

vrouw & wijzer

EDITIE ZOMER 2022

45+ en wat nu!

Monique en Mireille: "Een 40+ meid is op haar overgang voorbereid"

Marjan van Kampen:
"Vanavond heb ik een raadsvergadering, dan kan ik het echt niet hebben"

Yvonne Keuls:

"Dat flik je me niet nog eens"

Marjolijn de Kruif over waarom de ene vrouw enorme last heeft en de andere niet

Inge Hemkes: "rust - orde - regelmaat"

Menopauzeren: houd de regie in eigen hand!



“Dat flik je me niet nog een keer”

Een ferme uitspraak van Yvonne Keuls tegen haar opvlieger, en wonderwel het werkte!

Met deze uitspraak lichten we een tip van de sluier van wat je in de 3e editie kunt verwachten van ons online magazine *Vrouw&Wijzer*: hét tijdschrift voor de vrouwen van 40+ die de regie in eigen hand willen houden. En laat vooral de mensen in je omgeving meelesen, zodat zij wat meer beeld krijgen bij wat de overgang betekent voor vrouwen in deze levensfase.

Ook in deze editie vind je weer inspirerende verhalen van krachtige vrouwen. Zo vertelt de eerder genoemde **Yvonne Keuls** en ook **Marjan van Kampen**, burgemeester van de Gemeente Schagen een positief verhaal over hoe zij goed en gezond de overgang zijn doorgekomen. Op informele momenten wordt er over allerlei levenslooponderwerpen gesproken, zoals: kinderen krijgen, echtscheiding, rouw, pensioen etc. Behalve... over de overgang. Een 'no go-area', zo bleek al snel. **Marret Kramer** vertelt er meer over en heeft hier zelfs een boek over geschreven.

Aan psychiater **Marjolijn de Kruijff** hebben we de vraag voorgelegd: Waarom heeft de ene vrouw enorme last en de andere niet? En hierop inha-

kend vertellen **Mireille** en **Monique** over hoe zij de overgang benaderen als Vitaloog met een achtergrond als Diëtist (Mireille) en als Leefstijlcoach met een achtergrond als Voedingskundige (Monique).

Ergotherapeut **Inge Hemkes** vertelt over de positieve resultaten die zij ziet bij het resetten en heruitvinden van je eigen leefritme. Een mooie uitdaging om eens te kijken naar je eigen leefstijl en energiemangement. Het herpakken van je regie maakt dat je je sterker voelt.

Waarom doet vrijen steeds meer pijn en hoe komt het dat ik zo vaak een blaasontsteking heb? Het antwoord lees je in het artikel van **Wilma** en **Pauline**. En **Miranda** vertelt over haar ontmoeting met **Diana Danzebrink** (#MakeMenopauseMatter) en een verschuiving die gaande is rondom het taboe op de overgang.

Ook dit keer weer veel verhalen en informatie over een bijzondere levensfase. Een grote dank aan alle vrouwen die ons hun verhalen hebben toevertrouwd. En een speciale dank aan onze fantastische vormgeefster Sylvia Pieterse, die alle edities heeft vormgegeven.

Een warme groet,
Wilma, Pauline, Miranda

Inhoud

zomer 2022

UITGAVE 3

2. Voorwoord

3. Inhoud

4. Yvonne Keuls

“Ik houd de mensen wakker en daar moet ikzelf wakker voor zijn.”

6. Marjan van Kampen

Burgemeester met een positieve instelling en uitstraling.

10. Inge Hemkes, Ergotherapeut

Ergotherapie, een toegevoegde waarde in de overgang?

14. Marret Kramer

Schipperen tijdens de overgang.

16. Atrofie

Waarom doet vrijen steeds meer pijn en hoe komt het dat ik zo vaak een blaasontsteking heb?

18. MenoActive

De overgang is geen keuze, wel hoe je er mee om gaat.

21. Column Miranda

How do you arrive at menopause?

22. Marjolijn de Kruijff

Waarom heeft de ene vrouw enorme last en de andere niet?

24. Wat doen wij?

Heb je vragen of wil je zelf een verhaal delen, laat het ons weten via: info@vrouwenwijzer.nl





Yvonne Keuls

“Ik houd de mensen wakker en daar moet ikzelf wakker voor zijn”

Yvonne Keuls werd geboren in 1931 in Nederlands-Indië en vanaf 1938 woonde zij in Nederland. In de 50-er jaren trouwde zij en het echtpaar kreeg drie dochters. Het leek ons bijzonder om een vrouw ‘die niet meer de jongste is’ te vragen naar haar ervaringen over de overgang.

Eigenlijk heeft zij maar één concrete ervaring waarover zij nu, zo’n 40 jaar later, als de dag van gisteren kan vertellen. Zij moest een gastcollege geven in Groningen aan studenten strafrecht. In de lange rit met de auto ernaar toe had zij twijfels of zij de studenten haar visie op de rol van de kinderrechter zou kunnen overbrengen. Nu was er altijd één kinderrechter die het voor het zeggen had, Yvonne was ervan overtuigd dat, bij alles wat er komt kijken bij het kinderrecht, er drie rechters zouden moeten zijn. Zij zag dit college als een spannende uitdaging. Zij stond in die tijd heel alleen in dit onderwerp.

“dat flik je me niet nog een keer”

Direct bij het begin van haar college kwam er vanaf haar achterhoofd een vlaag van hitte over haar heen. Zij ervoer dit als een aanval en voelde zich doodongelukkig. Zij zei de studenten dat zij nog even moest opbellen, het zou maar vijf minuten duren, en zij verliet de zaal. Ze ging naar de toiletten en keek in de spiegel en zei: “dat flik je me niet nog een keer.” Ze was woedend, de woede kwam vanuit haar tenen. Het warmte gevoel zakte weg en ze heeft dit nooit meer gehad.

Was het de onzekerheid en de twijfels die zij die dag had waardoor een heuse echte opvlieger zijn gang kon gaan? En was het haar sterke ‘ik’ die de regie over haar lichaam onmiddellijk overnam en zij als het ware met zichzelf afsprak dat dit haar nooit meer zou overkomen? Het antwoord hierop weten we niet, feit is dat Yvonne nooit meer serieuze overgangsklachten heeft gehad. Behoudens een positieve instelling, wijt zij dit zelf ook aan een gezonde levensstijl wat betreft voeding en niet roken of drinken. Tot op de dag van vandaag sport zij eenmaal per week met een groep vrouwen wat goed en gezellig is.

Haar hele leven heeft zij zich ergens voor ingezet, voor rechtvaardigheid en mensen helpen. Door dit direct te doen en door lezingen te geven en boeken te schrijven. “Ik houd de mensen wakker en daar moet ikzelf wakker voor zijn.”

Overigens heeft zij haar moeder en zusje ook nooit horen klagen over de overgang. Haar moeder is 96 geworden onder het motto ‘gewoon doorgaan’. In de oorlog had haar moeder veel onderduikers in huis. Anderen waarschuwden haar voor het gevaar maar zijzelf zei: “veel onderduikers, zo gezellig!”

Yvonne vindt het belangrijk anderen toe te laten in je leven om met deze verrijking ook zelf weer door te kunnen gaan. Haar huis staat open voor haar kleinkinderen, waarbij met regelmaat er een-tje bij haar inwoont en dan bijvoorbeeld een atelier runt. Oma kan hiervan genieten. En dit alles met een groot gevoel voor humor wat een essentieel onderdeel van het leven is.



burgemeester met een positieve instelling en uitstraling

In 2019 werden we benaderd door de Gemeente Schagen, de eerste Gemeente in Nederland die ons voor een symposium over de overgang benaderde. Het was een fantastische happening in de kantine van de Buitendienst. Een zaal vol enthousiaste vrouwen. Vragen kwamen van alle kanten en vele positieve reacties volgden. Helaas kwam toen Corona en konden we niet meer op locatie optreden. Inmiddels hebben we nu opnieuw ons symposium mogen organiseren voor deze gemeente, dit keer online, met net zo veel vragen en positieve reacties.

Aan het hoofd van deze mooie gemeente staat een sympathieke, energieke en bevlogen 59-jarige vrouwelijke burgemeester, Marjan van Kampen. Wat is nu leuker dan uit haar mond te horen hoe zij deze levensfase heeft ervaren, zowel lichamelijk als ook in haar functie als burgemeester. Toen we haar hiervoor benaderden was zij meteen enthousiast en spraken we nog diezelfde week af voor een interview. We werden door haar persoonlijk ontvangen op het gemeentehuis in Schagen en het was meteen al een ongedwongen sfeer.

Wanneer hoorde je zelf voor het eerst over de overgang?

Ja, het was iets van je moeder of van je oudere tante die je opeens zag zweten en dan dacht je: "het is hier helemaal niet warm". Dan pakten ze zakdoekjes of waiertjes. Er werd verder niet over gesproken. Later hadden ze het over de term 'opvlieger' en dan hoorde je dat dat inhield dat je geen kinderen meer kon krijgen. Ja, dat was de ervaring die ik als 9-jarig meisje mee kreeg. Ik weet nog dat ik aan mijn oudere zus vroeg hoelang die overgang duurde. Mijn oudere zus snapte er niet veel van en ging het aan mijn moeder vragen. Haar antwoord was: "dit kan jaren duren... er zijn mensen die er wel 7 jaar last van hebben" en daar bleef het dan bij. Het was zeker niet zo dat er niet over gesproken mócht worden, maar ze vond het zelf een ingewikkeld onderwerp.

Dit hele verhaal is als een vogeltje op mijn schouder blijven zitten. Want toen ik later in de politiek ging zat ik weleens in vergaderingen en zag ik ook vaak vrouwen die rood en warm werden. Ik was zelf toen nog geen 40, maar ik herkende dat wel weer als een opvlieger. Dat waren dan echt momenten dat ik dacht: "Als ik dat toch ook krijg als ik ouder word, ga ik dan nog wel in een vergadering zitten, wil ik dat wel?" Daarbij komt ook nog eens dat het vooral een mannenberoep is. Ja, en dan ga je zelf richting 45 en krijg je er ook mee te maken. Maar ik mag me gelukkig prijzen dat ik weinig last heb gehad.

Natuurlijk heb ik wel wat opvliegers gehad. Maar ik merkte wel dat het bijvoorbeeld erger was als ik veel koffie gedronken had, of na het eten van bepaalde dingen. Dus ik moet zeggen dat ik het redelijk kon hanteren. Soms vraag ik me af of je het zelf bewust of onbewust kan sturen. Ik had momen-

Marjan van Kampen



ten dat ik dacht: "vanavond heb ik een raadsvergadering, dan kan ik het echt niet hebben" en dan ging het zowaar goed. Ik weet niet of het bestaat dat je er controle over kunt hebben, maar ik had het voor mijn gevoel zelf redelijk in de hand.

Moeilijk te zeggen of je zelf bepaalde dingen kunt sturen, zoals het hebben van opvliegers.

Wij denken zeker dat een positieve instelling een bepaalde invloed heeft op het beleven van bepaalde klachten.

Ik denk ook dat het te maken heeft met een bepaalde acceptatie, zoals accepteren dat je ouder wordt? We willen allemaal graag 100 worden, maar we willen het niet zijn. Ik zie na-

tuurlijk heel veel oudere mensen, voor wie ik veel respect heb en van wie ik nog vreselijk kan genieten, omdat ze nog zo actief zijn en zo vol in het leven staan. Die positieve kant zouden we op moeten met de opgedane levenservaring die je hebt. Ik ben nu voor de 2e keer oma geworden en ik vind het echt fantastisch. Vroeger dacht je, gaan ze mij ook eens oma noemen, nee toch! Nu ik kan je zeggen dat het de mooiste titel is die je kunt krijgen.

Natuurlijk, als je al lichamelijke of geestelijke beperkingen hebt en je krijgt de overgang erbij, dan kan het erin hakken. Dan heb ik het makkelijk gehad. Ik zie ook mensen die ermee worstelen en zich door de overgang heen vechten. Want het is niet alleen een lichamelijke proces, maar het zit ook hier, tussen de oren. Dus als iemand een opvlieger krijgt, benoem het dan, maak er een grapje over, maak het dus wat luchtiger! Praat erover!

Voor een groot deel ligt het echt bij de vrouw zelf. Lees erover, praat en vergaar kennis en schaam je er niet voor!

Ja, door dit soort initiatieven van jullie wordt e.e.a. wel veel meer bespreekbaar gemaakt. En ook managers moeten snappen dat er in een bepaalde levensfase, en ik denk dat dat overigens ook voor mannen geldt, veel kan veranderen.

Vrouwen zijn wat dat betreft toch echt iets 'zieliger'. Naast de veranderingen al: kinderen de deur uit en mantelzorgers voor ouders zijn, is er ook nog eens een orgaan dat ermee stopt, wat weer de nodige lichamelijke, geestelijke en sociale klachten met zich mee kan brengen. Natuurlijk hebben mannen ook te maken met bepaalde veranderingen in deze levensfase, maar zij hebben geen orgaan dat ermee stopt, waardoor ze niet alleen minder/geen lichamelijke klachten hebben, maar ook minder gezondheidsrisico's op de lange termijn, zoals botontkalking/hart- en vaatzieken. Vrouwen worden iets genadelozer gegrepen rond hun 50ste.

Ja en dat komt natuurlijk ook omdat we steeds het beeld hebben dat we én jong én aantrekkelijk én dynamisch én actief moeten blijven. We niet alleen een baan hebben en een gezin verzorgen, maar je moet ook je buurvrouw verzorgen en met je moeder naar de pedicure... Je hebt zoveel dingen erbij, dus soms is het bakje gewoon te vol. Het heeft natuurlijk ook te maken met hoe je in je vel zit. Is dit goed, dan ga je lachend door het leven. Dan hoort het er gewoon bij. Maar hoe anders als je in de overgang zit met bijvoorbeeld relatieproblemen of dat het niet optimaal op je werk gaat.

Ja, daar heb je een punt. Het is volgens ons dan essentieel dat je als eerste iets gaat doen aan die overgangsklachten, bijvoorbeeld hormoontherapie om je in ieder geval lichamelijk beter te voelen en dan ook beter in staat bent relatieproblemen of problemen op het werk te lijf te gaan. Is burgemeester zijn een fulltime baan?

Jazeker, en het is ook nog eens de leukste baan. Je weet 's morgens nooit hoe de dag eindigt. Daarbij is het een vrije baan, waar je zelf je prioriteiten kan leggen. Lokale politiek is



de mooiste vorm van overheden. Dit staat het dichtst bij de burgers. De rol van burgemeester is heel breed: je bent van de inwoners, je bent van de politiek, je bent van de gemeente, de organisatie, je moet zorgen dat het goed gaat. De raadsleden bepalen het beleid. Het college, waar ik de voorzitter van ben, moet het uitvoeren en ik moet het luisterend oor zijn van de inwoners. Het is een mensenbaan en gelukkig ben ik een mensenmens.

Als we nog even terugkomen op jouw overgang: dat viel dus eigenlijk reuze mee? En dat is thuis ook nooit echt een onderwerp van gesprek geweest?

Nee, dat was nooit een issue.

Ik heb 4 kinderen, 3 jongens en 1 meisje en die zijn inmiddels allemaal vrolijk uitgevlogen.

En was dat 'lege nest' een probleem?

Nee, ik zie het echt zo van: 'ze moeten verder'



en dan zie ik ook weer de mooie dingen. Komen er ineens 2 kleinkinderen, daar kun je toch alleen maar van genieten? Op het moment dat ze bij je blijven hangen, moet je je veel meer zorgen maken. Dus ik geniet van de jeugd, ik geniet van de ontwikkelingen van kinderen, ik kan er ook wel wat beschouwend naar kijken en er ook plezier in hebben hoe ze dingen oppakken. Maar ook hier heeft het denk ik te maken met: hoe zit je er zelf in?

Uit het hele verhaal komt eigenlijk toch naar voren dat hoe je bijvoorbeeld de overgang, levensveranderingen e.d. ervaart, valt en staat met hoe je zelf in het leven staat. Je kunt er beter mee omgaan als het glas halfvol is.

Ja, je kan het allemaal groter en erger maken dan het echt is. Tja, misschien zit dat ook wel een beetje in die West-Friese nuchterheid van mij. Ik merk wel dat als je wat ouder wordt, je het eerder bespreekbaar maakt bij vriendinnen. En dat is goed.

De telefoon gaat, er staat een nieuwe afspraak gepland. We nemen afscheid en kijken terug op een open en plezierig gesprek met een bevlogen en vooral positieve vrouw!

Ergotherapie, een toegevoegde waarde in de overgang?



Ik ben Inge Hemkes, 54 jaar en sinds 1991 ergotherapeut. In 2001 heb ik mijn eigen praktijk Ergotherapie Noord-Holland opgericht, en ben ik mij gaan specialiseren in het begeleiden en coachen van mensen met klachten als: vermoeidheid, burn-out en/of zoals ik dat noem: een disbalans in het evenwicht tussen belasting en belastbaarheid. Omdat je als paramedicus brede scholing krijgt, is er kennis van diverse aandoeningen en de gevolgen hiervan op de lichamelijke, maar ook de mentale fitheid.

Practice what you preach Inmiddels zelf in de overgang, heb ik een overgangsconsulente opgezocht en uitleg gekregen wat er gaande is in je lijf in deze periode. Ik bemerkte dat ik niet meer dezelfde volume in mijn batterij voelde als 10 jaar eerder. Een drukke praktijk vraagt 100% aandacht, thuis allerlei verschuivingen, kinderen uit huis, soms slapeloze nachten en in alle drukte vergeten om dagelijks te bewegen of regelmatig te ontspannen met vriendinnen.

Door de overgangsconsulente heb ik meer knowhow verkregen, maar ik voelde dat ik aangaande mijn energiebalans toch echt zelf veranderingen in mijn leefstijl moest gaan aanbrengen. Voor mij als ergotherapeut eigenlijk; practice what you preach...

Het werkt! Eerst eens uitleg wat ergotherapie nou precies is; ergotherapie helpt de zelfstandigheid van cliënten te vergroten. Dit is een hele ruime benadering waardoor ergotherapie breed ingezet wordt, maar met name bekend is als therapie voor mensen met een lichamelijke handicap. Het optimaal functioneren met eigen regie is echter een insteek die gespecialiseerde ergotherapeuten ook gebruiken bij cliënten die chronisch ziek zijn, willen herstellen van burn-out, overspannenheid of long COVID. Waar het om draait is het aspect van energiemangement wat maakt dat de cliënt een evenwicht vindt tussen belasting en belastbaarheid.

Herwinnen van eigen regie In de therapie richt ik mij op het herwinnen van een eigen regie op leefstijl. Dit betekent dat ik inzoom op hoe de dag en week is ingericht. Eigenlijk gaan we activiteiten (her)wegen en bezien of er ook voldoende ME-time (ik-tijd) en hersteltijd is. Een overbelast hoofd en lijf geeft meer klachten. Het komt veel voor dat vrouwen van 45-plus voortdurend 'aan' staan. Door een drukke baan, zorg voor puberkindeken of voor ouders kan een vermoeidheid ontstaan welke invloed heeft op je mentale gesteldheid en dus ook op het brein.

Je aandacht – concentratie en geheugen kunnen minder functioneren. Je herkent jezelf niet of voelt je soms een beetje overspannen. Een drukke dag maakt ook dat de uitknop voor het slapen moeilijker te vinden is. Hierdoor kun je minder goed uitrusten. In de praktijk zie ik vrouwen soms onterecht het stempel van burn-out krijgen en op de werkvloer niet begrepen worden.

Ik zie positieve resultaten in mijn praktijk met het resetten en heruitvinden van je eigen leefritme, waarbij je kiest voor betekenisvolle activiteiten met een balans tussen inspanning en ontspanning op mentaal, maar ook op lijfelijk niveau.

Wat ik veel hoor bij mijn 45-plus cliënten is de vermoeidheid en de 'struggle' om alle ballen in de lucht te houden, maar ook wel de vraag of je baan nog bij je past en of je nog wel op dezelfde toeren wilt blijven draaien de aankomende jaren. Het gevoel wat grip te verliezen kan ook somberheidsgevoelens geven. Ook met deze reden is het helpend te kijken naar leefstijl en energiemangement. Het herpakken van je regie maakt dat je je sterker voelt.

Wat kan ergotherapie hierin betekenen? In de therapie bespreken we diverse aspecten welke hieraan bijdragen. Het integreren van bewegen nemen we op in een passend dag- en weekritme. Dit kan zijn: de sportschool, een natuurwandeling of een rondje om in de pauze van het werk. Onderzoek heeft aangetoond dat wanneer je meer kennis hebt van (verander)mogelijkheden er minder hinder kan zijn van de overgangsklachten. In therapie en coaching zijn er overeenkomsten met behandeling van overspannenheid, burn-out of zelfs juist met jonge moeders die ook gebroken nachten kunnen hebben of een disbalans ervaren in 'moeten en mogen' en weinig tijd voor zichzelf kunnen vrijmaken.

De overgang kan een verstoord bioritme veroorzaken en hormonale ontregeling heeft een negatieve impact op: de energiehuishouding, stemming, slaap, fertiliteit, stressbestendigheid en het concentratievermogen. In de therapie gaan we bezig met het zo optimaal mogelijk op orde krijgen van dit bioritme, waardoor er een praktische insteek gemaakt kan worden in leefstijl met balans in inspanning en ontspanning. Ik geef uitleg over wat vermoeidheid met het brein doet en hoe aandacht, concentratie en geheugen hierdoor beïnvloed worden.

Re-integratie Wanneer er sprake is van uitval op het werk ben ik geschoold om bezig te gaan met re-integratie om zo werkherleving passend te maken. Flexibele werkoplossingen kunnen gedeeld worden met de leidinggevende. Het praktisch aan de slag gaan met activiteiten van thuis en werk, zowel in ergonomie als in energie-weging is een verschil van benadering ten opzichte van de fysiotherapie waar meer de focus is op bewegen, behandelen van de pijn middels massage of sterker maken van de spieren. Aangeleerde oefeningen van de fysiotherapeut kunnen bij de ergotherapie weer ingepast worden in het weekschema. Dit kan variëren van wandelen tot en met vaste tijden voor de sportschool. Ook ademhalingsoefeningen kunnen ingepast worden in een mindfulness moment gedurende de dag. Inmiddels zie ik een aantal vrouwen per week waarbij de overgang een rol speelt. Veel te vaak nog lijkt dit een bijkomende klacht, waarbij er in de therapie duidelijk wordt dat de overgangsklachten wel degelijk primair invloed hebben op de disbalans. Hierbij is vermoeidheid de meest genoemde klacht. De periode van de overgang kan echter ook een kans zijn om weer kwaliteitstijd te creëren of zelfs het roer om te gooien. Er breekt dan een nieuwe fase aan.



Een voorbeeld uit de praktijk;

Marian, 53 jaar, komt bij mij in de praktijk met gewrichtsklachten. We nemen in de intake haar dagelijkse handelen door. Ik inventariseer de belasting welke voortkomt uit werk, maar ook uit huishoudelijk werk thuis. We maken een insteek op ergonomie waarbij ik merk dat Marian het leuk vindt na te denken over slim huishouden. Dit is gunstig voor de pijnlijke gewrichten, maar ook voor haar energie. Marian heeft last van haar handen en bemerkt dat praktische handelingen als wringen, aardappels schillen pijnlijk zijn. Ik geef haar uitleg over gewricht beschermend handelen. Dit gaat over hoe je wel je beweging en kracht onderhoud en zelfredzaam blijft in uitvoer, maar zonder schade te leveren aan de kwetsbare en pijnlijke gewrichten. In de educatie heb ik haar een andere manier van wringen geleerd, maar ook handige hulpmiddelen om bijvoorbeeld aardappels schillen makkelijker te maken. Marian heeft van mij een lijst gekregen waarop ze heeft kunnen aankruisen welke dagelijkse handelingen pijnlijk

of moeizamer gaan. Op deze manier konden mijn tips en adviezen voor ergonomie en hulpmiddelen op maat gegeven worden. In mijn praktijk heb ik deze hulpmiddelen om uit te proberen.

Overzicht Tevens hebben we doorgenomen hoeveel er gedurende de week op haar bordje ligt. Ik geef haar de opdracht eens 3 dagen te inventariseren wat ze zoal doet. Deze tijdschrijffijst geeft inzicht in alle dagelijkse handelingen van half uur tot half uur. We hebben haar belasting voor de dag en de week meetbaar gemaakt en zijn dus praktisch aan de slag gegaan. Het werken met een dergelijke praktische insteek is echt ergotherapie. Marian benoemt zeker 3 maal per week hand-en-span-diensten voor haar ouders te verrichten, daarnaast heeft ze een verantwoordelijke baan waarvan ze soms uitgeput thuis komt. Ze realiseert zich dat dit ook komt doordat ze soms weinig energie in haar accu heeft door slecht slapen. Het moe thuis komen maakt dat ze geen zin meer heeft in een rondje lopen of een afspraak met vriendinnen. Er is regelmatig sprake van een wat somber gevoel.

Inzicht Bij het in kaart brengen van haar dagen weekindeling ontdekken we dat er nauwelijks meer tijd is voor ME-time en dat zij haar hobby's al in geen jaren meer heeft uitgevoerd. We bespreken hierdoor ook; 'het moeten en het mogen'. In haar hoofd staat veel onder het 'moeten' lijstje. Eerder kon ze helemaal tot rust komen van haken en breien. We hebben een lijstje gemaakt met kwaliteitstijdactiviteiten en voegen ook het bewegen weer toe. Beide zijn energiegevers geworden. Marian raakt geïnspireerd door het weer verkrijgen van energie en gaat ook weer beter op de voeding letten.

Verandermogelijkheden Aangaande het werk bespreken we de werktaken, werktijden, werkdruk en werkwijze. Marian weet heel goed waar verandermogelijkheden liggen en in overleg met de leidinggevende begint zij nu een aantal dagen wat later op het werk, zodat er ruimte is voor een slow-start in de ochtend. Dit komt haar ten goede wanneer ze een slechte nacht heeft gehad. Ze is alert geworden haar pauzes weer te nemen en het lukt haar tussen de middag om even te wandelen en wat los te komen van de werkstress.

Marian haar nieuwe leefritme met een beter evenwicht tussen inspanning en ontspanning gaf ook verbetering op het slapen. Het ouderwetse rust - orde - regelmaat gaf een goede bijdrage aan het minderen van gejaagde gevoelens. Er is zeker wat introspectie nodig geweest met opdrachten om te zien hoe ze succesvol tot verandering kon komen. Ook zijn er tal van oefeningen gedaan om te komen tot grenshantering. Ze heeft zicht gekregen op haar signalen welke bij overbelasting horen. Doordat we deze hebben geïnventariseerd kan ze eerder en/of op tijd op de rem trappen.

Balans in draagkracht en draaglast De insteek van de ergotherapie is praktisch, gericht op balans in uitvoer van activiteiten. Leuke activiteiten, ontspannende activiteiten, zorgactiviteiten, betekenisvolle activiteiten, werk en ME-time activiteiten worden bewuster gepland. De (over)vermoeidheid en het sombere gevoel is niet meer aan de orde geweest, er is sprake van een balans tussen draagkracht en draaglast. Haar verbetering in fitheid gaf ook verbetering in brein fitheid. Marian merkt dat ze minder prikkelbaar is en dat het concentreren ook weer beter lukt. Bij afronding zag ik dat er weer meer veerkracht was ontstaan, waardoor er voor Marian een verbetering is gekomen in kwaliteit van leven.

Vergoeding zorgverzekering Ergotherapie wordt vergoed voor minimaal 10 uur per kalenderjaar vanuit de basisverzekering, waarbij geen verwijzing nodig is van de huisarts. We hebben directe toegankelijkheid voor de therapie. Bij het zoeken naar een ergotherapeut is het een meerwaarde als de ergotherapeut bekend is met alle aspecten van energiemangement en toegepast is op behandelingen van bijvoorbeeld burn-out of omgaan met chronisch ziek zijn. Er is (nog?) geen ergotherapie specialisatie op behandeling van vrouwen in de overgang. Maar de ergotherapeut met kennis van leefstijl interventies, CRT en coaching op inzet van gedragsverandering is een meerwaarde. Aangaande de handklachten is ergotherapie met specialisatie handtherapie aangewezen.

Een gouden tip...

Leefstijladviezen van de ergotherapeut zijn praktisch en maken dat je regie krijgt over je overgang. Hierdoor kom je weer in je kracht!
Inge Hemkes

Zie ook: www.ergotherapienoordholland.nl

Ik heb praktijk in Schagen en Den Helder.

Mocht je vragen hebben, bel of mail gerust naar 06-22 25 86 61 | inge@etnh.nl

Marret Kramer

Schipperen tijdens de overgang



Onwetend Als 48-jarige moeder van twee kinderen van 13 en 11 jaar zat ik in de kring op zo'n ouderavond van de basisschool. Met ons allen op die wat te kleine stoelen van groep 7. Toen ik na afloop opstond, zag mijn man een rode afdruk op dat stoeltje. Mijn (gelukkig zwarte) broek was nat. Huh, ben ik nu alweer ongesteld? dacht ik terwijl ik gegeneerd snel weer ging zitten. En ik had werkelijk géén idee dat dit iets met de overgang te maken zou kunnen hebben. Want ik was immers nog lang geen 50, en de menstruatie zou op een gegeven moment toch gewoon stoppen en dan was het klaar?

Kort na dit bloederige incident werd ik geïnterviewd voor een boek over vrouwen rond de 50. Blijmoedig vertelde ik dat ik helemaal nog geen overgangsvorst had. En ik zou daar geen last van gaan krijgen hoor, want de overgang was voor vrouwen die moeilijk doen, vond ik. Maar dat zei ik er niet bij, gelukkig. Want 'karma is a bitch', bleek later: mijn overgang zou een langdurig en heftig avontuur worden.

Pas jaren later viel het kwartje dat het op die schoolavond natuurlijk al volop aan de gang was. Anders dan over ongesteld worden, seks, zwangerschap en bevallen was ik over de overgang domweg niet voorgelicht. Niet door mijn moeder, niet door zussen (want ik ben de oudste) of vriendinnen (allemaal ongeveer even oud en even onwetend op dit vlak). En ik wilde er niks over lezen, uit weerzin. Er was toen ook nog bijna geen goed boek hierover voor vrouwen van onze generatie, met een loopbaan, puberkinderen in huis.

Met ons bureau Innova, Partners in Change begeleiden mijn partner en ik trajecten in het bedrijfsleven in het kader van leren en ontwikkelen. We hadden te maken met divers samengestelde groepen professionals, vaak ook met vrouwen in de overgangseleeftijd. Ik moest wel eens extra tampons vragen als de ongesteldheid me overviel. En ik merkte dat er op informele momenten over allerlei

levensloonderwerpen gesproken werd, zoals: kinderen krijgen, echtscheiding, rouw, pensioen etc. Behalve... over de overgang. Een 'no go-area', zo bleek al snel. "Als ik het woord overgang op mijn werk noem, kan ik mijn verdere carrière wel vergeten" zei een manager van een grote vervoersorganisatie later. Opmerkelijk, want de helft van de bevolking krijgt er op enig moment mee te maken, en daardoor de andere helft dus ook.

Taboe of reset? Omdat ik zo vloeide ('lang en vaak ongesteld', zei ik) gaf iemand me de tip een afspraak bij de Vrouwenpoli te maken, waar vanuit een integrale visie op gezondheid naar klachten wordt gekeken. Het werd me toen pas echt duidelijk dat ik als 55-jarige midden in de overgang zat. Mede door de lichaamseigen hormonen en de voedingsadviezen die ik kreeg verdwenen de hevige stemmingwisselingen en voelde ik me energieker.

Tijdens een ontmoeting met een collega die ook leed onder de overgang, deelden we naast ervaringen ook onze verontwaardiging en verwondering over dit taboeonderwerp. Het plan ontstond iets te doen voor onze 'medeprofessionals in de overgang'. Zo gezegd, zo gedaan, het leidde in 2014 tot het gelegenheids-samenwerkingsverband 'WerkendeWeg'. Twee jongere mannen maakten met veel plezier een fraai vormgegeven website en bedankten ons voor de geleerde lessen: alvast handig om te weten voor het omgaan met hun vrouwen over een jaar of tien, vonden ze.

We organiseerden een lezingenreeks met gedegen informatie van o.a. gynaecologen, cardioloog,

psychotherapeut, levensstijl- en dieetspecialist. Mijn opiniestuk over de menopauze werd in Trouw geplaatst en de redacteur in kwestie meldde zich meteen als eerste deelnemer. Een zakelijke opdrachtgever volgde en het balletje ging rollen. Het waren dynamische, vrolijke bijeenkomsten met veel herkenning en nieuwe inzichten. Wat een verademing om hier vrijuit over te praten met lotgenoten, even gedreven met hun vak bezig als wij, maar ook in de war door wat er opeens met hun lijf gaande was. Hoe kon je dat serieus leren nemen, er lessen uit trekken, nieuwe mogelijkheden gaan ontdekken? Hoe dan ook wilde niemand in een zeurmodus te komen à la 'Ik heb een heel zwaar leven', het bekende liedje van Brigitte Kaandorp.

Er ging een nieuwe wereld voor ons open en opeens begreep ik mijn eigen overgangsproces - beter laat dan nooit. Dé eyeopener voor mij was om de overgang niet alleen als gedoe, maar ook als kans te zien. Kans op een reset, kans om een andere weg in te slaan of een tijdje een zijweg te gaan nemen. Dat resulteerde onder andere in een nieuwe poot van ons bureau: Purpose and Pleasure, met speciale programma's (live en online, individueel en in groepjes) voor vrouwelijke professionals van 40+.

Leren schipperen Gelukkig is praten over de overgang inmiddels wat normaler geworden, mede dankzij artikelen in allerlei media en vrouwenartsen die meer aan de weg zijn gaan timmeren over dit 'ongemakkelijke onderwerp'. Het lacherige is er echter nog niet helemaal af bij de buitenwereld. Nog steeds wordt deze fase door veel vrouwen én mannen toch vooral geassocieerd met een hoop narigheid. En nog altijd worden veel vrouwen

overvallen door wat hen overkomt vanaf pakweg midden 40. Juist deze vrouwen wilde ik graag een handvat bieden voor het laveren in deze levensfase, ook omdat ik er zowel persoonlijk als professioneel veel van geleerd had. In 2020 verscheen mijn boekje 'Schipperen is levenskunst. Persoonlijk leiderschap in roerige tijden'. Wat een timing, net toen corona het leven voor iedereen meer dan roerig maakte...

Zo leidde mijn eigen overgang en de lessen daaruit tot verrassende ontmoetingen in mijn coachingswerk. Want het boekje resoneerde bij lezers. Niet alleen bij de doelgroep van vrouwen van 40+, maar ook bij mannen die het cadeau gaven of zelf lazen. Binnen anderhalf jaar kwam er een 6e druk. "Ik kwam niet verder dan hoofdstuk 1 van Schipperen, ik moest zo huilen daarna omdat ik beseftte dat veel van wat ik doormaakte te maken had met de overgang", vertelde een leidinggevende me tijdens de eerste coachingssessie. Haar onrust, frustratie en onvrede over haar werk had ze aan de organisatieveranderingen toegeschreven. Ze beseftte nu dat er ook iets anders aan de hand was en we gingen samen puzzelen aan de hand van het 'roer voor balancerend leven' dat ik gebruik in het boekje. Meer mogelijkheden voor zelfzorg werden gevonden, andere opties voor het vormgeven van haar werk kwamen in beeld, net als keuzes voor het privéleven. Er werd volop geoefend met schipperen. Zowel in de zin van laveren en bijsturen, als in de zin van zelf (weer) aan het roer gaan staan en de koers uitzetten. En zo gaat de overgang ook bij haar als een reset werken, waardoor haar leven in een betere balans komt.

Een onverwachte bijvangst van het 'werk maken van de overgang' is dat het hielp het gesprek erover op gang te brengen in bedrijven en organisaties. Dat begon vaak bij opdrachtgevers of in de groepen waarmee we werkten. Van daaruit kwam het bij HR terecht, zodat het net als zwangerschapsverlof een normaal onderdeel wordt van de zorg voor medewerkers. Zie als voorbeeld een kort filmpje op onze website dat onze oud-opdrachtgever bij het internationale waterbouwbedrijf Van Oord maakte over haar ervaring als lezer van Schipperen, zowel persoonlijk als professioneel.



Wil je als 40-plusser ook aan de slag met schipperen in deze levensfase: voel je vrij om contact op te nemen voor een verkennend gesprek!

Marret Kramer

Zie ook: purposeandpleasure.nl
www.linkedin.com/in/marretkramer/

Atrofie

Waarom doet vrijen steeds meer pijn en hoe komt het dat ik zo vaak een blaasontsteking heb?

Vragen die wij als gynaecoloog bijna dagelijks hoorden van vrouwen in de overgang en met name ook van vrouwen na de menopauze. Vrouwen die veel te lang doorlopen met deze klacht. Ze denken vaak dat het erbij hoort of schamen zich ervoor. Dit is niet alleen treurig, maar ook jammer, want er is zo makkelijk iets aan te doen.

Na de overgang worden niet alleen de huid maar ook de slijmvliezen dunner, dit heet atrofie. Oorzaak hiervan is het feit dat de productie van het hormoon oestrogeen sterk afneemt tijdens de overgang en zelfs stopt na de menopauze. Als je zegt "het hoort erbij" is dat dus inderdaad juist. Maar als je hiervan klachten hebt en daarmee doorloopt, dan is dat absoluut onjuist.

LATEN WE BIJ HET BEGIN BEGINNEN

Elke vrouw komt in de overgang en dit begint zo rond het 45ste jaar en de menopauze, de alleraatste menstruatie treedt gemiddeld op rond het 51ste jaar. Tijdens de overgang neemt de productie van het hormoon oestrogeen af en wisselt de hoeveelheid ook sterk. Dit kan allerlei lichamelijke klachten geven, de meest bekende zijn de opvliegers en de menstruatieproblemen. Als de menopauze start, stopt de productie van oestrogenen helemaal.

Oestrogenen hebben veel belangrijke functies in het lichaam van de vrouw. Het beschermt o.a. de bloedvaten en de botten, en het zorgt ervoor dat het slijmvlies van de blaas en de vagina mooi dik en stevig blijft. Het slijmvlies is dan niet alleen soepeler, maar werkt ook beschermend, waardoor er minder snel infecties optreden.

De klachten die op kunnen treden ten gevolge van atrofie zijn per vrouw verschillend. Sommige vrouwen hebben weinig tot geen klachten, anderen ervaren juist veel klachten, met alle gevolgen van dien.

SCHAAMLIPPEN (VULVA) EN SCHEDE (VAGINA)

Uitwendig zie je vaak dat de huid van de schaamlippen wat dunner wordt en de huidplooitjes als het ware verdwijnen. Dit kan klachten geven van jeuk of een branderig en schraal gevoel. Als je in de vagina kijkt, zie je ook duidelijk verschillen. Zag het slijmvlies er eerst op jongere leeftijd vochtig en roze uit, nu zie je vaak een dunne, bleke, droge vaginawand met kleine rode stipjes. Deze stipjes zijn kleine bloedvaatjes die nu zichtbaar zijn doordat het slijmvlies zo ontzettend dun is. Ook de ingang van de vagina kan door de atrofie nauwer worden. Je kunt je voorstellen dat deze veranderingen klachten kunnen geven. Niet alleen klachten van jeuk en irritatie, maar ook van pijn bij het vrijen en soms bloedverlies of infectie.

BLAAS

In de blaas gebeurt hetzelfde. De wand van de blaas is bekleed met slijmvlies en wordt na de overgang steeds dunner en gevoeliger. Dit kan klachten geven die lijken op een blaasontsteking: zeurende buikpijn en vaak kleine beetjes moeten plassen. Als je de urine onderzoekt zie je vaak geen tekenen van een urineweg infectie. Maar je kunt je voorstellen dat als die atrofie al wat langer bestaat, de kans op een urine infectie wel groter wordt. Voor de klachten van de blaas en ook voor de klachten van de vagina geldt: loop er niet mee door!

Maar al te vaak zagen wij vrouwen die vertelden steeds maar (het gevoel van) een blaasontsteking te hebben en de ene antibioticakuur na de andere voorgeschreven kregen en uiteindelijk soms ook nog wel eens een onderhoudsdosering van antibiotica kregen, dus dagelijks een pilletje. Dat is de omgekeerde wereld: je moet juist voorkomen dat er een blaasontsteking optreedt, dus die atrofie aanpakken!

BEHANDELING

Zowel de klachten van vaginale atrofie (zoals pijn bij het vrijen, jeuk, irritatie) als de klachten van blaas atrofie (zeurende buikpijn, vaak kleine beetjes plassen) zijn eenvoudig op te lossen. Hoe? Door plaatselijk oestrogenen toe te dienen in de vorm van vaginaal tabletten of crème.

Heeft iemand inmiddels echt een bewezen blaas-

ontsteking dan moet je die natuurlijk behandelen, maar daarna is het zaak te voorkomen dat het weer gebeurt, dus ook deze vrouw moet je meteen gaan behandelen met plaatselijk oestrogenen.

Daarnaast zijn er dingen die de vrouwen zelf kunnen doen of juist moeten laten:

- Draag katoenen ondergoed
- Draag geen strak ondergoed
- Gebruik geen zeep
- Gebruik tijdens het vrijen een glijmiddel (op siliconen basis)
- Drink voldoende

WELK MIDDEL?

Het meest voorgeschreven middel is Synapause. Dit is in verschillende vormen te verkrijgen als vaginaal ovules, als crème of als pilletje. Vaak wordt gekozen voor de vaginaal ovules, de crème geeft wat 'geklieder'. Als het gaat om alleen uitwendige klachten, zoals schrale schaamlippen, dan heeft de crème de voorkeur. De pilletjes worden een enkele keer gegeven aan oude vrouwen, bij wie vaginale toediening een probleem is.

Hoe gebruik je deze vaginaal tabletten? Voor zowel de blaasklachten als de vaginale klachten geldt:

- Breng de vaginaal tablet 's avonds voor het slapen gaan, na goed uitgeplast te hebben, diep in.
- Doe dat 2 weken lang elke avond.
- Vervolgens 2 weken lang om de dag.
- Daarna een aantal weken (afhankelijk van de ernst van de klachten) 2x per week.

Als de klachten over zijn, breng dan 1x per 1-2 weken 's avonds een vaginaal tablet in, als onderhoudsdosering.

Natuurlijk kun je weer stoppen als alle klachten over zijn, maar de kans is groot dat de klachten na enige tijd toch weer terugkomen, want het slijmvlies zal geleidelijk aan weer dun worden.

Verder is het goed om te weten dat je deze plaatselijke behandeling met oestrogenen niet mag vergelijken met de hormoontherapie die aan vrouwen wordt voorgeschreven in verband met overgangsklachten. Deze vorm van plaatselijke hormonen bevat oestrogeen in een zeer zwak werkzame vorm en ook nog eens een heel lage dosering. Daarbij geef je het ook nog eens plaatselijk. Dit houdt in dat je dit onbeperkt mag blijven gebruiken. Je hoeft dus niet na 5 jaar te stoppen en je loopt geen verhoogd risico op borstkanker.

Dit neemt niet weg dat vrouwen die zelf borstkanker gehad hebben dit middel vaak niet voorgeschreven krijgen of maar heel erg kort. Die kunnen PreMenoduo vaginaal ovules gebruiken, een middel zonder enig hormoon.



De overgang is geen keuze, wel hoe je er mee om gaat

De overgang is een belangrijke fase in het leven van iedere vrouw. Door hormonale veranderingen ondergaat je lichaam een transformatie. Hierdoor kun je overgangsklachten ervaren. De meest bekende zijn opvliegers, nachtzweeten en vermoeidheid. Je kunt behoorlijk last hebben van overgangsklachten en dat heeft zowel privé als op het werk een impact. Deze transitie naar een nieuw evenwicht vraagt veel van je energie. Tegelijkertijd ben je druk met je gezin, familie, je sociale leven en je werk.

Gelukkig krijgt de overgang steeds meer de aandacht die het verdient. Door deze aandacht en openheid ontstaat er ook steeds meer ruimte om de overgang positief te benaderen. Wat kun je zelf doen aan je klachten en wat zijn de mogelijkheden voor groei om vitaal door de overgang te gaan?

Een 40+ meid is op haar overgang voorbereid

Veel mensen denken bij de overgang aan vrouwen van vijftig en aan opvliegers. De gemiddelde leeftijd waarop een Nederlandse vrouw haar laatste menstruatiecyclus heeft (de menopauze) is ongeveer 51 jaar. Maar de fase voorafgaand aan de menopauze, de pe-

ri-menopauze, begint al rond je 45ste of zelfs nog eerder. Tijdens de peri-menopauze schommelen de hormonen enorm en dat kan klachten geven.

Je goed voorbereiden op de overgang heeft allerlei voordelen. Een goede voorbereiding betekent echter niet dat de overgang ongemerkt aan je voorbij zal gaan. Het is geen garantie dat je helemaal geen klachten van de overgang zult hebben. Maar door je goed voor te bereiden op de overgang, en dat begint al als je 40 wordt, ben je in staat om keuzes te maken die passen bij wat jij nodig hebt.

Bij een goede voorbereiding op de overgang:

- Ben je je bewust van wat de overgang is en wat erbij komt kijken.
- Zal je waarschijnlijk sneller door hebben wanneer de overgang begint.
- Zal je wellicht minder klachten ervaren.
- Kun je proactief een oplossing zoeken als je klachten hebt.
- Ben je energiekeker omdat je al weet wat je energie geeft en wat je energie kost.
- Weet je hoe je je wensen bespreekbaar kunt maken, zowel privé als op het werk en actie kunt ondernemen.
- Heb je meer energie om jezelf te ontwikkelen.

Dit alles heeft een positief effect op je vitaliteit en hierdoor kun je vitaal door de overgang gaan.

Een vitale overgang

De overgang duurt gemiddeld 5-10 jaar.

Het zou jammer zijn om in deze jaren veel last te hebben van klachten en geen energie te hebben om goed voor jezelf te zorgen. Want de overgang is ook een periode waarin je je nog volop kunt ontwikkelen.

Een vitale overgang is als je:

- Je bewust bent van de veranderingen in je lichaam die een nieuwe periode aankondigen.
- Lichamelijke en mentale klachten (h)erkent en je actief naar oplossingen zoekt.
- Zelfbewuster bent en dus betere keuzes voor jezelf maakt op basis van je wensen en behoeften.

Ook wij, Mireille (52) en Monique (49), hebben ervaring opgedaan met onze eigen overgang. Twee heel verschillende verhalen. Het heeft ons beiden aangezet om professioneel een andere richting op te gaan. Het heeft ons geïnspireerd om de krachten te bundelen om andere vrouwen te ondersteunen bij een vitale overgang. Mireille als Vitaloog met een achtergrond als Diëtist en Monique als Leefstijlcoach met een achtergrond als Voedingskundige.

Mireille: Voordat mijn cyclus onregelmatiger werd, had ik al een aantal jaren last van vage klachten. Klachten zoals pijn tussen mijn schouderbladen, gejaagd gevoel, stemmingswisselingen, hoofdpijn. Dit is rond mijn veertigste begonnen. Ik ben toen wel met mijn klachten naar de huisarts gegaan. Zij zei dat ik in een voorstadium van de overgang zat. Toen heb ik er niet veel aandacht aan besteed. Ik weet nog goed dat een nota bene vrouwelijke collega er vrij lacherig over deed.

Rond mijn 45e werden mijn menstruaties heftiger (en ze waren altijd al heftig) en onregelmatiger. Op mijn 46e kreeg ik de diagnose borstkanker. Een nare periode maar uiteindelijk heb ik er ook veel positiviteit uit gehaald. Allereerst was ik meteen klaar met menstrueren. Door de anti-hormoontherapie had ik wel wat klachten. Met name opvliegers. Uiteindelijk voelde ik me emotioneel stabiel en had ik ook veel minder stress. Een jaar van ziek zijn was voor mij heel leerzaam. Vragen als 'hoe word ik weer gezond en vitaal?' en 'wat wil ik nog in het leven?' stonden centraal.

Zo is er een concept ontstaan dat ik andere vrouwen wil helpen om vitaal te zijn. Het was duidelijk dat ik dit niet meer in loondienst wilde doen. Ik wilde mijn droom ondernemer te zijn verwezenlijken. Met Monique is het idee ontstaan om ons te richten op vitaliteit van vrouwen in de overgang. Wij vinden dat alle vrouwen een vitale overgang verdienen. Ik ben zelf actief bezig met mijn vitaliteit (gezond eten, veel bewegen, investeren in relaties, positief denken, mediteren, etc.) en ik weet dat het je veel oplevert als je zelf regie neemt. Dat gun ik elke vrouw.

Monique: Op mijn 41e kreeg ik een burn-out. Langzaam maar gestaag herstelde ik en pakte mijn activiteiten weer op. Maar ik had het gevoel niet helemaal te herstellen qua energie en belastbaarheid. Doordat ik een spiraaltje als anticonceptie gebruikte, werd ik nooit ongesteld. Op mijn 46e, mijn spiraaltje was aan vervanging toe, liet ik het verwijderen. Ik wilde weten waar ik hormonaal stond.

Ik had klachten als hoofdpijn, vermoeidheid en een schoudergewricht-blessure. Ik werd nooit meer ongesteld en mijn anticonceptie had veranderingen in mijn cyclus, vaak de eerste voortekenen van de overgang, dus afgedekt. Ik had op deze leeftijd nog niet aan de overgang gedacht maar het besef daalde langzaam in. Puzzelstukjes over mijn gezondheid en energieniveau van de laatste jaren vielen op hun plek. Omdat er osteoporose in de familie voorkomt, liet mijn huisarts een scan maken met als uitkomst osteopenie (voorstadium van osteoporose). Leefstijlaanpassingen zoals veel buiten wandelen en sporten, minderen met alcohol, vitamine D3 slikken en extra calcium binnenkrijgen via mijn voeding en op tijd naar bed werken positief op hoe ik mij voel en geven mij vertrouwen het goede voor mijn botten op de lange termijn te doen.

Het geeft me een boost dat ik me weer vitaler voel en ik voelde ook mijn drive om mijn talenten in te zetten en mezelf te ontwikkelen terugkomen. Ik zei mijn baan op, begon aan een opleiding tot leefstijlcoach en richtte daarna samen met Mireille MenoActive op.

Een goede voorbereiding begint met een gezonde leefstijl

Voor een goede voorbereiding op de overgang is een gezonde leefstijl heel belangrijk. Bij leefstijl gaat het om een aantal factoren, ook wel **BRAVOS** genoemd:

- B** - Voldoende Bewegen
- R** - Niet Roken
- A** - Matig met Alcohol
- V** - Gezonde Voeding
- O** - Voldoende Ontspanning
- S** - Goed Slapen

Door je al vroeg bewust te zijn van het belang van een gezonde leefstijl op de overgang, heb je de tijd om hieraan te werken. Je leefstijl veranderen is niet altijd makkelijk en vraagt oefening en tijd. Een ander voordeel om hier al op tijd mee te beginnen is dat je nu misschien nog meer energie hebt dan wanneer je volop in de overgang bent. Misschien lees je dit als je al duidelijk in de overgang bent. Weet dan dat het nooit te laat is om te werken aan je leefstijl. Een gezonde leefstijl kan je energie vergroten en klachten op de korte termijn verbeteren. Maar de overgang veroorzaakt ook veranderingen in je lichaam die je niet meteen merkt. Het is voor je gezondheid op de lange duur belangrijk om daar wel actie op te ondernemen. Een gezonde leefstijl helpt je om goed voor je hart en botten te zorgen, zodat je het risico op hart- en vaatziekten en botontkalking vermindert.

Een vitale overgang door aandacht voor zelfbewustzijn

Omdat de klachten van de overgang veel impact hebben, krijgen ze de meeste aandacht. De periode van de overgang kan echter ook een periode van persoonlijke groei zijn en een nieuwe start. De manier waarop je naar jezelf kijkt of hoe je over jezelf denkt, heeft invloed op je gedrag en je vitaliteit. Alleen jij bepaalt hoe je naar de wereld kijkt, hoe je met problemen omgaat en welke keuzes je maakt. Je hebt hier dus zelf controle over.

We geloven dat je met de juiste mindset, de overgang positief kunt insteken. En daarmee persoonlijke groei kunt realiseren. Vrouwen brengen als alles goed gaat na de menopauze nog een derde van hun leven (ongeveer 35 jaar) door. Daarvan zijn vrouwen nog minimaal 15 jaar actief op de werkvloer. Vragen als 'Wat wil ik nog?', 'Wat vind ik belangrijk en wat niet?', 'Wat wil ik nog leren?', 'Hoe ga ik dit zinvol invullen?', 'Wat geeft het voor mij betekenis?' zijn een mooi startpunt van deze ontdekkingsreis.

Door je bewust te worden waarom je doet wat je doet, kun je keuzes maken die jou energie geven. Dit kan betekenen dat dingen in je leven zullen veranderen en dat kan pijn doen. Geef jezelf de ruimte en de tijd om te veranderen.

Kiezen wat bij jou past

De overgang is dus een periode waarin er veel veranderingen plaatsvinden. Het begint met de veranderingen in de hormonen. En doordat die hormonen zo'n bepalende rol spelen op veel plaatsen in het lichaam kan het zo'n grote en diverse impact op je leven hebben. Maar er zijn dus mogelijkheden om je voor te bereiden op de veranderingen en een positieve wending te geven aan deze levensfase. Jij kunt kiezen hoe je er mee om wilt gaan en wat bij jou past.

MenoActive vindt dat elke vrouw een vitale overgang verdient. Zodat je in deze jaren bewust en actief in het overgangsproces staat. Voor deze reis heb je bewustzijn, kennis en tools nodig. MenoActive ondersteunt werkende vrouwen in de overgang hierbij om hun energie, veerkracht en fitheid te verhogen.

Zie ook: www.menoactive.nl

How do you arrive at menopause?

Een zin die ik heb opgepikt van Diana Danzebrink, lid van de British Menopause Society en het Royal College of Obstetricians and Gynaecologists Women's Voices Involvement Panel, tijdens mijn bezoek aan de International Menopause Summit in Ierland en die mij sindsdien niet meer los laat. Hoe ga je de menopauze in? Weet je wat je te wachten staat? Ben je fit en gezond? Zit je lekker in je vel? Hoe zit het met je stressniveau? Ik hoor van zoveel vrouwen dat ze onvoorbereid de overgang in komen, dat het sluimert en dat ze zichzelf op enig moment niet meer herkennen. Veranderingen door hormoonschommelingen, door gebeurtenissen in het leven en werk horen bij deze levensfase. En dan kan het ook nog uitmaken of het een natuurlijke overgang betreft, omdat je nu eenmaal de 'overgangleeftijd' hebt bereikt of dat de menopauze voortkomt uit bijvoorbeeld een medische ingreep of behandeling. Het is een transitie, vergelijk het met een omgekeerde puberteit. Feit is dat veel vrouwen, ongeacht de oorzaak van de overgang, zich eenzaam voelen en onzeker worden.

#MakeMenopauseMatter

Nog even terug naar Diana. In onze gesprekken werd duidelijk dat de deuren waar vrouwen in Nederland tegenaan lopen, dezelfde zijn als waar vrouwen elders op de wereld tegenaan lopen. Toch zijn ze in het Verenigd Koninkrijk al een paar belangrijke stappen verder en Diana heeft hier een cruciale rol in gehad. Doordat zij zelf een nare ervaring had nadat een operatie haar plotsklaps in de chirurgische menopauze had gebracht, werd zij zich bewust van het gebrek aan voorlichting en informatie over de menopauze. Zowel voor vrouwen als voor zorgprofessionals.

Vastbesloten om haar ervaring te gebruiken om de oproep tot verandering te leiden om ervoor te zorgen dat vrouwen in de toekomst niet zouden lijden zoals zij deed, creëerde Diane de nationale #MakeMenopauseMatter-campagne waarin wordt opgeroepen tot verplichte menopauze-educatie voor artsen, meer bewustzijn van de menopauze en ondersteuning op de werkplek en om het thema toe te voegen aan het RSE-curriculum (relaties en seksuele voorlichting) in het voortgezet onderwijs. Het is dan ook fantastisch dat door de petitiecampagne de menopauze sinds september 2020 deel uitmaakt van het RSE-curriculum in Engeland. Daar kunnen wij wat van leren.

55% van de vrouwen geeft aan dat overgang van invloed is op het werk

Ook in ons land merk ik dat er een verschuiving gaande is. Vlak voor mijn vertrek naar Ierland werden de resultaten gepresenteerd van de Nationale

Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA 2020). In Nederland zijn ongeveer 1,9 miljoen vrouwelijke werknemers van 40 jaar en ouder, en vormen daarmee de helft van het totaal aantal werkzame vrouwen in Nederland in 2021 (CBS, 2022). 55% van de werknemers in de overgang geeft aan dat dit invloed heeft op hun werk en zeggen minder goed te functioneren. Dat is niet zo gek, want 80% van de vrouwen heeft in meer of mindere mate klachten en van deze groep kampt een derde met zeer ernstige klachten op lichamenteel, psychisch en/of sociaal gebied. Denk hierbij aan: opvliegers/nachtzweeten, slaapproblemen, spier- en gewrichtsklachten, depressieve gevoelens, angsten, brainfog, concentratiestoornissen, hevige bloedingen, stemningswisselingen, etc. etc. Dit alles komt door de afname van hormonen. Ook werkgevers zijn zich steeds meer bewust van de invloed van de overgang op de inzetbaarheid van hun medewerkers. Dit heeft het onderzoek van het CBS opnieuw aangetoond. We kunnen er echt niet meer omheen.

Een volgende fase in het doorbreken van het taboe

Hoewel er nog steeds een taboe rust op het praten over de overgang, komen er ook steeds meer initiatieven die dit proberen te doorbreken, zoals: 'de week van de overgang', waarin we veel medewerkers en leidinggevendenden mochten voorlichten, een nieuw standpunt 'werk en overgang' voor bedrijfsartsen en na de zomer verschijnt een nieuwe richtlijn voor huisartsen met daarin aandacht voor o.a. hormoonsuppletie. De eerste groep fantastische huisartsen hebben we online mogen nascholen, en we werden stil van de lovende evaluaties. Dit smaakt naar meer! Zeker omdat we te vaak van vrouwen horen dat ze niet bij de huisarts terecht kunnen, omdat de kennis ontbreekt en het antwoord is: 'het hoort erbij, je moet ermee leren leven'. Vroeger kon je daar als vrouw misschien mee weg komen, maar met de huidige drukke banen en levens is dat niet vol te houden. En belangrijker, het is ook niet nodig. Wat helpt is zorgen dat je gezond en fit de overgang in gaat, open en eerlijke voorlichting, erover praten, en bij klachten: goede begeleiding en adequate behandeling. How you arrive at menopause matters.



Waarom heeft de ene vrouw enorme last en de andere niet?



Marjolijn de Kruif

Een groot aantal vrouwen krijgt gedurende de overgang te maken met psychische klachten. Ook als zij eerder niet gevoelig waren voor PMSS of depressie. De klachten kunnen

variëren van stemmingswisselingen, angst- en panieklachten tot somberheid en depressie. Voldoende aanleiding om een psychiater te bevragen hoe dat zit.

Marjolijn, zou jij iets meer over jezelf willen vertellen en hoe je tot deze specialisatie bent gekomen?

Mijn naam is Marjolijn de Kruif. Ik ben 44 jaar en woon op een prachtige plek in Den Haag aan de duinen met mijn drie dochters. Hier loop ik hard, wandel ik, en zeil ik zoveel mogelijk op de zee. In 2014 ben ik psychiater geworden, eerst bij de depressie afdeling en hierna op de vrouwenpoli met als specialisme depressie en angst.

Na manager te zijn geweest van de angst en depressie afdeling, de vrouwenpoli te hebben uitgebouwd en de online poli te hebben opgezet voor PsyQ in Haaglanden, ben ik sinds 2019 directeur zorg bij PsyQ i-psy Brijder. Dit is een zorgbedrijf binnen de

ParnassiaGroep, een GGZ instelling in Nederland. Op dit moment ben ik verantwoordelijk voor de vestigingen in de regio Buitens (van Goes tot Almere) en voor PsyQ Online. Dit doe ik samen met mijn directeursmaatje die over de bedrijfsvoering gaat.

Dit klinkt behoorlijk ondernemend. Kun je iets meer vertellen over PsyQ Online?

PsyQ Online beoogt patiënten 100% online behandeling te geven, middels beeldbellen, chatten, behoefte gestuurd behandelen en waarbij patiënten registraties doen tijdens de behandeling. We zijn dit echt aan het doorontwikkelen en aan het uitbou-

wen. Omdat je als dokter weinig beleids- en organisatiekennis opdoet, heb ik een MBA Health gedaan aan de Erasmus Universiteit en deze heb ik vorig jaar afgerond.

Tijdens deze MBA heb ik ontzettend veel geleerd over o.a. strategie, verandermanagement, innovatie en financieel management. De basis voor deze interesse komt vanuit het uitbouwen van de PsyQ Depressie Vrouwenpoli in Den Haag. En goed nieuws, we zijn voornemens om de vrouwenpoli binnen PsyQ Online (weer) op te starten met focus op perinataal, premenstruele stemmingsstoornis en depressie rondom de overgang.

Waarom ben je psychiater geworden?

Tja, dat is een heel verhaal. De reden om dokter te worden was toch wel gelegen in het feit dat ik graag een bijdrage wilde leveren aan de maatschappij. Als eerste wilde ik gynaecoloog worden. Dus ben ik eerst anios geweest bij de gynaecologie. Ik kon het alleen niet laten om door te vragen hoe het nu echt met iemand ging. Dan lopen dus poli's uit en moet je jezelf toch eens afvragen of je wel op de goede plek zit.

Ik kwam er dus achter dat daar mijn hart niet lag, alhoewel ik het wel echt een interessant en ook mooi vakgebied vind. Hiernaast is het hebben van een psychiatrische stoornis, het gevoel jezelf kwijt te zijn of te raken vaak beangstigend en ongrijpbaar voor patiënten (en helaas stigmatiserend). 20% van de mensen krijgt op enig moment in het leven een psychiatrische aandoening. Dat is heel erg veel. Het is heel waardevol om hier wat goeds in te kunnen doen.

Hoe is jouw interesse ontstaan voor behandeling van vrouwen met overgangsklachten?

Ik denk dat het werken binnen en mijn interesse in de gynaecologie de basis heeft gevormd hiervoor. Toen ik later als aios psychiatrie ging werken bij de depressie polikliniek en een aantal vrouwen sprak met dezelfde problematiek rondom die overgang, wilde ik dat uitzoeken. Waar komt dat vandaan? Helpen we deze vrouwen wel voldoende en op de juiste manier? We weten nog zo weinig hierover en waarom heeft de ene vrouw enorme last en de andere niet. Wat doet deze fase met de stemming. Dat is geen onzin! En zeker niet alleen biologisch bepaald. Juist het raakvlak tussen de gynaecologie en de psychiatrie of misschien juist wel de niche intrigeert me enorm.

Hoe kwamen vrouwen bij jou terecht? Weren zij meestal verwezen door de huisarts?

Behandeling binnen de sGGZ vraagt uiteindelijk altijd om een geldige verwijzing. Deze kwam via de huisarts, gynaecoloog, andere psychiaters, overgangsconsulenten, etc. Maar google, (sociale) media en mond tot mond reclame deed ook wel veel hierin, kwam ik achter. Zeker bij vrouwen die zoekende zijn en hierin eigen initiatief lieten zien.

Was er door de verwijzer altijd al een link naar de overgang gelegd?

Nee zeker niet altijd. Er is nog veel onbekend over depressie of angst tijdens de overgang bij verwijzers, maar ook bij vrouwen zelf. Soms is men opgelucht dat het 'de overgang' is. Dit vanwege het stigma vanuit de psychiatrie. Dit maakt echter de klachten niet minder ernstig of aanwezig. En de aanpak ligt dan toch nog steeds in beginsel binnen de psychiatrie. Ik zie de afgelopen jaren wel echt veel verbetering en bewustwording. Maar we zijn er nog niet!

Hoe behandelde jij deze vrouwen?

Als eerste is er een consult waarbij we kijken wat er aan de hand is. Soms is er meer onderzoek nodig, soms weet je vrij snel een advies en een gezamenlijk behandelplan te formuleren. Hierbij is het afhankelijk van de klachten en de wens van de vrouw wat je doet. Je kan denken aan: lichttherapie, medicatie, gesprekstherapie met specifiek aandacht voor de overgang en de levensfase waarin iemand zich bevindt. Het liefst doen we e.e.a. in een groep, juist om herkenning bij elkaar te vinden en verbinding met elkaar te maken.

Hoe lang bleven vrouwen gemiddeld bij jou onder behandeling?

Gemiddeld een half jaar.

"Succespercentages" bekend van jouw behandelingen?

Ai geen idee, over het algemeen wel tevreden patiënten.

Meer informatie?

Meer informatie over bijvoorbeeld depressie? Kijk op www.psyq.nl

PsyQ is een samenwerkingsverband van vier ggz instellingen (Lentis, MET ggz, Mondriaan en Parnassia Groep). Iedere partner heeft een eigen aanbod op het gebied van behandelingen.

Wat doen wij?

Veel lezers van dit magazine kennen ons van de symposia die wij geven aan vrouwen van 40+ en hun leidinggevenden. Een mooie manier om als organisatie het thema 'overgang en menopauze' op de agenda te zetten en de medewerkers hier tevens inhoudelijk over te informeren en de gelegenheid te bieden hun (veelal intieme) vragen te stellen. De online symposia zijn echt een feest van herkenning!!



HIERONDER WAT QUOTES VAN DEELNEMERS:

"Wat hebben wij op sommige momenten gelachen om en op andere momenten heel veel geleerd van jullie presentatie. Ik denk de mooiste feedback was van mijn collega, zij werkte als verpleegkundige en heeft zo'n nare ervaring op haar werk door haar veranderde lichaam en geest dat zij niet meer in haar oude functie heeft kunnen terugkeren. Zij zei: 'had ik dit maar eerder gezien'. Ik denk dat je het niet veel mooier krijgt."

"Dank voor deze heerlijke liefdevolle presentatie!"

"Complimenten en dank voor de adviezen."

"Wel medisch, maar helpt wel om inzicht en context te krijgen."

"Dank voor de goede en prettige uitleg!"

NASCHOLING VOOR BEDRIJFSARTSEN EN HUISARTSEN

Daar de bedrijfsartsen en huisartsen een cruciale rol spelen in dit hele proces, zijn wij gestart met het opzetten van nascholingen voor professionals. Ook hier staat centraal: kennis bijbrengen over de overgang en menopauze en tools aanreiken. Dit sluit mooi aan bij de ontwikkelingen die gaande zijn in de sector. Voor bedrijfsartsen is eind 2021 een nieuw standpunt 'werk en overgang' gekomen en dit jaar worden de nieuwe richtlijnen voor huisartsen verwacht met daarin aandacht voor de overgang.

Zie voor verdere informatie nascholingen bedrijfsartsen en huisartsen: www.vrouwenwijzer.nl

De eerste nascholing voor bedrijfsartsen is 10 maart jl. geweest, georganiseerd door Immediator. Een succes! Hieronder vind je het bericht dat Immediator op LinkedIn heeft geplaatst:

Donderdag 10 maart jongstleden hadden wij, sinds lange tijd, weer onze eerste excelleersessie voor bedrijfsartsen. Het onderwerp was: 'De overgang/Menopauze', verzorgd door Wilma Smit en Pauline Ottervanger (beiden gynaecoloog). Deze dames hebben ons met enorm veel plezier en passie meegenomen in het verhaal rondom de overgang/menopauze.

DE OVERGANG, DE MENOPAUZE; GEEN ENKELE VROUW ONTKOMT ERAAN!

Bijna 35% van het arbeidsverzuim van vrouwen tussen de 45 en 60 jaar wordt veroorzaakt door klachten die rechtstreeks aan de overgang gerelateerd kunnen worden. Dit wordt vaak niet als zodanig herkend door de vrouw zelf, en ook niet door de professional. Vaak worden klachten verward met bijvoorbeeld stress, burn-out of depressie. Door te weten wat er gebeurt in een vrouwenlichaam, wat voor klachten er kunnen optreden en wat eraan te doen is, kunnen professionals op een juiste manier vrouwen benaderen en een veilige werkomgeving creëren, waarin vrouwen zich gehoord voelen. Door meer kennis te vergaren ben je beter in staat de juiste diagnose te stellen, de klachten te herkennen als overgangsklachten en daardoor ook de juiste behandeling aan te bieden.

De avond was enorm leerzaam, inspirerend, op zijn tijd hilarisch en een warm weerzien met verschillende artsen. Zij zullen de opgedane kennis van deze avond zeker gaan toepassen in de spreekkamer. Dank Wilma Smit en Pauline Ottervanger hiervoor.



IMMEDIATOR
EXCELLENTE BEDRIJFSARTSEN



NASCHOLING VOOR DOKTERSASSISTENTEN: DE HORMONALE ROLLERCOASTER

Doktersassistenten zijn de eersten die vrouwen te woord staan als zij contact zoeken met een arts. Zij vormen dan ook een cruciale schakel en moeten dan ook adequaat in staat zijn de ernst van de klachten in te schatten en de juiste adviezen of verwijzing te geven. En ook hier speelt natuurlijk kennis een essentiële rol.

Dit heeft geresulteerd in onze nieuwe geaccrediteerde nascholing voor doktersassistenten: De hormonale rollercoaster. Na de scholing is de cursist in staat om met de verkregen kennis gynaecologische/hormonale problemen te herkennen en juiste adviezen te geven. Deze materie betreft alle levensfasen waarin hormonale schommelingen plaatsvinden. De cursist zal op de hoogte zijn van de hedendaagse behandelmethoden, waardoor zij in staat is juiste informatie/voorlichting te geven aan de patiënt. Ook wordt er aandacht gegeven aan screening en preventie in de 1e lijn.

OOK VOOR VERZORGENDEN!

Er zijn ook veel verzorgenden die werken in instellingen waar veel vrouwen verblijven met een geestelijke beperking. Hoe moeilijk is het vaak om klachten bij deze groep vrouwen in te schatten. En hoe fijn is het als je als verzorgende kennis van zaken hebt over alle hormonale klachten die kunnen optreden tijdens het leven van een vrouw. Je leert ze dan niet alleen te herkennen, maar je weet ook wat eraan te doen is en op deze manier kun je gericht de instellingsarts om hulp vragen. Met andere woorden: 'de hormonale rollercoaster' is ook uitermate geschikt voor deze beroepsgroep.

Wil je hier meer over weten neem contact met ons op via info@vrouwenwijzer.nl



Menoblues

Handboek voor vrouwen in de overgang

door Pauline Ottervanger en Wilma Smit

Dit boek is verkrijgbaar via vrouwenwijzer.nl

Beschrijving

Een makkelijk en plezierig leesbaar boek, waarin helder en begrijpelijk wordt uitgelegd hoe het vrouwenlichaam werkt en wat er gebeurt tijdens de overgang en na de menopauze. Welke lichamelijke, psychische en sociale veranderingen treden er op in deze levensfase en welke klachten kunnen er optreden? Wat kun je er zelf aan doen en wanneer moet je hulp zoeken? En bij wie? Het boek bevat ervaringsverhalen van bekende Nederlandse vrouwen en een hoofdstuk specifiek gewijd aan werk en overgang.



Wat elke vrouw moet weten

Gynaecologisch handboek voor de vrouw van 0 tot 100 jaar

door Pauline Ottervanger en Wilma Smit

Dit boek is verkrijgbaar via vrouwenwijzer.nl

Beschrijving

Hoe werkt het eigenlijk? Alles wat je altijd al wilde weten over het vrouwenlichaam. Nu overzichtelijk beschreven door twee gynaecologen in een informatief handboek. Je krijgt antwoord op alle vragen over het vrouwelijk geslachtsorgaan, hormonen, kwalen en normale werking. Van eerste menstruatie tot menopauze. Met duidelijke informatie en verwijzingen naar handige websites. Een volledige, toegankelijke en wetenschappelijk onderbouwde uitgave voor vrouwen van alle leeftijden.



Symposia (online en op locatie)

**Voor vrouwen | HR-professionals en leidinggevenden |
zorgprofessionals | bedrijfsartsen**

In de artikelen heb je wellicht iets over het symposium voorbij zien komen. Wij bieden verschillende symposia aan; voor werkgevers om aan hun vrouwelijke medewerkers aan te bieden of een aparte variant voor HR-professionals, managers en leidinggevenden die met vrouwen van 40+ werken. Ook bedrijfsartsen, huisartsen en zorgprofessionals kunnen bij ons terecht. Het symposium voor zorgprofessionals is op verzoek van deelnemers van de reguliere symposia ontwikkeld, zodat zij weten waar zij op moeten letten bij het begeleiden en behandelen van vrouwen van 40+, waaronder ook vrouwen met een verstandelijke beperking of andere ggz-problematiek. Wil je daar meer over weten, neem vooral contact met ons op via info@vrouwenwijzer.nl. Als onze symposia, live en online, zijn interactief. Dat wil zeggen dat we naast veel informatie en praktische tips, ook uitgebreid de mogelijkheid bieden om vragen te stellen. Daar wij jarenlange ervaring hebben als gynaecologen, zijn wij als geen ander in staat om de diversiteit aan medische vragen te beantwoorden.

Kijk voor meer informatie op: vrouwenwijzer.nl.