

Voor vrouwenproblemen is in de gezondheidszorg te weinig ruimte, vindt verpleegkundige **Catherine van Heest** (39). Daarom richtte ze Care for Women op, een organisatie door en voor vrouwen. "Ik wil echt iets veranderen in de zorg. Daar heb ik alles voor over."

Catherine van Heest: "Vrouwen verdienen speciale zorg"

Ze is een vrouw met passie, wil een duwer zijn. Iemand die veranderingen in gang zet. Op haar kantoor op een industrieterrein in Amersfoort zegt ze: "Als ik doodga, wil ik iets betekend hebben. Ik hoop dat mijn werk vrouwen gezonder en gelukkiger maakt."

Wat Van Heest doet, is pionierswerk. Negen jaar geleden richtte ze Care for Women op, een organisatie voor en door vrouwen, met inmiddels tachtig praktijken door heel Nederland. Daar kunnen vrouwen terecht met vrouwenvragen en -problemen waar in de reguliere gezondheidszorg weinig ruimte voor is. Met vragen over de overgang bijvoorbeeld, of over snel zwanger worden. Van Heest: "Veel gezondheidsklachten zijn vrouwgerelateerd, maar reguliere artsen leggen die link vaak niet. Zo zien we dat sommige huisartsen een vrouw die last heeft van

hartkloppingen al snel doorverwijst naar de cardioloog, terwijl hartkloppingen ook een gevolg kunnen zijn van de overgang." Naast de vrouwgerichte aanpak, zijn de Care for Women-verpleegkundigen klantgericht. Want dat is het grote manco binnen de gezondheidszorg in Nederland, vindt Van Heest. Artsen hebben weinig tijd voor patiënten en richten zich vooral op een snelle behandeling. Een vrouw die zich met slaapproblemen bij de huisarts meldt, staat na tien minuten buiten met een recept. "Terwijl er vaak een heel verhaal achter zit", zegt Van Heest. "Wij vragen door, proberen achter de werkelijke oorzaak te komen, zodat we een echte oplossing kunnen vinden."

Ook schuwt Care for Women het alternatieve circuit niet. "Alles is bij ons mogelijk. Als acupunctuur voor een vrouw een goede oplossing is, verwijzen we door naar een acupuncturist. We kijken ook naar voeding en leefwijze, maar altijd binnen gerichte protocollen. Aan hocus pocus doen we niet."

Psycholoog

Toen ze nog als verpleegkundige werkte in een ziekenhuis was Van Heest al kritisch. Zo vond ze dat er in ziekenhuizen te veel vanuit processen en niet vanuit patiënten werd gedacht. Twaalf jaar geleden werd haar moeder ziek. "Een agressieve vorm van borstkanker, waardoor haar borst moest worden geamputeerd." In dezelfde periode had haar moeder veel last van overgangsklachten. "Ze sloep niet, was lusteloos en heel depressief. Maar vanwege de borstkanker moest ze stoppen met hormoontherapie." De arts wist geen oplossing. "Het enige wat hij zei was: 'Hormonen kan niet, misschien moet u eens naar een psycholoog.'"

En met dat advies nam je geen genoegen?

"Nee. Ik wilde mijn moeder graag helpen en ben op onderzoek uitgegaan. Ik haalde boeken uit Amerika, las van alles op internet en ontdekte dat er ook planten waren met een ▶



‘Als ik een ijkast koop mag ik allerlei vragen stellen; bij een arts heb ik het gevoel dat daar geen tijd voor is’

ormoonachtige werking. Mijn moeder had daar veel baat bij. Ook paste ze haar voeding aan en ging ze oefeningen doen.” Maar onvrede over de gezondheidszorg en de ervaring met haar moeder leidden uiteindelijk tot de oprichting van Care for Women. Ze schreef een boek over de overgang en werd steeds vaker gevraagd voor lezingen. Ik merkte dat er een enorme behoefte was aan goede informatie over de overgang. Vrouwen met overgangsklachten worden vaak met een kluitje in het riet gestuurd. Daarom richtten we ons in eerste instantie op de oudere groep vrouwen. Gaandeweg is de doelgroep breder geworden. Ik merkte dat ook jonge vrouwen met veel vragen zitten. Vrouwen die zwanger zijn bijvoorbeeld. Zij de verloskundige draait alles om de baby, maar een vrouw zit ook met vragen over zichzelf. Wat kan ze doen tegen de misselijkheid? Hoe kan ze haar werk straks het best combineren met de zorg voor haar kind? Ook adviseren we vrouwen over hoe je snel zwanger kunt worden. Vooral voor vrouwen die op oudere leeftijd zwanger willen worden is dat erg belangrijk. We leggen ze uit op welke momenten ze de meeste kans hebben om zwanger te worden en bekijken bijvoorbeeld of hun cyclus normaal is. Allemaal dingen waarmee vrouwen niet zo snel naar hun huisarts stappen.”

Welke rol wil Care for Women spelen binnen de reguliere gezondheidszorg?

“Het liefst zou ik zien dat alle vrouwen in Nederland vanaf hun dertiende of veertiende eerst bij Care for Women aankloppen met

specifieke vrouwenvragen. Vrouwen hebben nu vaak al een lang traject achter de rug als ze bij ons terechtkomen en dat is jammer. Omdat al onze verpleegkundigen vrouwen zijn, praten vrouwen bij ons makkelijker over hun problemen. Om de juiste vragen te stellen, heb je niet alleen deskundigheid en kennis nodig, maar ook inlevingsvermogen. Vrouwen handelen toch meer vanuit hun intuïtie.”

Hoe valt jullie onorthodoxe aanpak in de rest van de medische wereld?

“In het begin waren artsen bang dat we op hun stoel gingen zitten. Ook de samenwerking met het alternatieve circuit leidt regelmatig tot discussie. Daar word ik weleens moe van. Het is altijd of-of, terwijl wij kiezen voor en-en. Net als bij een voetbalwedstrijd gaat het ons er niet om hoe het spel wordt gespeeld, maar of we winnen. We willen vrouwen een oplossing bieden. Maar ik doe dit werk niet om aardig gevonden te worden. Ik wil dingen veranderen.”

Erkenning en waardering

Gelukkig komt er ook steeds meer erkenning en waardering. “Uit een onderzoek van zorgverzekeraar Menzis bleek dat 98 procent van de klanten tevreden was over onze aanpak en bijna alle zorgverzekeraars vergoeden inmiddels onze behandelingen in de aanvullende verzekeringen. Ook werken we nauw samen met het UMC Utrecht, waarmee de opleidingen voor de verpleegkundigen worden gegeven. Ook steeds meer artsen zien in dat er iets moet veranderen. Dat is

ook wel noodzakelijk, want ziekenhuizen zullen in de toekomst steeds meer met elkaar moeten concurreren. Als je voor een knieoperatie kunt kiezen tussen een Nederlands ziekenhuis waar je met vier anderen op een kamer ligt en moet betalen voor je televisie of een kliniek in Spanje met uitzicht op zee, dan kies je toch voor het laatste? Ik merk ook dat huisartsen steeds vaker naar ons doorverwijzen. Een arts heeft niet altijd de benodigde tijd en sommige problemen kunnen beter door een verpleegkundige worden behandeld, ook omdat die tijdens de opleiding wordt getraind in speciale vrouwenvragen en wel de tijd heeft om te luisteren naar mensen.”

Waarom is luisteren naar patiënten zo belangrijk?

“Ik vind het heel gek dat ik, als ik een ijkast ga kopen, allerlei vragen mag stellen en bij een arts het gevoel krijg dat daar geen tijd voor is. Dan sta ik na tien minuten buiten en denk ik: dat en dat had ik nog willen vragen. Een arts verleent in mijn ogen een dienst en daarvoor betaal ik elke maand verzekeringspremie, dus ik heb recht op tijd en aandacht. Natuurlijk zijn er ook goede artsen, maar er zijn nog steeds artsen die leven in een ivoren toren. Ook zouden patiënten in mijn ogen een veel betere toegang moeten krijgen tot alle kennis die beschikbaar is. Er worden miljoenen uitgegeven aan medisch onderzoek, maar die kennis komt het ziekenhuis niet uit. Elk onderzoek zou in gewone mensentaal beschikbaar moeten zijn. De medische wetenschap schiet daarin zwaar tekort.”



'62 procent van de vrouwen heeft een te hoog cholesterolgehalte zonder dat te weten, blijkt uit onze healthchecks'

Waarom verklaar je dat er zo weinig aandacht is voor de overgang?

Het is nog steeds een taboeonderwerp. Vrouwen associëren het met ouder worden en stoppen het weg. Het is een periode waarin vaak veel gebeurt. Kinderen gaan het huis uit, het risico op bijvoorbeeld borstkanker neemt toe. Vrouwen staan niet stil bij de overgangperiode waar ze in zitten en herkennen de problemen niet. Het is bekend dat er van de overgang opvliegers kunt krijgen, maar dat het ook voor slapeloosheid, hartkloppingen of stemmingwisselingen kan zorgen, weten veel vrouwen niet. Ook arts en leggen die link vaak niet. Vaak komen vrouwen met een tas vol medicijnen die ze slikken binnen. Ze voelen zich rot, maar kunnen niet benoemen wat er precies met ze aan de hand is. Daardoor zijn ze de controle over hun leven kwijtgeraakt. Wij proberen die controle weer terug te geven. Als je bijvoorbeeld weet dat je hartkloppingen voor de overgang komen, kun je er iets aan doen en hoeft je geen angst meer te hebben. Het doorgeven van kennis is heel belangrijk."

Waarom kunnen vrouwen het best niet de overgang omgaan?

Op de eerste plaats door zich goed te laten informeren. Dan bedoel ik niet alleen over de

klachten. Wat veel vrouwen niet weten is dat ook je risico op bijvoorbeeld hart- en vaatziekten snel stijgt. Eigenlijk zou elke vrouw vanaf haar vijftigste regelmatig een healthcheck moeten laten doen. Uit de healthchecks die wij uitvoeren blijkt dat maar liefst 62 procent van de vrouwen een te hoog cholesterolgehalte heeft zonder dat te weten. Nog eens 30 procent heeft een te hoge bloeddruk en 7 procent een te hoog suikergehalte. Als je gezond ouder wilt worden, moet je goed voor je lichaam zorgen, maar veel vrouwen gaan pas echt op onderzoek uit als ze al iets mankeren. De overgang kan een mooie periode voor vrouwen zijn. De kinderen zijn de deur uit, je hoeft niet meer in dienst van het gezin te staan, krijgt meer tijd voor jezelf en hebt nog een heel leven voor je. Je kunt een boek gaan schrijven, een studie oppakken. Ik vind het jammer dat er vrouwen onnodig met klachten rondlopen waardoor ze minder gelukkig zijn."

Heb jij zelf nog wel tijd om van het leven te genieten?

"Ik zeg altijd: ik heb drie kinderen. Mijn kinderen van drie en vijf en Care for Women. Ik kan dit werk alleen doen omdat het mijn passie is, want het is keihard werken. De eerste vier jaar heb ik als vrijwilliger gewerkt. Daarna kon ik mezelf op de loonlijst zetten, maar het was een grote investering. Ik heb nooit afhankelijk willen zijn van subsidies omdat de overheid dan je baas wordt en de organisatie kan opheffen of inkrimpen, zoals met de Rutgers Stichting is gebeurd. Ik wil vrij zijn. Maar mijn werk betekent ook dat ik amper een sociaal leven heb. Ik werk en heb mijn gezin. Omdat mijn man en ik niet willen dat onze kinderen altijd naar de opvang moeten, is mijn man gestopt met werken toen we kinderen kregen. Hij is dertien jaar ouder, heeft altijd een autobedrijf gehad en voor hem was het prima om te stoppen. Hij doet het huishouden. De afspraak is dat ik elke avond om 17.45 thuis ben en mijn mobiel uitzet tot 19.30. Die tijd is voor mijn gezin. Ik leg de kinderen elke avond in bed en lees ze voor. Vaak ga ik nog achter de computer zitten, maar dat vind ik niet erg. Ik ervaar wat ik doe niet als werk. Ik wil iets veranderen en daar heb ik alles voor over. Soms krijg ik kritiek op mijn moeder-zijn. In Nederland ben je pas een goede moeder als je hooguit twee dagen per week werkt en de leukste verjaardagsfeestjes organiseert voor je kinderen. Als moeder fulltime werken is nog steeds een stigma, maar ook daarin maak ik andere keuzes." <



Olaz Regenerist Daily 3 Zone Treatment Cream: 'het bewijs dat een heel goed product ook betaalbaar kan zijn.'

"Als Olaz met een nieuwe crème komt, spits ik automatisch mijn oren. Het merk is voor mij namelijk het bewijs dat een heel goed product ook betaalbaar kan zijn. Deze nieuwe Regenerist Daily 3 Zone Treatment Cream werd recent in Amerika door Good Housekeeping (een magazine, met tevens een eigen onafhankelijke testafdeling) getest, en daaruit bleek dat de crème meer dan uitstekend hydrateert; zelfs beter dan menig kostbaar product. Ook kwam de crème als beste anti-aging product in het massamarkt segment uit de bus bij een stemming onder vrouwelijke executives (4000 in getal) die werkzaam zijn in de wereldwijde beautyindustrie, verenigt in het CEW."



Monique Lindeboom
Beauty journaliste

Monique Lindeboom

Lees verder op <http://beauty.blog.nl>