

# GEZOND & WEL

## Herhaalservice voor medicijnen

Sinds enige tijd werkt mijn apotheek met een herhaalservice voor mijn medicatie. Is de tussenkomst van een arts niet meer nodig?  
ALMERE, J. de Korte

In steeds meer plaatsen kiezen huisartsen en apothekers ervoor de herhaalreceptuur gezamenlijk op te pakken. In de oude situatie informeerde de patiënt de arts dat zijn medicijnen herhaald moeten worden. De arts schrijft een nieuw recept dat in de apotheek nodig is voor het klaarmaken van het geneesmiddel. Het initiatief voor deze aanvraag ligt bij de gebruiker van het geneesmiddel.

Met de hierboven bedoelde herhaalservice wordt het initiatief voor herhaalmedicatie verlegd van patiënt naar de apotheek en huisarts. Het doel is het verhogen van de kwaliteit en effectiviteit van de afhandeling van herhaalreceptuur.

De apotheek is praktisch prima in staat om op grond van medicatiegegevens en verbruik te bepalen wanneer iemand zijn geneesmiddelen op heeft en ze dus opnieuw moeten worden verstrekt. Overige medicatie kan tevens worden beoordeeld en gelijkgezet zodat er op één moment alles kan worden afgeleverd.

Deze procedure kent alleen maar voordelen voor de patiënt. Hij of zij wordt door de apotheek automatisch in kennis gesteld via een sms, telefoon of mailbericht dat de herhaalmedicatie klaar staat. Samenpraak met patiënt over geneesmiddelgebruik leidt verder tot verbeterde therapietrouw. De arts blijft overigens eindverantwoordelijk voor het herhaalrecept.

Via een elektronische koppeling kan de huisarts de door de apotheek aangeboden recepten goedkeuren voordat er wordt afgeleverd.

### Blaas

Ik gebruik oxybutinine voor mijn overactieve blaas, maar heb nu veel last van hoofdpijn en een droge mond. Is er een misschien middel dat die bijwerking niet heeft?

APELDOORN, mevr. Overweg

Aandragingscontinentie heeft vaak te maken met een overactieve of prikkelbare blaas. De prikkelbaarheid van de blaas uit zich door spontane samentrekkingen van de spier die rondom de blaas ligt waardoor de blaas wordt leeg geknepen. Normaal gesproken wordt het samentrekken van deze spier geregeld via de wil maar nu is de blaas de 'baas' en bepaalt zelf wanneer hij samentrekt.

Aandragingscontinentie komt vaker voor bij vrouwen dan bij mannen en het aantal gevallen neemt toe met het klimmen der jaren. Het is één van de meest voorkomende vormen van incontinentie bij ouderen. De behandeling kan bestaan uit bekkenbodempysiotherapie die de functie van de bekkenbodempieren verbetert, blaasstraining of het geven van medicijnen.

De werking van de geneesmiddelen zoals oxybutinine berust op ontspanning van de blaas, waardoor de blaascapaciteit toeneemt. De effectiviteit van geneesmiddelen bij aandragingscontinentie is echter beperkt. De bijwerkingen van al deze middelen lijken veel op elkaar. Na vier weken behandeling dient het resultaat te worden beoordeeld. Als met fysiotherapie en medicijnen de klachten niet verdwijnen, zijn er nog andere behandelingen mogelijk. Zo kan behandeling met botoxinjecties in de blaas of zenuwstimulatie voorgesteld worden. Uw arts beoordeelt of u hiervoor in aanmerking komt.

**PRIVÉ CONSULT**  
door  
**Harry Kooiker**  
(apotheker)  
apotheek@telegraaf.nl



## Hoogleraar wil uitvindingen op grote schaal toepassen 'Technologie moet zorg redden'

door ARIANNE MANTEL

MAASTRICHT - Medische innovaties zijn hard nodig om het toekomstige personeelstekort in de zorg te ondervangen. „Er is al veel nieuwe technologie, maar het wordt nog te weinig toegepast. Ik denk bijvoorbeeld aan het gps-systeem voor dementerenden, waarmee de ongewenste verplaatsingen meteen in de gaten lopen. Er zijn verzorgingshuizen die er mee werken, maar dat zou best op grotere schaal kunnen.”

Aan het woord is prof. dr. Wim Groot, hoogleraar gezondheidseconomie aan de Universiteit Maastricht. Hij pleit, ook als lid van de Raad voor de Volksgezondheid, voor het beter toepassen van bestaande technologieën. Door de vergrijzing dreigt in de komende jaren een structureel tekort aan goed opgeleid zorgpersoneel. Rond 2025 zou bijna 25 procent van de Nederlandse beroepsbevolking in de zorgsector werkzaam moeten zijn om aan de stijgende zorgvraag te voldoen. Momenteel zijn circa 1,2 miljoen mensen actief in de zorg.

### Domotica

„Dat zijn ernstige cijfers”, licht de hoogleraar toe. „We weten dat het niet lukt om zoveel mensen aan de slag te krijgen in de zorg. Dus de medische uitvindingen, die ervoor zorgen dat er minder handen aan het bed nodig zijn, moeten we gewoon inzetten! We noemen dat domotica, dat zijn uitvindingen



• Hoogleraar gezondheidseconomie Wim Groot.

waardoor mensen met een beperking of chronische ziekte langer zelfstandig kunnen zijn of waardoor er min-

der personeel nodig is.” Als voorbeeld schets Groot zijn oma: „Aan het eind van haar leven woonde ze in een verpleeghuis en ging ze 's nachts regelmatig aan de wandel. Dan kwam elk uur een verpleegkundige een rondje maken om te kijken of iedereen nog wel in bed lag. Maar tegenwoordig zijn er elektronische bedmatjes, die signaleren meteen of een patiënt van zijn of haar plek af is. Dat scheelt personele inzet dus.”

### Nieuwe media

En zo zijn er meer voorbeelden, die gewoon op grote schaal ingevoerd zouden moeten worden, stelt de hoogleraar: „Tegenwoordig zijn er mensen met diabetes of hartfalen zelf thuis bloedtestjes doen en de uitslag per

computer naar de diëtist of verpleegkundige sturen die dan een advies of toelichting geeft. Dat scheelt bezoeken aan het diagnostisch centrum waar bloed moet worden afgegeven of bezoeken van de verpleegkundige aan huis die komt prikken. En wat te denken van de inzet van nieuwe media? Het Radboud Ziekenhuis geeft vrouwen die een ivf-behandeling hebben ondergaan meteen per mail de uitslag van het gelukke is. Een bezoek aan het ziekenhuis is dan niet nodig.”

Wim Groot waagt tenslotte nog een blik in de toekomst: „De zorg zal beperkt worden tot die mensen die het echt nodig hebben. En de patiënten die zichzelf nog steeds meer aangewezen op de nieuwe medische technologieën.”

## Netwerk

Henk Poort uit Hengelo heeft als hartpatiënt ook iets bijzonders bedacht. Sinds hij driemaal door een hartstilstand werd getroffen en hij zijn leven heeft te danken aan een defibrillator, is zijn missie om overal in het land maar zoveel mogelijk van deze hartreanimatie-apparaten te krijgen.



• Henk Poort

Om te beginnen in zijn eigen regio Twente. Zijn idee: een abonnement op een Automatisch Externe Defibrillator (AED). „Uitvoeringen daargelaten, weten we intussen dat de overheid en lokale overheden versterk laten gaan bij het opzetten van een goed dekkend AED-netwerk. Daarom dit alternatief. Voorwaarde is dat het financieel goed te realiseren valt. Vandaar dit abonnement, waarbij een buurt of straat collectief een abonnement kan afsluiten en vervolgens de kosten voor de AED gezamenlijk betaalt. Buurtbewoners kunnen zich aanmelden als vrijwilliger voor de cursus waarin men leert de apparatuur te bedienen. Ook kan de buurt zich aanmelden voor deelname aan het AED Alert Systeem.”

## Psoriasis

Voor mensen met de huidziekte psoriasis is een nieuwe behandeling uitgevonden waardoor de patiënt zich niet meer drie keer per dag hoeft in te smeren.

Het gaat om een gel, Dovo-bet Gel genoemd, die slechts één keer per dag hoeft te worden ingesmeerd en op voorschrift van een arts te verkrijgen is. De gel smeert makkelijk uit, trekt snel in en is alcoholvrij. Psoriasis is een chronische huidaandoening en komt voor bij 1 op de 50 mensen. Ruim 70 procent van de mensen met deze huidziekte wordt behandeld met zalven of crèmes om verdikking van de huid, rode plekken, jeuk en schilfers te bestrijden. Maar veel patiënten hebben moeite met het volhouden van het voortdurend smeren met de bestaande zalven of crèmes. Dat komt omdat ze plakkerig zijn en lange tijd nodig hebben om in te trekken. Het nieuwe geneesmiddel wordt volledig vergoed door ziektekostenverzekeraars.

# Nieuwste behandeling

## KRAAKBEEN

Cellen opgekweekt en met gel teruggeplaatst

door JENNY VAN DER ZIJDEN

**DEN HELDER** - Steeds meer patiënten met kraakbeenschade zoeken hun heil in een nieuwe behandelmethode waarbij opgekweekte kraakbeen in het kniegewricht wordt geplaatst. Het speciale kraakbeenlaboratorium van het Geminiziekenhuis in Den Helder heeft inmiddels 420 mensen met gewrichtsproblemen behandeld.

Volgens orthopedisch chirurg Rob Benink, die de zogenoemde Chondron Methode naar Nederland haalde, zijn er nauwelijks bijverschijnselen en is er geen afstoting. „Zeker 85 procent van de patiënten is tevreden.” De meeste patiënten die bij de Helderse arts komen, worden door collega's verwezen en tijdens de behandeling intensief gevolgd. „We staan aan de vooravond van een hele nieuwe periode van toepassing van celkweektechnieken. Wellicht dat het binnenkort eveneens toepasbaar is voor handen, ellebogen en schouders, en zelfs bij dieren. Plastisch chirurg en dierenartsen zijn al geïnteresseerd.”

### Kijkoperatie

Benink ontdekte de methode tijdens een studiereis in Amerika toen hij in contact kwam met een Zuid-Koreaans bedrijf. „Eerst wordt tijdens een kijkoperatie een klein stukje kraakbeen uit een niet belast deel weggenomen. De cellen daarin worden in ons eigen laboratorium opgekweekt en zes weken later in het gewricht teruggeplaatst. Hierdoor wordt het beschadigde kraakbeen in het gewricht tot

• Dr. Benink laat zien hoe de knie wordt behandeld volgens de nieuwe kraakbeenmethode.

FOTO: MARTIN MOOIJ

op het bot weg gekrabbeld worden de cellen samen met een weefselijm met een tweecomponenten spuit ingedruppeld. De opgekweekte cellen groeien in het gewricht op tot nieuw kraakbeen”, zegt Benink.

Na de operatie gaat de patiënt direct in een brace. Vervolgens moet er thuis, zes weken lang dagelijks ongeveer zes uur worden bewogen op een elektrisch aangedreven slede en wordt de patiënt intensief begeleid door een fysiotherapeut. Sinds september 2008 gebeurt het opkweken in het eigen kraakbeenlab van het Helderse Gemini. Benink is enthousiast over de nieuwe behandeltechniek en raakt er niet over uitgepraat. „Oms

hoofddoel is patiënten weer op hun oude werk- en sportniveau terug te krijgen. Daarnaast hopen we natuurlijk dat de gewichtsvervangende prothese niet nodig is, of in ieder geval zolang mogelijk kan worden uitgesteld.”

### Kwetsbaar

Volgens de orthopedisch chirurg is gezond kraakbeen heel belangrijk. „Het zit als een soort bekledingslaag op de botten. Samen met het gewrichtsvocht zorgt het ervoor dat de gewrichten vrijwel zonder wrijving kunnen bewegen. Beschadigd kraakbeen kan niet vanzelf herstellen. In feite is het dood materiaal. Kraakbeen heeft geen bloedvatjes

en is behoorlijk kwetsbaar.” Via een kijkoperatie wordt bekeken of de patiënt wel in aanmerking komt voor de nieuwste kraakbeenbehandeling. Sowieso is de behandeling niet voor iedereen weggelegd. Zo mag de patiënt bijvoorbeeld niet ouder zijn dan zestig jaar, moet de knie stabiel zijn, mogen er geen ontstekingen zijn of reuma.

Bijna tien procent van de Nederlandse bevolking lijdt aan gewrichtslijtage. Jaarlijks worden ongeveer 17.000 knieprotheses geplaatst. Naast sport is overgewicht een van de oorzaken waardoor knieslijtage (artrose) toeneemt. „Patiënten met beginnende artrose komen nog niet in aanmerking voor een knieprothese, maar

zouden wel in aanmerking kunnen komen voor een kraakbeenbehandeling”, zegt Benink.

Zorgverzekeraars hantelen, volgens de arts, allemaal een eigen wijze van vergoeden. In praktijk blijkt de behandeling vergoed te worden, zie het verhaal van patiënt Wendy Roep. Benink: „De behandeling zit nog niet in het basispakket, maar de gesprekken erover lopen.”

## Wendy heeft geen pijn meer

SCHAGEN - De Noord-Hollandse Wendy Roep (31) is zo'n tevreden patiënt van Benink. Zij heeft de kraakbeentransplantatie ruim twee jaar geleden ondergaan en kan met tevredenheid zeggen dat de operatie geslaagd is.

„Al op mijn zeventiende werd geconstateerd dat mijn kraakbeen aan het slijten was. Ik sportte veel, maar moest steeds meer laten op dat gebied. Totdat ik helemaal geen sport meer kon uitoefenen. Gewoon omdat mijn linkerknie het niet toeliet. Ik zakte er doorheen, had last van constante vochtophoping in mijn gewricht en al snel daarna kwam een brandende pijn die voortdurend aanwezig was. Zelfs als ik stilsta, 'zeurde' mijn been”, vertelt Wendy.

Meerdere keren onderging ze een kijkoperatie om haar knie te laten schoonspolven en te polijsten. Daarbij werd het afgebrokkelde kraakbeen, dat het gewricht blokkeerde, verwijderd en kon ze er weer een paar maanden tegenaan.

Wendy vervolgt: „Ik besloot op zoek te gaan naar een oplossing voor de lange termijn. Een kunstknij bleek als 28-jarige geen optie, want deze gaat maar één keer worden geplaatst. Aangezien het Gemini-

ziekenhuis in Den Helder hoog staat aangeschreven op orthopedisch gebied, besloot ik er een afspraak te maken en zo kwam ik in contact met Benink.”

Tijdens een kijkoperatie werd ontdekt dat Wendy last had van artrose; de botten waren aan het slijten en dat maar liefst aan twee overliggende zijden. Een dubbele kraakbeentransplantatie zou wellicht uitkomst kunnen bieden. Ze besloot het traject in te gaan: „Ik had immers niets te verliezen”

De revalidatieperiode viel tegen. Het duurde langer dan gemiddeld voordat ik weer op de been was. Maar dat kwam omdat ik bij de eerste tien patiënten hoorde die deze methode ondergingen én omdat ik ook nog eens een dubbele transplantatie kreeg. Maar wat ben ik blij met het resultaat, en ik kreeg de behandeling ook vergoed. Oké, skiën en hardlopen zit er voor mij niet meer in, maar ik heb geen pijn meer en dat is mij alles waard.”



• Wendy Roep vlak na de eerste behandeling.

EIGEN FOTO

## Digitaal planbord brengt structuur

Uitkomst voor mensen met verstandelijke handicap

door JAN COLIJN

LICHTENVOORDE - Bij zorginstelling De Lichtenvoorde in de Achterhoek wordt een proef gehouden met digitale planborden voor de cliënten met een verstandelijke beperking. Nu al blijkt dat deze hightech agenda zorgt voor rust in de hoofden van de bewoners.

Want mensen met een verstandelijke beperking hebben baat bij structuur in hun leven. Dat bleek meteen toen het digitale planbord vanwege onderhoudswerkzaamheden één dag niet werkte. „Het zorgde onmiddellijk voor de nodige onrust. De begeleiders kregen daarop van de bewoners te horen dat ze dat ding de volgende dag toch echt weer aan moesten zetten”, zegt Angela Scholten, clustermanager van De Lichtenvoorde.

Deze instelling heeft de planborden neergezet in de gezamenlijke woonruimte van twee jongerengroepen en daarnaast de kamers van twee individuele volwassen bewoners. Op de borden staan de diverse activiteiten vermeld. „Mensen met een verstandelijke beperking vinden het nu eenmaal prettig dat ze weten wat hen die dag zoal te wachten staat. Hoe laat ze naar de dagbesteding gaan, hoe laat de taxi komt. Het digitale plan-



• Het digitale planbord slaat aan. Begeleider Roel Penterman vertelt hoe laag de volgende bezigheid is.

FOTO: REINIER VAN WILLIGEN

bord helpt zodoende in hun ontwikkeling om zelfstandiger te kunnen functioneren.”

Het idee ontstond omdat een bepaalde bewonersgroep al langere tijd werkte met een zelfgemaakt planbord met

magneetjes. „Daar gebruikten ze het al anderhalf jaar naar volle tevredenheid. Toen de groep echter op een gegeven moment verhuisde, kwamen we op het idee om te kijken of een digitale aanpak mogelijk

was. Tegelijk was er de vader van een bewoonster, die zelf een planbord met pictogrammen voor zijn dochter had gemaakt. Daardoor kon deze dochter Anita in één oogopslag zien wat er die dag en week op de agenda stond.”

Anita's vader informeerde bij De Lichtenvoorde naar de mogelijkheden van een gebruiksvriendelijker systeem. „In combinatie met onze eigen ervaringen met het magnetisch planbord bracht dat de boel in een stroomversnelling. Daarop hebben het Achterhoekse bedrijf Nedap benaderd die aansluiting maakt op ons planningssysteem. Softwarebedrijf Auger heeft de ontwikkeling van de planborden voor z'n rekening genomen en studenten van de Saxion Hogeschool verwerken voor ons de resultaten van deze innovatieve proef.”