt van grenache en carignan. Joviaal fruit, kruidig, soepel. Heerlijk bij de dagelijkse dis of de barbecue.

Prijs

Het pakket bevat twee flessen van elke wijn, in totaal dus zes flessen, en kost slechts € 46,50. U betaalt GEEN verzendkosten à € 6,95; deze neemt Biowijnclub voor zijn rekening.

Bestellen

Zie www.vvaa.nl/ledenvoordeel.



Asperge anders

Hoewel we bij de meeste groenten het seizoen een beetje uit het oog verliezen, doen we dat gelukkig niet met de witte asperge. Heerlijk om ze simpelweg te eten met een gepocheerd ei. En de groene eten we het hele jaar door: die kleine dunne kom je soms tegen op de markt en die zijn nóg lekkerder en smaakvoller.



Merijn Tol
is culinair journalist.

Hoofdgerecht (4 personen)

Geroerbakte witte asperges met sojasaus & zeeduivel met sesamzaad

Kook **350 g Japanse rijst** volgens de aanwijzingen op de verpakking. Maak **1 kg witte asperges** schoon, schil ze en verwijder het harde kontje. Snij ze in niet te grove stukken. Kook de asperges beetgaar in ca. 8 - 12 minuten. Laat ze goed uitlekken. Verhit een scheutje **arachide-olie** in een wok en voeg de asperges, een scheutje **mirin** (Japanse rijstazijn) en wat **sojasaus** toe en roerbak de asperges ca. 5 minuten totdat het vocht verdampt is. Snij **1 bosje lente-ui** fijn en voeg toe. Breng de rijst op smaak

met enkele druppels mirin. Strooi **200 g ongeroosterd sesamzaad** in een diep bord en wentel **4 dikke moten zeeduivel** (of een andere witvis) in het sesamzaad totdat ze om en om bedekt zijn. Verhit een scheutje arachideolie in een koekenpan en bak de visfilets voorzichtig om en om op laag tot middelhoog vuur tot ze net gaar en lichtbruin zijn (hangt af van de dikte van de vis). Serveer de asperges met de vis en de rijst en bedruppel de asperges met wat **sesamolie**. Bereidingstijd: 40 minuten.





Voorgerecht (4 personen)

Groene asperges met buffelmozzarella

Snij **500 g groene mini-asperges** of **500 g gewone groene asperges** doormidden en snij bij de gewone asperges het harde kontje eraf. Snij **3 sjalotten** tegelijk met **3 el gezouten kappertjes** en **3 takjes peterselie** heel fijn (spoele de kappertjes niet af, het zout van de kappertjes is het zout van de dressing). Roerbak de asperges ca. 3 minuten in wat **olijfolie** in een hete pan. Leg ze op een schaal. Voeg in dezelfde pan het sjalotkappertjesmengsel, **3 el wijnazijn** of **sherryazijn** toe, laat even verdampen en voeg daarna **2 dl friskgroene olijfolie** toe. Breng eventueel verder op smaak met **zout** (let op het zout in de kappertjes!). Scheur **2 bollen buffelmozzarella** in grove stukken. Verdeel ze over de asperges en schep de dressing eroverheen. Snij **stokbrood** of **zuurdesembrood** in zo dun mogelijke plakjes en rooster ze goudbruin in de oven. Leg ze om de asperges heen. Serveer als antipasto of voorgerecht. Bereidingstijd: 20 minuten.



Nagerecht (4 - 6 personen)

Kleine gembercrèmetaartjes

Voor het deeg: maak een korstdeeg van **60 g bloem**, **30 g boter**, **1 eidooier** en **½ el poedersuiker**. Maak kleine cirkels van het deeg in 4 tot 6 kleine ronde vormpjes, prik het deeg in en bak ze in ca. 15 minuten op 200°C goudbruin. Een lekkere **snelle variant zonder bakken** is de volgende: hak ca. **200 g cantuccini** grof en maal dit fijn in de keukenmachine, meng goed met **80 g boter** en vul 4 tot 6 kleine ronde vormpjes met het mengsel en druk het goed aan tot een deegbodem. Zet ze in de koelkast om op te stijven.

Voor de puddingvulling: verwarm **200 ml room** ca. 10 minuten met een paar plakjes **verse gember** en de schil van een halve **limoen**. Haal de gember en limoenschil eruit, roer er **1 el fijngesneden stengember** doorheen met aanhangende siroop en breng zonodig verder op smaak met **suiker**. Week **2 blaadjes gelatine in koud water**. Knijp ze uit, voeg ze toe aan het hete roommengsel en roer tot ze opgelost zijn. Laat dit afkoelen. Klop nog eens **200 ml slagroom** stijf en spatel dit door het afgekoelde roommengsel. Proef of het zoet genoeg is en voeg anders nog wat **gembersiroop** toe. Schep de room in ingevette pannacotta- of puddingvormpjes die iets kleiner zijn dan de taartbodempjes. Laat de pannacotta in ca. 3 uur opstijven. Doop ze 1 seconde in heet water en stort ze op de gebakken of opgesteven bodempjes. Bereidingstijd: 45 minuten. Opstijven 2 - 3 uur.

Asperges

Asperges zijn allemansvrienden. Ik ken niemand die ze niet lust. Misschien dat het korte seizoen (van medio april tot eind juni) ze extra begeerlijk maakt.

Er wordt nogal ingewikkeld gedaan over de kwaliteit – hoe rechter en dikker, des te beter – maar eigenlijk geldt dat als je de asperges vers gestoken bij de teler zelf haalt, je altijd heerlijke asperges hebt die met aandacht zijn geteeld.

De grond is heel belangrijk voor de asperge: hij houdt van een zanderige humusrijke grond. Daarom groeit hij dus niet overal: van oudsher is het gebied rond Bergen op Zoom geschikt voor aspergeteelt, maar je vindt ze ook in Zeeland, Noord-Limburg en zelfs in Groningen en Twente.

De noordelijke landen zijn het dolst op de witte asperges die onder de grond, uit het licht, groeien (en daarom wit zijn). In de zuidelijke landen, zoals Italië, eet men juist graag de asperges die in de volle zon groeien: de groene. De Fransen horen in dit geval even bij de noordelijke landen want ook daar eet men graag de witte asperge.

De asperge kwam overigens ook al voor op wandschilderingen bij de oude Egyptenaren, en de oude Grieken zagen het naar het schijnt als medicijn: goed tegen duizeligheid, hartproblemen, bijensteken en kiespijn. Moe? De asperge wordt ook nog oppeppende kwaliteiten toegedicht!



Nederwijn



Han Sjakes is freelance journalist en vinoloog.

Aspergewijn

Pinot Blanc uit de Elzas met witte asperges is een klassieke combinatie. Zo'n wijn-spijstip is echter veel te algemeen. De ene Pinot Blanc is de andere niet en daarbij is een goede match vooral afhankelijk van saus, kruiden en garnituur.

Kanshebbers zijn Weissburgunder (= Duitse Pinot Blanc), Rivaner, Grüner Veltliner, Riesling, Silvaner, Pinot Gris, Sauvignon Blanc, witte Rueda (Spanje), Chardonnay en droge Muscat.

Ik dronk Auxerrois van Hoeve Nekum uit Limburg (goede tweede tijdens mijn kleine privéproeverij met Nederlandse wijn) bij witte asperges uit Peru (de onze zaten nog in de grond), met plakjes beenham, gekookt ei, gekookte krieltjes, gesmolten roomboter en gebakken kweekzalm. Heerlijk.

Eind jaren negentig telde ons land nog maar enkele wijngaarden. Op dit moment zijn er ongeveer 150 professionele wijngaarden, goed voor een kleine anderhalf miljoen flessen per jaar.

Lange tijd was de productie van Nederlandse wijn beperkt tot enkele klimatologisch gunstig gelegen locaties in Zuid-Limburg. Zoals De Apostelhoeve, net ten zuiden van Maastricht, waar de familie Hulst in 1970 een van de eerste wijngaarden aanplante. Dankzij het microklimaat op de Louwberg, beschut tegen de noordwestenwind, behoort De Apostelhoeve nog steeds tot de beste Nederlandse wijnproducenten.

Overigens is wijnbouw in Zuid-Nederland niet nieuw. De Romeinen zijn er ooit mee begonnen en in de Middeleeuwen stonden de dalen langs de Maas, de Geul en de Jeker nog vol met druivenplanten. De opkomst van bier maakte daar een einde aan. Toen bier eind 16de eeuw door het gebruik van hop beter houdbaar werd, verloren de wijnbouwers de concurrentieslag.

In de afgelopen vijftien jaar heeft de wijnbouw zich over heel Nederland verspreid, tot op Texel en Ameland aan toe. Hoe dat komt? Er wordt weleens gewezen naar de klimaatverandering, maar die speelt (nog) geen rol. Het zijn nieuwe, vroegrijpende druivenrassen die de uitbreiding van de polderwijnbouw tot ver boven de rivieren mogelijk hebben gemaakt.

Klassieke wijndruiven zoals riesling, pinot gris, pinot noir, müller-thurgau en auxerrois, die je ook in Duitsland of Noord-Frankrijk vindt, kunnen in Zuid-Limburg rijp genoeg worden. In de nieuwe wijngaarden die noordelijker gelegen zijn, lukt dat niet met deze druiven. Er worden daarom andere druivenrassen gebruikt. Witte druiven zoals johanniter, merzling, riesèl, helios en solaris, en blauwe druiven als regent, rondo, cabernet cortis en pinotin worden veel eerder rijp, zodat ze ook in de Achterhoek, Noordoostpolder en Middenbeemster met voldoende suiker kunnen worden geoogst.

Deze nieuwe druivenrassen zijn zogenoemde hybriden: kruisingen van Europese wijndruiven met wilde Amerikaanse rassen. De kruisingen zijn in Duitsland en Zwitserland ontwikkeld met als doel druiven te krijgen die beter bestand zijn tegen meeldauw. Deze schimmelziekte kan in vochtige wijnstreken een ware plaag zijn.

Die bestendigheid tegen meeldauw is in ons vochtige kikkerlandje natuurlijk een groot voordeel, maar het is dankzij de bijkomende eigenschap dat deze nieuwe druiven veel sneller rijp worden dat de Nederwijn zo'n vlucht heeft genomen.

Die Amerikaanse druivenrassen zijn overigens niet erg lekker. Iemand omschreef de wijn ervan eens als 'de geur van mottenballen en de smaak van natte hond'. De nieuwe hybride

Nieuwe, vroegrijpende druivenrassen maken uitbreiding polderwijnbouw mogelijk

druiven worden dan ook talloze malen teruggekruist met de klassieke Europese rassen om de onaangename geurtjes en smaakjes van de Amerikaanse druif eruit te telen. Dat lukt goed, niettemin smaken sommige van die nieuwe druiven heel anders dan we gewend zijn.

Pas sinds kort zijn enkele Nederlandse wijnen te koop bij onder meer Dirk III, Plus en Gall & Gall. Ook is er onlangs een webshop met Nederlandse wijn gestart (Denederlandsewijnwinkel.nl), waar een redelijk strenge selectie van de beste Nederlandse wijn wordt aangeboden. <

Wijntip

Ik kies voor Knapse Witte van Wijnhoeve De Colonjes in Groesbeek. Gemaakt van de druiven helios en riesèl. Biologische teelt. Abrikoos, limoen, fijne rijpe geur, rond en zachtbitter op de tong, knapperig fris zuur, met wat witte peper voor de eetlust. Gall & Gall, € 12,99.



Amber van Rijn is lifestylejournalist. Elke maand beschrijft ze haar ervaringen op woongebied.



Voor cultivaders

Een ideaal cadeau voor kokkerellende vaders, of een stille hint voor degenen die best weleens vaker achter het fornuis zouden mogen staan... Met het Chef de Cuisine-schort van Cool Cooking is de eerste stap in elk geval gezet. In wit en zwart, en vanaf eind mei – dus nog ruim voor Vaderdag – te koop in kook- en cadeauwinkels. Prijs € 24,95.

www.coolcooking.nl/shops.html



Vieze vaatdoeken

‘Veel Nederlanders laten hun vieze vaatdoeken gemiddeld twee weken op hun aanrecht liggen!’ las ik pas op een verontwaardigde Vlaamse gezondheidssite. Vaatdoekjes en hygiëne, het blijft een heikel punt. Zelf ben ik opgegroeid met het idee dat een kruimelloze keuken een schone keuken is. Mijn vader was een meester in het wegwissen van eetsporen. Van hem leerde ik als klein meisje het Betere Afneemwerk: al banen trekkend en vanuit de pols slalomend steeds meer kruimels in het doekje vangend – om het vervolgens grondig uit te spoelen en zo weken, misschien wel maandenlang te kunnen hergebruiken. Ik wist niet beter of dit was het summum van properheid.

In mijn volwassen leven kwam ik bedrogen uit. Ik leerde dat het lapje zélf een bron van ellende is.

Van mijn vader leerde ik als klein meisje het Betere Afneemwerk

Ik kwam in aanraking met mensen die, verder helemaal niet zo netjes, categorisch weigerden om vaatdoekjes aan te raken die langer dan een week – wat zeg ik, een dag! – op het aanrecht rondslingerden. En ze hadden nog gelijk ook. Na 24 uur zitten er al honderd miljoen bacteriën in het lapje – wat feitelijk betekent dat je het aanrecht beter kunt laten schoonlikken door de hond.

Godzijdank hebben we het allemaal overleefd.

Maar wat dan? Steeds maar weer weggooien? Zonde. Het fijnst zou natuurlijk een doekje zijn dat zichzelf omzet in composteerbaar afval waarop je je eigen seizoenskruiden kunt kweken. Die zit er waarschijnlijk aan te komen. Als tussenoplossing hebben de Scandinaviërs – altijd goed in praktisch design – de magnetische vaatdoekhouder bedacht. Je ‘klikt’ hem aan de wand van de spoelbak zodat het lapje niet meer als een natte prop op het aanrecht ligt, maar daar hangt waar hij hoort én de kans krijgt om te drogen (€ 44,95 in rvs, € 22,95 in kunststof, www.magisso.nl).

Het leven kan zo heerlijk simpel zijn.

Origineel snurken

Het drie jaar geleden gelanceerde beddengoedmerk SNURK van Erik van Loo en Peggy van Neer trekt – na hun succesvolle ‘kartonnendozendekbed’, waarvan een deel van de opbrengst naar de Stichting Zwerfjongeren ging – opnieuw de aandacht met originele overtrekken. Zoals de ‘White Laundry’ reeks, met een fotoprint van een wit overhemd, bh of paar sokken. Of de Twirre, een fotoprint van een gebreid overtrek. Prijs vanaf € 59,95. www.snurkbeddengoed.nl



Landelijke tuinbank

Een blikvanger voor elke tuin: de broomstik. Deze 180 cm lange bank kost € 350,- en wordt – mits u niet op de Waddeneilanden woont – voor € 35,- thuisbezorgd. Te bestellen bij www.buitenspul.nl.



Wie Lex Bedaux (67, gepensioneerd huisarts)
en Paula Bedaux (66, voorheen 'achterwacht')

Huis het zustergedeelte van een voormalig klooster in Eindhoven

Bouwjaar 1935

Wonen hier sinds december 2001

In de geest van de nonnen

TEKST **MONIQUE BOWMAN** FOTOGRAFIE **ED VAN RIJSWIJK**

Er lopen al een decennium lang geen nonnen meer rond. Toch hangt er in het huis van Lex en Paula Bedaux nog steeds iets van een sacrale sfeer. De moeder overste van de Sociëteit van Jezus, Maria en Jozef had zich geen betere nieuwe eigenaren kunnen wensen voor het zustergedeelte van haar klooster.

Geheel in de geest van de nonnen hebben de Bedauxs het indrukwekkende pand namelijk een bijzondere bestemming gegeven. Er wordt niet alleen in gewoond – door het paar zelf – maar óók in geluisterd, gepraat, gemediteerd, gespeeld, gemasseerd, getroost en genezen. Dit alles gebeurt in het gezondheidscentrum onder hetzelfde dak, waar onder anderen een psycholoog, diëtist, iriscopist, acupuncturist, speltherapeut, antroposofisch consultatiebureau-arts, huisarts en fysiotherapeut werken.

Tot twee jaar geleden praktiseerde Bedaux, die het centrum opzette, hier zelf ook. Nog steeds gaat de gepensioneerde huisarts af en toe buurten bij zijn oud-collega's, als die rond half elf in de voormalige kapel van het klooster koffiedrinken. Een kwestie van een trapje op, een deur door en een trapje af.

Bedaux vertelt dat tien jaar geleden met de koop van dit deel van het klooster (in de kloosterschool ernaast zijn appartementen gekomen) een droomwens in vervulling is gegaan. Nog steeds kan hij emotioneel worden als hij praat over wat hem voor ogen stond: mensen in dit gebouw 'weer op weg helpen'.

Die droom is, mede dankzij hulp van anderen, uitgekomen. Aan het pand zelf heeft het echtpaar – afgezien van onder meer het losbikken van oude vloerbedekking en het aanbrengen van dubbel glas – weinig veranderd. Zo verkeert de eetkeuken van de nonnen – het favoriete vertrek van Paula – grotendeels in originele staat, en zijn er her en der nog diverse stille getuigen te vinden die dateren uit de kloostertijd. Zoals het belkoord boven de zitbank, en een deur in de voormalige sacristie met daarin een biechtvenster.

Wat wél op de schop is gegaan, is – letterlijk – de tuin. Waar de zusters ooit een rechttoe-rechtaan grasveld met een eenvoudig rozenperk hadden, strekt



Met de koop van het klooster ging een droomwens in vervulling

zich nu een weelderige oase uit met een grote rechthoekige vijver. In het water spiegelt zich een prachtige walnotenboom.

Het is een plek die uitnodigt tot verwondering, denken en dromen. Wat Lex Bedaux graag en vaak doet. Hij maakt ons deelgenoot van een nieuwe droom: de vestiging van een orthopedagogisch kinderdagverblijf onder hetzelfde dak. Gebarend naar de enorme ommuurde binnentuin: "Dit is toch een paradijs voor kinderen?" <

Meer zien? Kijk op www.artsenauto.nl/huis. Ook meedoen? huis@artsenauto.nl





Donald Ottens (Amsterdam, 1948) is arts-radioloog in het Bethesda-ziekenhuis in Hoogeveen. Onlangs publiceerde hij onder de naam Dr. Don de bundel *Als de lichten dimmen* over zijn belevenissen als arts. Zijn favoriete pil: *Publieke werken* van Thomas Rosenboom.



Donald Ottens, arts-radioloog en schrijver

“De verhaallijnen zijn ingenieus aan elkaar geknoopt”

TEKST FRANK VAN KOLFSCHOOTEN FOTOGRAFIE DE BEELDREDAKTIE/JAN ANNINGA

“Ik heb dit boek op aanraden van een patiënt gelezen”, zegt Donald Ottens, arts-radioloog in het Bethesda-ziekenhuis. “Hij vond dat ik het als nieuwkomer in Drenthe moest kennen vanwege de geschiedenis van deze streek.”

Ottens heeft het over *Publieke werken*, de in 1999 verschenen roman van Thomas Rosenboom, die werd bekroond met de Libris Literatuurprijs. “Wat me onder meer aansprak was de medische kant van het verhaal. Ik kreeg sympathie voor een van de hoofdrolspelers, de ongediplomeerde apotheker Christof Anijs. Als zich in Hoogeveen een concurrent vestigt die wel universitair geschoold is, valt deze Anijs steeds meer in ongenade bij de notabelen. Hij zoekt zijn heil en roeping bij de turfstekers, die nog

wel ontzag hebben voor zijn kunnen, maar hij gaat veel te ver met behandelingen die hij formeel niet mag uitvoeren.

Ik heb nooit beseft onder welke deplorabele omstandigheden die turfstekers 125 jaar geleden hebben geleefd. Hun plaggenhutten waren door de hoge vochtigheidsgraad heel ongezond en ze werden dan ook vaak ziek. Er is veel verdriet geweest in deze streek en het heeft veel te lang geduurd voordat de vooruitgang hier doordrong.”

Ook de verhaallijn in Amsterdam vond Ottens schitterend. Centraal hierin staat vioolbouwer Walter Vedder, die in een klein huisje bij het Centraal Station woont en op een dag een brief krijgt dat de bouwers van het Victoria Hotel hem willen uitkopen. “Vedder raakt verblind door het idee dat

hij een enorm bedrag kan vragen. De verhaallijnen van Amsterdam en Hoogeveen worden uiteindelijk ingenieus aan elkaar geknoopt, met een fantastische plot die ik niet zal verklappen.”

Of het historisch allemaal klopt, is voor Ottens niet relevant. Wel was hij stomverbaasd toen hij onlangs in Amsterdam mri-college gaf, vlak bij het Centraal Station. “Ik keek uit het raam en zag ineens hoe het Victoria Hotel daadwerkelijk om twee huisjes heen is gebouwd. Dat had ik nog nooit gezien, hoewel ik talloze malen vanuit het station langs dat hotel ben gelopen toen ik nog in mijn geboortestad woonde. Ik heb het de reumatologen verteld en ze meteen enthousiast gemaakt voor dit diep aangrijpende en ook spannende boek.”

Weinig rooskleurige conclusies voor veeleeters

Hoogleraar voeding en gezondheid Jaap Seidell kreeg 30 jaar geleden voor het eerst te maken met patiënten met extreem overgewicht. Hij werd bevangen door een combinatie van afkeer en compassie. Obesitas zou het onderzoeksthema van zijn leven worden. In *Tegenwicht* zet hij (met co-auteur en psycholoog Jutka Halberstadt) alle feiten en fabels over oorzaken en oplossingen op een rijtje.

Zijn conclusies zijn niet rooskleurig voor overmatige eters. Door hun culturele achtergrond, opvoeding en erfelijke aanleg kunnen ze nauwelijks weerstand bieden aan de verleiding om te veel te eten, in een omgeving vol calorierijk en lekker eten. Extreme lijnpogingen zijn vaak eerder schadelijk dan bevorderlijk. Obesitas is een chronische ziekte waarvan patiënten levenslang last blijven houden, tenzij

ze bereid zijn tot chirurgische ingrepen.

Voor de gezondheidszorg ligt er een taak om mensen met obesitas als volwaardige patiënten te leren beschouwen en hun problemen niet af te doen als die van domoren zonder zelfbeheersing. Op termijn moet het heil komen van preventie. *Tegenwicht* is goed geschreven, licht van toon en vol anekdotes uit de rijke leerschool van Seidell. [Frank van Kolfschooten]



Jaap Seidell en Jutka Halberstadt, *Tegenwicht. Feiten en fabels over overgewicht*, Uitgeverij Bert Bakker, € 17,95.

Nieuw op dvd

Fysio in love

Leslie is revalidatiefysiotherapeut, 35 en nog steeds niet aan een leuke man. Scott is een succesvolle basketballer in de NBA League – totdat die zware knieblesure toeslaat. Kort daarvoor was hij ingepalmd door het peetzusje van Leslie: een sluwe goldigger eerste klas die hem kort daarop, nu zijn carrière over lijkt, weer ijskoud dumpst. Maar intussen is Leslie wél aan de slag gegaan om Scott te helpen revalideren. De rest van dit verhaal laat zich raden.

Een echte feelgood-film volgens al vaak beproefd recept. Maar wel heel competent gemaakt, en een perfect vehikel voor Queen Latifah in de rol van Leslie. Nog steeds niet echt aan de heel slanke lijn, maar who cares? Scott niet, in elk geval. [Flip Vuijsje]



Just Wright VS, 2010

Cast Queen Latifah, Common, Paula Patton, James Pickens jr., Pam Grier, Phylicia Rashad

Regie Michael Elliot

Speelduur 100 minuten



Hoewel de verwachtingen bij Krijn Dijkstra (23), tweedejaars student aan de verkorte opleiding geneeskunde in Utrecht, hooggespannen waren, raakte *Black Swan* (Darren Aronofsky, 2010) hem nog dieper dan hij verwachtte.

“Wat ik zelden bij een film heb ervaren, is dat de spanning tot aan het einde toe zó gradueel wordt opgebouwd. Toen ik de film de eerste keer zag, was een aantal vrienden me al voor geweest en die gaven er hoog over op. In het begin snapte ik niet echt waar al die ‘fuzz’ voor nodig was. Maar op een zeker moment ging ik helemaal mee in de beleving van de hoofdpersoon en liet het me niet meer los.

Natalie Portman geeft in deze psychologische thriller op geloofwaardige wijze gestalte aan de balletdanseres Nina, die bezwijkt onder de druk om te presteren in een bijzondere versie van Tsjaikovski's klassieker *Het Zwanenmeer*. Ze krijgt waandenkbeelden en op de top van haar psychose zie je dat ze helemaal één is met haar rol. Huisgenoten met wie ik de film bekeek, zagen allerlei symboliek die mij niet was opgevallen. Ik werd zo meegenomen door de film dat ik daar helemaal niet op lette.

Een film moet voor mij een leuk kunstwerk zijn, met een speciaal verhaal, de juiste thematiek, goed camerawerk, mooi licht en passende muziek. *Black Swan* heeft het allemaal.”

Ook meedoen? film@artsenauto.nl



Moderne klassieker



Critical Care VS, 1997

Cast James Spader, Kyra Sedgwick, Helen Mirren, Albert Brooks, Jeffrey Wright

Regie Sidney Lumet

Speelduur 107 minuten



Lumets aanklacht

Op 9 april stierf, 86 jaar oud, Sidney Lumet. Maker van ruim veertig speelfilms, waaronder legendarische als *Serpico* (1973) en *Dog Day Afternoon* (1975). Dramatische verhalen over het leven in zijn geliefde New York. Films waarin ‘grote’ onderwerpen als corruptie en sociale (on)rechtvaardigheid tot leven werden gebracht in pakkende en spannende scenario's.

Ook de medische wereld ontkwam niet aan de aandacht van Lumet. Hoe kritisch hij hierbij was, bleek al in *The Verdict* uit 1992, een verhaal over medische fouten en aansprakelijkheid.

Critical Care uit 1997 is een van zijn laatste films. Ook hier komen de (meeste) artsen er weer slecht op te staan. Maar deze film gaat nog een stuk verder dan *The Verdict*, en is een regelrechte aanklacht tegen de manier waarop in Amerika de ziekenhuiszorg wordt gefinancierd. Soms kort door de bocht, met ook wat vreemde zijpaden, maar toch een film die je bijblijft. Zoals alles wat Sidney Lumet maakte. [Flip Vuijsje]



A red Swiss train is crossing a large, multi-arched stone viaduct. The viaduct is built into a steep, rocky mountain side. The background shows more mountains and greenery. The title 'Zwitserland per trein' is overlaid in large white letters.

Zwitserland per trein

Zomer of winter, zon of sneeuw: op de vertrektijden van de Zwitserse treinen kun je je horloge gelijkzetten. We hadden ook niet anders verwacht. Minstens zo belangrijk is dat die treinen het mooiste van Zwitserland tonen. Een betere kennismaking dan via een treinreis is daarom nauwelijks denkbaar.

TEKST HANS BOUMAN FOTOGRAFIE MARTIN KERS



© J. BOUMA

Zwitserland is het ideale treinenland. Nergens zijn de treintrajecten zo spectaculair, nergens hebben natuur en mens op harmonieuzere wijze de handen ineengeslagen, nergens vallen nut en schoonheid zo vanzelfsprekend samen als daar midden in de Alpen.

Opvallend genoeg waren de Zwitsers er op treingebed laat bij, in vergelijking met hun buurlanden. Nadat in 1825 de eerste spoortrein ter wereld was gaan rijden – uiteraard in Engeland, voorloper in de Industriële Revolutie – brak in Europa en Noord-Amerika een ware spoormanie uit. Vlak over de grens, in Frankrijk en Italië, waren al duizenden kilometers spoor aangelegd, voordat in Zwitserland het eerste stuk rails aan een biels werd genageld. Dat had deels te maken met onenigheid tussen de diverse kantons, maar natuurlijk ook met de technische problemen die de aanleg van een spoorwegsysteem in de bergen met zich meebracht.

Vorige pagina's: Over het Landwasserviaduct in het kanton Graubünden. Op deze pagina's van links naar rechts: de Bernina Express op grote hoogte; station Tiefencastel; steeds veranderend panorama; station St. Moritz.



Praktisch

Zwitserland per trein verkennen doe je het voordeligst met de **Swiss Pass**, die vrij toegang geeft tot 20.000 trein-, bus- en bootkilometers (4, 8, 15, 22 dagen of 1 maand). Info: www.My-Switzerland.com/treinreizen. Losse treinkaartjes kan ook, ook voor de panoramatrains.

Na een langzame start werden er diverse privéspoorlijnen in het leven geroepen, die voortvarend niet alleen de grote steden met elkaar verbonden, maar ook de landelijke gebieden ontsloten. Bovendien vervulmaakten de Zwitsers het in Amerika bedachte systeem van tandradbanen, dat ook steile trajecten voor de trein bereikbaar maakte. Dit viel perfect samen met het toerisme, dat zich eind 19de eeuw sterk begon te ontwikkelen. Waar koningin Victoria zich bij haar bezoek aan Zwitserland nog in een draagkoets had moeten laten vervoeren, kon je nu in het comfort van een deftige stoomtrein de bergen op.

Terwijl het spoornetwerk zich uitbreidde, ontwierpen ingenieurs het ene technische hoogstandje na het andere. Er werden talloze tunnels aangelegd, dikwijls vele kilometers lang, en imposante uit steen vervaardigde spoorviaducten overbruggden tientallen meters diepe ravijnen. In gebieden waar veel scherpe bochten moesten worden gemaakt, werden smalspoor-trajecten aangelegd. Nog altijd worden er maar liefst vier verschillende spoorwijdtes gebruikt, waardoor je op de meeste grote stations uiteenlopende spoorbreedtes tegenkomt; voor Nederlandse treinreizigers een opmerkelijk gezicht.

Het resultaat van alle technische inspanningen is een combinatie van kleurrijke schoonheid en koele efficiency die het reizen per trein door Zwitserland vandaag de dag tot zo'n feest maakt. En dat vinden de Zwitsers zelf ook. Forenzen maken intensief gebruik van het spoor, maar ook veel boeren zijn voor het transport van hun melk en andere producten afhankelijk van de trein. In de winterweekends maken Zwitserse gezinnen graag gebruik van het feit dat bijna alle skigebieden door het spoor zijn ontsloten.

Zwitserse precisie

De schoonheid van Zwitserland kun je moeilijk intenser beleven dan via de grote ramen van beroemde panoramatreinen als de Bernina Express, de Glacier Express, de Wilhelm Tell Express en de GoldenPass Express; de trein rijdt waar de auto niet kan komen. Hoewel af en toe uitstappen natuurlijk zeer is aan te bevelen, kun je gerust stellen dat een week treinen door Zwitserland een ideale kennismaking biedt met het land.

De mooiste noord-zuidverbinding van Zwitserland biedt de Bernina Express, die maar liefst 2253 meter omhoogklimt naar de gletsjers en onderweg 196 bruggen en 55 tunnels passeert. Het zuidelijke

uiteinde van de route ligt in het Italiaanse Tirano. Bij vertrek daarvandaan beland je al snel op Zwitserse bodem, waar zich bij Brusio de eerste van een grote reeks spoorattracties aandient. Ter hoogte van Brusio moet de trein namelijk een spectaculaire klim maken. Om op korte afstand zo veel mogelijk hoogte te winnen, is hier een schitterend keerviaduct gebouwd. Het effect is dat de trein als het ware onder zichzelf doorrijdt; je moet het hebben meegemaakt om het op waarde te kunnen schatten.

Regelmatig rijdt de trein onder sneeuwgalerijen door, die tegen lawines moeten beschermen. Op het gebied van natuurgeweld hoeft je de Zwitsers niets te vertellen. Al aan het eind van de 19de eeuw, tijdens de aanleg van de Albulalijn, constateerden ingenieurs hoe één lawine de spoorlijn acht meter had verschoven. Toch slaagden ze er al snel in de treinen in dit gebied twaalf maanden per jaar te laten rijden. En met Zwitserse precisie.

Na het keerviaduct blijft het stijgingspercentage spectaculair: 70 promille. Hier en daar wordt een *Halt auf Verlangen* oftewel een *Fermata su richiesta* gemaakt. Jawel, we rijden hier door Italiaanstalig Zwitserland. Als de trein het mondaine skioord St. Moritz nadert, om precies

>



Voor de panoramatreinen, zoals de **Bernina Express**, **Glacier Express** en de **Wilhelm Tell Express**, is een **plaatsreservering** vereist. Die is van tevoren in Nederland te maken, maar ook ter plaatse op elk station. Afhankelijk van de periode kan het verstandig zijn dit tijdig te doen. In de panoramatreinen

zitten vooral internationale reizigers. In de 'gewone' treinen zijn Zwitsers meestal in de meerderheid.

Alle treinmaterieel in Zwitserland is van **uitstekend niveau**, maar de panoramatreinen hebben **extra faciliteiten** zoals informatie (in diverse talen) via de intercom

en (uiteraard!) panorama-ramen. Daarnaast geven elektronische displays boven de deuren aan bij welke stad of dorp de trein zich bevindt. Drankjes en maaltijden zijn verkrijgbaar, maar niet inbegrepen.

Beste reistijd: winter (december - april), zomer (juni -

augustus) en najaar (september - oktober) hebben elk hun charme. Mei (vooral hoger in de bergen) en november vallen wat tussen de wal en het schip en zijn minder geschikte reis maanden. Sneeuwval zien de Zwitserse spoorwegen als een uitdaging, niet als een probleem. De treinen rijden het hele jaar door.



Boven: de trein trekt altijd veel bekijks. Kleine foto's vanaf linksboven met de klok mee: dwars door het dorp Tirano; Glacier Express; Bergün (1376 m); bestemmingen van de Bernina Express.

> te zijn bij Ospizio Bernina, bereikt de Bernina Express zijn hoogste punt. Het is tevens de taalgrens. Ten noorden van hier wordt Reto-Romaans gesproken.

Opnieuw moeten er grote hoogteverschillen worden overwonnen, ditmaal in neerwaartse richting. Omdat de Bernina Express zich nu midden in de bergen bevindt, gaat dat niet met behulp van keerviaducten, maar met keertunnels. Dikwijls zijn die midden in de bergwand uitgehouwen, zodat je de wokkelvormige route die wordt afgelegd niet ziet. Totdat de trein de tunnel verlaat en dorpjes die net nog links lagen ineens rechts blijken te liggen, of omgekeerd.

“Tussen de tunnels door zult u het dorpje Bergün verschillende keren te zien krijgen”, vertelt de stem door de intercom, “nu eens links, dan weer rechts. Het uitzicht wordt desoriënterend.” Draaierig word je er niet van, verwarrend blijft het.

Een van de veelbezongen hoogtepunten van de reis met de Bernina Express is het passeren van het Landwasserviaduct, misschien wel het beroemdste viaduct van heel Zwitserland. Vooral van buiten de trein is dat een bijzonder spectaculair gezicht. De trein komt tevoorschijn uit een kaarsrechte, steile rotswand, rijdt dan in een bocht over het 136 meter lange en 65 meter hoge viaduct en ver-

dwijnt vervolgens weer in een 200 meter lange tunnel.

Voor wie in de trein zit, zijn die 136 meter natuurlijk veel te snel voorbij, al is de machinist zo vriendelijk de trein extra langzaam te laten rijden en wordt het viaduct via de intercom ruim tevoren aangekondigd. Het liefst zou je willen uitstappen, een goede zitplek uitkiezen en wachten tot de volgende trein het viaduct passeert. Want voor één keer heb je hier buiten de trein het mooiste uitzicht.

Langzaamste sneltrein

Als de Bernina Express de mooiste noord-zuidtreinverbinding van Zwitserland is, is de Glacier Express de mooiste oost-westlijn. Tussen St. Moritz en Reichenau maken beide panoramatreinen gebruik van hetzelfde spoortraject: het spectaculaire stuk met onder meer de keertunnels en het Landwasserviaduct. Maar waar de Bernina Express daarna oostwaarts naar Chur rijdt, slaat de Glacier Express af in westelijke richting.

De Glacier wordt wel de langzaamste sneltrein ter wereld genoemd, en voor dat lage tempo is veel te zeggen. Zo heb je na-



Jungfrauoch

Heel bijzonder is de treinreis naar het hoogste treinstation van Europa: het Jungfrauoch, op 3454 meter hoogte. Om vanaf Interlaken naar het Jungfrauoch te komen, gaat de reis via drie verschillende smalspoortreintjes, die in bedrijf worden gehouden door privémaatschappijen en prima op elkaar aansluiten. Elk treintje heeft zijn eigen karakter.

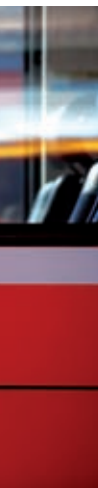
De laatste 9 km van de Jungfraubahn voeren dwars door de wanden van de Eiger en de Mönch, waarin op twee punten uitkijkvensters zijn uitgehakt. Hier maakt de trein tussenstops.

melijk uitgebreid de gelegenheid door de panoramaramen van de trein te kijken naar het landschap dat voorbij rolt: oerbergbossen, stille alpenweiden, ruisende bergbeekjes en traditierijke bergdalen.

Terwijl door de luidsprekers informatie over de route opklinkt, komt de hostess langs met koffie, thee, frisdrank of Fendant: wijn afkomstig uit het Walliser Rhône-dal. Ook de warme maaltijd wordt desgewenst in de Glacier Express op je zitplaats geserveerd.

Regelmatig verandert het treingeluid van het klassieke 'kedeng-kedeng' in een monotoon geratel. Waar de Bernina Express grote hoogteverschillen overbrugt met behulp van keertunnels, maakt de Glacier gebruik van tandradbanen, en dat hoor je.

'Zeven uur verbazing', zo wordt een reis met de Glacier Express wel genoemd. Aan het eind van die zeven uur rijdt de trein Zermatt binnen, gelegen in de schaduw van de Matterhorn, de op twee na hoogste Alpentop, en qua vorm misschien wel de meest karakteristieke van het hele gebergte. Mooier rood dan dat van de avondzon op de Matterhorn zul je niet snel vinden. <



Avontuur tussen de rails

In samenwerking met Incento biedt VvAA reisbureau een gevarieerde 8-daagse reis waarbij u kennismakt met drie vernaarde Zwitserse treinen (Bernina, Wilhelm Tell en Glacier Express).



Programma

- Dag 1:** Treinreis eerste klas naar Luzern vanaf Zwitserse grens of een van de Zwitserse luchthavens.
- Dag 2:** Per historische Wilhelm Tell-raderboot naar Flüelen; vanaf hier in een eerste klas panoramarijtuig naar Bellinzona. Hier stapt u over op de trein naar Lugano, waar u overnacht.
- Dag 3:** Dag vrij in de omgeving van Lugano.
- Dag 4:** Per Bernina Express (bus) naar het Italiaanse Tirano; vandaar per trein naar St. Moritz, waar u twee nachten verblijft.
- Dag 5:** Vrije dag St. Moritz met mogelijkheid excursies.
- Dag 6:** Per Glacier Express naar Zermatt, een 7, 5 uur durende treinreis over 291 bruggen, door 91 tunnels en de Oberalp-pas.
- Dag 7:** Vrije dag in Zermatt.
- Dag 8:** Terugrit per trein naar Zwitserse grens of luchthaven.

Prijs

€ 1080,- p.p. (bij verblijf in driesterrenhotels);
€ 1345,- p.p. (bij verblijf in viersterrenhotels). Vanuit Nederland kunt u ook per trein naar Basel. Een retour vanaf elk station in Nederland kost € 175,- p.p.

Inclusief

O.a. Swiss Card 'Rail Adventure' (5 transfers) in eerste klas van/naar Zwitserse grens; gereserveerde zitplaats in Wilhelm Tell Express, Bernina Express (bus & trein) en de Glacier Express premium; lunch aan boord Wilhelm Tell Express, 7 hotelovernachtingen met ontbijt in genoemde plaatsen, 25 - 50% korting op tickets voor facultatieve excursies per trein, boot, postauto en kabelbaan.

Bijzonderheden

Verlengingsprijzen hotels, kinderprijzen en 1-psk toeslag op aanvraag. Vertrek dagelijks t/m 25 oktober 2011. Bovenstaande reis is slechts één van de vele treinreizen in Zwitserland. Alle reizen van www.treinreizeninzwitserland.nl kan VvAA reisbureau voor u verzorgen.

Reserveringen

Via www.vvaareisbureau.nl of 030 247 48 97.

Zanzibar



Reisjournalist Marleen Vos reisde twee maanden met haar vriend door Oost-Afrika. De laatste week werden stof, drukte en safari's verruild voor het paradijselijke Unguja, het eiland dat beter bekend is als Zanzibar.

TEKST MARLEEN VOS

compleet andere wereld. En niet alleen door de aanwezigheid van zee. Het eten is anders. De mensen. De omgeving. De warmte. Of zeg maar gerust hitte, in ons geval. De stroomvoorziening kent een vrij instabiel karakter en vanwege een gebroken kabel was er al maanden geen stroom. Dit betekende óf niet slapen door de herrie van de generator óf door de verzengende hitte. Maar ach, waarom zou je je druk maken... *Pole pole!* Rustig aan. Op Zanzibar gaat iedereen als vanzelf in de relaxstand en ook ik, gejaagde Amsterdammer, bleek dat hier moeiteloos te kunnen.

De geschiedenis van het eiland is van oudsher beïnvloed door Arabieren, Perzen, Portugezen en bewoners van het Afrikaanse vasteland. De bevolking, overwegend islamitisch, is ook nu nog een smeltkroes van culturen. De nauwe slingersteegjes van Stone Town – vol rondrennende kinderen, mannen en vrouwen in islamitische gewaden, hier en daar opdringerige straatverkopers en struinende toeristen uit alle windstreken – leiden dan ook langs een interessante mix van bouwstijlen, moskeeën, uitnodigende dakterrassen en allerhande winkeltjes en handeltjes.

Luxeproblemen

Stone Town, you love it or you hate it. Maar wij hebben twee volle dagen genoten van spa's, het slenteren door de soeks (let hier, en op het strand, wel op je spullen!) en van verse vis bij zonsondergang. Wat een verademing na al die Ugali (maïspap) en bonenprut van de afgelopen weken. Wat vroeger op de dag kon de Darajanimarkt op ons rekenen, als alle heerlijkheden nog vers waren. Zanzibar is het specerijen- >

Doen

Een trip naar het ongerepte zuster-eiland **Pemba** in het noorden.

Slapen in de romantische **ecolodges** van **Chumbe Island Coral Park**, een natuurreservaat en snorkel-paradijs ten zuiden van Zanzibar Town: www.chumbeisland.com.

Een traditionele spa bezoeken in Stone Town.

Dolfijnen spotten bij **Kizimkazi**, op de zuidpunt.

Een jeep huren en verborgen plekjes zoeken.

Snorkelen en duiken in de buurt van **Mnemba Island**.

Waterschoenen meenemen tegen scherp koraal en zee-egels!

Goede **zonnebrand meenemen** (lokaal niet altijd goed te krijgen).

Laten

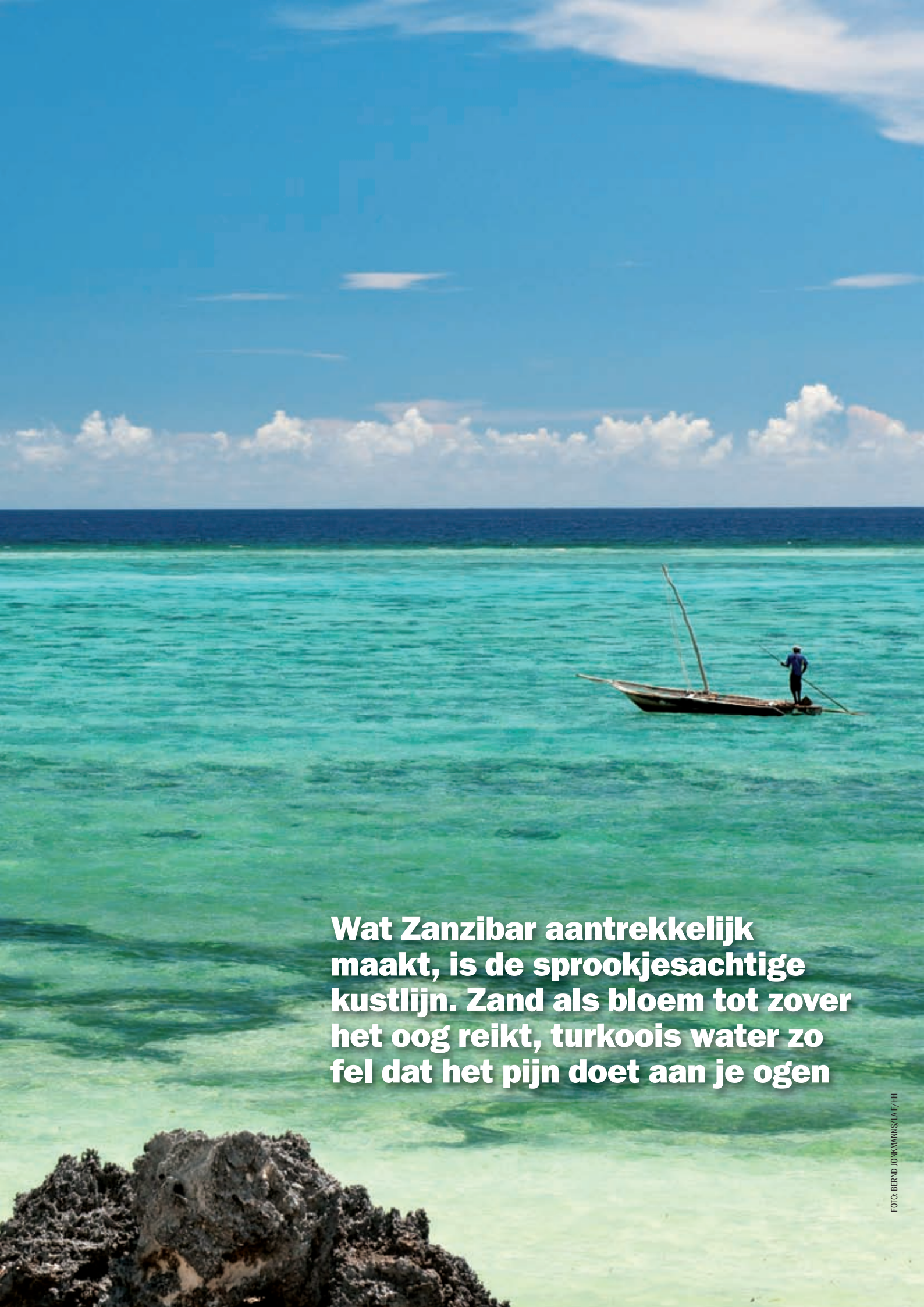
Alleen maar op het strand liggen: duiken en snorkelen is fenomenaal en ook **Stone Town** is een bezoek meer dan waard.

Te bloot rondlopen: hiermee stoot je veel bewoners voor het hoofd, dus bedek schouders en bovenbenen buiten het strand, en hou rekening met de **Ramadan**.

Geen moeite doen voor de lokale taal: met Engels kom je vrijwel overal, maar Swahili doet gezichten stralen en opent vele deuren (tip: vraag altijd eerst hoe het met iemand gaat).

Er zijn weinig plekken op aarde waar zulke schitterende natuur, bijzondere wildlife en gastvrije bevolking samenkomen. Oost-Afrika is magisch. Maar dramatisch wegdek en afhankelijk zijn van het openbaar vervoer, liften en huurauto's vergt wat van je geduld. Om nog maar niet te spreken van het vele stof. Ongelooflijk hoe diep dat in je poriën kan zitten. Ja, na zeven weken toeren door Kenia, Oeganda, Rwanda en Tanzania was er niks heerlijker dan het getergde lijf neer te vlijen in het warme zand van Zanzibar.

Maar helaas liet de rust nog even op zich wachten. Zoals het een paradijs betaamt, moesten we eerst de toegangspoort passeren: Zanzibar Town, met Stone Town als kloppend hart. Hier krijg je het gevoel éven de afslag te hebben gemist en in Marrakech te zijn beland. Het ligt op een steenworp van het vasteland – twee uur per ferry vanaf Dar es Salaam of 20 minuten per minivliegtuig voor reizigers met meer stalen zenuwen – maar is een

A wide-angle photograph of a tropical coastline. The foreground shows dark, jagged rocks on the left. The water is a vibrant turquoise, transitioning to a deeper blue at the horizon. A small, dark wooden boat with a single mast and a person on board is positioned in the middle ground. The sky is a clear, bright blue with a few wispy white clouds near the horizon.

**Wat Zanzibar aantrekkelijk
maakt, is de sprookjesachtige
kustlijn. Zand als bloem tot zover
het oog reikt, turkoois water zo
fel dat het pijn doet aan je ogen**



FOTO: BERND JONKMAN/NS/LAIF/HH



FOTO: ANP

Praktisch

Zanzibar wordt vooral geboekt als verlenging na een reis door Oost-Afrika. Het eiland is bereikbaar per ferry vanuit Dar es Salaam of per vliegtuig (o.a. KLM en ArkeFly). Naast Zanzibar, dat ca. 100 km lang en 35 km breed is, bestaat de archipel uit Pemba en enkele kleine eilandjes. **Beste reistijd** juni - oktober & december - maart. **Valuta** Tanzaniaanse shilling. Creditcards worden niet altijd geaccepteerd; pinnen kan alleen in Stone Town (automaten weigeren soms dienst). Pin voldoende vóór aankomst. **Prijspeil** soms goedkoper, meestal vergelijkbaar met Nederland. Zanzibar is voor toeristen een veilige bestemming, maar het is verstandig de actuele situatie bij het **ministerie van BZ** te checken, want in verkiezingstijd kan het onrustig zijn. Op Zanzibar rijdt men links. Taxibusjes werken prima. Voor de meest recente gezondheidsadviezen: www.lcr.nl. Informeer ruim voor vertrek naar paspoort/visumvereisten.



FOTO: FRANCK GUIZON/HEMIS.FR/HH



FOTO: KIM VAN DER LEEUW EN MARLEEN VOS



FOTO: KIM VAN DER LEEUW EN MARLEEN VOS

Zanzibar

Ontdek Zanzibar tijdens een van onderstaande arrangementen, samengesteld door VvAA reisbureau en Holland International.

Strandvakantie Zanzibar (9 dagen)

Laat uzelf verwennen op dit droomeiland tijdens een verblijf in Mapenzi Beach Resort, een rustig gelegen driesterrenhotel, direct aan strand en zee, ca. 50 km van Stone Town. Het hotel is gebouwd in Afrikaanse stijl en heeft alle faciliteiten in huis voor een ontspannen of sportieve vakantie. U kunt ter plaatse diverse excursies boeken en er is een animatieteam.

Prijs vanaf € 1708,- p.p.

Dit arrangement geldt t/m 31 maart 2012; aankomst dagelijks.

Inclusief o.a. vlucht Amsterdam - Zanzibar via Nairobi met KLM/Kenya Airways in de T-klasse, luchthaven-transfers en 7 overnachtingen o.b.v. all inclusive.

Rondreis Kenia & Zanzibar (16 dagen)

Een prachtig arrangement voor wie wil kennismaken met de indrukwekkende natuur van Oost-Afrika. Na een week op safari door Kenia's nationale parken Tsavo East & West, Masai Mara, Amboseli (met uitzicht op de Kilimanjaro) en Lake Nakuru (beroemd om zijn flamingo's), vliegt u naar Zanzibar. Hier kunt u relaxen in het viersterren The Royal Zanzibar Beach Resort.

Prijs vanaf € 2617,- p.p.

Dit arrangement geldt van 30 juni 2011 t/m 31 maart 2012; vertrek op donderdag.

Inclusief o.a. vliegreis per ArkeFly naar Mombasa, 8-daagse Kenia-safari in een 7-persoons safari busje met verblijf in verschillende lodges o.b.v. volpension, vlucht Nairobi - Zanzibar, 7 overnachtingen o.b.v. all inclusive, terugvlucht en transfers.

Reserveringen

Voor uitgebreide informatie en boekingen, zie www.vvareisbureau.nl of bel 030 247 48 97.



- > eiland bij uitstek. En hoewel ietwat toeristisch, zijn de vele spice tours die worden aangeboden wel degelijk de moeite waard.

Maar wat Zanzibar het meest aantrekkelijk maakt en wat dé reden was dat ook wij hier waren, is natuurlijk de sprookjesachtige kustlijn. Zand als bloem tot zover het oog reikt, turkoois water zo fel dat het pijn doet aan je ogen. Geweldige duikplekken rond de vele koraalriffen. De kenmerkende dhows – traditionele Arabische zeilboten – die gracieus langs de horizon glijden. Hier en daar een klein dorpje: niets te beleven, maar juist daarom zo leuk. Contact met de bewoners heb je zo gemaakt, ook al spreek je slechts drie woorden Swahili.

De keuze voor een strand kan echter voor hoofdbrekens zorgen – heerlijk dit soort luxeproblemen – want welke stranden zijn nu de aller, allermooiste? Ook paradijzen bestaan immers in de overtreffende trap. Ieder zijn voorkeur, maar de noordpunt vermeden wij bewust. Hier kun je weliswaar de klok rond zwemmen – in tegenstelling tot op veel andere plekken vanwege een grilliger getij – maar dit is ook de plek voor hostels en uitgaansgelegenheden. Lees: veel jongeren, backpackers en strandfeesten. Nungwi met het strand Kendwa spant hierin de kroon, gevolgd door Paje aan de oostkust. Maar oh, wat werden wij daarentegen blij van Jambiani: een schitterend, breed en rustig stuk strand in het zuidoosten. En van het hoger gelegen Matemwe en Pongwe: hier leek Nederland wel héél ver weg. Zowel relatief simpele hutten als luxeresorts lagen pal aan het strand maar toch mooi verscholen tussen het groen. Wat een serene stilte, en vanwege de stroomstoring was er helemaal geen hond.

Zwemmen is hier helaas getijdenafhankelijk, maar mooiere stranden – de vele klodders zeewier daargelaten – zijn wij nog niet tegengekomen. Correctie: mooiere stranden hebben wij niet betreed. Want in de verte lonkte Mnemba Island, met de Mnemba Island Lodge. Laat u niet misleiden door de fantasieloze naam: de accommodatie wordt bestempeld als één van de meest luxueuze en romantische oceaانبestemmingen ter wereld. Het 'plebs' mag onder geen beding voet aan land zetten, maar snorkelen in de kustwateren mag. Als u de kans heeft: doen! Denk aan glashelder water, koraalriffen met honderden soorten tropische vissen en met een beetje geluk zelfs dolfijnen.

Liever wat sensatie?

Op Zanzibar blijkt avontuur vooral uit onverwachte hoek te komen. Zin in vissen met locals? Een zeer basisoniveau Swahili volstaat voor een geweldige middag. Echter, deining in combinatie met het turen naar flosdraad (vergeet hengels en dobbers) blijkt hét recept te zijn voor zeeziekte. En wandelen door de branding is heerlijk, tot onder je voeten een mijnenveld van zee-egels opduikt. Of reis per dala-dala. Avontuur verzekerd! Deze open minitrucks scheuren als gekken, maar eruit vallen is onmogelijk: je zit strak ingeklemd tussen locals, kippen, kuikens en allerhande andere passagiers...

Het moge duidelijk zijn: de kracht van Zanzibar zit hem in de bijzondere mix van culturen, de paradijselijke schoonheid en de rust. Wil dan ook niet te veel en kom hier puur genieten van het goede leven. Dan stelt het eiland zeker niet teleur! <

Onderweg

naar de zon

Een weekje zon, zee en strand. Voor velen is dat dé vakantie om de accu weer op te laden. Lekker luieren, eindelijk eens tijd om onder een parasol die dikke pil uit te lezen, of eindeloos te slenteren langs de vloedlijn.

VvAA reisbureau neemt u graag mee naar bijzondere 'zonplekjes' waar vaak wat kleinschaliger accommodaties te vinden zijn. Of het nu de Griekse, Turkse, Spaanse of Franse zon is die u zoekt: onze medewerkers selecteren er voor u de leukste en mooiste plekjes. En natuurlijk laat de zon zich op al deze bestemmingen prima combineren met cultuur en natuur.

Is luieren niet echt aan u besteed en bent u liever actief? Ook voor sportieve reizen bent u bij VvAA reisbureau aan het goede adres. Bijvoorbeeld voor een reis naar de marathon van Porto, waarover u elders op deze pagina's meer leest.

Leuke prijs winnen?!

Surf snel naar
www.vvaareisbureau.nl/prijsvraagartsauto



Citytrip Madrid

Opvallend aan Madrid is zijn statige voorkomen; brede straten, grootse pleinen en imposante gebouwen zijn karakteristiek. Erg aangenaam zijn het voor- en najaar, als de terrassen op de pleinen volstromen. Ook is het heerlijk verpozen in de vele stadsparken, waaronder het vermaarde Retiropark. En als het weer iets minder is, zijn er natuurlijk het beroemde Prado Museum en het Thyssen-Bornemisza. VvAA reisbureau biedt t/m 31 oktober 2011 een

leuke stedentrip naar Madrid. U logeert in het zeer centraal gelegen nieuwe Hotel Petit Palace Mayor en kunt facultatief fietsexcursies bijboeken, zoals – een must voor voetbalfans! – een fietstour door het oude centrum naar het Bernabeu Stadion.

Prijs vanaf € 246,- p.p. (bij 2 pers.)

Inclusief vliegreis per KLM of Iberia (o.b.v. goedkoopste boekingsklasse), 2 overnachtingen met ontbijtbuffet en de stadsgids *100% Madrid*.



Lesbos

Lesbos is een nog authentiek eiland (het op twee na grootste van Griekenland) met hoge bergketens, ontelbare olijfbomen, bossen en vele baaien. Aan de noordkant is het landschap gevarieerd met diverse oude plaatsjes en een mooie kustlijn. Aan de west- en de zuidkust vindt u de mooiste zandstranden. Een aanrader is een wandeling door de smalle en steile keienstraatjes van het tegen een heuvel gebouwde noordelijke plaatsje Molyvos met zijn 14de-eeuwse burcht. VvAA reisbureau selecteerde hier i.s.m. Holland International het viersterren appartementenhotel Belvedere, dat uit ruime appartementen bestaat, vlak bij het strand ligt en een schitterend uitzicht heeft over zee en de burcht. Er rijdt een gratis hotelbusje naar het op ca. 1 km gelegen centrum van Molyvos. De ruime appartementen zijn voorzien van o.a. airco, kitchenette en een balkon of terras met zitje. **Prijs** vanaf € 568,- (bij 2 pers.). **Inclusief** o.a. vliegreis per ArkeFly, 7 nachten in een 1-kmr-app. o.b.v. all inclusive en excursies. **Reisperiode** t/m 30 september 2011. **Vertrek** op dinsdag en vrijdag.



Kindvriendelijk Languedoc Roussillon

De kust van de Languedoc Roussillon is erg geschikt voor een vakantie met kinderen. VvAA reisbureau selecteerde hier samen met Het Frankrijk Huis Les Jardins de Saint Benoit, een stijlvol park met diverse typen vakantiehuizen die zijn geïnspireerd op de lokale architectuur. Het in 2009 geopende resort – met veel sport- en spelfaciliteiten en een kinderclub – werd gebouwd als uitbreiding van het bestaande dorpje Saint-Laurent-de-la-Cabrerisse, inclusief straatbordjes en

pleintjes. Het telt 148 vakantiehuizen met terras en tuintje (Maison Village, voor 2 tot 4 pers.) en 23 geschakelde villa's met privézwembad (Vigneronne Villa's, tot 10 personen). Het dorpje ligt ca. 30 km van zee, ca. 40 km van Carcassonne en 1215 km vanaf Utrecht.

Weekprijzen van € 1355,- tot € 2270,- voor een Maison Village; van € 2395,- tot € 3955,- voor een villa met eigen zwembad (afhankelijk van aankomstdatum en grootte/type).



Quinta-combinatiereis Portugal

In samenwerking met Portugalspecialist Girassol stelde VvAA reisbureau een 8-daags arrangement samen met verblijf in twee authentieke accommodaties in heel verschillende streken in Portugal. Uw eerste logeeradres ligt op rijafstand van Lissabon in de Alentejo en is gevestigd in een karakteristieke boerderij te midden van heuvels vol kurkeiken en olijfbomen. Evora, het bekende ommurde museumstadje, ligt op slechts 3 km afstand. Voor het tweede deel van uw vakantie rijdt u naar het noorden van

Portugal, waar u dicht bij Viseu in Quinta Da Tapada verblijft. Beide accommodaties zijn sfeervol ingericht, beschikken over een zwembad én zijn van Nederlandse eigenaren. U vliegt vanuit Porto weer terug.

Prijs vanaf € 591,- p.p. **Vertrekdata** dagelijks t/m 23 oktober 2011. **Inclusief** o.a. vluchten met TAP Portugal, 3 overnachtingen in Monte da Serralheira o.b.v. logies en 4 overnachtingen in Quinta Da Tapada o.b.v. logies en ontbijt, 7 etmalen autohuur.

Onderweg

Voor alle reizen op deze pagina's gelden bemiddelingskosten en boekingsvoorwaarden. Zie voor meer informatie www.vvaareisbureau.nl of bel 030 247 48 97.

Villaparkje op Lanzarote

Het Canarische eiland Lanzarote maakt vooral indruk door zijn vulkaanlandschappen. Maar witte stranden vindt u er ook, bij – de naam zegt het al – Playa Blanca. Hier bevindt zich het mooie villaparkje Villa Kamezi, met 31 van veel comfort voorziene villa's (met 2, 3 of 4 slaapkamers en 2 badkamers), die elk een eigen tuin met klein privézwembad hebben.

VvAA leden leren Lanzarote op een bijzondere manier kennen tijdens een wandeltocht met gids in een vulkaan-krater. De tocht maakt deel uit van een speciaal VvAA arrangement, dat verder o.a. de vliegreis met ArkeFly omvat, 7 etmalen autohuur (cat. B), 7 over-nachtingen in Villa Kamezi o.b.v. logies, en een voucher (t.w.v. € 30,-) voor gratis entree tot diverse culturele bezienswaardigheden op het eiland.

Prijs vanaf € 913,- p.p. (bij 2 pers.)

Reisperiode t/m 31 maart 2012.

Vertrek op donderdag en zondag.

I.s.m. Holland International.



[Gids uitgelicht]

Oad zonzakanties Turkije

Turkije is een bestemming die alles in huis heeft voor de perfecte zonzakantie: tot in de late herfst nog heerlijke temperaturen, de mooiste stranden, goede accommodaties, een heerlijke keuken, vele culturele bezienswaardigheden en een boeiend achterland. Oad Reizen biedt accommodaties van Kusadai aan de Egeïsche Zee tot aan de Turkse Rivièra. Of u nu een groot resort of een kleinschaliger hotel zoekt, voor komende zomer nog of pas voor de nazomer of herfst, u vindt ongetwijfeld iets van uw gading in deze speciale Turkijegids van Oad.

Gratis loopclinics en marathon Porto 2011



Ook dit jaar organiseert Run Medical – een initiatief van de DC|Groep en Verzuimdiagnostiek – gratis loopclinics waarbij u in verschillende plaatsen onder deskundige begeleiding kunt trainen. U kunt dit 'zomaar' doen, maar ook met een doel voor ogen,

namelijk een voorbereiding op de Maratona do Porto van 6 november 2011.

In samenwerking met Run Medical organiseert VvAA reisbureau hier namelijk ook dit jaar weer een groepsreis naartoe. Dit arrangement vindt plaats van 4 t/m 7 november 2011 en omvat o.a. de vluchten naar/van Porto, luchthaventransfers, drie overnachtingen in een vijfsterrenhotel nabij de finish, een gezamenlijke excursie, een afscheidsdiner en uiteraard een startbewijs voor de marathon. Bij dit loopevenement kunt u kiezen uit de afstanden 6, 14 en 42 km.

Voor meer informatie over de gratis loopclinics van Run Medical en de marathonreis naar Porto, zie www.runmedical.nl en www.vvaareisbureau.nl.

VvAA top-5 Zonzakanties

1. Spanje
2. Frankrijk
3. Italië
4. Griekenland
5. Turkije



Weekje Lycische kust

Zoals hiernaast al opgemerkt is Turkije een aanrader, want naast een heerlijk klimaat biedt deze bestemming ook genoeg mogelijkheden voor interessante (culturele) excursies. Op ca. 7 km van de badplaats Fethiye, aan de Lycische kust in het zuidwesten van Turkije, bevindt zich in Ovacik Hotel & Villa's Orka. In dit leuke complex met zowel hotelkamers als villa's heerst een gemoedelijke sfeer. Bovendien wordt u door het vriendelijke management in het Nederlands te woord gestaan.

Prijs vanaf € 435,- p.p. (bij 2 pers.).

Inclusief o.a. de vlucht van Amsterdam naar Dalaman per Transavia.com, luchthaventransfers, en zeven nachten verblijf o.b.v. logies in een 4-kamervilla (voor max. 6 volwassenen). Deze reis is afkomstig uit het programma van Oad Reizen.



Mijn favoriet

Het kleinschalige Ippocampi op Kreta is voor mij de toplocatie voor een zonvakantie. Maar wel een zonvakantie met een gouden randje. Ippocampi ligt in het dorpje Koutouloufari, een van die zonovergoten sfeervolle plaatsjes met tavernas waar je nog écht Grieks kunt eten te midden van de lokale bevolking. Weg van de drukte maar alle mogelijkheid om diezelfde drukte wel op te zoeken. Ippocampi zelf is een toonbeeld van het ware Griekse leven. De eigenaren Nikos en (de Nederlandse) Lydia doen er alles aan om het je naar de zin te maken, met bijvoorbeeld verfrissende drankjes en Griekse mezes. En dat alles tegen een sfeervol decor van witgepleisterde muren met intieme nisjes, een fraaie tuin met palmen, olijfbomen, citroen- en sinaasappelbomen en bougainvillea. Ippocampi beschikt daarnaast over prachtige kamers en een heerlijk zwembad. Jammer dat ik al getrouwd ben, want als ik nog een keer een echte honeymoonbestemming zou mogen kiezen, dan koos ik voor de suite in Ippocampi.



Jelica Hijmenberg
VvAA reisbureau



Online uw vakantie zoeken en boeken bij VvAA reisbureau

Op www.vvaareisbureau.nl kunt u zelf zoeken naar de beste aanbiedingen en mooiste reizen. U wordt zelfs doorverwezen naar de scherpste deals van de grote Nederlandse touroperators als u zoekt onder 'aanbod tour operators'. **Boekt u in die module online uw reis, dan bespaart u € 25,- aan bemiddelingskosten** (bij telefonische boekingen betaalt u deze kosten wel). Dus: bent u nog op zoek naar een leuke stedentrip, zon- of autovakantie, neem dan snel een kijkje op www.vvaareisbureau.nl.

Samen met meer dan 100.000 collega's bent u lid van de Vereniging VvAA. Op haar beurt is de Vereniging enig aandeelhouder van VvAA groep bv. Samen vormen wij 'VvAA': een ledenorganisatie die kennis, zekerheid en service biedt aan (para)medici, studenten en zorginstellingen. Elke maand belichten wij een belangrijk aspect van onze dienstverlening. Deze keer vertellen Wout Raadgers en Pieter Ramler, directeurs van VvAA opleidingen & teamcoaching, over 'het tweede vak'.

Over... het tweede vak

Sinds 9 maart 2011 geven Pieter Ramler en Wout Raadgers leiding aan VvAA opleidingen & teamcoaching. Al jarenlang verzorgen zij vanuit hun trainingsbureau Falga trainingen en opleidingen voor VvAA. De samenwerking heeft nu gestalte gekregen in een joint venture met VvAA groep. De naam van de onderneming, VvAA opleidingen & teamcoaching, geeft aan dat het accent zowel op opleidingen ligt als op de ondersteuning van teams om de aangeleerde vaardigheden en competenties in de praktijk toe te passen.

Wout Raadgers: "Wij spreken altijd van 'het tweede vak'. Daarmee bedoelen we zaken als management, pr, administratie en onderhandelen. Kennis en vaardigheden op die terreinen zijn essentieel voor het succes van je praktijk of maatschap, maar je leert ze niet in je opleiding." Pieter Ramler: "Als dokters moppen, is dat bijna altijd op hun tweede vak; ze moeten plannen, hun boekhouding regelen en zorgen voor pr. Wij snappen waar ze tegenaan lopen en helpen hen daarbij. Dat doen we op een praktische manier: we gaan niet eerst aan de slag met een theoretisch model, maar hanteren een werkwijze die medici en paramedici aanspreekt. Eerst analyseren wat er aan de hand is, dan een plan maken en dat uitvoeren. Inderdaad: anamnese, diagnose en behandeling."

Raadgers en Ramler schetsen de wereld waarin de zorgprofessional van nu werkt. Het regent veranderingen



in de zorg. Dat levert een turbulente omgeving op waarin de noodzaak om het tweede vak te ontwikkelen groter wordt. Ziekenhuizen introduceren niet voor niets management-development-achtige programma's en leerhuizen. Het vermogen om samen te werken, wordt steeds belangrijker. VvAA opleidingen & teamcoaching speelt daar met haar programma op in.

Raadgers: "In onze aanpak is het verschil tussen onderstroom en bovenstroom belangrijk. De bovenstroom bestaat uit zaken als structuren, organisatie, taakverdeling, visie en doelstel-

ling. Daarnaast is er een onderstroom: daarmee bedoelen we wat er tussen de maten in een maatschap of de collega's in de verschillende samenwerkingsverbanden gebeurt. Dan gaat het over sfeer, samenwerking en motivatie. In de trainingen en de coachingtrajecten die wij aanbieden, speelt het kennismaken met beide stromen en vooral de interactie ertussen een belangrijke rol. De veranderingen in de wereld van de zorg resulteren in een snel veranderende bovenstroom; veranderingen die onmiddellijk doorwerken in de onderstroom. Wij helpen onze deelnemers met het ontwikkelen van kennis en vaardigheden die hen helpen een betere zorgprofessional te worden en vooral te blijven."

Onlangs verscheen de tweede druk van *Samenwerken vergt onderhoud*, het boek dat Raadgers en Ramler schreven over samenwerking in (para)medische maatschappen. Binnenkort komt hun nieuwste boek uit: *De Ring In*, over onderhandelingen binnen en namens (para)medische maatschappen. Ramler: "Onderhandelen is een belangrijke vaardigheid, die zul je als zorgprofessional echt moeten ontwikkelen. Zowel binnen de maatschap – bijvoorbeeld over het uitvoeren van de nivelleringsmaatregel – als daarbuiten, met een raad van bestuur, met zorgverzekeraars, met collega's binnen een HOED, maar ook met vertegenwoordigers van een gemeente." Zie ook www.vvaa.nl/opleidingen.

Wat heeft u met VvAA?

Met meer dan 100.000 leden is VvAA met recht een ledenorganisatie in het hart van de gezondheidszorg. Maar wie zijn onze leden? En wat is hun relatie met VvAA? Elke maand spreken we daarover met een van onze leden.

“Beter voorbereid zijn”

“We krijgen steeds meer met agressie te maken, maar nieuw is het niet. Enkele jaren geleden hebben we met ons team een workshop op het politiebureau gedaan. Het is zo belangrijk om te beschikken over de vaardigheden die je nodig hebt om goed te reageren op stressvolle situaties. Tijdens die training kwam iemand binnenlopen. Later vroeg de trainer ons hoe deze persoon eruitzag. Iedereen gaf een andere beschrijving. De boodschap was duidelijk: opletten, alert zijn. Dat hielp ons ook in een situatie waarin we het gedrag van een bezoeker opvallend vonden. We vermoedden diefstal en hielden hem aan de praat terwijl een collega de politie belde. Deze persoon bleek een tas vol met Vichy-producten uit onze apotheek te hebben en is aangehouden.”

Tijdens de managementbijeenkomst ‘Ren voor je leven – omgaan met agressie’ op het VvAA hoofdkantoor speelden trainers Mascha de

Ridder en Remco Heukels een aantal scènes. Huizer: “Heel overtuigend. Ze lieten zien hoe je een boze patiënt of bezoeker duidelijk maakt dat het tot hier en niet verder is en dat je een duidelijke keuze biedt. Een voorbeeld was een zoon die bij de zaalarts eiste dat zijn vader, die op zaal slecht sliep, naar een aparte kamer zou verhuizen. De trainer, die de rol van de arts speelde, was heel duidelijk en liet de zoon de keuze: of u stopt met schreeuwen, of ik beëindig nu het gesprek.”

De agressie die Huizer en haar collega's in de apotheek ervaren, wordt veelal ingegeven door angst en onzekerheid. “Mensen zijn bang om nog zieker te worden of dat ze doodgaan. Als dan een kostbaar medicijn niet meer wordt vergoed, of het is niet beschikbaar, dan loop je het risico dat ze onredelijk of agressief worden. Daar moet je op voorbereid zijn. De training ‘Omgaan met agressie’ kan ik iedereen aanraden.”



FOTO: DOLF WEVERINK

Naam Guusta Huizer-Boehmer
Beroep apotheker
Woonplaats Leiderdorp
VvAA lid sinds 2002

Als u wilt reageren

Het is voor ons belangrijk om te weten wat u van onze dienstverlening vindt. Wij zijn dan ook geïnteresseerd in uw reactie, positief en negatief. Uw contactpersoon is het eerste aanspreekpunt voor uw reactie op uw klacht. Mocht dat contact in uw beleving niet leiden tot een afdoende antwoord of een oplossing, dan kunt u schriftelijk een klacht indienen bij de hoofddirectie van VvAA groep. Dat kan per post – het adres vindt u hiernaast – of via een mail naar

klachtenservice@vvaa.nl. Onze klachtenfunctionaris zorgt voor een zorgvuldige en tijdige behandeling van uw klacht.

Als lid kunt u ook een klacht of een vraag voorleggen aan het bestuur van de Vereniging VvAA. Het mailadres is bestuur@vvaa.nl. Ook kunt u zich wenden tot reguliere klachteninstituten of, als u er in overleg met ons niet uitkomt, de gang naar de rechter maken.

Zo bereikt u ons

per telefoon 030 247 47 89
per e-mail ledenservice@vvaa.nl
per post Postbus 8153, 3503 RD Utrecht
bezoekadres Orteliuslaan 750, 3528 BB Utrecht
route bus 29 brengt u vanaf Utrecht CS in tien minuten naar ons kantoor; de route per auto vindt u op www.vvaa.nl/contact.
meer informatie www.vvaa.nl

VvAA
In het hart van de gezondheidszorg.

Managementbijeenkomst 'Ren voor je leven'

Op 20 april vond in het kader van de VvAA managementclub de bijeenkomst 'Ren voor je leven' plaats. Centraal daarin stond de vraag hoe je je het best kunt wapenen tegen agressieve patiënten of cliënten. De deelnemers kregen door Mascha de Ridder en Remco Heukels (beiden van VvAA opleidingen & teamcoaching) heldere richtlijnen aangereikt. Het belangrijkste is, zo stellen zij, dat je herkent met welke vorm van agressie je te maken hebt. En vervolgens dat je in staat bent het passende professionele gedrag te vertonen om de situatie tot een goed einde te brengen.

De Ridder en Heukels maken daarbij een onderscheid in drie vormen van agressief gedrag: emotioneel, instrumenteel en pathologisch agressief gedrag. Bij de eerste vorm gaat het om een echte emotionele uitbarsting. De klant is gefrustreerd en verliest zijn beheersing. In het tweede geval zet de klant agressie

bewust in als middel om zijn doelen te realiseren; een heel rationele vorm van agressie. In de derde vorm gaat het om agressie die (mede) veroorzaakt wordt door een stoornis of alcohol en drugs.

Mascha de Ridder demonstreerde verschillende manieren om met agressie om te gaan, waarbij Remco Heukels op een levensechte manier een boze patiënt speelde die zijn gelijk komt halen. Een paar elementen van de aanpak: laat de boze klant zijn frustratie uiten, toon begrip, bied uitleg voor je beslissing, bied een oplossing en sluit positief af, voor zover dat mogelijk is.

Ook de deelnemers aan de bijeenkomst werden door De Ridder en Heukels bij de demonstratie betrokken. Tijdens een geanimeerde discussie kwam daarbij ook het bepalen van de grens aan de orde; wanneer zeg je 'tot hier en niet verder'. Al met al een geslaagde bijeenkomst.



FOTO: DOLF WEVERINK

Training Omgaan met Agressie

Voor wie in een kleine groep intensief met dit probleem aan de slag wil, is de training Omgaan met Agressie van VvAA opleidingen & teamcoaching een aanrader. De eerstvolgende training is op 12 oktober. Deze duurt een dag en vindt plaats op het hoofdkantoor van VvAA in Utrecht. **Trainers:** Mascha de Ridder en Remco Heukels. **Kosten:** € 450,- (niet-leden: € 525,-). **Meer informatie en inschrijven** op www.vvaa.nl/opleidingen.



Tweede BNR zorgdebat: 'Wat geld(t) in de zorg?'

Op maandagavond 27 juni vindt vanaf 19.30 uur op het hoofdkantoor van VvAA in Utrecht het tweede BNR-zorgdebat plaats. Centraal staat het VvAA trendonderzoek met als thema 'Zorg om de hoek is een illusie'. De achterliggende gedachte is dat het kabinet bepleit dat zorg voor iedereen om de hoek bereikbaar moet zijn, maar dat je je kunt afvragen hoe reëel dit eigenlijk is. En welke zorg bedoelt het kabinet precies? De kwaliteit van de zorg moet omhoog, maar hierdoor stijgen de kosten. Tegelijkertijd stijgt ook de zorgvraag in Nederland door de vergrijzing. Tot 2025 neemt het personeelstekort in de zorg toe, dus zijn er minder mensen voor meer werk. Hoe kan de zorg dan toch bij iedereen om de hoek worden aangeboden?

Voor dit tweede trendonderzoek van VvAA worden bestuurders, directeuren, zorgverleners en patiënten benaderd om hun visie op deze problematiek te geven. Vragen uit het onderzoek zijn bijvoorbeeld: (aan patiënten) welke zorg wilt u om de hoek, wat heeft u ervoor over, heeft u voldoende informatie om een goede keus te maken? Verder inventariseert het onderzoek onder meer de bereidheid van alle partijen om een bijdrage te leveren aan het betaalbaar houden van de zorg en de voorwaarden waaronder men de zorg op de hoek wil opgeven.

Het BNR zorgdebat en VvAA's trendonderzoek maken deel uit van de serie: 'Wat geld(t) in de zorg?' www.vvaa.nl/watgeldtindezorg. Meld u vast aan voor deelname aan het debat. Volg ons ook via Twitter (@VvAAnl) voor nieuws en de laatste informatie over het onderzoek.

De Buitenlanddesk van VvAA

Check uw verzekeringen



Als u tijdelijk of permanent naar het buitenland gaat, is het belangrijk dat uw verzekeringen in orde zijn. Afhankelijk van de lengte en de aard van uw verblijf, moet u misschien actie ondernemen. Kijk dus goed naar de dekking en de voorwaarden van uw verzekeringen. Natuurlijk kan VvAA u hierbij advies geven. Een overzicht:

Uw verzekeringen

- Bij een **ziekttekostenverzekering** is uw dekking gebaseerd op het Nederlandse tarief. Doordat in het buitenland de medische kosten hoger kunnen liggen, is uw dekking mogelijk onvoldoende. Hou rekening met contant afrekenen. Een creditcard kan uitkomst bieden.
- De **reisverzekering** dekt kosten voor verlies van bagage, gemaakte ziektekosten in het buitenland en repatriëring bij calamiteiten. Check uw verzekering op tijdsduur en de dekkingen. Als u langer in het buitenland verblijft, is het verstandig om een meer specifieke buitenlandverzekering af te sluiten.
- **Particuliere aansprakelijkheid** in het buitenland is bij VvAA voor maximaal één jaar geregeld. Andere verzekeraars kennen vaak een beperkte dekking bij verblijf in het buitenland. Informeer dus goed wat de voorwaarden zijn. Voor **beroepsaan-**

sprakelijkheid gelden overigens aparte richtlijnen. Uw beroepsaansprakelijkheid is vaak het beste te regelen in het betreffende land, afhankelijk van uw situatie via uw opdrachtgever of werkgever. Ook als u nog student bent en stage gaat lopen in het buitenland, is het verstandig om de situatie rondom beroepsaansprakelijkheid te checken met de instantie daar. Afhankelijk van de duur van uw verblijf in het buitenland kunt u de inboedel van uw buitenlandse woning vanuit Nederland verzekeren.

- De duur van uw verblijf in het buitenland bepaalt of u dekking heeft op uw huidige verzekering, of dat u een **rechtsbijstandverzekering** voor het buitenland moet afsluiten. Voor uw **beroepsrechtsbijstand** is het verstandig deze verzekering te regelen in het land waar u verblijft. Afhankelijk van uw situatie kunt u zich, wanneer u in het buitenland verblijft, verzekeren tegen **arbeidsongeschiktheid** op basis van beroep.
- Wanneer u uw auto meeneemt naar het buitenland en uw verblijf is langer dan een half jaar, biedt uw **autoverzekering** geen dekking meer.

Sociale voorzieningen en de Belastingdienst
Schrijft u zich uit bij uw gemeente, dan is daarmee ook uw basisverzekering tegen

ziekttekosten beëindigd. Verder betekent een verblijf in het buitenland dat u geen sociale voorzieningen meer opbouwt (AOW, ANW en pensioen). Ontvangt u geen inkomsten meer uit Nederland, dan bent u ook niet langer belastingplichtig. Overleg met ons over de beste oplossing.

Uw financiën regelen, vergunning en visum

Het is verstandig in het land waar u verblijft een rekening te openen en iemand in Nederland te vragen uw lopende zaken te behartigen. Zorg voor een tijdelijke verblijfs- en werkvergunning en (in sommige landen) een visum. Hou er rekening mee dat sommige landen eisen dat uw paspoort na terugkomst in Nederland nog minimaal zes maanden geldig is.

Vragen over uw verblijf in het buitenland, uw verzekeringen en andere zaken?

We helpen u graag verder.

Bel VvAA ledenservice op 030 247 47 89 of mail naar ledenservice@vvaanl.nl.

Slim verzekeren is geld besparen

Doe de VvAA verzekeringsscan

Bij VvAA streven wij ernaar dat u, door een uitgebalanceerd advies over uw totale financiële huishouding, meer geld overhoudt. De VvAA verzekeringsscan helpt u daarbij. Deze scan bestaat uit een telefonisch adviesgesprek waarin we de tijd nemen om met u een aantal zaken

te inventariseren. Bent u onderverzekerd of misschien oververzekerd? Zijn de premies die u betaalt nog wel marktconform? Loont het om verschillende verzekeringen onder te brengen in een pakketpolis? Deze vragen zijn extra relevant wanneer zich in uw persoonlijke situatie wijzigin-

gen hebben voorgedaan.

De ervaring leert dat zo'n gesprek u honderden euro's per jaar kan opleveren. De scan wordt uitgevoerd door VvAA medewerkers die gecertificeerd zijn volgens de Wet financieel toezicht (Wft). Als u dat wilt, kan het gesprek ook in de avonden plaatsvinden.

De Verzekeringsscan is gratis.

U maakt een afspraak door ons te bellen op 030 247 47 89.



AOV bij VvAA levert geld op

Leden die via VvAA een arbeidsongeschiktheidsverzekering hebben afgesloten, krijgen jaarlijks geld terug. Uitzonderlijk in verzekeringsland. Waarom krijgen AOV-polishouders geld terug? Omdat VvAA als ledenorganisatie vindt dat de provisie die wij als intermediair ontvangen van de verzekeraar vooral ten goede moet komen aan de premiebetalers. En dat zijn de leden die hun verzekering via VvAA hebben afgesloten.

Voor iedere AOV-polis rekenen wij een bedrag van € 275,- voor beheer, advies en begeleiding. Dat bedrag brengen wij in mindering op de retourprovisie die de verzekeraar aan ons betaalt. Vervolgens keren wij de polishouders uit. Dit jaar ontvingen de polishouders in totaal € 12,4 miljoen aan retourprovisie.

Rond het verschijnen van dit nummer ontvangen de polishouders een brief met de hoogte van het bedrag. Binnen twee weken staat het bedrag op de rekening. De Belastingdienst kenmerkt deze teruggave als belastbaar inkomen.

23rd Annual National Forum on Quality Improvement in Health Care

Voor de 23ste keer organiseert het Institute for Healthcare Improvement (IHI) een grote bijeenkomst die wordt bezocht door 6000 deelnemers, afkomstig uit de gehele wereld. In 2011 is het forum van 4 t/m 7 december in Orlando, Florida.

VvAA stelt een arrangement samen waarbij u een aantrekkelijke korting krijgt op de congreskosten. Ook wordt u de gelegenheid geboden om samen met de andere Nederlandse deelnemers aan deze reis ervaringen uit te wisselen tijdens het congres en in de plenaire sessie die na afloop wordt georganiseerd. Meer hierover leest u in *Arts & Auto* 7.

Ledeninformatie

Totaal aantal leden: 104.537
waarvan 18.885 studentleden

Overleden

J.H. Barmantloo, Nederhorst den Berg, dierenarts
R.J.W. Bellekom, Breukelen, huisarts
S. Bosch-Blankevoort, Hoogland, arts
G.E. Bras, Zeist, dierenarts
N.J.F. Buisman, Apeldoorn, oogarts
F. Dam, Kampen, apotheekhoudend huisarts
K.G. van Dijk, Zandvoort, dierenarts
S.K. Dijkstra, Assen, bedrijfsarts
H.T. Eising, Heerenveen, tandarts
P.F. Eskes, Badhoevedorp, huisarts
Dr. H.J. Gelissen, Bosch en Duin, arts
A.P. Geurts, Helvoirt, huisarts
H.A.J. Goedemoed, Uitwellingerga, dierenarts
E.H.H. Handl, Amsterdam, arts
A.P. Idema, Buitenpost, dierenarts gemengde praktijk
M.Y. Kooy, Blokker, dierenarts
L.H. Kwee, Zoetermeer, tandarts
Dr. E. van Leer, Den Haag, internist
F.E.R. de Maar, Wassenaar, tandarts
J. van der Made, Hilversum, revalidatie-arts
H. Nebbeling, Utrecht, tandarts
W.H.J. Oderwald, Geldrop, uroloog
W. Pauw, Nigtevecht, bacterioloog
J.J. Rombach, Amersfoort, arts
C. Ruijgh, Cuijk, dierenarts
G. Rutgers, Zeist, specialist ouderengeneeskunde
C.M. Schaap, Sambeek, kinderarts
P.J.M. Schipaanboord, Eemnes, fysiotherapeut
H.J. Schipper, Loosdrecht, tandarts
F. Schreuder, Bloemendaal, chirurg
Dr. J.H. Sloos, Oudorp Nh, medisch microbioloog
W. Smit, Oss, huisarts
J.S.S. Tan, Amstelveen, arts-acupuncturist
H.G. Zijlstra, Zwolle, radioloog

Zorgprofessional over de grens

Een allerhartelijkste ontvangst, uitvallende elektriciteit en zeer gemotiveerde medewerkers in een modern laboratorium. Dat ervoer klinisch patholoog Ingeborg Koelma tijdens haar reis naar Tanzania voor Exchange of Health Professionals van AMREF.



Ingeborg Koelma bracht drie weken door in een laboratorium in Dar es Salaam. Het laboratorium wordt geleid door een zeer ervaren hoofdanalist die er al 22 jaar werkt en die alle ontwikkelingen in de gezondheidszorg in Tanzania heeft meegemaakt. Het lab heeft een grote expertise op het gebied van infectieziekten. In 2000 startte een nationale publiekscampagne die de Tanzanianen informeert hoe ze eenvoudig hun eigen hiv-status kunnen laten testen. Ook is het laboratorium verantwoordelijk voor de kwaliteitscontrole van deze testen en voor de training in laboratoriumprocedures.

Koelma: "Er zijn inmiddels zo'n 5000 locaties waar mensen snel hun bloed kunnen laten testen op hiv. Ook krijgen ze daar advies over preventie van de ziekte. In het kader van deze campagne zijn al ruim 40.000 bloedmonsters onderzocht."

Eigen kwaliteitssysteem

Koelma vertelt gepassioneerd over een gezamenlijk initiatief van het Ministry of Health en AMREF om een onderzoek te starten naar het humaan papillomavirus (HPV), de veroorzaker van baarmoederhalskanker. "Baarmoederhals-

kanker komt veel voor in Tanzania en wordt vaak te laat ontdekt. Men weet nog relatief weinig van HPV en zo kan AMREF ervaring met dit virus opdoen."

Ook het griepvirus H1N1 zal onderwerp van diagnostiek worden. Het viel Koelma op dat het laboratorium veel ervaring heeft met de uitvoering van externe kwaliteitstesten en met het ontwerpen van kwaliteitscontroles en -procedures. Ze heeft daarom geadviseerd een eigen kwaliteitssysteem op te zetten om zo in aanmerking te komen voor WHO-accreditatie. Dit zou AMREF nog meer op de internationale kaart kunnen zetten.

Koelma: "Deze Exchange of Health Professionals was bijzonder interessant en nuttig, maar door de onvoorspelbare en harde realiteit van Afrika en omdat ik alleen was, werd er soms een groot beroep gedaan op mijn flexibiliteit en incasseringsvermogen. Ik kreeg echter veel terug: de Tanzaniaanse vriendelijkheid en dankbaarheid waren indrukwekkend."

Meer informatie over de volgende edities vindt u op vvaa.nl/amref. Exchange 1 is een programma van vijf weken in Kenia en Tanzania en staat gepland in juni en in november. Exchange 2 is een laboratoriumprogramma zoals Ingeborg Koelma dat volgde. In overleg wordt de gewenste reisdatum bepaald.



Loop met Kamiel Maase 27ste Dam tot Damloop

Loopt u ook mee met VvAA voor AMREF Flying Doctors tijdens de Dam tot Damloop op zondag 18 september? Dan doet u dat in één team met Nederlands recordhouder op de marathon en de 5 en 10 km Kamiel Maase. Hij loopt mee als ambassadeur voor AMREF.

Deelnemers leveren een minimale sponsorbijdrage van € 250,-. VvAA verdubbelt het bedrag. Uw startbewijs reserveert u via damtoddamloop@vvaa.nl.

Loopt u niet mee, maar wilt u toch een bijdrage leveren, dan kunt u VvAA lopers sponsoren. Ook dit bedrag wordt door VvAA verdubbeld. Zie www.vvaa.nl/damtoddamloop.



Halve marathon Berlijn

Samen met zijn zoon Jelmer liep VvAA lid en (sport)fysiotherapeut Frits Keur op 3 april de halve marathon in Berlijn. Hij vatte meteen de koe bij de horens en liet zich sponsoren voor AMREF Flying Doctors. De actie ontstond spontaan, eerst onder een kleine patiëntengroep en vervolgens deden collega's ook een duit in het zakje. Zo liepen hij en zijn zoon € 210,- bij elkaar, wat door VvAA werd verdubbeld.

Agenda

Verzuimmanagement

7 juni, 10 november (1 dag)

Praktisch leidinggeven

startdatum 14 september (5 dagen)

Succesvol solliciteren

22 september (1 dag)

Effectief telefonisch communiceren

voor (balie)assistenten

29 september (1 dag)

Effectief communiceren

5 oktober (1 dag)

Personeelsbeleid

6 oktober (1 dag)

Van loondienst naar eigen praktijk (dierenartsen)

6 & 7 oktober (2 dagen)

Onderhandelen

13 oktober (1 dag)

Eerste hulp bij personeel

16 november (1 middag)

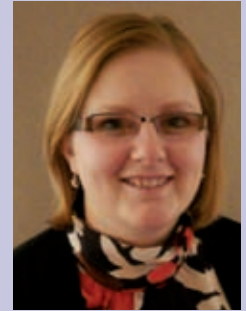
Zie voor het volledige opleidingsaanbod: www.vvaa.nl/opleidingen.

Voor vragen kunt u mailen naar opleidingen@vvaa.nl

of bellen met 030 247 43 28.

Eerste hulp bij personeel

Jiska Boer heeft een praktijk voor huidtherapie in Emmen en Hogeveen. Ze volgde de cursus **Eerste hulp bij personeel**.



“De ervaringen van de anderen waren ook erg leerzaam”

“Sinds een jaar heb ik iemand in dienst omdat ik een tweede praktijk heb geopend. Dan wil je wel graag weten wat de valkuilen zijn en waar je op moet letten. De cursus vond ik erg leerzaam, evenals de ervaringen van anderen die al veel langer personeel hebben.

Gezien de sterke interactie sloot de cursusinhoud helemaal aan bij wat er bij de leden speelt. Het opnemen van vakantiedagen was zo'n punt. Ga je daar als werkgever te soepel mee om, dan kunnen de werknemers een loopje met je nemen. Interessant vond ik ook de verschillende soorten arbeidscontracten die je kunt geven en wat de voor- en nadelen daarvan zijn. Ook kwam ter sprake welke stappen je moet nemen als het met een medewerker niet meer gaat.

Aan het eind kregen we een boek mee: *Kompas voor startende werkgevers in de gezondheidszorg*. Handig om nog eens na te lezen wat we die middag in het kort hebben behandeld.”

24 juni, 28 september, 22 november

Uw jaarrekening leren lezen

De jaarrekening stelt u in staat om conclusies te trekken omtrent rendement en omvang van uw praktijk en vermogen. Bij een goede analyse kunt u tijdig de juiste maatregelen treffen om het rendement van uw praktijk te continueren of te verbeteren. Daarom heeft VvAA deze workshop ontwikkeld. De training wordt door VvAA opleidingen & teamcoaching en de Academie voor Medisch Specialisten gezamenlijk georganiseerd.

Plaats: Utrecht. Prijs: € 225,- (niet-leden: € 275,-).

Duur: 1 middag. Geaccrediteerd: zie www.vvaa.nl/opleidingen.

8 september

Eerste hulp bij een (dreigende) klacht

Een praktische workshop bestemd voor de zorgprofessional die beter voorbereid wil zijn op het omgaan met (dreigende) klachten. De workshop bevat een juridische inleiding met veel concrete praktijksituaties, gecombineerd met praktische tips voor een betere communicatie tussen zorgverlener en patiënt. Er wordt geoefend aan de hand van zelf ingebrachte casuïstiek.

Plaats: Utrecht. Prijs: € 275,- (niet-leden: € 325,-).

Duur: 1 middag. Geaccrediteerd: zie www.vvaa.nl/opleidingen.

14 & 28 september

Patiëntvriendelijk communiceren

Patiënten zijn lang niet allemaal in staat om de kwaliteit van uw (para)medisch handelen te beoordelen. Maar ze weten wel of uw praktijk vlot en adequaat georganiseerd is en of de bejegening in orde is. En dat beeld blijft hangen. De

medewerkers wordt geleerd hoe ze gesprekken met de patiënten op een plezierige, servicegerichte en tegelijkertijd slagvaardige wijze kunnen voeren, zowel aan de telefoon, aan de balie als in de spreekkamer of aan de stoel. Er wordt ruim geoefend en in de middag wordt een professionele trainingsacteur ingezet.

Plaats: Utrecht. Prijs: € 895,- (niet-leden: € 995,-).

Duur: 2 dagen. Geaccrediteerd: zie www.vvaa.nl/opleidingen.





Individueel Functioneren Medisch Specialisten

IFMS-training incompany

De Academie voor Medisch Specialisten biedt sinds enkele jaren trainingen aan gespreksleiders binnen de medische staven van algemene ziekenhuizen met betrekking tot het voeren van functioneringsgesprekken (IFMS) met medisch specialisten op basis van Multi Source Feedback. Deze tweedaagse trainingen worden doorgaans incompany georganiseerd.

Cursusprijs is afhankelijk van de grootte van de groep. **Data** in overleg.

IFMS-training open inschrijving

Medisch specialisten die getraind willen worden in het voeren van IFMS-gesprekken op basis van Multi Source Feedback kunnen zich ook individueel via open inschrijving aanmelden. Dit is eveneens een tweedaagse training. De training in open inschrijving kan ook worden gevolgd door kleine groepen uit een ziekenhuis. Aanmelden kan via de website van de Academie.

Data 9 en 23 september of 4 en 18 november. **Cursuslocatie** VvAA (Utrecht).

Prijs leden Orde € 1295,-; niet-leden € 1595,-.

Individuele coaching

Een mogelijke uitkomst van een IFMS-gesprek zou kunnen zijn dat een medisch specialist besluit om bepaalde kwesties verder uit te diepen met behulp van een coach. De Academie beschikt over een aantal zeer ervaren en geschoolde coaches. De coaches hebben gevarieerde achtergronden, waardoor er altijd een coach te vinden is die aansluit bij uw specifieke vraag. Zie de website van de Academie voor meer informatie en een overzicht van de coaches.

Intervisie

Voor groepen medisch specialisten organiseert de Academie ook intervisie. De deelnemers geven elkaar feedback en leren van de bespreking van elkaars casussen. Deze kunnen medisch-inhoudelijk van aard zijn, maar ook organisatorisch (of allebei). De intervisie wordt begeleid door ervaren coaches en kan in opdracht worden georganiseerd. Er zijn ook intervisiegroepen (voor stafvoorzitters, psychiatermanagers en afdelingshoofden van UMC's), waarop men individueel kan intekenen. Zie de website van de Academie.



Orde van Medisch Specialisten



ERASMUS UNIVERSITEIT ROTTERDAM
INSTITUUT BELEID & MANAGEMENT
GEZONDHEIDSZORG



Persoonlijke effectiviteit in de zorg

Gynaecoloog Maarten Buimer uit Hoorn volgde de cursus **Persoonlijke effectiviteit in de zorg**.

“Als je samenwerkt, moet je die relatie onderhouden”

“Ik wilde wat meer tools hebben om in werksituaties gedaan te krijgen wat er moet gebeuren. Niet met het doordrijven van mijn zin, maar op basis van een vruchtbare samenwerking. En hoe hou je in een werksituatie waarin productie telt, toch de menselijke maat in het oog?”

De cursus doet diverse handreikingen hoe je de onderlinge samenwerking kunt verbeteren. Zo is het goed te weten wat je wilt, waar je kracht ligt en wat je goed kunt. Verder kwam de ‘emotionele bankrekening’ ter sprake. Als je samenwerkt moet je die relatie onderhouden door te investeren in elkaar en niet alleen maar op elkaars krediet te leven.

Binnen een grote variatie aan onderwerpen kwam ook nog non-verbale communicatie aan de orde en in het kort timemanagement en onderhandelings technieken.

De cursus bestaat uit twee aaneengesloten dagen met inbegrip van een overnachting. 's Avonds was er de gelegenheid om na te praten met de medecursisten. Zo kom je op een bijzondere manier snel tot elkaar.”

Agenda

Time- en stressmanagement

7 juni, 27 september, 14 oktober (1 dag)

Persoonlijke effectiviteit in de zorg

16 & 17 juni/9 september (3 dagen)

29 & 30 september/2 december (3 dagen)

Uw jaarrekening leren lezen

24 juni, 28 september (middag)

Management voor medici

5 september (startdatum)

Eerste hulp bij een (dreigende) klacht

8 september (middag)

Management van vakgroep en afdeling

15 & 16 september (2 dagen)

Ziekenhuisfinanciën uitgebreid

startdatum 22 september (6 dagen)

Specialisten in communicatie

5 oktober & 16 november (1,5 dag)

Organiseren en managen maatschap/vakgroep

6 oktober (1 dag)

Dit is slechts een selectie uit het aanbod in deze periode. Voor meer informatie en inschrijvingen: www.academiedischspecialisten.nl. Daar vindt u ook een overzicht van de cursussen, die wij in opdracht kunnen verzorgen.

16 en 17 juni, 23 en 24 juni, 18 en 19 augustus, 8 en 9 september, 29 en 30 september, 11 en 12 oktober, 27 en 28 oktober, 17 en 18 november, 1 en 2 december

Advanced Life Support (ALS)

Tijdens deze tweedaagse cursus staat de specialistische reanimatie in teamverband centraal. De cursus bevat lezingen en workshops en de praktijk wordt gegeven aan de hand van skill-stations en scenario-onderwijs. De cursus is bestemd voor artsen en (specialistisch) verpleegkundigen die vanuit hun beroepsuitoefening specialistische reanimatietechnieken dienen toe te passen, die participeren in reanimatieteams, of die als leidinggevende bij een reanimatie moeten optreden. Deze internationaal gestandaardiseerde en gecertificeerde cursus is de officiële cursus van de European Resuscitation Council.

Plaats: OSG-VvAA Houten. Prijs: € 995,-. Duur: 2 dagen. Geaccrediteerd: NIV, NVA, NVSHA, Bureau Cluster 1, V&V.

14 november en incompany

Spoedeisende Geneeskunde voor bedrijfs- en verzekeringsartsen

Deze cursus is voor bedrijfs- en verzekeringsartsen die te maken kunnen krijgen met spoedeisende patiënten. Tijdens de cursus leren ze in afwachting van verdere professionele hulp de patiënt op systematische wijze te benaderen, een probleem-analyse op te stellen, en therapeutisch in te grijpen. Tijdens de cursus zijn er korte lectures maar de nadruk ligt op het oefenen van vaardigheden en het doorlopen van scenario's.

Plaats: OSG-VvAA Houten. Incompany: op aanvraag. Prijs: € 350,-. Duur: 1 dag.

Geaccrediteerd: AbSg 6 uur.

Incompany

Cursus ABCDE voor triage- en doktersassistenten

Speciaal voor triage- en doktersassistenten, werkzaam op een huisartsenpost (HAP), heeft het OSG een praktische cursus ontwikkeld. Door de assistenten inzicht te geven in systematische benadering van spoedeisende patiënten, wordt eenduidigheid binnen de hele keten bewerkstelligd. Zo zullen prioriteitstelling en communicatie tussen assistent en huisarts, en in voorkomende gevallen tussen assistent en ambulancezorg, worden geoptimaliseerd. Leerdoelen: toepassen van de ABCDE-systematiek, verbeteren van de communicatie, betere inschatting van de toestand van de patiënt en de koppeling hiervan aan een urgentie, leren uitvoeren van enkele assisterende vaardigheden, en het toepassen van enkele levensreddende handelingen, waaronder reanimatie en AED-gebruik. Plaats: OSG-VvAA Houten of op locatie. Prijs: op aanvraag. Duur: 1 dag.

10 juni en incompany

Multidisciplinair optreden bij Incidenten met Gevaarlijke stoffen (MIGS)

Deze cursus brengt de verschillende hulpdiensten bij elkaar om gezamenlijk incidenten met gevaarlijke stoffen tot een goed einde te brengen. Hoewel de brandweer de eerst aangewezen hulpdienst is voor de bestrijding van een dergelijk incident, zijn het veel vaker andere diensten die als eerste met de gevaarlijke stof te maken krijgen. In deze cursus wordt uitvoerig ingegaan op het herkennen van gevaarlijke stoffen en de klachten die daaruit voortkomen, en de bestrijding van het incident. De cursus duurt een dag, maar er is ook een uitgebreide variant van twee dagen.

Plaats: OSG-VvAA Houten of op locatie. Incompany: op aanvraag.

Prijs: € 345,-. Duur: 1 of 2 dagen.

Immediate Life Support

Marcel Kranenbarg, SEH-verpleegkundige UMC St Radboud, en instructeur van OSG over de cursus Immediate Life Support.



“Vooral voor teamwork is er veel aandacht”

“Onderzoek toont aan dat het vroegtijdig behandelen van een vitaal bedreigde patiënt ic-opname en zelfs reanimaties kan voorkomen. Essentieel hierbij is het snel herkennen van signalen, het opstarten van de juiste (reanimatie)zorg en het nauw samenwerken als team. Deze vaardigheden staan centraal in de cursus.

Tijdens de eendaagse cursus worden artsen en verpleegkundigen getraind in teamverband. Teamwork en communicatie zijn essentieel bij de herkenning en behandeling van een vitaal bedreigde patiënt. Gelet wordt op de verschillende rollen die feilloos moeten kunnen samenwerken in een advanced life support team. Snelle herkenning van signalen, het werken volgens de ABCDE-systematiek en natuurlijk goed teamwork kunnen essentiële tijd- en informatiewinst opleveren. Hierdoor neemt de kwaliteit van reanimatiezorg aanzienlijk toe.”

Sinds april is de SEH van het UMC St Radboud de eerste afdeling in Nederland waar alle verpleegkundigen de ILS-cursus met succes hebben afgerond.

Agenda

Advanced Life Support herhaling

27 juni, 13 september, 6 oktober, 21 november, 22 november, 12 december

Advanced HazMat Life Support

22/23 september

Instructeur BLS/AED

20/21 juni, 8/9 september, 11/12 oktober

Instructeur BLS kinderen

15 juni, 4 oktober, 30 november

Herhaling instructeur BLS/AED en kinderen (medici)

1 juni, 14 juni, 7 september, 12 september, 30 september, 3 oktober, 8 november, 7 december

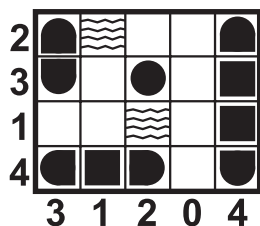
Reanimatie en AED voor fysiotherapeuten, tandartsen en assistenten, verpleegkundigen en andere zorgprofessionals

22 juni, 19 september, 5 oktober, 7 november, 14 december

Kijk voor het uitgebreide cursusaanbod op www.osg-vvaa.nl.

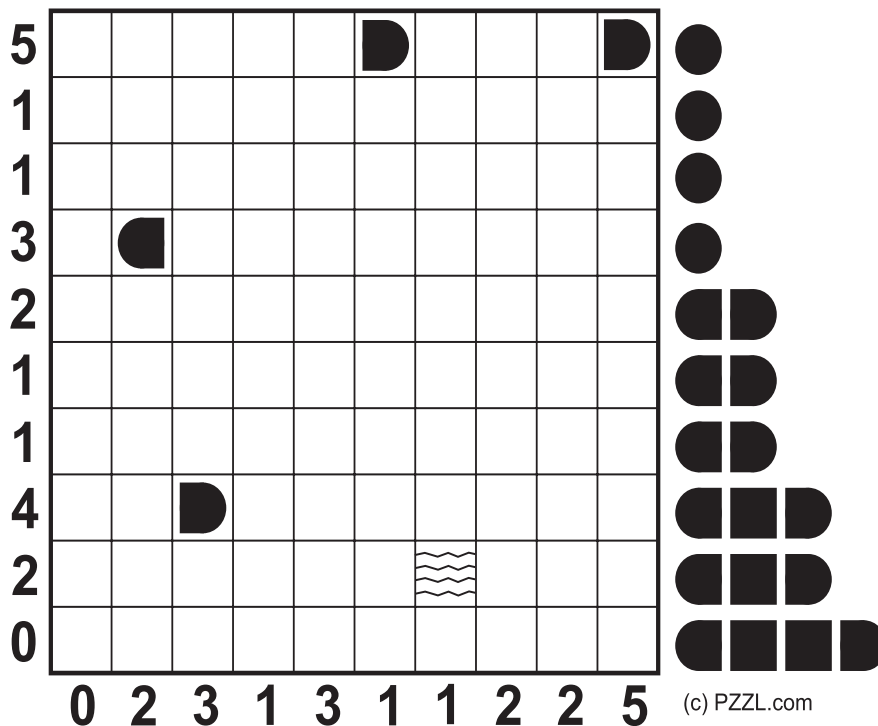
Hier kunt u zich ook inschrijven voor de cursussen. Voor vragen kunt u mailen naar info@osg-vvaa.nl of bellen met 030 634 65 80.

Voorbeeld



De 10 schepen zoals afgebeeld rechts van het diagram, liggen ergens in het diagram verstopt. Waar precies? Sommige delen zijn al gegeven. Een vakje met lijntjes betekent dat daar alleen maar water is, en dus geen schip. De getallen buiten het diagram geven aan hoeveel delen van schepen er in die rij of kolom liggen. De schepen liggen ofwel horizontaal ofwel verticaal, en raken elkaar nergens, zelfs niet diagonaal.

Tel na het oplossen hoeveel delen van schepen aan de rand van het diagram liggen. Dit aantal is de in te sturen oplossing. Bij het voorbeeld hierboven is het aantal 9.



(c) PZZL.com

Extra puzzelprijs

Naast VVV Cadeaubonnen verloot Arts & Auto vijf exemplaren van het overbekende familiespel in een praktische reisuitvoering, **Rummikub Voyager**. Met dank aan speelgoedfabrikant Goliath (www.goliathgames.nl).

Geef bij het insturen van uw oplossing aan of u kans wilt maken op de extra prijs.

Oplossing Arts & Auto 4

5 6 1 8 3 2 4 9 7

4	7	5	1	2	9	8	6	3
9	3	6	4	5	8	2	7	1
8	1	2	3	7	6	9	4	5
1	5	7	9	8	4	6	3	2
2	9	8	7	6	3	5	1	4
6	4	3	2	1	5	7	8	9
5	6	1	8	3	2	4	9	7
3	2	4	6	9	7	1	5	8
7	8	9	5	4	1	3	2	6

Deze prijswinnaars krijgen de VVV Cadeaubon zo spoedig mogelijk thuisgestuurd:

- de heer D. Ruwaard, Soest
- mevrouw M. Krauth, Hoofddorp
- de heer J.J. van Goch, Heemstede

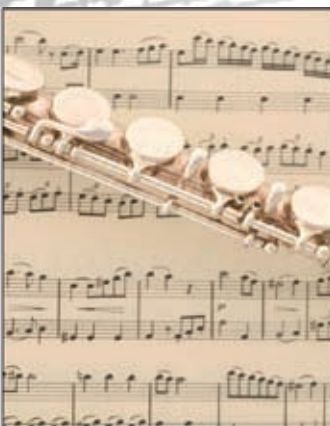
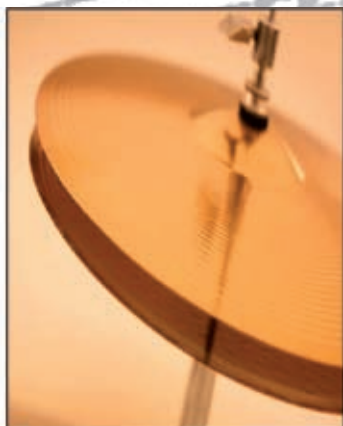
Meedoen?

Los de puzzel op en mail die vóór 1 juli 2011 naar puzzel@artsenauto.nl. Per briefkaart kan ook: Redactie Arts & Auto, Postbus 8153, 3503 RD Utrecht.

Alleen leden of huisgenoten van leden kunnen meedingen naar een prijs.

Onder de goede inzenders worden drie VVV Cadeaubonnen t.w.v. € 25,- verloot. De cheque is te besteden bij ruim 37.000 acceptatiepunten in heel Nederland, bijvoorbeeld bij winkels, attractieparken en restaurants. De goede oplossing en de namen van de prijswinnaars worden twee nummers na het verschijnen van de puzzel bekendgemaakt.

[Extra oproep]



Het Groot Gelders VvAA Orkest

Op 3 december 2011 treedt Het Groot Gelders VvAA Orkest op. Dit gelegenhedsorkest bestaat uit musici van het Gelders Orkest én leden van VvAA. U kunt nog meedoen.

Het Gelders Orkest is een van de toporkesten van Nederland. Het is ook een van de meest actieve orkesten; het vervult een ambassadeursrol zowel binnen als buiten Nederland. Een belangrijke plaats nemen de jaarlijkse participatieprojecten met amateurs in. Deze projecten zijn van uiteenlopende aard. Er wordt samengewerkt met muzikscholen en amateurorkesten, maar ook de actieve muzikkliefhebber die in zijn vrije tijd verdienstelijk een instrument bespeelt, wordt niet vergeten. Voor deze laatste categorie organiseert het orkest een- of soms tweemaal per jaar Het Groot Gelders X Orkest, dat in het teken staat van een belangrijke componist.

Er zijn al afleveringen geweest van Het Groot Gelders Mozart Orkest, Het Groot Gelders Tsjaikovski Orkest, Het Groot Gelders Grieg Orkest, en nog meer. Het doel van deze gelegenhedsorkesten is om naast kennisoverdracht amateurs en professionals samen mooie muziek te laten spelen.

Speciaal voor VvAA leden organiseert Het Gelders Orkest in 2011 Het Groot Gelders VvAA Orkest, een gelegenhedsorkest dat zal bestaan uit leden van VvAA en musici van Het Gelders Orkest, die een bijdrage leveren als dirigent, groepscoach of als medemusicus.

Er vinden ten minste twee repetitiedagen plaats, op de zaterdagen 19 en 26 november 2011. Het gelegenhedsorkest is op zaterdag 3 december 2011 live te zien en te beluisteren in het voorprogramma van het concert van Het Gelders Orkest.

Mendelssohn en Stravinsky

Lijkt u dit wat en wilt u meedoen aan het 'VvAA Orkest', meld u dan zo snel mogelijk aan. We kunnen al vermelden dat van Mendelssohn de *Ouverture Ruy Blas* (1839) en van Stravinsky de *Suite nr. 1* en twee delen uit *de Vuurvogel* op het programma staan. De bladmuziek krijgt u toegestuurd, zodat u voorafgaand aan de repetitiedagen in november kunt oefenen.



Er zijn al zo'n 70 VvAA leden die zich hebben aangemeld voor Het Groot Gelders VvAA Orkest. Maar het orkest is nog niet compleet. Er zijn nog plekken voor bespelers van een koperinstrument (hoorn, trompet, trombone of tuba) of een strijkinstrument (viool, altviool en contrabas). Wilt u meedoen, meld u dan aan op www.vvaa.nl/ledenvoordeel.

Kosten

Aan deelname zijn kosten verbonden voor de repetities en de uitvoering. Zodra er meer duidelijkheid is over het aantal personen dat deelneemt, informeren wij u over de kosten.

[Uitnodiging]

Finish Vierdaagse

Op vrijdag 22 juli a.s. wordt voor de 95ste keer in Nijmegen de Vierdaagse uitgelopen. Traditioneel wordt dit wandelfestijn afgesloten met een grandioze intocht, opgeluisterd door diverse internationale muziekkorpsen. Maar vooral de warme ontvangst door de honderdduizenden toeschouwers levert elk jaar weer een fantastische sfeer en prachtige taferelen op.

VvAA nodigt u uit om bij dit grootste publieksevenement van Nederland aanwezig te zijn. Op ons kantoor in Nijmegen, gelegen op een unieke locatie aan de 'Via Gladiola' kunt u getuige zijn van de kleurrijke ontvangst van ruim 40.000 lopers uit meer dan 30 landen. Daar waar velen zich een plek moeten verwerven door dagen van tevoren oud meubilair langs de weg te plaatsen, kunt u aanschuiven op het podium dat speciaal voor deze gelegenheid bij ons kantoor zal worden geplaatst.

Kent u iemand die meeloopt en die u



graag wilt verwelkomen, of wilt u deze sfeer gewoon een keer meemaken, dan bent u vanaf 12.00 uur welkom voor een

hapje en een drankje op ons kantoor in Nijmegen.

Aanmelden www.vvaa.nl/ledenvoordeel.

VvAA golfdag 2011

Op vrijdag 12 augustus heeft u de kans uw collega's uit te dagen bij Golfclub Broekpolder. Kenmerkend voor de baan van Golfclub Broekpolder is het karakteristieke polderlandschap. Het is een lange baan met open fairways en een ruim uitzicht over lager gelegen terreinen in

Midden-Delfland. Op nogal wat holes zijn waterpartijen te vinden omgeven door riet, waar in de zomer kwakende kikkers – het symbool van Broekpolder – de rust verstoren. Het mag geen verbazing wekken dat Broekpolder menig (inter)nationaal toernooi heeft georganiseerd.



Kosten

De inschrijvingskosten bedragen € 100,-. Dit is inclusief greenfee, koffie/thee met iets lekkers, een broodje en een uitgebreide borrel.

Wedstrijdinformatie en aanmelden

www.vvaa.nl/ledenvoordeel.

Meer ledenvoordeel vindt u op www.vvaa.nl/ledenvoordeel

Voordracht nieuwe bestuursleden Vereniging VvAA

Prof. drs. Gerlach Cerfontaine

Gerlach Cerfontaine is opgeleid als arts en psychotherapeut. Hij heeft ruime ervaring als directeur van zorginstellingen, o.a. bij het Willem Arntzhuis, het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht en het Academisch Ziekenhuis in Utrecht (UMCU). Van 1998 tot 2009 was hij president-directeur van de Schiphol Group. Op dit moment bekleedt hij de functies van hoogleraar Corporate Governance aan de Universiteit van Utrecht en hoogleraar Regional Innovation Policy aan de United Nations University en de Universiteit Maastricht. Daarnaast heeft hij een aantal nevenfuncties in de gezondheidszorg, zoals o.a. voorzitter raad van toezicht OLVG Amsterdam, innovatieportefeuille KNMP en adviseur Gilde Health Care en Life Science Fund. Gerlach Cerfontaine beschikt over een brede kennis van de gezondheidszorg en heeft expertise op het gebied van bestuur en corporate governance. Hij is 64 jaar en woont in Utrecht.

Dr. Yvonne van Kasteren

Yvonne van Kasteren is werkzaam als gynaecoloog in het Medisch Centrum Alkmaar (MCA), met als specialisatie voortplantingsgeneeskunde. Van 2003 tot 2008 was zij opleider Verloskunde en Gynaecologie. Zij heeft een brede bestuurlijke ervaring zowel binnen de ziekenhuisorganisatie als in haar eigen vakgebied. Zij was tot 2009 lid van het bestuur van de Orde van Medisch Specialisten. Momenteel is zij lid van het stafbestuur en voorzitter van de kamer vrije vestiging van de Vereniging Medische Staf Alkmaar en vicevoorzitter van de maatschap gynaecologen in het MCA. Yvonne van Kasteren heeft een groot aantal wetenschappelijke publicaties en voordrachten op haar naam staan. Zij is 51 jaar en woont in Alkmaar.

Dr. Geraline Leusink, MBA

Geraline Leusink is opgeleid als huisarts en heeft in 2009 haar MBA-diploma behaald aan de Erasmus Universiteit in Rotterdam. Sinds 2000 is zij werkzaam als bestuurder van zorginstellingen, onder andere bij het Diagnostisch Centrum 's-Hertogenbosch en de Stichting Zuidwester. Met ingang van juni 2011 wordt zij bestuursvoorzitter van de Stichting Severinus in Veldhoven. Zij heeft ruime ervaring in strategisch management gericht op innovatieve marktontwikkelingen, concurrentie en ondernemen in de zorg. Geraline Leusink heeft wetenschappelijke en managementpublicaties op haar naam staan. Momenteel is zij onder meer ook lid van de raad van toezicht van De Riethorst Stromenland en bestuurslid van Innoveren met Zorg. Zij is 46 jaar en woont in Breda.

Agenda

88ste Algemene Ledenvergadering van Vereniging VvAA

De Algemene Ledenvergadering van Vereniging VvAA vindt plaats op dinsdag 21 juni 2011 om 19.00 uur, op het kantoor van VvAA, Orteliuslaan 750 te Utrecht.

1. Opening door de voorzitter

€ 35,- voor alle categorieën in de leeftijd van 30 tot 65 jaar.
€ 20,- voor leden vanaf 65 jaar.
Voor leden tot 30 jaar is het lidmaatschap gratis.

2. Mededelingen

3. Vaststelling van de notulen van de Algemene Ledenvergadering d.d. 22 juni 2010

Afgedrukt in *Arts & Auto* 10, oktober 2010.

4. Ingekomen stukken

5. Jaarverslag 2010

- verslag van het bestuur door de secretaris
- financieel verslag van de penningmeester
- toelichting op de begroting voor 2011

Het financieel overzicht over 2010 en de begroting 2011 zijn voor leden van VvAA vanaf tien dagen voorafgaande aan de vergadering op te vragen bij Vereniging VvAA. Een verkorte balans en staat van baten en lasten met daarbij de meest relevante opmerkingen vindt u op de pagina hiernaast

6. Vaststelling van de jaarrekening 2010

7. Decharge van het bestuur voor het gevoerde beleid over 2010

8. Verenigingsbeleid 2011

9. Vaststelling van de contributie voor 2012

Voorgesteld wordt om de contributie voor 2012 ongewijzigd te laten:

10. Samenstelling bestuur

Hierbij wordt gewezen op de artikelen 14 en 15 van de statuten.

Aan de beurt van aftreden zijn Will Bonneveld, fysiotherapeut/manueel therapeut, Fred Dijkers, huisarts, en Erik Gostelie, dierenarts. Zij stellen zich allen herkiesbaar. Jan van den Bergh treedt af als bestuurslid. Het bestuur stelt voor om prof. drs. Gerlach Cerfontaine te benoemen in deze vacature. Tevens draagt het bestuur voor ter benoeming dr. Yvonne van Kasteren, gynaecoloog en dr. Geraline Leusink, huisarts MBA (zie kader).

10. Rondvraag

11. Sluiting

Aanmelden

Het bestuur van Vereniging VvAA nodigt de leden uit voor het bijwonen van de Algemene Ledenvergadering. U kunt zich hiervoor aanmelden door te mailen naar vereniging@vvaa.nl of te bellen naar 030 247 41 82.

Balans per 31 december (x € 1.000)

Activa			Passiva		
	2010	2009		2010	2009
Beleggingen	6.972	6.485	Algemene reserve	6.012	5.915
Materiële vaste activa	45	49	Bestemmingsreserve	80	40
Deelneming	123	123	Schulden	1.961	1.423
Vorderingen	479	404			
Liquide middelen	434	317			
	8.053	7.378		8.053	7.378

Toelichting:

De beleggingen zijn gespreid over obligaties (64%), aandelen in onder andere Vanguard Total World Stock (29%), deposito's (6%) en onderhandse leningen (1%). Obligaties en onderhandse leningen zijn gewaardeerd tegen nominale waarde, aandelen tegen aanschaf- of lagere marktwaarde.

De deelneming betreft VvAA groep bv (100%) en is gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs van de aandelen.

De algemene reserve bestaat uit gereserveerde batige saldi die ontstaan zijn in voorgaande jaren waaraan tevens het voordelig saldo over het huidige boekjaar is toegevoegd. De bestemmingsreserve betreft reserveringen voor de activiteiten in het kader van het lustrum 2014.

Staat van baten en lasten (x € 1.000)

Lasten			Baten		
	2010	2009		2010	2009
Kosten Verenigingsbureau, redactie Arts & Auto en overige activiteiten	2.989	3.100	Contributies en advertentie-opbrengsten	2.554	2.551
Vennootschapsbelasting	17	18	Beleggingsopbrengsten	281	307
Voordelig saldo	137		Ongerealiseerd koersresultaat aandelen		249
			Gerealiseerd koersresultaat aandelen	308	
			Nadelig saldo		11
	3.143	3.118		3.143	3.118

Toelichting:

Het positieve resultaat van € 137.000 is volledig het gevolg van de gerealiseerde koersresultaten van de aandelenportefeuille.

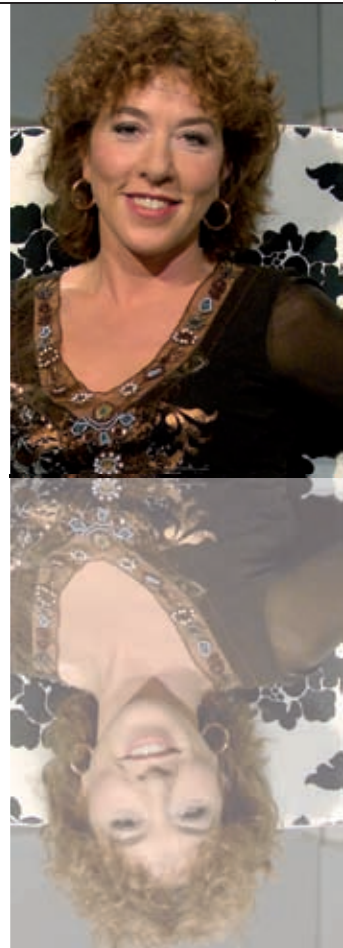
Begroting 2011 ten opzichte van werkelijke uitkomsten 2010 (x € 1.000)

Lasten			Baten		
	Begroting 2011	Werkelijk 2010		Begroting 2011	Werkelijk 2010
Kosten Verenigingsbureau, redactie Arts & Auto en overige activiteiten	2.953	2.989	Contributies en advertentie-opbrengsten	2.600	2.554
Vennootschapsbelasting	17	17	Beleggingsopbrengsten	211	281
Voordelig saldo		137	Gerealiseerd koersresultaat aandelen		308
			Nadelig saldo	159	
	2.970	3.143		2.970	3.143

Toelichting:

Het begrote resultaat vóór vennootschapsbelasting 2011 komt naar verwachting € 296.000 lager uit dan het resultaatover 2010, voornamelijk als gevolg van de gerealiseerde koerswinst aandelen in 2010 van € 308.000.

Roos Vonk (www.roosvonk.nl) is hoogleraar sociale psychologie aan de Radboud Universiteit Nijmegen en freelance trainer/spreker en auteur. Ze is vaste columnist in *Psychologie Magazine* en *Intermediair* en schreef het boek *De eerste indruk*. Vorig jaar verscheen een bundeling van haar columns onder de naam *Ego's en andere ongemakken* en in juni 2011 verschijnt de opvolger, *Menselijke gebreken voor gevorderden*. Haar bijdrage op deze pagina heeft eerder in *Psychologie Magazine* gestaan.



Heldenrol

De laatste tijd heb ik diverse manueel therapeuten bezocht vanwege gewrichtsklachten. Steeds gebeurde hetzelfde. De behandelaar vroeg me een bepaalde houding aan te nemen of een beweging te maken, en constateerde dat er iets scheef was. (Wat er scheef was, dat verschilde per behandelaar.) Hij ging aan de slag. Hij manoeuvreerde hier en daar wat en gaf soms een abrupte ruk of draai. Na afloop moest ik weer dezelfde houding of beweging tonen en zei hij trots: "Ah, het ziet er al veel beter uit! Zie je dat?"

Nee, zei ik elke keer. Ik zag geen verschil. Ik voelde geen verschil. Wat ziet hij dan? Verbeeldt hij het zich? Als je de tweede keer iets moet rekken of strekken, dan is het toch logisch dat je verder komt dan de eerste keer? Zouden andere patiënten daarin meegaan en "Ja ik zie het!" roepen? En wie weet, zich dan al beter voelen?

Misschien is het mijn beroepsdeformatie: als psycholoog en wetenschapper ben ik vertrouwd met alle therapie-effecten die berusten op iets heel anders dan de therapie. De meeste klachten (psychisch of fysiek) gaan na verloop van tijd vanzelf over. Ben je onder behandeling, dan kan het lijken alsof je daardoor opknapt, maar dat was misschien ook vanzelf gebeurd. Dan is er ook nog het placebo-effect: doordat je effect verwacht, ga je je ook echt beter voelen, zelfs als de behandeling niks voorstelt.

Misschien is het wel zo dat artsen, psycho- en fysiotherapeuten vaak maar wat doen en hopen dat het goed uitpakt. Door dit soort effecten zal dat negen van de tien keer ook zo zijn. Misschien weten ze zelf niet eens dat het zo werkt en bestaat er zoiets als het behandelaarplacebo-effect: de illusie dat iemand door jouw toedoen opknapt. Als je iets verwacht te zien, dan zie je het ook. Meestal wordt dat ook nog bevestigd door de patiënt, die niet durft te zeggen dat-ie geen verschil merkt, of die echt is opgeknapt dankzij zijn eigen placebo-effect.

Zo leef je samen in een sprookje. Al die tijd heeft de behandelaar niks gedaan dat écht zinvol was. En ondertussen vindt hij zichzelf een hele vent met zijn flauwekulkunstjes – 'vent', want ik denk dat dit 'kijk mij eens effectief zijn'-gedrag bij mannen vaker optreedt dan bij vrouwen. Mannen vervullen met zo'n plezier de heldenrol in sprookjes dat ze misschien wat minder realiteitszin hebben.

De laatste manueel therapeut in mijn rijtje had de voetjes meer op de vloer, vond ik. Ze legde uit dat bijna iedereen een beetje scheef staat en waar je dat aan ziet: heel gewoon – geen magische kennersblik – ik kon het zelf ook zien! Ik was net op dat moment verkouden en ze zei dat je gewrichten ook 'verkouden' kunnen zijn en dat dat vanzelf

Ondertussen vindt hij zichzelf een hele vent met zijn flauwekulkunstjes

overgaat. Ze ging aan het werk, geheel zonder imponerende heftige rukken. Doordat ze minder praatte was er meer tijd om iets te doen. Na afloop stond ik nog steeds een beetje scheef, vond ze. Maar ik voelde meteen dat het goed kwam, dat de gewrichten eindelijk weer lekker zaten.

Misschien zijn er grofweg twee manieren waarop artsen, fysio- en psychotherapeuten je verder kunnen helpen: lullen of poetsen. Ik heb duidelijk een voorkeur voor een poetser: ambachtelijk, geen hocus pocus, geen heldenverhalen, gewoon aanpakken die hap. Hou je van wat grandeur, kijk je graag bewonderend op naar knapperds die dwars door jou heen kijken en weten wat je beweegt en waarom je je zó beweegt, dan heb je meer aan een Held. Met jouw en zijn placebo-effect bij mekaar bereik je ongelooflijke resultaten! <

In deze rubriek verhalen schrijvers, journalisten en publicisten over een persoonlijke ervaring met de gezondheidszorg en houden (para)medici hiermee een spiegel voor.



Rob Bellekom beoefende de huisartsgeneeskunde in haar volle breedte en maakte daarbij gretig gebruik van de nieuwe mogelijkheden die de ICT hem bood. Als opleider gaf hij zijn aios veel vertrouwen.

TEKST ELS VAN THIEL

Rob Bellekom 1949 – 2011

Toen Rob Bellekom en Marjolijn Struijs in 1975 trouwden, een studentenhuwelijk, werden ze toegezongen door de bruiloftsgasten. Als het met de geneeskunde niets zou worden, kon Rob altijd nog boomchirurg worden, aldus de zangers. Een vrolijke verwijzing naar zijn opmerkelijke veelzijdigheid. In 1979 nam Rob als solist een huisartsenpraktijk in Breukelen over. In de loop van de jaren ondernam hij verschillende pogingen om tot een groter samenwerkingsverband te komen. In 2005 was de HOED Breukelen een feit: verschillende zelfstandige huisartsenpraktijken onder één dak, gecombineerd met een apotheek, fysiotherapie, maatschappelijk werk, thuiszorg en – destijds een noviteit – een verzorgingshuis met bijbehorende aanleunwoningen. De belangrijkste winst: korte communicatielijnen tussen de disciplines.

Rob beoefende de huisartsgeneeskunde in haar volle breedte, inclusief verloskunde en kleine chirurgie. Patiënten waardeerden zijn betrokkenheid. Ze vonden zijn directheid en spontaniteit ontwapenend, een enkeling had er moeite mee.

Het opleiderschap gaf een nieuwe impuls aan zijn leven als huisarts. Vanaf 1999 werden in Praktijk Bellekom aios opgeleid, elf in totaal. Deze artsen in opleiding tot specialist kregen veel vertrouwen en ruimte. “Rob was een goede en oprechte opleider voor zijn aios”, zegt Ron Pieters, hoofd van de Huisartsopleiding Utrecht. “Een warme, vriendelijke man, meer iemand van de praktijk dan van de huisartsgeneeskundige theorie. Hij volgde de theoretische onderbouwing van de opleiding altijd met argusogen.”

Trouwe jongen

Toen veel collega's de computer nog beschouwden als een declaratiemachine, zag Rob al de meerwaarde voor de huisartsgeneeskunde. Een visie die hij ook enthousiast uitdroeg. Rob stond aan de wieg van MicroHIS, een Huisarts Informatie Systeem voor het beheren van onder meer gegevens van patiënten, medische informatie en financiële gegevens van de praktijk. Gebruikersvereniging Orego heeft veel aan Rob te danken, zegt voormalig voorzitter Frank Garnier. “Hij zag razendsnel de consequenties van ICT-ontwikkelingen voor het dagelijks gebruik in de huisartsenpraktijk. Hij kon technisch de diepte induiken, maar behield altijd het zicht op de praktijk van alledag.” Een zeldzame combinatie, volgens Garnier. “Rob was ook een trouwe jongen, geen hobbyist die er genoeg van krijgt als het nieuwtje eraf is.”

Vele jaren was Rob actief in de Pakketcommissie van MicroHIS. Ook was hij permanent afgevaardigde bij de Werkgroep Coördinatie Informatisering en Automatisering van het NHG. Deze werkgroep stelt referentiemodellen op waarmee HIS-leveranciers aan de slag kunnen. Heel belangrijk, want zonder standaardisatie geen communicatie, geen efficiëntie en geen patiëntveiligheid. Speciaal voor dit aspect, de HIS-tabellen, ontving Rob in 1989 de Dr. Paul Höppener Prijs. Een onderscheiding voor mensen die een belangrijke bijdrage hebben geleverd aan de automatisering van de huisartsenpraktijk. Behalve de eer leverde de prijs hem ook de bijnaam op ‘Rob Tabbellekom’.

Passie

Rob was niet alleen een landelijk voortrekker van de automatisering in de huisartsenpraktijk, ook zijn eigen huisartsengroep kon altijd op hem terugvallen bij ICT-perikelen of bij problemen met techniek of financiën. Hij deinsde evenmin terug voor een haperende verwarming of falende klimaatbeheersing. En ook voor toepasselijke liederen bij feesten en partijen konden collega's bij hem terecht. Voor OrgHIS, de voorloper van gebruikersvereniging Orego, bedacht hij ooit een logo: een orchidee die er voor die tijd opvallend digitaal uitzag. Ook het logo van de huidige HOED was een ontwerp van Rob.

“Hij kon alles en hij deed alles met grote hartstocht”, zegt Marjolijn, docent klassieke talen. Zij was het die Rob inwijdde in de Klassieke Oudheid; het werd een passie. Hij was bereid en belezen en hield veel van muziek. Sportief was hij ook. Roeien en tennissen waren zijn sporten. Op een tekening in de hal van zijn huis staat ‘Roeien op de Vecht is het mooiste wat er is’. Bij roeivereniging Het Galjoen herinneren ze zich zijn jongehondenachtige bravoure en zijn vrolijke verhalen bij de koffiesoos.

Op 23 april 2011 werd Rob Bellekom tijdens het roeien getroffen door een fatale hartaanval. Hij werd eenenzestig jaar. Een van de huisartsen die Rob zelf heeft opgeleid neemt waarschijnlijk zijn praktijk over. Daar had hij zelf al voorbereidingen voor getroffen. <

Hij kon alles en deed alles met grote hartstocht