

gezond idee

Nieuwe
perspectieven
**voor borstkanker-
patiënten**

E-HEALTH
heeft de toekomst!
Maar wat is het?

Makkelijk en
lekker gezond:
recepten voor
in de vakantie

Verborgen
verleiders

in de supermarkt

Meer
gezonde
ideeën op
[gezondidee.
mumc.nl](http://gezondidee.mumc.nl)

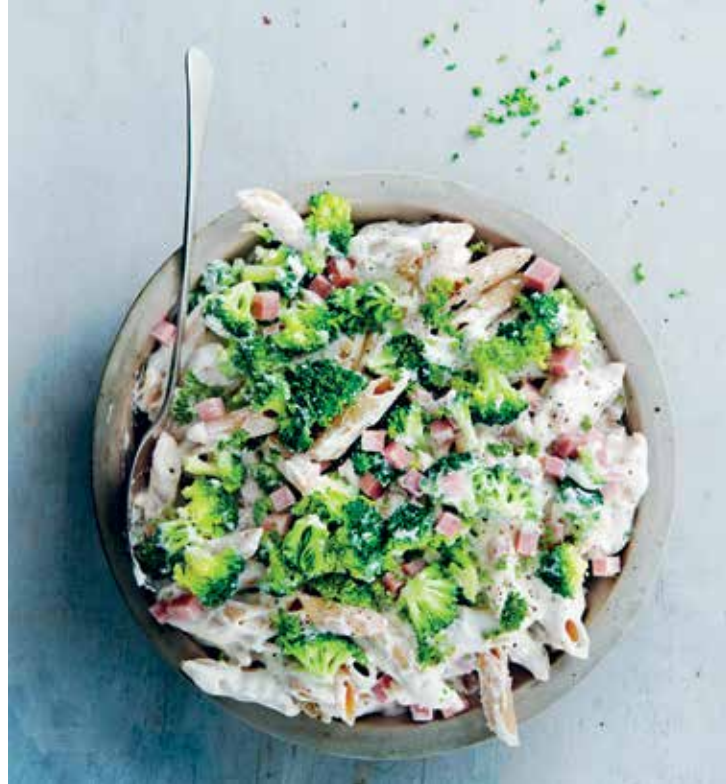
Marie-José Cortjens (48),

Medewerkster informatiebalie voor patiënten en bezoekers

'Een slechte uitslag gekregen en alleen in het ziekenhuis. Dan zoek je iemand die even naar je luistert. Soms zijn wij dat, aan de informatiebalie. Mensen vertellen je allerlei persoonlijke dingen, over hun ziekte. Patiënten die worden opgenomen, melden zich ook bij ons. Dat zijn er gemiddeld zo'n 150 per dag. Vaak zijn ze nerveus en gespannen, ze horen nauwelijks wat je zegt. Dan vragen we ze om even te gaan zitten en bellen we de vrijwilligers die ze naar de afdeling begeleiden. Ik probeer mensen te helpen zoals ik zelf geholpen zou willen worden: vriendelijk en correct. Soms met wat humor, om de spanning te breken.'



Inhoud



Colofon

Gezond Idee is een uitgave van het Maastricht UMC+. Het blad verschijnt dit jaar drie keer. De volgende uitgave verschijnt in november 2018.

Uitgever Maastricht UMC+

Hoofdredacteur Liz Tans

Editorial consultant Hanneke Savenije

Eindredacteur Ellen Kennes

Inhoudelijk adviseur Dick Nagelhout

Art director Yke Bartels

Oplage 245.000

Teksten Liddie Austin / Jules Coenegracht /

Willy Janssen / Femke Kools / Maria Rovers /

Margo van Vlieden / Hanneke Savenije

Fotografie ANP / FotoBergie81 / Lorraine Bode-

wes / Appie Derks / Getty Images / Johannes

Timmermans / Max Verreijt

Illustraties Yke Bartels / Appie Derks / Studio Vonq

Drukwerk Schrijen-Lippertz / Roto Smeets Groep

Recepten, foodstyling & -fotografie Studio

Philippi

Redactie Gezond Idee

Postbus 5800, 6202 AZ Maastricht

T 043 387 44 58

E gezondidee.communicatie@mumc.nl

W mumc.nl / gezondidee.mumc.nl

Advertenties Randal Esser Sales & Media,

T 045 750 95 50 / 06 50 29 88 07

E mail@randalesser.nl, W randalesser.nl.

Bezorging Gezond Idee wordt bezorgd in Zuid-

Limburg op alle adressen zonder een sticker

op de brievenbus. Geen sticker en toch geen

magazine ontvangen? Bel dan met

T 06 53 22 72 65 of mail naar E baribv@ziggo.nl.

De informatie in deze uitgave is compact en daardoor vaak niet volledig. Indien u meer informatie over een onderwerp wenst, kunt u deze vinden op de diverse websites die worden vermeld. De aangeboden informatie is uitdrukkelijk niet bedoeld om zelf diagnoses te stellen of tot zelfmedicatie over te gaan. Indien u aan de hand van informatie uit deze publicatie meent dat u iets mankeert, adviseren wij u altijd contact op te nemen met uw huisarts of behandelend specialist.

ISSN 2213-1531 © Copyright 2018 Maastricht UMC+
Het overnemen van teksten is toegestaan, mits met bronvermelding.

Gezond leven

24 Recepten voor een onbezorgde vakantie
Makkelijk en gezond koken op zomerse dagen. Op de camping, voor een mooie picknick of voor onderweg.

28 Onze tong
Acht spieren, 9000 smaakpapillen én multifunctioneel. Wat zou je zonder dit beweeglijke lichaamsdeel moeten?

32 Verborgene verleiders
Je hebt gezond eten hoog in het vaandel staan, maar toch kom je elke keer weer thuis van de supermarkt met veel te veel zoetigheden en snacks. En die gezonde producten die je hebt gekocht, zijn die eigenlijk wel zo gezond? Hoe kun je jezelf wapenen tegen de verleidingen en misleidingen van de voedingsindustrie?

De beste zorg

04 Blij met e-health
Misschien is dit nog onbekend terrein voor veel mensen, maar de voordelen voor patiënten zijn groot. Dankzij digitale technologie krijg je snel inzicht in je persoonlijke gezondheid, betere toegang tot zorg en meer regie over je eigen situatie.

12 Borstkankerbehandeling
Dankzij veel onderzoek zijn er steeds meer en betere behandelopties voor vrouwen met borstkanker. Maar zeker zo belangrijk is dat vrouwen in het Maastricht UMC+ zelf meebeslissen over hun behandeling. Waarbij kans op genezing en behoud van levenskwaliteit voorop staan.

18 Een dag bij de spieronderzoeksgroep van de vakgroep Humane Biologie,
waar wordt onderzocht hoe leefstijlfactoren onze gezondheid beïnvloeden. Dat levert veel waardevolle informatie op voor nog betere zorg.

Wetenschap

39 Mijn ontdekking
Onderzoeker Joey Smeets wil graag weten hoe dingen werken en ontdekte zo dat ons hersenweefsel, dat voornamelijk uit eiwitten bestaat, zich binnen een maand grotendeels vernieuwt – en dat roept nog meer vragen op bij hem. Wat betekent deze ontdekking voor de geneeskunde? En voor patiënten?

+ Meer

02 Dit doe ik
16 Wat is dat nou?
10, 22 Kort
40 Beter



P 28

Met een knorrende maag werken onze smaakzintuigen het beste.



Zorgverleners en zorginstellingen werken er graag mee en veel patiënten ook. Maar voor veel anderen is e-health nog een tamelijk onbekend terrein. Wat is het precies? Wat heb je eraan? Is het niet heel erg ingewikkeld? En wat als je het niet kunt of wilt? En hoe zit het eigenlijk met privacy?

BLIJ MET E-HEALTH

Beeldbellen met je dokter, online zelf een afspraak inplannen of medicatie aanvragen, je labuitslagen opzoeken via je smartphone, een advies op maat krijgen via een app of digitale uitwisseling van gegevens tussen jou en je arts. Het zijn allemaal vormen van e-health en e-services die nu al, of op zeer korte termijn, beschikbaar zijn. De mogelijkheden zijn eindeloos en gaan zich alleen maar verder ontwikkelen. En het schudt de wereld van de gezondheidszorg flink op: het maakt de zorg toegankelijker, klantgerichter, betaalbaarder en beter. E-health betekent het gebruik van digitale technologie om de gezondheid en de gezondheidszorg te ondersteunen of te verbeteren. Met behulp van e-health kunnen patiënten eenvoudiger toegang krijgen tot zorg en meer inzicht in hun persoonlijke gezondheid. E-health biedt patiënten zo meer zelfredzaamheid, zelfstandigheid en invloed op hun eigen situatie. Voor artsen en andere zorgverleners is e-health een hulpmiddel om snel up-to-date gege-

vens ter beschikking te krijgen. Bovendien perkt het de administratieve rompslomp in, waardoor zorgverleners meer aandacht en tijd kunnen besteden aan de patiënt. Ook wordt het gemakkelijker om informatie – op een veilige manier en met toestemming van de patiënt – te delen met collega's in het ziekenhuis of daarbuiten.

Drie toepassingen

Grofweg zijn er drie vormen van toepassing van e-health: raadplegen, interactie en zelfzorg. Bij raadplegen kan de patiënt zijn medische en persoonlijke gegevens inzien in het digitale patiëntendossier. Interactie gaat al een stap verder; hierbij kun je denken aan een digitaal consult met de dokter. Zelfzorg, zoals metingen doen, doet er nog een schepje bovenop. Patiënten meten zelf (of automatisch via sensoren in of op het lichaam die zijn verbonden met een smartphone) bijvoorbeeld hun bloeddruk of cholesterolwaarden en wisselen die dan digitaal uit met hun arts. Deze kan dan op basis van de gegevens een

advies geven. Dit wordt ook wel telemonitoring genoemd. Het is vooral voor chronische patiënten een uitkomst. Ze hoeven dan minder vaak voor controle naar het ziekenhuis. Uit onderzoek blijkt bovendien dat mensen die zelf metingen doen bewuster met hun gezondheid omgaan, wat dus extra gezondheids-winst oplevert.

Waarde voor de patiënt

De overheid heeft ambitieuze doelstellingen op het gebied van e-health. Zo wil de overheid dat tenminste 80 procent van de chronisch zieken en 40 procent van de overige Nederlanders in 2019 direct toegang heeft tot bepaalde medische gegevens. Daarnaast zou in 2019 75 procent van de chronisch zieken en kwetsbare ouderen zelf metingen moeten kunnen doen en deze delen met hun zorgverlener. Mensen die thuis zorg krijgen, zouden in 2019 – als zij dat willen – via een beeldscherm 24 uur per dag contact moeten kunnen opnemen met een zorgverlener. Ook het Maastricht UMC+ heeft e-health hoog op de agenda gezet. 'We geven invulling aan e-health aan de hand van drie hoofdthema's', legt dr. Pieter Kubben, neurochirurg en medisch programma-manager e-health, uit. 'Dat zijn: preventie, het gezondheidsportaal MijnMUMC.nl en e-services, zoals bijvoorbeeld online afspraken maken en beeldbellen. Bij alles wat we op het gebied van e-health doen, is de waarde voor de patiënt het uitgangspunt. We willen het leven van onze patiënten gemakkelijker maken, meer regie bij de patiënt leggen en tegelijkertijd de zorg efficiënter en beter maken. En dat doen we natuurlijk op een veilige manier, conform wet- en regelgeving, zodat de privacy te allen tijde gewaarborgd is.'

MijnMUMC.nl (zie kader) is het eerste ziekenhuis-brede e-health-project van het Maastricht UMC+. Dr. Pieter Kubben denkt dat MijnMUMC.nl op termijn een soort van persoonlijke "app-store" zal worden, waar patiënten naar behoefte apps kunnen downloaden. 'De uitdaging is deze apps zo te ontwerpen dat ze breed toepasbaar zijn en dat patiënten maar één keer hun gegevens hoeven in te voeren.'

Nieuw servicemodel voor patiënten

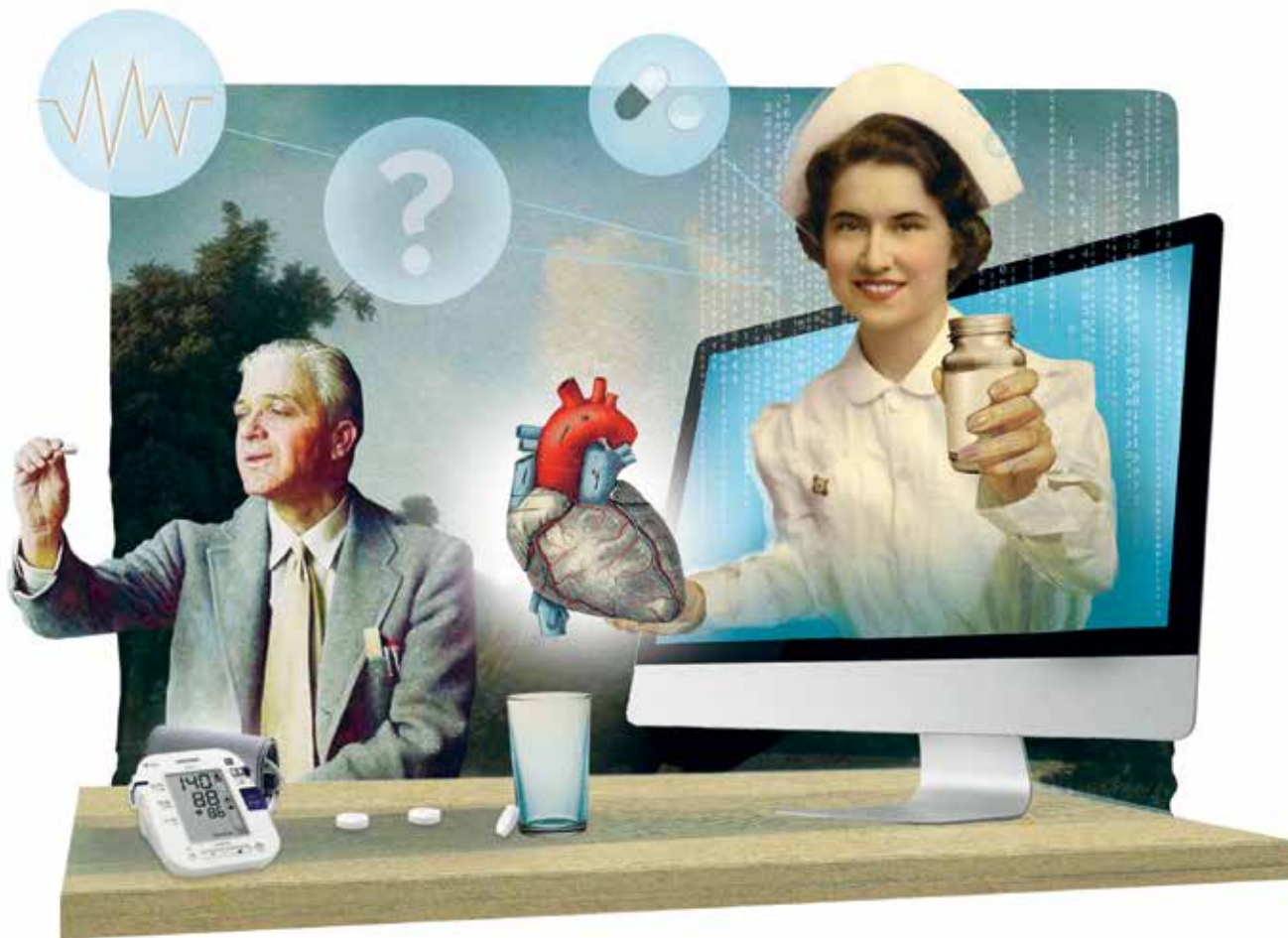
Ook voor Vivian Hoogland, projectleider Poli & Kliniek op Maat en lid van de stuurgroep e-health, staat voorop dat e-health-toepassingen echt waardevol moeten zijn voor de patiënt. De Poli & Kliniek op Maat gaat over de ontwikkeling van een nieuw servicemodel voor patiënten. Denk aan mogelijkheden als online afspraken maken en inzicht in je gegevens krijgen, digitale consulten en monitoring op afstand waarbij je direct met een arts of verpleegkundige kunt overleggen. Een goed voorbeeld hiervan is het beeldbellen, dat onlangs van start ging als proefproject met zo'n 150 patiënten. 'De eerste resultaten

zijn heel positief. Patiënten ervaren de arts tijdens het e-consult als zeer betrokken en het bespaart hen een rit naar het ziekenhuis. Ook deelnemende artsen zijn enthousiast. We willen hiervan leren: wat werkt wel of juist niet, wat is ervoor nodig en wat levert het op? Als de uiteindelijke conclusie positief is, gaan we de mogelijkheid van beeldbellen stap voor stap invoeren. Binnenkort gaan we ook proeven doen met centrale digitale aanmeldzuilen in de ontvangsthal. Dan hoeft de patiënt zich maar één keer te registreren, in plaats van bij elke polibalie. Ik realiseer me dat er ook patiënten zijn voor wie dit allemaal vreemd en moeilijk lijkt, omdat ze bijvoorbeeld niet of nauwelijks ervaring hebben met computers, tablets of smartphones. Of omdat ze laaggeletterd zijn of de taal niet spreken. Daar houden we vanzelfsprekend rekening mee. Voor hen houden we de huidige voorzieningen in stand. Of er wordt een bij de patiënt passende oplossing gezocht. Overigens blijkt dat juist oudere mensen vaak blij zijn met e-health – het geeft hen veel meer regie over hun eigen situatie.'

Meer weten over alle mogelijkheden van e-health? Op Facebook heeft een collectief van experts een pagina opgezet waarin wordt bericht over de nieuwste ontwikkelingen: 'Oh is dat e-health'.



WAT
DOET HET
MAASTRICHT
UMC+ AL AAN
E-HEALTH EN HOE MAAKT
HET DE ZORG BETER?
EEN PAAR VOORBEELDEN >>



MijnMUMC.nl

MET ÉÉN KLIK TOEGANG TOT JE PERSOONLIJKE GEZONDHEIDSDOSSIER

MijnMUMC.nl is het gezondheidsportaal van het Maastricht UMC+, een website waarop je als patiënt op je persoonlijke pagina kunt inloggen en zo toegang krijgt tot je persoonlijk gezondheidsdossier. Daarmee kun je je medische gegevens eenvoudig thuis, of waar dan ook, inzien. Vooral nog gaat het om persoonlijke gegevens (zoals naam en adres), medische gegevens (bijvoorbeeld allergieën, risicofactoren en dergelijke), documenten (zoals brieven van medisch specialisten naar de huisarts), afspraken en uitslagen van sommige onderzoeken. Die uitslagen worden overigens pas na zeven dagen in het portaal gezet zodat de arts de patiënt eerst kan spreken om de resultaten uit te leggen en in perspectief te plaatsen. Het is de bedoeling om de beschikbare informatie op MijnMUMC.nl gaandeweg uit te breiden en nieuwe functies toe te voegen.

Aanmelden voor MijnMumc? Kijk op mumc.nl hoe dat in zijn werk gaat. Zoek naar 'MijnMUMC'.

Molly

PERSOONLIJK ADVIES BIJ HARTFALEN

Molly is de naam van een virtuele verpleegkundige: zij ondersteunt patiënten met hartfalen bij het dagelijks gebruik van de app Mijnhartfalencoach. Dit online platform biedt informatie over hartfalen en leert patiënten wat ze zelf kunnen doen om hun hartfalen onder controle te houden. Hoewel Mijnhartfalencoach prima werkt, bevat de app veel tekst en leeswerk dat vooral oudere patiënten als een belemmering ervaren. Hier biedt Molly uitkomst. Zij vraagt patiënten via de app hoe het met hen gaat, ze informeert hen over het uitvoeren van gewichts- en bloeddrukmetingen, en geeft persoonlijk advies. Wat blijkt? Patiënten krijgen meer kennis over hun ziekte en moeten minder vaak worden opgenomen.

Meer op mumc.nl, zoek naar 'Molly'.



Martin Frankort, voorzitter
Cliëntenraad Maastricht UMC+:

‘Het belang van
de patiënt
moet altijd het
uitgangspunt zijn’

De Cliëntenraad volgt de ontwikkelingen op het gebied van e-health op de voet. Wij juichen slim gebruik van digitale zorg toe. Voorwaarde is natuurlijk wel dat het ziekenhuis een ICT-systeem heeft dat aan alle veiligheidseisen voldoet. Het uitgangspunt bij de ontwikkeling van e-health-toepassingen is altijd het belang van de patiënt. Voor ons staat voorop dat de patiënt keuze moet hebben; voor mensen die nog niet digitaal kunnen of willen, moet de “analoge” manier beschikbaar blijven. Er zijn natuurlijk al veel mensen voor wie e-health een grote meerwaarde heeft. Digitalisering betekent voor patiënten, en zeker voor chronisch zieken, meer comfort en meer kwaliteit van leven. Ze hoeven niet vaker dan strikt noodzakelijk is naar het ziekenhuis en krijgen digitaal advies. Wij worden als Cliëntenraad volop bij de ontwikkelingen in het Maastricht UMC+ betrokken, onder meer bij de invulling van MijnMUMC.nl. Vooralsnog kan de patiënt daar alleen nog maar zijn gegevens raadplegen, maar wij zien graag dat MijnMUMC.nl een meer interactief karakter krijgt. Dat patiënten online afspraken kunnen inplannen of een digitaal consult met een arts kunnen hebben. Al kan een digitaal consult natuurlijk nooit helemaal een persoonlijk gesprek vervangen, zeker niet als er wezenlijke beslissingen moeten worden genomen of vervelende uitslagen moeten worden besproken. Ook belangrijk: we willen ervoor waken dat de tijdswinst die met digitale zorg wordt geboekt niet als verkapte bezuiniging wordt ingezet. Daarvoor kan en mag e-health nooit bedoeld zijn.’

De Cliëntenraad Maastricht UMC+ komt op voor de gemeenschappelijke belangen van (toekomstige) patiënten, hun familie en bezoekers. Lees meer op mumc.nl onder ‘Cliëntenraad’.



Vervolg pagina 7

MijnIBDCoach

INTERACTIEVE TOEPASSING VOOR PATIËNTEN EN BEHANDELAARS

De ziekte van Crohn en colitis ulcerosa zijn chronische ontstekingsziekten van de darm en worden meestal afgekort tot IBD (Inflammatory Bowel Disease). Met de online tool MijnIBDCoach leren patiënten op een interactieve manier over hun ziekte en kunnen zij eenvoudig communiceren met hun behandelaar. De behandelaar kan de patiënt op afstand volgen en indien nodig actie ondernemen. MijnIBDcoach is een intelligent programma, dat tevens “leert” van de door de patiënt ingevoerde gegevens. Deze online tool zorgt ervoor dat de patiënt minder vaak moet worden opgenomen (50 procent minder vaak!), minder vaak naar de poli hoeft voor controle (39 procent minder vaak!) en trouwer de therapie volgt.

Meer op mumc.nl onder ‘MijnIBDCoach’.

PsyMate™

EEN BETERE KWALITEIT VAN LEVEN EN MEER CONTROLE VOOR DE PATIËNT

De app PsyMate™ coacht mensen met een psychiatrische aandoening en helpt hen de controle over hun leven terug te krijgen. De app is eenvoudig op een telefoon te installeren en fungeert als een soort dagboek waarbij mensen op willekeurige tijdstippen wordt gevraagd een aantal gegevens over zichzelf en hun omgeving in te vullen. De patiënt kijkt dan samen met de behandelaar welke elementen invloed hebben op zijn leven en leert hoe daar mee om te gaan. De patiënt krijgt zo inzicht in zijn psychisch functioneren en leert negatieve patronen te herkennen en vervolgens te veranderen. De patiënt gaat vervolgens daadwerkelijk aan de slag met de terugkoppeling die de PsyMate™ geeft over zijn gedrag. Met als resultaat: meer controle, een gunstiger ziekteverloop en een verbetering van de kwaliteit van leven.

Meer op mumc.nl, zoek naar 'PsyMate'.



Kort

Pacemaker om te poepen

Het Maastricht UMC+ is gestart met een onderzoek naar de effectiviteit van een apparaatje dat mensen helpt die last hebben van ernstige en chronische verstopping. De pacemaker wordt bij de bilspier onder de huid geschoven en geeft stroomstootjes aan de zenuwen om de stoelgang te stimuleren.

Bekijk het filmpje op mumc.tv, te vinden met 'verstopte darm'.



Embryoselectie voor erfelijke borstkanker succesvol

Embryoselectie (ofwel PGD, preïmplantatie genetische diagnostiek) is een veilige en doeltreffende methode om te voorkomen dat de erfelijke aanleg voor borstkanker wordt doorgegeven aan je kinderen. Dit blijkt uit promotieonderzoek van Inge Derks-Smeets van het Maastricht UMC+. Belangrijke uitkomst is ook dat er geen verhoogd risico is op borstkanker voor erfelijk belaste vrouwen na een ivf-behandeling, ondanks dat voor ivf (in vitro fertilisatie) extra hormonen nodig zijn. Omdat toekomstige ouders het moeilijk vinden al dan niet voor embryoselectie te kiezen, werken psychologen, klinisch genetici en oncologen van het Maastricht UMC+ aan de ontwikkeling van een keuzehulp.

Het Maastricht UMC+ het enige centrum in Nederland met een vergunning voor embryoselectie. Sinds 2008 mag PGD ook worden toegepast voor erfelijke vormen van kanker, waaronder borstkanker.

Op mumc.nl meer over het onderzoek, zoek naar 'embryoselectie en borstkanker'. Meer over PGD op pgdnederland.nl.



'Wagenziekte is geen ziekte, maar eigenlijk een normale reactie van het lichaam'

Aldus evenwichtsdeskundige prof. dr. Herman Kingma. Evengoed is het een slecht begin van je vakantie. Bekijk daarom hier tips om het te voorkomen: gezondidee.mumc.nl, zoek naar 'wagenziekte'.

Een nachtzoen van papa of mama

Onlangs vierde het Ronald McDonald Huis Maastricht zijn twintigste verjaardag. In de afgelopen twintig jaar bood het Huis een tijdelijk thuis dicht bij het ziekenhuis aan bijna 10.000 gezinnen – ouders, broertjes en zusjes – met een ernstig ziek kind dat is opgenomen in het Maastricht UMC+. Daarmee zorgt het Huis ervoor dat gezinnen dicht bij elkaar blijven en alle zieke kinderen een nachtzoen krijgen van hun eigen ouders. En dat ouders af en toe even tot rust kunnen komen als de muren van het ziekenhuis op hen afkomen. Het Ronald McDonald Huis Maastricht ontvangt geen overheidssubsidie, maar draait volledig dankzij donaties, giften en sponsoring door bedrijven en particulieren. En dankzij een onmisbare groep van 80 vrijwilligers, die het Huis niet alleen schoon en opgeruimd houden, maar ook altijd beschikbaar zijn voor het beantwoorden van vragen en het bieden van een luisterend oor. Zij maken van het Huis echt een "thuis".

Ook vrijwilliger worden? Of donateur? Of een inzamelingsactie opzetten? Kijk dan op kinderfonds.nl/huis-maastricht.



3,3 Kinderen van 7 tot en met 12 jaar eten gemiddeld 3,3 snacks op een dag, goed voor 375 kcal! Ouders kunnen dat ongezonde snackgedrag beteugelen. Hoe? Kijk op gezondidee.mumc.nl onder 'snacken en kinderen'.

Brugklassers ontwerpen bijzondere 'leer-stoel'

Ga er maar eens voor zitten, zo'n opdracht: ontwikkel een comfortabele, uitnodigende stoel bestemd voor een algemene ruimte in het ziekenhuis, die patiënten op een interactieve manier stimuleert om kennis op te doen over hun ziekte en de behandeling. En ook over gezond leven thuis, na ontslag uit het ziekenhuis. Het Maastricht UMC+ schreef voor deze 'leer-stoel' een prijsvraag uit, die werd gewonnen door vier brugklasleerlingen van het technasium van het Graaf Huyn College in Geleen. De winnende stoel nodigt echt uit tot gebruik en benadrukt het plezier van samen leren en ervaren, bijvoorbeeld met je familie. Een prototype van de stoel zal worden uitgetest in het ziekenhuis.

Meer informatie? Kijk op mumc.nl en zoek naar 'leer-stoel'.



GEZOCHT!

Proefpersonen met PDS

Heb je PDS (prikkelbaredarmsyndroom)? Ben je tussen de 18 en 70 jaar? Heb je een BMI onder 35? Dan wil je misschien meedoen met een onderzoek naar het effect van citrus-extract op de darmgezondheid. Het duurt twaalf weken en bestaat uit een screeningsonderzoek en drie testdagen (van maximaal een uur). Ook dien je acht weken iedere dag vlak voor het ontbijt een citrusextract (of placebo) in te nemen. Beloning: € 150,- (+ reiskosten).

Meer informatie via
yala.stevens@maastrichtuniversity.nl of 043 – 388 42 95.

Proefpersonen met diabetes type 2

Wat is de bijdrage van het gewone, dagelijkse bewegen op de stijfheid van bloedvaten bij patiënten met diabetes type 2? De afdeling Interne Geneeskunde zoekt voor een studie hiernaar deelnemers die een half jaar lang workshops gaan volgen over gezond leven en bewegen met diabetes type 2. De helft van de deelnemers krijgt daarnaast een beweegmeter die je stappen telt en die je motiveert om meer te lopen.

Meer informatie en aanmelding via info.lipat.int@mumc.nl of 06-122 642 81.

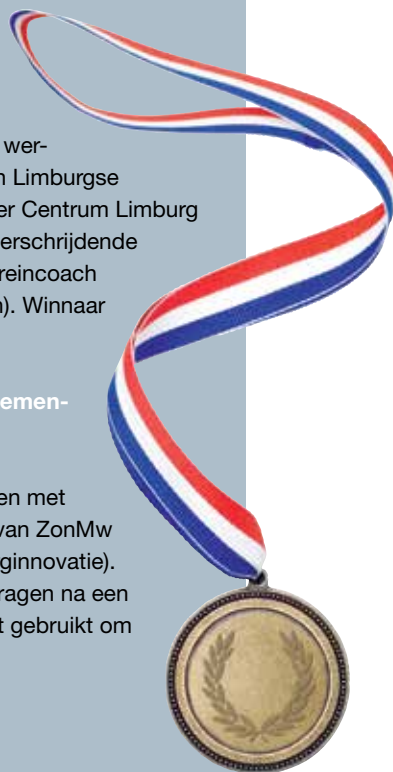
Maastricht in de prijzen

De Oostenrijkse *Healthy Living Prize for Europe* wordt jaarlijks toegekend aan een project op het gebied van preventie. Dit jaar werden uit alle Europese inzendingen er drie genomineerd, allen van Limburgse bodem (!). Liefst twee daarvan waren projecten van het Alzheimer Centrum Limburg en het Maastricht UMC+: *Senior Friendly Communities* (grensoverschrijdende seniorvriendelijke gemeenten in de Euregio Maas-Rijn) en *MijnBreincoach* (een app die je helpt risicofactoren voor dementie aan te pakken). Winnaar werd het project Dementievriendelijk Roermond.

Lees meer over de genomineerde Limburgse projecten op dementievriendelijkroermond.nl en alzheimercentrumlimburg.nl.

Het Alzheimer Centrum Limburg en het Maastricht UMC+ wonnen met het project *Partner in Balans* de Medische Inspirator Prijs 2017 van ZonMw (de Nederlandse organisatie voor gezondheidsonderzoek en zorginnovatie). Dit project helpt mantelzorgers omgaan met onzekerheden en vragen na een diagnose dementie. De prijs, een bedrag van 75.000 euro, wordt gebruikt om de cursus verder te ontwikkelen.

Meer over het winnende project op partnerinbalans.nl.



Nieuwe perspectieven

In Nederland krijgen jaarlijks meer dan tienduizend vrouwen de diagnose borstkanker en bij nog eens duizenden vrouwen worden de voorlopers hiervan ontdekt. Ook jonge vrouwen, zoals Lianne Grootings (35). Zij doorliep een zwaar behandeltraject met onder meer een borstamputatie, waarna uit weefsel van haar buik een nieuwe borst werd gereconstrueerd. Helaas kwam de kanker terug, maar omdat in het Maastricht UMC+ veel onderzoek wordt gedaan naar nieuwe behandelingen is haar strijd zeker nog niet gestreden.



Lianne Grootings (35) uit Maastricht:

‘Ik ben heel trots dat mijn lichaam dit allemaal aankan’

Hoe geef je vrouwen met borstkanker de grootst mogelijke kans te overleven? En als genezing niet mogelijk is in ieder geval zoveel mogelijk tijdswinst met een optimale levenskwaliteit? Zeker bij jonge vrouwen tussen de 30 en 50 jaar, die vaak een agressieve vorm van kanker hebben die minder makkelijk is te genezen. Daarop richt zich het onderzoek naar nieuwe en verbeterde bestaande behandelingen en optimale kankerzorg in het Maastricht UMC+. Zo wordt veel onderzoek gedaan naar zogeheten medicamenteuze ‘doelgerichte’ therapie, waarbij de DNA-karakteristieken van de tumor heel specifiek in kaart worden gebracht en de behandeling daarop wordt afgestemd. Ook is de afgelopen jaren hard gewerkt aan betere reconstructiemogelijkheden van de borst, waarbij weefsel uit het bovenbeen of de buik wordt gebruikt en met een zenuwreconstructie het gevoel behouden blijft. Veel onderzoek richt zich ook op preventie: zo blijkt bij bepaalde vormen van genetische borstkanker embryoselectie succesvol te zijn om overdracht op de volgende generatie te voorkomen. Het Maastricht UMC+ biedt patiënten altijd een behandeling op maat, waarbij de stem van de patiënt heel belangrijk is. Welke behandeling door arts en patiënte samen wordt gekozen, is afhankelijk van de medische mogelijkheden, maar ook van de persoonlijke situatie en wensen van de patiënte. Zo kan de volgorde van de verschillende therapieën en operaties aangepast worden of kan bijvoorbeeld gekozen worden voor een borstsparende operatie. Met veel informatie en een online keuzehulp worden patiënten ondersteund bij het nemen van deze gezamenlijke beslissingen. Waarbij kans op genezing en behoud van levenskwaliteit voorop staan.

Ik leefde altijd al zo gezond mogelijk en dat probeer ik ook vol te houden.

Maar tijdens mijn behandelingen had ik ook hele periodes totaal geen energie om voor onze kinderen te zorgen. Die zien je ziek en kaal worden, terwijl je voor hen juist positiviteit en zekerheid wilt uitstralen. Ik ben er wel trots op dat ik het zware pakket van mijn behandelingen met chemo en bestralingen aankon. Mijn borstampu-tatie was noodzakelijk. Ik nam voor mezelf ritueel afscheid van mijn borst. Net als van mijn vertrouwde buikje dat voor de reconstructie gebruikt werd, en van mijn eierstokken die er in maart óók nog eens uit moesten. Na mijn borstreconstructie was ik een jaar lang kankervrij en voelde ik me goed. Groot was dan ook de schrik toen de kanker terug was. Dat is het ergste wat je kunt horen, want je weet dat het dan echt menens is. Maar het lukte me opnieuw om weer in de overlevingsmodus te komen. Ik wil samen met mijn man Paul mijn zoontjes Oscar van 6 en Tygo van 3 zien opgroeien. Ik slik nu tabletten om de kanker te stabiliseren en ben vastberaden te overleven tot een nóg betere behandeling beschikbaar komt. Die eerste keer woonden we nog in Singapore, maar ik ben blij dat ons gezin nu weer hier is. Dat geeft rust. Ik heb alle vertrouwen in mijn artsen in het Maastricht UMC+ en ervaar ook hun persoonlijke betrokkenheid om alles voor me te doen wat mogelijk is. Ik leef tegenwoordig nog meer alsof het mijn laatste dagen zijn en raak niet meer ge-

stresst als iets moeilijk of spannend is. Want ik heb het allerspannendste in mijn leven al meegemaakt. Ik kan nu goed relativeren en voluit genieten van de liefde van mijn gezin, familie en vrienden. Omdat ik weet hoe belangrijk onderzoek is, zet ik mij met mijn Instagramaccount “sparkleupyourmind.bylianne”* in voor KWF kankerbestrijding. Mijn Instagramverslagen en deelname aan tijdschriften en publicaties kwamen in de plaats van mijn oude werk in de hospitality. Ik wil zoveel mogelijk mensen bereiken en hoop geven. En een stem geven aan wie dit zelf niet kan of durft uit te spreken. Daar haal ik ongelooflijk veel energie uit.’

***Kijk voor de KWF-actiepagina van Lianne op acties.kwf.nl/sparkleupyourmindbylianne. De opbrengsten komen ten goede aan onderzoek naar graad 4 borstkanker.**





Medisch oncoloog dr. Maaïke de Boer:

‘We maken grote stappen in de behandeling van borstkanker’

‘**E**en groot deel van de patiënten met borstkanker kunnen we genezen, maar helaas komt de ziekte bij een klein deel van de patiënten terug in de vorm van uitzaaiingen in andere organen. In de afgelopen jaren leerden we door onderzoek bij patiënten met borstkanker veel over het ontstaan van kankercellen en de veranderingen die kunnen optreden op het moment dat er uitzaaiingen ontstaan. Hierbij blijken bepaalde eiwitten te veranderen waardoor kankercellen zonder rem blijven groeien. Met die wetenschap zijn nieuwe, meer gerichte medicijnen ontwikkeld. Hiermee lukt het steeds beter om de ziekte langduriger onder controle te houden. Ook als deze ondanks eerdere behandelingen weer actief is geworden. Er is echter nog meer kennis nodig. Daarom vragen we aan patiënten bij wie dat veilig kan of we een stukje tumorweefsel mogen afnemen voor onderzoek. Soms vinden we in het tumorweefsel afwijkingen waar al medicijnen voor ontwikkeld zijn, maar dan voor patiënten met een ander type kanker. Dan krijgt onze patiënt met borstkanker ook dit specifieke medicijn dat normaliter nog niet voor borstkanker beschikbaar is. Ook met immuuntherapie, waarbij het eigen afweersysteem van de patiënt geactiveerd wordt, verwachten we binnenkort grote stappen te kunnen maken in de behandeling van borstkanker.’

Hoe gaat dat, een DIEP lap-operatie?

Bij een borstreconstructie met een DIEP lap-operatie wordt een zachte, warme lap van de buik gebruikt om een geamputeerde borst te reconstrueren. DIEP staat voor Deep Inferior Epigastric Perforator. Dit is een bloedvat dat het vet en de buikhuid van bloed voorziet. Onder de microscoop worden de zeer kleine

bloedvaten en zenuwen in het stuk buikweefsel verbonden met de borst waardoor het gevoel van de oorspronkelijke borst zoveel mogelijk benaderd wordt, wat niet mogelijk is bij een borstreconstructie met implantaten.

Op mumc.nl meer informatie over borstreconstructie. Kijk bijvoorbeeld op: wiki.mumc.nl/borstreconstructie/technieken.

Plastisch chirurg dr. Stefania Tuinder (l.) en oncologisch chirurg dr. Esther Heuts:

‘In Maastricht is maatwerk de standaard’

‘**M**aatwerk is de standaard binnen het Maastricht UMC+. Bij de keuze voor een bepaalde behandeling gaan we altijd uit van de wensen van onze patiënten. We gaan ze niet onnodig belasten met alle technische hoogstandjes die we ter beschikking hebben. Om maatwerk te kunnen leveren voor vrouwen met borstkanker werken we goed samen met allerlei specialismen. Complexe behandelingen slagen alleen als elk stukje van de puzzel meewerkt. Innovatieve borstreconstructies waarbij gebruik wordt gemaakt van eigen buik- of bovenbeenweefsel van de vrouw, kosten meer tijd, geld en onderzoek dan reconstructies met implantaten. Bij Lianne was een implantaat geen optie, vanwege haar beschadigde, bestraalde huid. Met huidweefsel van haar buik [zie kader] en door het verbinden van de zenuwen konden we toch een nieuwe borst maken met behoud van het gevoel daarin. Het is geweldig en uniek dat we hiervoor binnen het Maastricht UMC+ de benodigde financiële ruimte krijgen. Internationaal is er ook veel interesse voor wat wij op dit gebied voor vrouwen kunnen betekenen.’





Gynaecoloog dr. Ron van Golde en klinisch geneticus prof. dr. Christine de Die:

‘We houden rekening met een kinderwens voordat we behandelen’

‘Behandelingen van borstkanker kunnen soms leiden tot onvruchtbaarheid. Voor jongere vrouwen met een kinderwens kan het daarom belangrijk zijn om hun eicellen of embryo's te bewaren voordat de chemotherapie plaatsvindt. Deze eicellen kunnen via ivf (in vitro fertilisatie) bevrucht en worden in een latere fase, na het einde van de chemotherapie, teruggeplaatst worden bij de vrouw. Om deze vrouwen goed te informeren over hun mogelijkheden, kunnen ze terecht op het speciale gezamenlijke spreekuur van de medisch oncoloog, klinisch geneticus en de gynaecoloog. Bij 10 procent van de vrouwen met borstkanker jonger dan 40 jaar is er sprake van een genetische aanleg als oorzaak voor de borstkanker. Dan kunnen bij ivf de embryo's voorafgaand aan de terugplaatsing gecontroleerd worden op deze genetische aanleg door het toepassen van embryoselectie. Dit wordt preïmplanta-tie genetische diagnostiek (PGD) genoemd. Zo wordt voorkomen dat het gen voor deze vorm van borstkanker overgaat op de volgende generatie. In Nederland is het Maastricht UMC+ het enige vergunninghoudende centrum voor het uitvoeren van deze genetische analyse. We werken hiervoor samen met de academische ziekenhuizen van Utrecht, Amsterdam (AMC) en Groningen.’

Zie ook het item over PGD bij borstkanker op pagina 10.

Meedoen aan een studie?

Momenteel lopen er in het Maastricht UMC+ tientallen borstkankeronderzoeken. Vaak zijn deze onderdeel van wereldwijde studies. Het Maastricht UMC+ heeft op het gebied van innovatieve borstkankerbehandelingen een grote reputatie. Heb je borstkanker, vraag dan aan je behandelend arts of je in aanmerking komt om mee te doen aan een innova-

tief behandeltraject. Voor jezelf en ook om je toekomstige lotgenoten te helpen.

Wil je financieel bijdragen aan onderzoeken tegen kanker? Steun KWF kankerbestrijding via kwf.nl.

Meer over de behandelmogelijkheden en het Oncologiecentrum op oncologie.mumc.nl.

Medisch oncoloog prof. dr. Vivianne Tjan:

‘Online keuzehulp om je goed te informeren over je opties’

‘Er zijn steeds meer behandelopties bij borstkanker, maar de meest innovatieve behandeling hoeft niet voor elke vrouw in elke situatie de beste keuze te zijn. Bij het Maastricht UMC+ ontwikkelden we een online keuzehulp waarmee je thuis in alle rust aan de slag kunt. Via een persoonlijke inlogcode krijg je korte, heldere informatie over de kernkeuzes voor de behandeling van je borstkanker. Door bij een aantal vragen via een schuiflat aan te geven hoe belangrijk je bepaalde zaken vindt en waar je het meest tegenop ziet, krijg je een beter beeld van de keuzes die bij jou passen. In de eerste paniek en door verkeerde aannames wordt na de diagnose vaak al gauw door de vrouw geroepen dat de borst er dan maar zo snel mogelijk af moet. Maar alleen als je heel goed geïnformeerd bent en de juiste argumenten kent, kun je een weloverwogen beslissing kunt nemen over de behandeling. De keuzehulp geeft je geen kant en klaar antwoord, maar met de uitkomsten kun je wel het gesprek aangaan met de mammacare-verpleegkundige of de chirurg, en ben je een gelijkwaardige gesprekspartner. Patiënten die op deze manier serieus genomen worden en die – voor zover dat medisch gezien mogelijk is – hun eigen keuzes kunnen maken, blijken uiteindelijk ook tevredener met het eindresultaat. Dus als wij vooraf genoeg investeren in het contact met de patiënt, zal deze er uiteindelijk ook een beter gevoel aan overhouden.’

Meer over de online keuzehulp op mumc.nl, zoek op ‘keuzehulp borstkanker’.



Wat is dat nou?

Een giftige groene smurrie, met een mooie naam: blauwalg. Een beetje bedrieglijke naam ook, want blauw wordt water er zelden van en bovendien is hier geen sprake van algen maar van bacteriën. Meer specifiek: cyanobacteriën. En als ze zich 's zomers plotseling snel vermenigvuldigen in je favoriete zwembad, kun je er goed ziek van worden.

Cyanobacteriën behoren tot de oudste organismen op aarde. Men schat dat ze al drieënhalf miljard jaar bestaan. En eigenlijk hebben we aan die kleine eencellige wezentjes te danken dat wij er nu zijn: cyanobacteriën waren de eerste organismen op aarde die zuurstof konden produceren en hebben zo de ontwikkeling van hogere organismen mogelijk gemaakt. Ze komen overal ter wereld voor in zoet en zout water en in de bodem. Door pigment kleuren ze soms roodbruin, maar meestal blauwachtig groen. Daar danken blauwalgen hun naam aan.

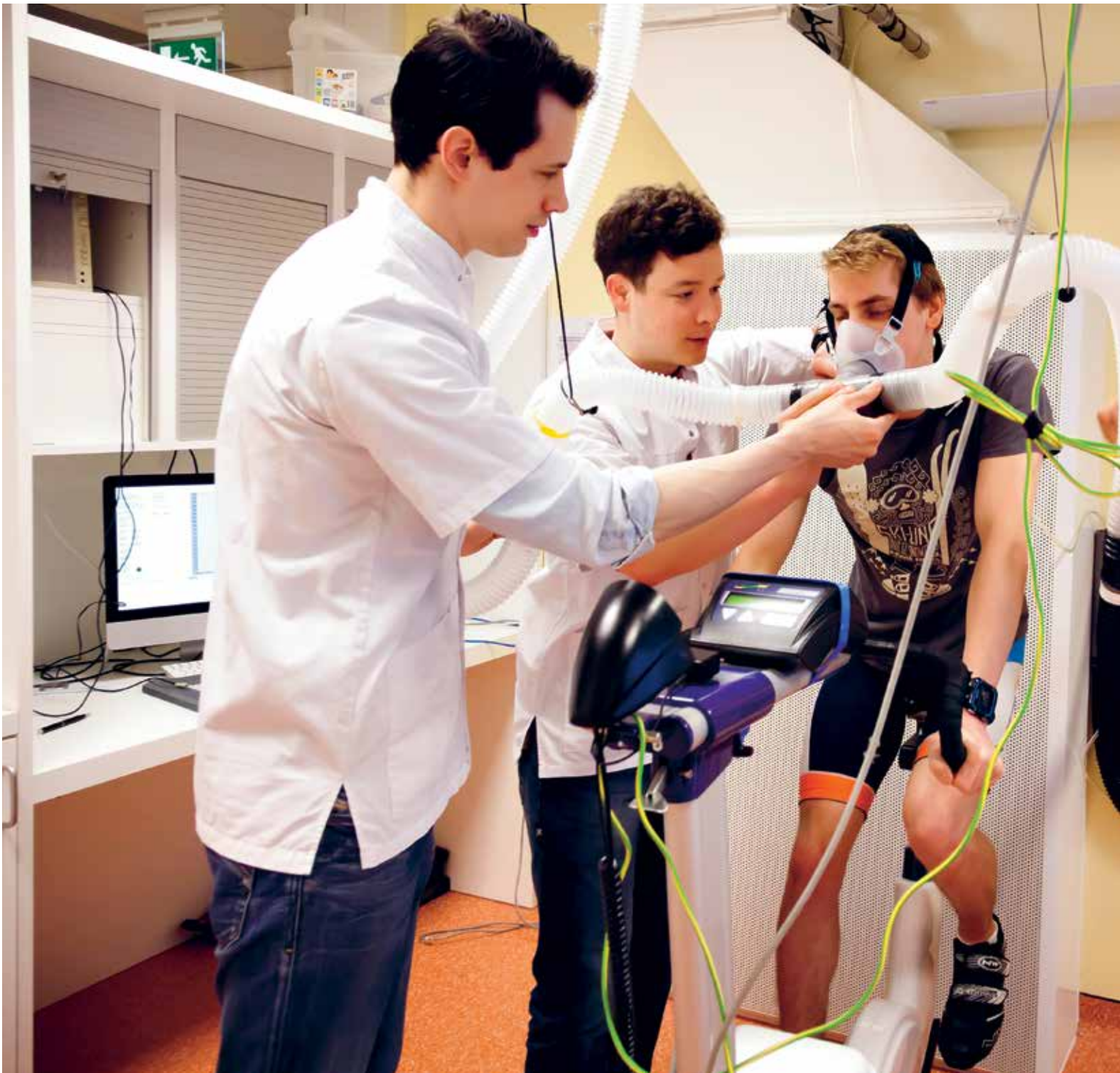
Hier zien we hoe de blauwalg-cellen zich vormen tot kolonies of celdraden. Ze planten zich ongeslachtelijk voort, door zich te delen. Ze leven van licht, koolstofdioxide en voedingsstoffen in het water. Als er veel van die laatste in stilstaand water zitten en er bovendien zomerse temperaturen heersen, ontstaat er blauwalgenbloei en vormen ze samen een drijflaag (die stinkende groene smurrie dus). Omdat de onderkant van die drijflaag afsterft, komen gifstoffen (toxines) in het water. Niet alle blauwalgen zijn giftig, maar helaas juist wel veel soorten die in Nederland voorkomen. En we krijgen er dankzij klimaatverandering steeds meer last van: steeds hogere temperaturen en extremere neerslag maken de waterkwaliteit steeds slechter. Bijvoorbeeld omdat met die plensbuien ook meststoffen en hondendrollen en bladafval in het water spoelen, en dat zorgt dus precies voor die voedingsstoffen waar blauwalgen zo goed op gedijen.

Op de oprukkende blauwalg is helaas maar één antwoord mogelijk: blijf uit dat water! En zorg dat je hond er ook niet vrolijk in springt. Een klein slokje binnen krijgen van besmet water kan al zorgen voor darmklachten zoals diarree, misselijkheid en braken, irritatie van de huid en slijmvlies, hoofdpijn, en in het ergste geval zelfs schade aan het zenuwstelsel. En als je onverhoeds toch in door blauwalg vergiftigd water terecht bent gekomen: ga dan onmiddellijk onder de douche. Neem contact op met je huisarts als klachten ontstaan en aanhouden na het inslikken van blauwalg-water. En stuur als het even kan ook een waarschuwingsbericht aan de waterbeheerder van je zwemplek!

Wil je weten hoe het met het jouw zwembad is gesteld, kijk dan op zwembadwater.nl. Daarop vind je de meest actuele informatie over de waterkwaliteit van elke zwembadlocatie in Nederland.



Een dag bij spieronderzoeksgroep M³



Welke leefstijlfactoren beïnvloeden onze gezondheid? Dat is wat de vakgroep Humane Biologie probeert te ontdekken. De onderzoeksgroep Muscle Metabolism Maastricht (M³) van Humane Biologie richt zich daarbij met name op onderzoek van het spiermetabolisme. Met de uitkomsten van dit wetenschappelijk onderzoek kunnen patiënten nu en in de toekomst nog beter worden behandeld, verzorgd en begeleid. We kijken een dag mee met M³.



Artsen, onderzoekers en studenten van het Maastricht UMC+ doen voortdurend wetenschappelijk onderzoek om bestaande medische behandelingen te verbeteren en nieuwe behandelingen te ontwikkelen. De onderzoeksgroep Muscle Metabolism Maastricht (M³) onderzoekt hoe leefstijl en voeding het spiermetabolisme van mensen kunnen beïnvloeden. De uitkomsten hiervan zijn belangrijk om richtlijnen te kunnen geven voor een beter herstel van patiënten. Bijvoorbeeld door spiermassaverlies tijdens en/of na een ziekenhuisopname zoveel mogelijk te beperken. Daarnaast doen ook gezonde mensen hun voordeel met de nieuwe wetenschappelijke kennis die bij M³ wordt opgedaan. Want met de juiste voeding, beweging en training kunnen klachten en ziektes soms verminderen of voorkomen worden, maar ook bijvoorbeeld sportprestaties verbeteren. De onderzoeken vinden plaats in de eigen laboratoria, maar ook bij patiënten in het ziekenhuis, in nauwe samenwerking met artsen en verpleegkundigen. Bij bepaalde studies wordt samengewerkt met andere ziekenhuizen en universiteiten in binnen- en buitenland. De onderzoeksgroep verzorgt ook onderwijs aan onder andere studenten Geneeskunde, Gezondheidswetenschappen en Biomedische Wetenschappen



► 8.00 UUR

Voor haar promotieonderzoek bekijkt onderzoekster Michelle Weijzen (r.) het effect van diverse soorten eiwitten op de spieropbouw bij 24 proefpersonen. In het onderzoekslaboratorium legt Michelle Weijzen aan vrijwilligster Inez Trouwborst, die zich heeft aangemeld als proefpersoon, uit wat het onderzoek inhoudt.

◀ 8.35 UUR

Studenten Hannes Quandt en Francesca Badiali leren van onderzoeker Jorn Trommelen (l.) hoe je daarvoor moet meten hoeveel zuurstof iemand opneemt bij inspanning. Proefpersoon Joran Driesen moet steeds zwaarder trappen op de ergometer.

Reportage



► 10.00 UUR

Hoogleraar Fysiologie van inspanning prof. dr. Luc van Loon vertelt in een college aan eerstejaars studenten Gezondheidswetenschappen waarom het belangrijk is om verlies van spiermassa bij ouderen en patiënten te beperken.



► 10.20 UUR

Onderzoekster en diëtiste Imre Kouw onderzocht voor haar promotie-onderzoek hoe je met bepaalde voeding kunt voorkomen dat ziekenhuispatiënten te veel spiermassa verliezen. In de laatste fase van haar promotietraject vertaalt ze haar bevindingen in praktische oplossingen die al deels worden toegepast binnen het ziekenhuis.



► 10.55 UUR

Nadine Severins (r.), onderzoeksmonitor van het Clinical Trial Center Maastricht (CTCM), houdt regelmatig audits om samen met de onderzoeker – in dit geval Michelle Weijzen – de voortgang van de klinische studie te bespreken en te waarborgen dat deze volgens de richtlijn *Good Clinical Practice* wordt uitgevoerd.



► 12.30 UUR

In ziekenhuizen wordt tot wel 40 procent van het aangeboden voedsel weggegooid omdat patiënten vaak weinig eetlust hebben. Michelle Weijzen meet voor haar promotieonderzoek hoeveel van de patiëntenvoeding in het ziekenhuis overblijft en hoe de voedselinname kan worden verbeterd. Op twee afdelingen van het ziekenhuis loopt daarom een proefproject waarbij groepen patiënten samen eten. Ze moeten daarvoor hun bed uit en krijgen dus gelijk wat extra beweging. En gezelligheid.



► 13.15 UUR

Onderzoekers Joey Smeets (r.) en Philippe Pinckaers nemen bij een proefpersoon een stukje spierweefsel weg. Ze onderzoeken of plantaardige eiwitten net zo goed zijn als dierlijke eiwitten om de spiergroei te stimuleren.



► 13.35 UUR

Onderzoeker Philippe Pinckaers prepareert een stukje spierweefsel en maakt het klaar voor verwerking in het Stabiele Isotopen Research Centrum (SIRC).



► 15.10 UUR

Neurochirurg Olaf Schijns (r.) behandelde een epilepsiepatiënt door een bepaald stukje hersenweefsel te verwijderen. Onderzoeker Joey Smeets neemt de stikstofcontainer met het stukje weefsel van hem over, zodat het – met toestemming van de patiënt – gebruikt kan worden voor onderzoek naar de opname van eiwitten in de hersenen. Lees meer op pagina 39.



► 15.40 UUR

In het 'krachtlab' trainen oncologiepatiënten Ad Frijns (r.) en Joop Beckers onder leiding van onderzoekster Lisane Houben. Oudere patiënten die behandeld worden met een bepaalde hormoontherapie verliezen veel spiermassa. Lisane Houben voert een studie uit waarbij patiënten 20 weken komen trainen en eiwitdrankjes krijgen om te kijken of dit het spierverlies kan compenseren. Voor dit onderzoek wordt samengewerkt met patiënten van ziekenhuizen in Sittard, Heerlen, Eindhoven en Den Bosch.



► 16.30 UUR

Joy Goessens onderzoekt in het Stabiele Isotopen Research Centrum (SIRC) spier- en bloedmonsters. Met de geavanceerde apparatuur kan hij meten hoe snel eiwitten worden omgezet in spierweefsel. Ook kan hij meten hoeveel ingenomen eiwit uit een drankje daadwerkelijk in de spieren terecht is gekomen. Dit levert belangrijke uitkomsten en data op voor de verschillende onderzoekers.



► 16.50 UUR

Onderzoekers Andy Holwerda (r.) en Jean Nyakayiru (l.) bespreken de uitkomsten van hun onderzoeken met hoogleraar Luc van Loon. Omdat bewegen ook juist belangrijk is als je zittend werk doet, gebruiken ze de fietsstoelen op Luc's kantoor.



► 17.15 UUR

Om precies te onderzoeken hoeveel en hoe snel patiënten spiermassa verliezen, liggen gezonde vrijwilligers veertien dagen non-stop in het laboratorium in bed. Onderzoeker Cas Fuchs doet op gezette tijden metingen, testen en scans en neemt biopsies uit het been van vrijwilliger Ian MacDonald. Die is op zijn derde dag nog altijd zeer gemotiveerd om hiermee de bedlegerige patiënten van de toekomst beter te kunnen helpen.

Onderzoek van het Maastricht UMC+ bewijst dat een gezonde leefstijl leidt tot een langer leven. Vrouwen kunnen er 15 jaar mee winnen en mannen nog altijd 8,5 jaar.
Meer weten? Kijk op gezondidee.mumc.nl en zoek naar 'gezond ouder worden'. Kijk ook eens op de website van onderzoeksgroep M³: m3-research.nl.

Kort

Spectaculair

De ultramoderne protonentherapie voor de behandeling van kankerpatiënten komt eraan! Begin dit jaar werd de cyclotron, de deeltjesversneller waarmee protonen worden opgewekt, geplaatst in de bestralingsbunker tussen de hoge gebouwen van het Maastricht UMC+ en MAASTRO CLINIC. Met behulp van de grootste mobiele hijskraan ter wereld werd de 40 ton zware cyclotron via het dak naar binnen getild. In de bestralingsbunker van het Zuid-Oost Nederland Protonen Therapie Centrum (ZON-PTC) wordt nu de laatste hand gelegd aan het finetunen van de apparatuur.

Kijk voor meer informatie over de protonentherapie op zonptc.nl.



De ongezouten waarheid

Liefst 85 procent van de Nederlanders eet te veel zout. En dat is erg slecht voor je nieren. Gezonde nieren zijn van levensbelang: ze filteren onder meer het afval uit het bloed en ze regelen het vochtgehalte in je lichaam. Dankzij de zoutvergelijker van de Nierstichting kun je nu zien hoeveel zout er in een aantal producten zit, zodat je weet wat je eet. Dat vinden wij een gezond idee.

De zoutvergelijker is te vinden op nierstichting.nl.



Samen Zwanger

Zwanger ben je niet alleen: samen met je partner, vrienden en familie ga je de negen maanden tegemoet. Maar ook samen met medewerkers van het Maastricht UMC+ (waaronder de gynaecoloog of klinisch verloskundige), die je al die maanden begeleiden. Om de communicatie tussen de zwangere en haar begeleiders zo goed mogelijk te laten verlopen, is er nou het boekje *Samen Zwanger*, dat een persoonlijk zwangerschapsdagboek is en tegelijk een berg informatie verstrekt over zwanger zijn. Alle te doorlopen fases tijdens de zwangerschap komen aan bod, met daarnaast veel tips en adviezen. Elke nieuwe zwangere krijgt het handige boekje bij een eerste controle in het Vrouw, Moeder en Kind Centrum van het Maastricht UMC+.

Nieuwsgierig? Je kunt het boekje al bekijken op mumc.nl, zoekterm 'samen zwanger'. Kijk voor tips bij een kinderwens en voor een gezonde zwangerschap op gezondidee.mumc.nl.



Ouders hebben veel meer invloed op het drinkgedrag van hun pubers dan ze zelf beseffen. Meer op gezondidee.mumc.nl onder 'jongeren en alcohol'.



Musici, denk aan je gezondheid!

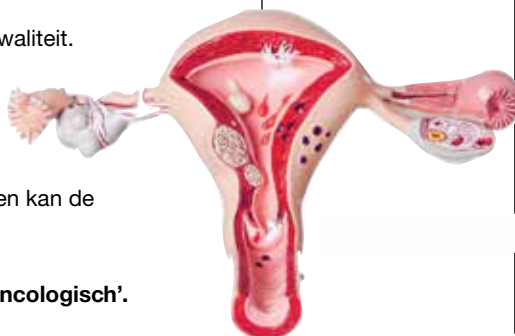
Dag in dag uit musiceren is topsport. En dat leidt bij 67 procent van de conservatoriumstudenten al tot klachten. Bij 52 procent zelfs tot beperkingen bij het spelen. Verontrustende cijfers. De klachten – pijn, stijfheid, tintelingen in spieren en gewrichten – zijn bovendien vaak een taboe: musici kunnen zich niet veroorloven om zich ziek te melden. Of om korter te repeteren. Tot deze conclusies komt Vera Baadjou in haar promotie-onderzoek aan de Universiteit Maastricht. Baadjou, zelf fanatiek amateurmuzikante, pleit ervoor dat conservatoria meer aandacht besteden aan de gezondheid van hun studenten. Zowel opleidingen als studenten zouden zich meer bewust moeten zijn van de gezondheidsrisico's. Houding, beweging en het leren omgaan met angst en stress kunnen helpen om de klachten te voorkomen. Ook spiertraining is belangrijk om je te wapenen tegen blessures. Gaat het ondanks voorzorgsmaatregelen toch nog mis, dan kunnen musici altijd terecht bij de 'kunstenaarspoli' in het Maastricht UMC+.

Op mumc.nl vind je meer over de 'kunstenaarspoli'.

Gynaecologisch-oncologische samenwerking

Concentratie van oncologische zorg leidt tot hogere zorgkwaliteit. Het Radboudumc Nijmegen, het Catharina Ziekenhuis in Eindhoven en het Maastricht UMC+ werken daarom sinds begin dit jaar intensief samen op het gebied van de gynaecologische oncologie. Dankzij dit netwerk zijn er meer mogelijkheden voor wetenschappelijk onderzoek en kan de patiënt rekenen op de beste zorg dicht bij huis.

Meer informatie op mumc.nl, zoek naar 'gynaecologisch-oncologisch'.



'Het heeft altijd zin om het geheugen te prikkelen, omdat we zo nieuwe verbindingen en cellen blijven aanmaken'

Prof. dr. Rudolf Ponds, hoogleraar Neuropsychologie, op gezondidee.mumc.nl.

UNIVERSITEIT VAN NEDERLAND

Leren over voeding

Op de Universiteit van Nederland geven de beste wetenschappers van Nederland gratis college op internet. Elke maandag en woensdag komt er een nieuw college online. Een greep uit de vele thema's waarover college wordt gegeven: buitenaards leven, seks, klimaat, hallucinaties, leren leren, ras en rascisme, emoties en kunstgeheimen. En Voeding, met onder meer deze twee interessante colleges van wetenschappers uit Maastricht over het "Menu van Morgen":

Zijn we straks allemaal allergisch voor brood?

De een heeft een glutenallergie, de ander eet al helemaal geen brood meer en weer iemand anders wil alleen nog maar "oergranen". Hoe moeten we deze voedselhypes vanuit de wetenschap bekijken en wat staat ons nog te wachten?

Door: prof. dr. Fred Brouns, voedingswetenschapper van het Maastricht UMC+.

Waarom is het eten van een bespoten appel geen probleem?

Voeding als medicijn. Geen bezoekje aan de dokter maar gewoon even je koelkast open trekken: nu we steeds beter weten welke stoffen in onze voeding goed en slecht voor ons zijn, kunnen we daar ook steeds meer mee oplossen. Vooral chronisch zieke mensen gaan hier baat bij hebben.

Door: prof. dr. Aalt Bast, toxicoloog van het Maastricht UMC+.

Kijk op gezondidee.mumc.nl en zoek naar 'voedingscolleges'. Voor alle colleges: universiteitvannederland.nl.



Mac 'n cheese met ricotta, broccoli en ham

HOOFDGERECHT VOOR 4 PERSONEN

Bereiding: 20 minuten

Per persoon: 615 kcal / 25 g vet / 34 g eiwit / 58 g koolhydraten / 632 mg natrium / 13 g vezels

Prijs per persoon: € 2,00

• 300 g volkoren penne • 600 g broccoli, in kleine roosjes • 3 el olijfolie • 2 teentjes knoflook, fijngehakt • 2 el bloem • 200 ml halfvolle melk • 1 bakje ricotta (250 g) • 50 g geraspte jonge 30+ kaas • 200 g gekookte ham (dikke plak), in blokjes • 2 el peterselie

1 Kook de pasta volgens de aanwijzingen op de verpakking in ruim water beetgaar. Kook de laatste 5 min. de broccoliroosjes mee.

2 Verhit in een koekenpan de olijfolie. Fruit de knoflook 1 min. Voeg de bloem toe en bak 1 min. mee. Schenk langzaam en al roerende met een houten lepel de melk erbij. Roer tot een gladde saus. Roer de ricotta en de kaas erdoor en houd op laag vuur warm; verdun de saus met een beetje melk als deze te dik wordt.

3 Giet de pasta met de broccoli af. Schep de pasta met de broccoli en hamblokjes door de saus. Breng op smaak met peper en bestrooi met de peterselie.

Vegatip: vervang voor een gerecht zonder vlees de ham door grofgehakt gekookt ei.

Serveertip: lekker met een frisse groene salade.

Lekker en makkelijk koken op vakantie

Ook onderweg of op de camping wil je graag gezond en lekker eten. En dat is goed te doen, ook al heb je geen complete keuken tot je beschikking. Bovendien hoeft het geen uren te kosten – je bent immers niet voor niks van je vrije dagen aan het genieten. Met deze recepten vier je de zomer. Eet smakelijk!





Volkoren wrap met koolsalade en pulled chicken

PICKNICKGERECHT VOOR 6 PERSONEN

Bereiding: 25 minuten

Oven: 3 uur

Per persoon: 390 kcal / 15 g vet / 29 g eiwit / 3 g koolhydraten / 568 mg natrium / 4 g vezels

Prijs per persoon: € 1,20

• 2 kippenbouten • 1 tl kerriepoeder • ½ tl gedroogde oregano • 75 ml kippenbouillon • 1 zak gesneden spitskool (350 g) • 3 sjalotjes, fijnge-snipperd • 2 el Griekse yoghurt 0% • 1 el halvanaise • 3 el dille, fijngehakt • 3 el barbecuesaus • 6 volkoren wraps • 25 g kiemgroenten • kleine braadslede of ovenschaal • vershoudfolie

- 1 Verwarm de oven voor tot 100 °C. Wrijf de kippenbouten in met de kerriepoeder en leg ze in de braadslede. Schenk de bouillon erbij en bestrooi met de oregano en peper naar smaak. Dek de schaal goed af met aluminiumfolie zodat er geen vocht kan ontsnappen.
- 2 Schuif de braadslede in de voorverwarmde oven en laat de kippenbouten 3 uur langzaam garen. Meng intussen in een kom voor de salade de spitskool met de sjalot, de yoghurt, de halvanaise, de dille en 2-3 el water. Breng op smaak met peper.
- 3 Neem de kippenbouten uit de oven. De kippenbouten zijn gaar wanneer het vlees makkelijk met twee vorken in losse draadjes getrokken kan worden. Dek de kippenbouten anders weer goed af met aluminiumfolie en schuif terug in de oven.
- 4 Leg de kippenbouten op een snijplank en verwijder het vel. Trek het vlees met twee vorken in losse draadjes. Meng het kippenvlees met 3 el van het braadvocht en de barbecuesaus.
- 5 Schep op elke wrap wat koolsalade. Verdeel het kippenvlees erover en bestrooi met de kiemgroenten en peper naar smaak. Rol de wraps op en wikkel ze in vershoudfolie. Schep de rest van de koolsalade in een meeneembakje. Bewaar en vervoer de wraps en de koolsalade gekoeld. Denk aan servetten en saladevorkjes!

Budgettip: je kunt ook restjes kip gebruiken.

Vegatip: vervang voor een vegetarische wrap de kip door roerei of reepjes omelet.

Koriander-groentenquiche uit 't vuistje

VEGETARISCH LUNCHGERECHT
VOOR 8 PERSONEN

Bereiding: 20 minuten

Oven: 40-45 minuten

Per persoon: 540 kcal / 32 g vet / 27 g eiwit / 34 g koolhydraten / 530 mg natrium / 5 g vezels

Prijs per persoon: € 1,50

• 2 el olie • 800 g wokgroenten (koelvers) • 1 blikje maïs (150 g), uitgelekt • 2 bosjes koriander (à 15 g), grofgehakt • 5 plakjes deeg voor hartige taart (diepvries), ontdooid • 200 g tofu • 4 eieren • 200 ml kokosmelk • 100 g geraspte jonge 30+ kaas • ingevette taartvorm (24-26 cm ø) • vershoudfolie

- 1 Verwarm de oven voor tot 200 °C. Verhit de olie in een wok. Bak de wokgroenten in 6-8 min. beetgaar. Schep de maïs en de koriander erdoor.
- 2 Bekleed de vorm met het deeg. Snijd de tofu in blokjes en dep goed droog met keukenpapier.

Klop de eieren los met de kokosmelk. Schep de kaas door het eimengsel. Breng op smaak met peper.

- 3 Verdeel de groenten met de tofu over de deegbodem. Schenk het ei-kaasmengsel over de groenten. Bak de quiche in de voorverwarmde oven in 40-45 min. goudbruin en gaar. Laat de quiche afkoelen en bewaar deze afgedekt in de koelkast.
- 4 Snijd de quiche in 8 bredere en smallere punten – voor ieder wat wils – en verpak ze apart in vershoudfolie. Bewaar en vervoer de quichepunten gekoeld. Denk aan servetten!

Tip: Bak de quiche 1 dag van tevoren. Afgekoeld is de quiche extra stevig en makkelijk mee te nemen.

Liever met vlees of vis? Vervang de tofu door blokjes kip-, zalm- of kabeljauwfilet. Lekker voor kinderen: kleine gehaktballetjes.

De smaak te pakken?

Op gezondidee.mumc.nl en in het Gezond Idee kookboek vind je nog veel meer lekkere en simpele recepten. Die bovendien voldoen aan de laatste voedingsinzichten van de Schijf van Vijf.

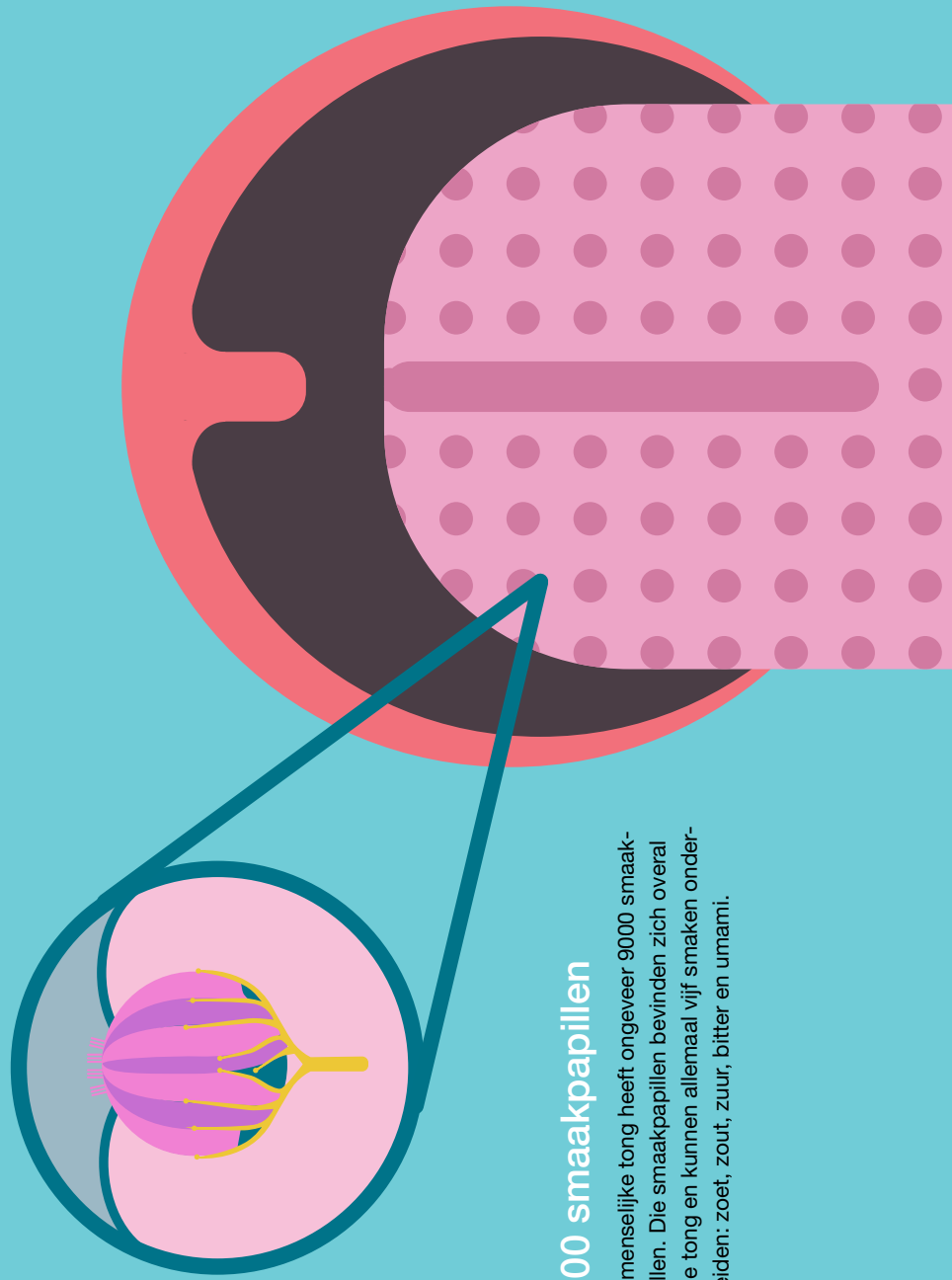


Onze tong

De tong is een multifunctioneel instrument: we doen er van alles mee. Dankzij onze tong kunnen we proeven en kauwen, zuigen en slikken, kussen en likken (aan een ijsje, bijvoorbeeld). En praten natuurlijk. Meer dan twintig verschillende tongbewegingen zorgen ervoor dat we negentig woorden per minuut kunnen produceren. Interessant feit: de tong een beetje voor de gek houden, kan goed voor onze gezondheid zijn.

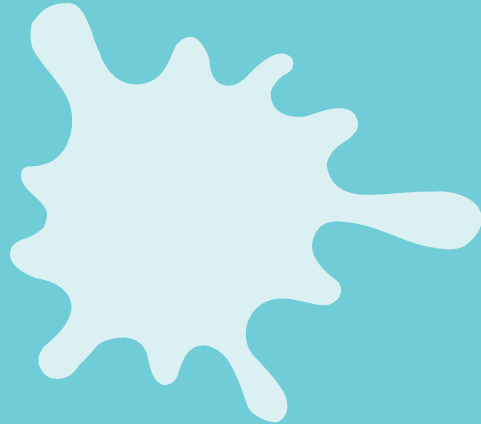
Anatomie van de tong

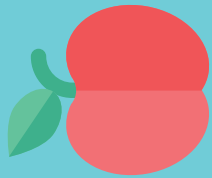
De tong is niet één spier, hij bestaat uit acht spieren. De vier spieren waaruit de tong zelf is opgebouwd, noemen we de intrinsieke spieren. Die maken dat we de vorm van onze tong kunnen aanpassen. Dankzij de vier extrinsieke spieren, die onze tong verbinden met onder meer de onderkaak, kunnen we onze tong in alle gewenste richtingen bewegen. De tongspieren zijn bedekt met weefsel waarop zich een slijmvlieslaag bevindt. In dat slijmvlies liggen de smaakpapillen – dat zijn die kleine bobbeltjes.



9000 smaakpapillen

Een menselijke tong heeft ongeveer 9000 smaakpapillen. Die smaakpapillen bevinden zich overal op de tong en kunnen allemaal vijf smaken onderscheiden: zoet, zout, zuur, bitter en umami.





Proeven doe je met ogen, tong en neus. Zelfs de oren doen mee.

Proeven doet een mens met de smaakpapillen op de tong. Maar de hersens krijgen veel meer informatie. Voordat een hap in je mond belandt, hebben je ogen al gezien wat eraan komt. De smaakpapillen op de tong herkennen vervolgens de vijf basissmaken, maar de neus nuanceert en brengt verschil aan: is het sinaasappel- of pompoensoesmaak? Signalen van de tong en de neus komen samen in het smaakgebied in je hersenen, waar ze worden vermengd. Daar komt pas de definitieve smaak tot stand. In feite wordt de smaak van producten voor ongeveer 70 procent door de reuk bepaald. En zelfs de oren doen mee. Als we chips horen kraken of het geluid horen van tanden die in een appel worden gezet, proeven we meer.

Steek je tong eens uit

De dokter kan aan onze tong veel aflezen over onze gezondheid. Een paar voorbeelden. Verlamming van een tongheft: meestal een beroerte. Verlies van smaak- en tastzin aan één kant: duidt op hersenletsel. Trillen van de tong met spraakgebrek: komt voor bij Parkinson en alcoholisme. Tongkanker: krijg je van roken of irritatie door een beschadigde tand. Beslagen tong: er wordt weinig of niets geten, bijvoorbeeld door koorts. Een droge tong samen met koorts en aandoeningen in de buik: kan wijzen op beginnende buikvliesontsteking. Een witachtige en pijnlijke uitslag op en rond de tong: weinig weerstandsvermogen, vaak door antibiotica.



Umami

De vijfde smaak, umami, werd in 1909 ontdekt door een Japanse onderzoeker en staat voor "hartig". Die smaak wordt opgewekt door glutamaat, dat in veel voedingsproducten als smaakversterker wordt gebruikt (op het etiket staat dan: mononatriumglutamaat), bijvoorbeeld in bouillonblokjes en zoute snacks. Sommige etenswaren bevatten van nature veel glutamaat, bijvoorbeeld tomaten, champignons, zeewier, vlees, belegen kaas en erwten. Een combinatie van de smaken zoet, bitter en umami kan ervoor zorgen dat je minder eet. Meer op gezondidee.mumc.nl onder 'combinatie smaakstoffen'.

Een misverstand

Nog steeds valt op veel plaatsen te lezen dat we zoet proeven op het puntje van de tong, bitter achterop de tong en zuur en zout aan de zijkanalen. In werkelijkheid kunnen we overal op de tong, zelfs op het gehemelte, bitter, zoet, zuur, umami en zout proeven. Dat is al zo'n twintig jaar geleden aangetoond en ook makkelijk zelf na te gaan: hou maar eens een in citroensap gedoopt doekje tegen de punt van je tong.

Zo eet je met meer smaak!



Kauw goed

Goed kauwen verspreidt de geur en smaak in je mond en daardoor proef je het eten beter.

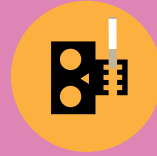
Wissel happen af
Eet niet eerst alle groenten op en daarna



het vlees. Afwisseling in smaak en geur zorgen voor een stimulans van de zintuigen.

Stop met roken

Het tast je reuk- en smaakvermogen aan. **Vermijd heel heet eten en drinken**



Zowel heel hete drankjes als heel gekruid eten kunnen je smaakpapillen beschadigen.

Let op medicijngebruik

Sommige medicijnen zoals cholesterolverlagers en hoge-bloed-



drukmedicijnen kunnen effect hebben op reuk en smaak. Vaak is dit maar tijdelijk, voor de duur van het gebruik, maar de arts kan soms een vervangend medicijn voorschrijven.

Eet als je honger hebt



Met een knorrende maag werken de smaakzintuigen het best.

Eet samen

Uit onderzoek is gebleken dat je in gezelschap van anderen je eten beter proeft.



De tong voor de gek houden

"Lekker" is de motor achter onze voedselkeuze: we eten wat we lekker vinden. Helaas zijn al die suikers en vetten waar we zo dol op zijn niet goed voor onze gezondheid. Daarom spant de voedingsindustrie zich wereldwijd in om onder meer onze tong te misleiden – voor ons eigen bestwil. Door bijvoorbeeld producten te maken die wel zoet of zout smaken, maar dat niet zijn. Wetenschappers denken dat het in de toekomst mogelijk zal zijn elke smaak na te bootsen.



Voskuilenweg 127 - 131, Heerlen



Volg ons via @medipointparkstad



Medipoint Zorgplein | Waar zorg samen komt

Samen onder één dak de beste zorg verlenen aan patiënten en cliënten. Daar staan wij voor als zorgverleners binnen Medipoint Zorgplein. In een prettige, moderne zorgomgeving vindt u bij ons:

- Logopedie
- Ergotherapie
- Fysiotherapie
- Kinderfysiotherapie
- Mensendiecktherapie
- Podotherapie
- Medisch pedicure
- Voetbedden /orthesen
- Orthopedische schoenen
- Orthopedische hulpmiddelen
- Mamacare
- Steunkousen
- Oogzorg / lasering
- Bewegen en sport 60+

Meer weten? Kijk op medipoint-parkstad.nl



Ook jouw praktijk
op het Zorgplein?

huren-medipoint.nl



“DANKZIJ VIRTUAL REALITY GEEN PIJN”

Kim van Keulen

Lees meer op
www.adelante-zorggroep.nl

- hartrevalidatie
- hersenletsel
- taalproblemen
- kinderrevalidatie
- sport & bewegen
- amputatie
- arbeidsre-integratie
- oorsuizen
- speciaal onderwijs
- chronische pijn
- woontrainen
- revalidatie na kanker
- dwarslaesie
- handbiken
- wetenschappelijk onderzoek
- gehoorproblemen
- dyslexie
- innovatie
- intensieve kindzorg
- beroerte
- en meer...

Mosae Zorggroep heeft onlangs de nieuwe locatie Campagne in Maastricht geopend. Het gebouw is speciaal gebouwd voor mensen met dementie waarbij kleinschaligheid en persoonlijke begeleiding het fundament vormen. In een huiselijk sfeer biedt het gebouw geborgenheid én vrijheid. Bewoners kunnen genieten van de omsloten binnentuinen, de belevingsgerichte ruimtes zoals een muziekkamer, bakkerij of de schilderruimte. Op iedere verdieping andere ruimtes die voor bewoners toegankelijk zijn. De wensen van de bewoner staan bij Mosae centraal.



www.mosaezorggroep.nl
043 354 91 80

Verborgen verleiders

Je wilt graag goed en gezond eten, maar waarom kom je steeds weer thuis van de supermarkt met veel te veel zoetigheden en snacks? En die gezonde producten die je hebt gekocht, zijn die eigenlijk wel echt zo gezond? Aan welke onbewuste verleidingen worden we blootgesteld? En hoe kunnen we onszelf daar tegen wapenen? Winkel mee met de experts van Gezond Idee!

Vroeger moest je vooral zorgen dat je voldoende eten binnen kreeg, vandaag de dag is het de uitdaging om de juiste keuze te maken uit het enorme aanbod aan voedingsmiddelen. En dat is in de praktijk nog helemaal niet zo simpel. En zeker niet als je boodschappen doet in de supermarkt, waar alles erop is gericht je zoveel mogelijk te laten kopen. Supermarkten weten wat we lekker vinden en spelen daar op in. Het aanbod aan ongezonde producten is zeer groot en de informatie waarop je je boodschappenkeuzes moet baseren, is niet altijd even duidelijk.

Levensmiddelenfabrikanten weten óók wat wij willen en prijzen hun producten vaak aan als “gezond” en “light”, ook als de werkelijkheid anders is: vitaminedrankjes die veel suiker bevatten, volkorenbrood dat slechts gedeeltelijk uit volkorenmeel blijkt te bestaan, “gezonde” tussendoortjes als

ontbijtkoek en mueslirepen die stijf staan van de calorieën.

Je laat je verleiden en komt ondanks al je goede voornemens toch met dingen thuis die niet op je boodschappenlijstje stonden en die vaak ook nog eens te vet, te zout en/of te zoet zijn. Geen wonder dat veel mensen te zwaar zijn. Dat is niet alleen individueel een probleem: de kosten van overgewicht in Nederland worden geschat op ruim 3 miljard euro per jaar door onder meer zorgkosten en verlies van productiviteit. Slecht eten is na roken de belangrijkste oorzaak van vroegtijdig overlijden in Nederland.

Maar wij consumenten zijn toch niet voor één gat te vangen? In de supermarkt liggen ook heel veel gezonde producten. De kunst is om het kaf van het koren te scheiden. Dit verhaal gaat daarbij helpen: neem je bril of vergrootglas mee naar de winkel en zorg dat je weet wat je koopt!





“Gevareng gebied”: de supermarkt

Vanaf de ingang tot aan de kassa worden consumenten in de supermarkt blootgesteld aan verleidingen. Alles is erop gericht ons meer te doen kopen dan we misschien van plan waren. Daárom is het winkelwagentje altijd aan de grote kant – zodat jij de neiging krijgt om dat eens flink vol te gooien. Dat de groenten- en fruitafdeling zich vaak voorin de winkel bevindt, is evenmin toeval: als je die eenmaal binnen hebt, voel je je goed over jezelf en vind je eerder dat je best ook nog een lekker stuk chocola verdient. Er is goed nagedacht over elke schapinrichting: de producten waar het meest aan wordt verdiend, liggen op ooghoogte en voor het grijpen, ook als dit ongezonde producten zijn. Noodzakelijke producten als blikjes tomatenpuree of bloem liggen onderaan in de schappen. De achtergrondmuziek is rustgevend en zorgt ervoor dat je vaart mindert en niet te snel langs de schappen loopt. De geur van vers gebakken brood roept honger op en verleidt je tot nog meer aankopen. Ook je kinderen worden beïnvloed: alles wat zij aantrekkelijk vinden, ligt op hún ooghoogte. En dan gaat het vaak om producten die te vet, te zout of te zoet zijn. En als je bij de kassa staat te wachten, ligt er ook nog eens genoeg snoep binnen handbereik om jengelende kinderen stil te krijgen. Trouwens: ook je eigen sluimerende hongergevoel kun je met dat ongezonde lekkers maar al te gemakkelijk even onderdrukken...

Hoe wapen je jezelf? Doe geen boodschappen als je honger en dus minder weerstand hebt. Neem een boodschappenlijstje mee en houd je daaraan. Pak bij de ingang een mandje in plaats van een karretje. En kijk bij het winkelen naar het gehele schap, niet alleen naar de producten die op ooghoogte staan.

Nog meer tips? Ga niet iedere dag boodschappen doen, maar haal een of twee keer per week alles in huis. Hoe minder je in de supermarkt bent, hoe minder je aan de verleidingen aldaar wordt blootgesteld. En: laat je kinderen thuis, zodat zij niet gaan hengelen naar junk food waarop kinderhelden als SpongeBob of Dora staan afgebeeld...



Doorzie gesjoemel en misleiding

Om hun waren aan de man/vrouw te brengen neemt de voedingsindustrie geen halve maatregelen. Heeft vet een slechte naam? Dan halen ze dat er toch uit! Veel minder ruchtbaarheid wordt vervolgens gegeven aan het feit dat het vet in dit nu "light"-product is vervangen door suiker en smaakstoffen, waardoor het er dus niet echt gezonder op is geworden. Ook misleidend: met trots gepresenteerde "extra vitamines en mineralen" van het soort waarvan vrijwel niemand een tekort heeft, zeker niet bij een gezond voedingspatroon.

Mag dat allemaal zomaar? Volgens het Europese Hof van Justitie moet een koper de beschikking hebben tot juiste, neutrale en objectieve informatie. Een etiket mag dus geen misleidende indruk geven

– ook niet als de koper uit de ingrediëntenlijst kan opmaken dat de plaatjes en claims niet geheel op de waarheid zijn gebaseerd. Maar ja... De voedingsindustrie gebruikt daarom vaak verbloemende benamingen voor ingrediënten die een slechte naam hebben. Op hun webpagina 'Suikerpraatjes' laat de Consumentenbond zien hoe levensmiddelenfabrikanten op allerlei manieren verdoezelen hoeveel suiker er in hun producten zit door het woord suiker te omzeilen. Zo telde de Consumentenbond wel vijftig verschillende – en veel onschuldiger klinkende – namen voor suiker (denk: vruchten(sap)concentraat, fructose, melkpoeder).

Meer op consumentenbond.nl, onder 'kletspraatjes'.



Pas op voor gebakken lucht

De supermarkt staat vol met producten die op de verpakking gouden bergen beloven: ze zijn gezond, ze zijn puur natuur, komen net van het land of zijn op grootmoeders wijze bereid. Maar klopt dat allemaal wel? Een blik op de ingrediëntenlijst achterop de verpakking zal je niet zelden uit de droom helpen: de claims van heel wat producenten blijken op z'n best overdreven. Op de ingrediëntenlijst staat wat er echt in het product zit, in afnemende volgorde van gewicht. Is het eerstgenoemde ingrediënt van de lijst suiker? Dan is suiker het ingrediënt dat verhoudingsgewijs het meeste voorkomt in het product – ja, ook in die "gezonde" mueslireep of fruityoghurt.

Wat te doen? Beter naar de achterkant van de verpakking kijken dan naar de voorkant. Léés die ingrediëntenlijst en misschien wel juist die van producten die supergezond zeggen te zijn. Ook al zijn die lettertjes nog zo klein (daarvoor heb je dus die bril of die loep bij je!). Ingrediënten waarvan je de naam niet kent of nauwelijks kunt uitspreken, zijn vaak additieven (toegevoegde smaakversterkers, kleurstoffen, emulgatoren, et cetera). Hoe meer additieven, hoe groter de kans dat er veel

suiker, zout en/of verzadigd vet in een product zit. Kies dus voor producten met een kort ingrediëntenlijstje met daarop vooral herkenbare namen.

Is dit alles? Kijk ook naar de voedingswaardetabel op het etiket. Daarop kun je zien hoeveel vet, koolhydraten, suiker, zout en vezels het product per 100 gram bevat, en wat dat betekent in termen van energie (hoeveel calorieën per 100 g of per 100 ml). Let op: soms staat het ook per portie aangegeven en een portie blijkt een rekbaar begrip te zijn.

De Kies ik gezond?-app helpt ook

Met deze app van het Voedingscentrum kun je barcodes in de winkel scannen om erachter te komen of een product een gezonde keuze is. Zit er bijvoorbeeld veel suiker of verzadigd vet in? De app zet alternatieve producten op een rij. Het systeem is nog niet waterdicht, nog niet alle producten zijn opgenomen, maar het is wel een goede start voor een meer bewuste levensstijl. Wie weet is het ook een aanzet voor supermarkten om hun assortiment gezonder te maken.

Kijk voor deze en meer behulpzame apps op voedingscentrum.nl. Op deze website vind je onder 'Mijn boodschappen' nog veel meer nuttige informatie over hoe etiketten te lezen en goede producten te kiezen.

'Wees je bewust van marketing-technieken'

Gedragsonderzoeker dr. Roel Hermans is werkzaam als expert Voeding & Gedrag bij het Voedingscentrum en daarnaast verbonden aan onderzoeksinstituut NUTRIM van het Maastricht UMC+.

'De supermarkt is een goed voorbeeld van een omgeving waarin psychologische inzichten worden gebruikt om mensen te stimuleren tot het kopen van producten. De rustgevende muziek die je hoort, de gratis

koffie die wordt geschonken, de inrichting van de winkel met de groente- & fruitafdeling bij binnenkomst en de diepvriesproducten vlakbij de uitgang, de plaatsing van de producten in het schap – over alles is nagedacht. Met als doel: het beïnvloeden van jouw keuzegedrag en de verblijfstijd in de supermarkt verlengen. Want hoe langer je mensen blootstelt aan verleiding, hoe groter de kans is dat ze voor de bijl gaan en met meer of andere aankopen naar huis gaan dan ze zich hadden voorgenomen.

Als gezondheidsbevorderaars dezelfde onbewuste methodes en technieken willen inzetten om mensen gezondere keuzes te laten maken – bijvoorbeeld door het gebruik van "nudges", kleine



duwtjes in de juiste richting – dan worden er ethische vragen gesteld en wordt er gewezen op de vrijheid om eigen keuzes te mogen maken. Feit is echter dat onze omgeving ons de gehele dag door verleidt tot het maken van bepaalde keuzes, zonder dat we ons daar bewust van zijn. Bewustwording van deze vorm van beïnvloeding is dan ook een goede eerste stap op weg naar gedragsverandering. Hoe meer je je namelijk bewust bent van de manier waarop de inrichting van de supermarkt jouw koopgedrag kan beïnvloeden, hoe beter je je ertegen kunt wapenen. Een boodschappenlijstje kan je bijvoorbeeld al helpen om de onbewuste verleiding om te veel te kopen te weerstaan.'

‘Een product kan gezond lijken, terwijl er feitelijk veel gezondere keuzes zijn’



Dan maar letten op keurmerken en vinkjes?

Sommige verpakkingen zijn voorzien van een keurmerk voor milieuvriendelijkheid, dierenwelzijn of gezondheid. Klinkt handig, maar helaas: lang niet ieder plaatje of symbool op een verpakking is een officieel, onafhankelijk keurmerk. Het kan ook gewoon iets zijn wat producenten zelf vinden of waarvan ze graag willen dat wij dat vinden. Wees dus wantrouwend, gebruik je gezonde verstand en verdiep je in wat echte keurmerken zijn, bijvoorbeeld op [keurmerkenwijzer.nl](https://www.keurmerkenwijzer.nl). Ook de zogeheten ‘vinkjes’ voor een gezondere keuze zijn omstreken – ze staan ook op ongezonde producten als chips of chocolademelk die net wat minder ongezond zijn dan soortgenoten van een ander merk. Door actie van onder andere de Consumenten-

bond verdwijnt het verwarrende vinkje gelukkig voor het einde van dit jaar. Er wordt nu gepleit voor een systeem zoals Engeland dat kent: verkeerslichten. Op de voorkant van elke verpakking staan de belangrijkste voedingswaarden – vet, verzadigd vet, suiker en zout – in gekleurde vlakjes. Is een vlak groen, dan is de hoeveelheid laag, oranje betekent gemiddeld en rood hoog. Zo krijg je razendsnel informatie over het vet-, suiker- en zoutgehalte van een product én kun je producten makkelijk vergelijken.

Lees op gezondidee.mumc.nl de blog van voedingshoogleeraar prof. dr. Fred Brouns, met tips die je helpen om verstandig boodschappen te doen. Zoek op ‘boodschappen’.





Verandert er iets?

Ja, ook de levensmiddelenfabrikanten en supermarkten begrijpen dat er iets moet gebeuren. Ze hebben te maken met steeds meer maatschappelijk protest tegen de misleidende claims en kletspraat van de voedingsmiddelenindustrie, onder meer door invloedrijke organisaties als de Consumentenbond, Radar en Foodwatch. De Consumentenbond heeft op haar site zelfs een 'Wall of Shame', waarop de meest misleidende producten worden geëtaleerd. Deze acties worden steeds succesvoller en dus worden misleidende etiketten na klachten aangepast en productsamenstellingen veranderd.

Ook hebben sommige supermarkten het zout- en suikergehalte in hun huismerken aanzienlijk verminderd en hier en daar de ongewenste verleidingen vervangen door gewenste, het zogeheten "nudging". Door bijvoorbeeld fruit op ooghoogte bij de kassa te leggen en gezonde producten niet apart in de schappen te plaatsen, geven ze de consument een duwtje in de rug richting gezonde keuzes.

En heel belangrijk om niet te vergeten: de supermarkt is uit op hoge omzetcijfers, niet op jouw slechte gezondheid of overgewicht. Ze willen tevreden klanten en spelen daarom in op onze wensen en behoeften. Als consument heb je dus een machtig wapen in handen: er wordt naar je geluisterd. Of beter gezegd: er wordt gekeken naar jouw koopgedrag. Dus sla je als consument meer gezonde producten in dan junkfood, dan zal de supermarkt meer gezonde producten aanbieden. Zo simpel is dat.

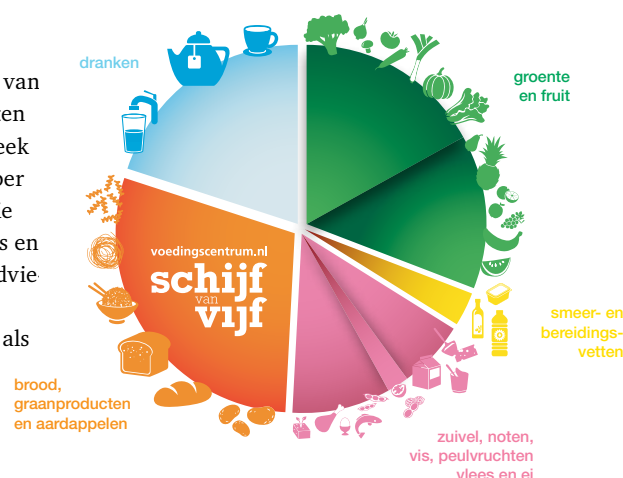


Als consument heb je een machtig wapen in handen: er wordt naar je geluisterd

Wat is ook alweer gezond?

In november 2015 kwam het Voedingscentrum met een nieuwe Schijf van Vijf. Kern van het advies is dat we meer plantaardig, minder dierlijk en gevarieerder zouden moeten eten. Dat wil zeggen: veel groenten en fruit, vooral volkorenproducten, eens per week peulvruchten, dagelijks een handje ongezoeten noten, minder (rood) vlees, een keer per week vette vis. Minder zout, vet en suiker – en laten dat nu net de ingrediënten zijn die vaak al dan niet "stiekem" worden aangetroffen in voedingsmiddelen uit pakjes, zakjes en blikjes. Houd deze richtlijnen in je achterhoofd bij het boodschappen doen, want de adviezen van het Voedingscentrum worden ondersteund door de wetenschap. Overigens kun je voedingsmiddelen die niet in de Schijf van Vijf staan best af en toe eten, als je het maar niet iedere dag doet.

Zie ook voedingscentrum.nl.



'Wie geloof je, de wetenschap of Rens Kroes?'

Dr. Alie de Boer is voedingswetenschapper gespecialiseerd in voeding en recht aan de Campus Venlo van Universiteit Maastricht en Brightlands Campus Greenport Venlo.

'Met de claims van voedingsproducenten, is op zichzelf niet zoveel mis. Producenten mogen niet zomaar iets op de verpakking zetten: de informatie moet voldoen aan strenge Europese wet- en regelgeving. Alleen heeft zo'n claim vaak slechts be-

trekking op één onderdeel van het voedingsmiddel. En een product bestaat niet alleen uit de "extra vitamine C" die erin zit. Er zit natuurlijk veel meer in. Daarom kan een product gezond lijken, terwijl er feitelijk veel gezondere keuzes zijn. De voedselautoriteiten gaan bij het beoordelen van claims niet over een nacht ijs. Ze laten wetenschappelijke experts op allerlei terreinen "invliegen", die heel kritisch kijken naar de onderzoeken die gedaan zijn om de claim te ondersteunen. Pas als die experts er hun goedkeuring aan geven, mag de claim worden gemaakt. Die is dus echt gebaseerd op consensus. Het is jammer dat deze op de weten-



schap gebaseerde claims toch vaak minder geloofd worden dan die van zelfbenoemde "foodgoeroes" zoals bijvoorbeeld Rens Kroes op internet. Het is oneerlijk om consumenten te laten geloven in informatie die niet bewezen is of in zogenaamde superfoods, want zo werkt het niet. Het gaat nooit om een enkel voedingsstofje, het is de combinatie van stoffen én een gezonde leefstijl die tot een positief effect leiden. Daar moet nog veel meer onderzoek naar gedaan worden.'

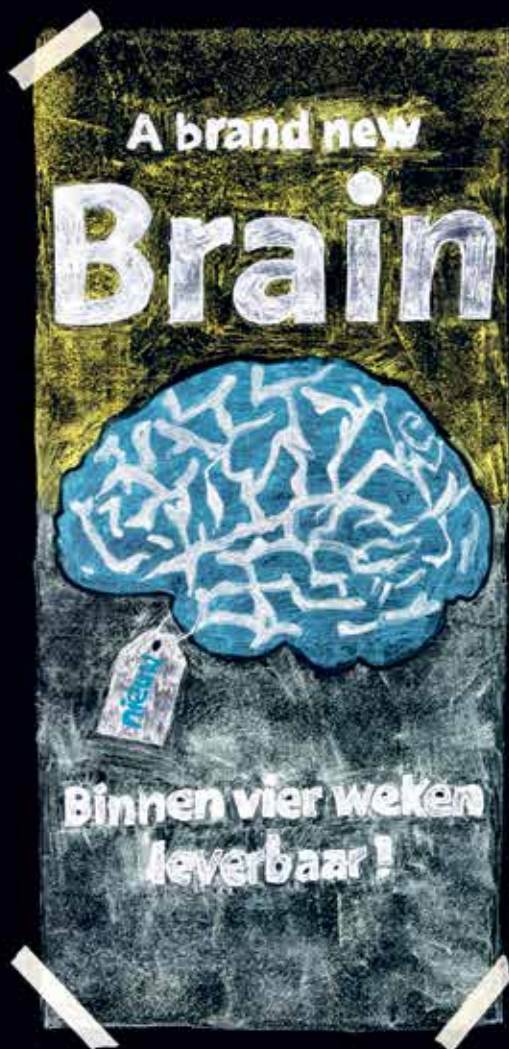
Bekijk ook het college van Alie de Boer op universiteitvannederland.nl: 'Wanneer mag een bedrijf beweren dat hagelslag supergoed voor je is?'. Of bekijk haar TEDtalk uit 2017 op tedxvenlo.com: 'Why You Need to Look Critically at Food'.

Wie: drs. Joey Smeets (31)

Is: arts-onderzoeker (en verloofd)

Ergert zich aan: de gejaagdheid van de samenleving. 'Daar heb ik een afschuwelijke hekel aan.'

Bucketlist: 'Afgelopen jaar is mijn moeder overleden aan darmkanker. Sindsdien besef ik dat er belangrijker dingen zijn dan het afwerken van een sensationele *bucket list*. Zoals tijd besteden aan je familie en met plezier naar je werk gaan.'



Mijn ontdekking

In een maand een nieuw brein?

Hersenweefsel bestaat voornamelijk uit eiwitten. In zijn promotieonderzoek ontdekte Joey Smeets dat het hersenweefsel in een periode van vier à vijf weken grotendeels is vernieuwd. In een maand ongeveer heb je dus min of meer een nieuw brein. Dat klinkt heel spectaculair, maar wat betekent deze ontdekking voor de geneeskunde?

‘Eiwitten in hersenweefsel worden opgebouwd met een snelheid van 3 à 4% per dag. In theorie zou je dus kunnen zeggen dat je hele hersenmassa in een maand grotendeels vernieuwd is – natuurlijk roept dat vragen op. In het brein is allerlei informatie opgeslagen. Kennis, herinneringen, je karakter. Hoe blijft die informatie behouden terwijl het brein zich elke maand vernieuwt? Op die vraag zou ik graag antwoord geven. Maar we weten het niet. Of: waardoor komt het dat na die maandelijkse vernieuwing een hersentumor niet is verdwenen? Ook dat is een goeie vraag en ook daar weten we het antwoord nog niet op.

Ik wil graag weten hoe dingen werken, daar is mijn fascinatie voor dit onderzoek voor een deel op gebaseerd. Daarvoor moet je diep graven. Maar ik wil met mijn onderzoek vooral iets voor patiënten betekenen. We hebben ongeveer 1200 verschillende eiwitten in het hersenweefsel geïdentificeerd. Welke van die eiwitten zijn verantwoordelijk voor dit snelle vernieuwingsproces? Als je dat weet, kun je belangrijke aanknopingspunten vinden, bijvoorbeeld voor het ontwikkelen van medicijnen en therapieën. Bij het genezen van veel ziektebeelden speelt de vraag welke eiwitten zijn ontregeld een grote rol. Het feit dat hersenweefsel een vele malen hogere opbouwsnelheid van eiwitten laat zien dan bijvoorbeeld spierweefsel, suggereert dat er wellicht ook sprake is van een hogere capaciteit om te kunnen reageren op bijvoorbeeld medicatie of andere vormen van therapie. Dit algemene onderzoek naar de vernieuwingsnelheid van het hersenweefsel kan uitgangspunt zijn voor onderzoek naar specifieke eiwitten en van daaruit naar bepaalde ziektebeelden en de ontwikkeling van medicijnen en therapieën.’

Lees meer op mumc.nl, onder ‘een nieuw brein in een maand’.

Beter

Tien jaar geleden werd bij **Bart Rienties** (41) het laatste stadium van nierfalen vastgesteld. Niet lang daarna onderging hij een succesvolle niertransplantatie in het Maastricht UMC+. Zijn moeder was de nierdonor. Vorig jaar werd Bart Rienties benoemd tot hoogleraar aan de Open University in Engeland.



‘Mijn vader wilde doneren, mijn zus ook, maar mijn moeder bleek de beste match. Ik heb een heel goeie band met mijn moeder. Tien dagen na de transplantatie mocht ik het ziekenhuis uit, na twee maanden was ik weer fulltime aan het werk. Dat zit ook een beetje in de aard van het beestje. Ik ben heel fit, lid van een fietsclub, leeftijdsgenoten fiets ik eraf. Met mijn moeder gaat het gelukkig ook prima. Uit onderzoek blijkt dat mensen die een nier doneren gemiddeld genomen een langere levensverwachting hebben. Waardoor dat komt? Voor een deel wordt het psychologisch verklaard: je hebt iets goeds gedaan. Bovendien wordt de gezondheid van donoren extra goed in de gaten gehouden. Ik heb van haar een tweede kans op leven gekregen, zo zie ik het. Ik ben dankbaar en blij.’