

# Doorgang



Het verhaal van Dick, pagina 8

'Ik blijf altijd positief'

# Inhoud

## Colofon

**Doorgang** is het magazine van de Stichting voor Patiënten met Kanker aan het Spijsverteringskanaal (SPKS), mensen die leven met maag- of slokdarmkanker. Doorgang verschijnt drie keer per jaar.

Doorgang, nr 86, december 2025

### Hoofd- en eindredactie

José Leeuwenkamp  
en Rineke Wisman

**Kopij** aanleveren via  
redactiedoorgang@spks.nl

**Tekstbijdragen** José Leeuwenkamp  
en Rineke Wisman

**Basisontwerp en vormgeving**  
Nancy Panjoel & Isa Keuning,  
daily creative agency

**Druk** Veldhuis Media, Meppel

### SPKS BESTUUR

**Voorzitter** Henk-Jan Peterse

**Penningmeester** Henk-Jan  
Peterse

**Secretaris** Nathalie Eimers

**Bestuurslid belangenbehartiging  
en kwaliteit van zorg**  
Remco Huiszoon

**Bestuurslid vrijwilligers en  
lotgenotencontact** Henk

Westerhof, vrijwilligers@spks.nl

**Secretariaat** Riëtta Potters,  
secretariaat@spks.nl

**Contact** Voor lotgenoten-  
contact is SPKS bereikbaar via:

**secretariaat SPKS** 088-002

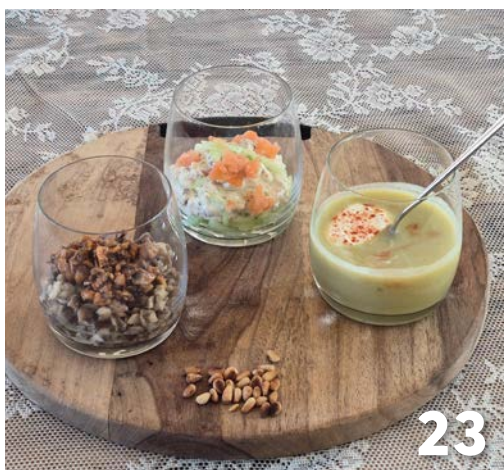
97 37 **e-mail** lotgenoten@spks.nl

**website** www.spks.nl

### © 2025 SPKS

Niets uit deze uitgave mag op welke wijze dan ook worden overgenomen zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de redactie. Hoewel aan de totstandkoming van deze uitgave de uiterste zorg is besteed, aanvaarden uitgever SPKS, auteurs, redacteuren, vormgever en drukker geen aansprakelijkheid voor eventuele fouten en onvolkomenheden in de teksten, noch voor de gevolgen daarvan.

**ISSN 1879-7121**



**3**

## Voorwoord

Vriendschap die blijft

**5**

## Landelijke contactdag SPKS

Medische ontwikkelingen  
en steun

**8**

## Interview

Dick leeft met  
uitgezaaide kanker

**12**

## Achtergrond

Beweging helpt om het  
traject van chemotherapie  
zo goed mogelijk vol  
te houden

**16**

## Update

Nieuwtjes om te delen

**18**

## Interview

'Daar zit je dan 46 jaar.  
Bloei van je leven, twee  
opgroeïende kids.  
Dat kan toch niet?'

**22**

## SPKS

Riëtta Potters;  
de spil van SPKS

**23**

## Recepten

**24**

## Week van de Slokdarmkanker

Samen sterker door kennis

# Vriendschap die blijft: de Stormloop in Venlo voor Jeroen

In november mocht ik namens SPKS een bijzondere donatie in ontvangst nemen. Ik was uitgenodigd bij Cindy Gerats, de partner van Jeroen, die op 12 december vorig jaar overleed op slechts 48-jarige leeftijd aan de gevolgen van slokdarmkanker.

Cindy en hun twee dochters Sjuulke en Puk organiseerden samen met de vriendengroep van Jeroen de deelname aan VenloStormt. Het was een sportief eerbetoon aan Jeroen en tegelijk een actie om geld op te halen voor SPKS. Wat begon als een klein initiatief groeide uit tot iets groots: uiteindelijk stonden er 160 lopers aan de start van de stormloop van elf kilometer, allemaal in hetzelfde T-shirt, bedrukt met de contouren van Jeroen.

## 'Met elkaar, voor elkaar'

Toen ik arriveerde in het huis van Cindy, werd ik hartelijk ontvangen door haar en de vele vrienden van Jeroen. De sfeer was warm en betrokken. Verdriet en trots waren allebei voelbaar. En met recht, want het resultaat van hun gezamenlijke actie mag er zijn: een prachtige cheque van negenduizend euro voor SPKS.

Het was indrukwekkend om te zien hoe deze groep mensen het verlies van hun partner en vriend heeft weten om te zetten in ook iets positiefs. Hun energie, verbondenheid en liefde voor Jeroen waren voelbaar in alles.

Namens SPKS willen we Cindy, Roger, Maurice, Dennis, Luuk en alle anderen die hebben meegeholpen van harte bedanken. Jullie hebben een indrukwekkend bedrag bij elkaar gebracht, maar ook laten zien waar onze slogan voor staat: "Met elkaar, voor elkaar."



Met elkaar, voor elkaar: Een betere decemberwens kan ik me niet voorstellen ...

Veel leesplezier!

*Henk-Jan Peterse (voorzitter SPKS)*



# Informatie, ontmoeting en steun voor mensen met maag- en slokdarmkanker

## Wetenschappelijke ontwikkelingen van belang voor overleving

**O**p 8 november vond in Amersfoort de jaarlijkse Landelijke contactdag van SPKS plaats. Een dag die in het teken stond van waardevolle medische en praktische informatie en ontmoetingen.

“Deze dag is bedoeld om heel veel goede informatie te krijgen, maar ook om met elkaar rustig te kunnen praten over die enorm pijnlijke ervaring die we met elkaar delen”, zei voorzitter Henk-Jan Peterse bij de start van de dag. Ook vroeg hij aandacht voor het buddypro-

gramma. Met 67 vrijwilligers, waarvan 55 buddy's, wil SPKS met deze buddy's zo veel mogelijk patiënten al vóór hun behandeltraject ondersteunen.

Op deze dag konden alle aanwezigen luisteren naar goede sprekers en was er ook tijd om elkaar te ontmoeten. Een dag waarop patiënten, naasten en professionals elkaar vonden in gedeelde ervaringen en praktische tips in de hoop op verdere verbeteringen in zorg en behandeling. ●

## De gereedschapskist van de oncoloog bij uitgezaaide kanker

Dr. Sarah Derks (oncoloog bij Amsterdam UMC en onderzoeker) nam de aanwezigen mee in de snel ontwikkelende wereld van de oncologische behandelingen. "Waar men vroeger na de diagnose maag- en slokdarmkanker enkel leunde op de chirurgie, bestraling en chemotherapie is de gereedschapskist van de oncoloog op dit moment een stuk omvangrijker en geavanceerder. Bovendien: er zijn belangrijke ontwikkelingen gaande."

Derks vertelde onder meer over uitzaaiingen, het moment dat kwaadaardige cellen "aan de wandel gaan" en zich verspreiden in andere delen van je lichaam. Dit gebeurt bijvoorbeeld via lymfklieren. In dat geval kan soms een systemische behandeling worden ingezet zoals immuuntherapie. "De winst van deze therapie is bij sommige kankersoorten, zoals darmkanker, enorm, maar blijft bij maag- en slokdarmkanker helaas nog achter."

Derks benadrukte echter dat de ene tumor de andere



Inspirerend en hoopvol

niet is. De biologie van de tumor bepaalt de behandel mogelijkheden en soms zijn die juist wel heel goed. Ze benadrukte hoe belangrijk biomarkeronderzoek is, omdat daardoor doelgerichte therapie mogelijk wordt.

Toekomstige ontwikkelingen richten zich vooral op het beter begrijpen waarom sommige tumoren niet reageren, en op het persoonlijk afstemmen van behandelingen op basis van tumorkenmerken én de hoeveelheid uitzaaiingen.

## Leven na een maag- of slokdarmresectie

De behandelingen worden steeds beter én veiliger, was de boodschap van Fanny Heesakkers, verpleegkundig specialist (Catharina Ziekenhuis in Eindhoven). "Mensen leven langer



Praktisch en motiverend

na een operatie. Maar langer leven betekent ook leven mét klachten."

Veelvoorkomende klachten zijn reflux (34 procent), het gevoel dat eten blijft hangen, (13,5–85 procent), dumpingklachten (12–24 procent), vertraagde maaglediging (18 procent), en slechte vertering door tekort aan spijsverteringsenzymen (25 procent).

### Hoe verloopt herstel?

In de eerste drie maanden na de operatie ervaren mensen de meeste klachten, die gelukkig ook doorgaans afnemen. Toch heeft na 9 tot 12 maanden nog ongeveer 40 procent van de mensen een of meerdere klachten die niet, en zelfs nooit, volledig verdwijnen. Gelukkig ervaart het merendeel van de mensen met slokdarm- en maagkanker na een jaar weer een goede kwaliteit van leven. "Veel mensen leven als het ware om de klacht heen."

## Bewegen naar meer energie en vertrouwen

Wat heeft een jarenlange, avontuurlijke fietsreis te maken met een reis die je maakt als patiënt? Opvallend veel, vertelde Nicole Aaij-Burgmeijer (oncologisch fysiotherapeut – Extra Vitaal) in haar bijdrage op de Landelijke contactdag.

Een paar jaar geleden stopte deze oncologisch fysiotherapeut met haar werk bij het Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis. Ze ging samen met haar man een droomreis maken: van Nederland naar Indonesië. Aaij illustreerde de reis van kankerbehandeling aan de hand van deze fietsreis: een route met onverwachte afslagen, loodzware beklimmingen, terugslagen maar ook onverwachte hulp en wind mee. Net als het behandel- en hersteltraject na kanker was het een reis met vaak twee stappen naar voren, maar ook weer een naar achter. En toch: je komt er!

Haar lezing ging over het belang van beweging, hetgeen niet genoeg benadrukt kan worden, zei ze. "Fitter erin, fitter eruit: dat is echt waar! Preoperatieve training maakt het verschil. Door een behandeling en operatie gaat spiermassa snel verloren – bewegen



Meebewegen met je doel

helpt dat te voorkomen. Tijdens chemotherapie kan beweging helpen om de behandeling beter vol te houden.

Belangrijk is volgens haar ook: doe iets wat je leuk vindt. Zij ontwikkelde programma's voor bewegen vóór, tijdens en na behandeling – vaak buiten, en met aandacht voor de rol van naasten, die dezelfde "reis" meebewegen.

Lees meer over Nicole Aaij vanaf pagina 12.



Hulp met eten

**'Het hersteltraject na kanker: twee stappen naar voren, maar ook weer een naar achter. En toch: je komt er!'**



**Na kracht-  
training moet  
je binnen 30  
minuten een  
eiwitrijke  
maaltijd eten**

## Voeding vóór en na de operatie

Gezond eten is een cruciaal onderdeel voor de operatie. Alle patiënten worden daarom standaard naar de diëtist doorverwezen, diëtisten Lisan Eekman (Isala ziekenhuizen) en Willeke Frank (Gelre ziekenhuis) gingen daar op in.

Voor de operatie is het belangrijk je spiermassa te behouden of te verbeteren, gewicht stabiel te houden en de energie- en eiwitinname te optimaliseren. Zaken die je bereikt door bewegen en goed eten.

“De algemene adviezen zijn om eiwitrijk te eten, want dat is de bouwstof voor spieren”, aldus Eekman. “Leg vooral de nadruk op volle producten, voldoende vetten en vergeet ook de koolhydraten niet. Zo vermijd je dat het lichaam eiwitten als brandstof gaat gebruiken.” Natuurlijk kwamen kwark en noten als toppers voorbij als een rijke en gezonde eiwitbron.

De diëtisten gingen ook in op passageproblemen en vertelden meer over vloeibare voeding, zoals gladde soepen, smoothies en maaltijdsoepen.

Frank vertelde over de maanden na de operatie. “Eten is een leerproces, omdat je anatomie is veranderd.



Ook kan het verzadigingsgevoel anders zijn, doordat de nervus vagus is doorgesneden. Ook is de opslagcapaciteit is kleiner.”

Deze veelvoorkomende klachten waren uiteraard bekend bij het publiek in de zaal, maar deze zorgden ook voor erkenning: want wat te doen als je de hele dag misselijk bent? Als je last hebt van dumping of heel veel diarree? Een goede tip van een bezoeker van deze Landelijke contactdag: hypnotherapie kan helpen bij misselijkheid. Een mooi moment: ervaringen delen, is soms net die speld in de hooiberg die alleen een lotgenoot voor je kan vinden!



## In beweging komen en blijven

# Behouden wat je hebt

**Bij de behandeling van maag- en slokdarmkanker is het belangrijk om in beweging te komen. Een oncologie fysiotherapeut is gespecialiseerd in het begeleiden van mensen tijdens en na de behandeling. Nicole Aaij-Burgmeijer begeleidt haar cliënten in de buitenlucht. 'Ik help mensen in beweging komen, maar bied ze ook een luisterend oor.'**

### **Wat is de betekenis van oncologie fysiotherapie na maag- en slokdarmkanker?**

"Bewegen is goed voor iedereen. Als je gezond bent, maar ook als je met kanker geconfronteerd wordt. Om de kans op een voorspoedig herstel te bevorderen is het belangrijk dat mensen zo fit mogelijk de operatie ingaan. Als je behandeld wordt met chemotherapie en/

of bestraling voorafgaand aan de operatie is het ideaal om direct te starten met een begeleid beweegprogramma. Dit helpt ook om het traject van de chemotherapie zo goed mogelijk vol te houden."

### **Je moet dus zo snel mogelijk in beweging komen?**

"Ja, het is van belang dat de oncologie

fysiotherapeut na de diagnose zo spoedig mogelijk in beeld komt en dat je als patiënt in beweging komt. De effectiviteit van oncologie fysiotherapie is wetenschappelijk onderbouwd en er zijn specifieke richtlijnen voor. Toch hoor ik helaas nog te vaak dat mensen pas verwezen worden als alles achter de rug is. Of dat zij zelf opzoek zijn gegaan naar hulp. Door gelijk te starten met

# 'Na een maag- of slokdarmoperatie hebben mensen vaak angst om uit bed te komen'

bewegen, voorkom je vermindering van kracht en conditie. Dat helpt om de behandeling van kanker zo goed mogelijk aan te kunnen en sneller te herstellen. Verlies van conditie en spierkracht gaat sneller dan het opbouwen ervan. Probeer dus te behouden wat je hebt, zodat de opbouw ook voorspoediger verloopt."

## Wat doet een oncologie fysiotherapeut in het ziekenhuis?

"In het ziekenhuis ziet de oncologie fysiotherapeut mensen voor, tijdens en na opname in het ziekenhuis. Voorafgaand aan de opname kun je alvast een aantal oefeningen doornemen. Bijvoorbeeld ademhalingsoefeningen die helpen om een longontsteking te voorkomen na de operatie. Tijdens de opname is de rol van de fysiotherapeut om de patiënt zo snel mogelijk weer actief te krijgen. Dit om complicaties zoals een longontsteking te voorkomen, maar ook voor het behoud en opbouw van spierkracht en conditie."

## Waarom is juist deskundige begeleiding belangrijk?

"Het is vaak spannend om na een maag- of slokdarmoperatie uit bed te komen, je hebt angst voor wat bewegen doet met de wond. De oncologie fysiotherapeut geeft instructies om op de juiste manier in en uit bed te komen. Tijdens de opname word je begeleid op het gebied van bewegen en ademen. Tot slot krijg je adviezen en instructies mee over hoe je thuis de dagelijkse activiteiten kunt oppakken, zoals licht huishoudelijke klussen, wandelen en fietsen: buiten of op de hometrainer. Het is verstandig om

onder begeleiding van een oncologie fysiotherapeut verder op te bouwen."

## Wat bied je juist als gespecialiseerd fysiotherapeut?

"Het voordeel van een gespecialiseerd fysiotherapeut is dat deze de effecten kent van de verschillende typen chemotherapie, bestraling en operatie. En daarop kan aansluiten in zijn aanpak in overleg met de hulpvraag van de cliënt. Een oncologie fysiotherapeut begeleid mensen in verschillende fases. In de fase waarin mensen kunnen genezen, willen mensen graag weer terug naar het niveau waarop zij zaten vóór de diagnose. Dat is niet altijd realistisch en is afhankelijk van verschillende factoren. Maar in veel gevallen is een groot deel van het oude functioneren terug te winnen. Soms ligt de focus meer op het hervinden van een nieuw evenwicht en het verbeteren van de kwaliteit van leven binnen de mogelijkheden die er zijn. Ik help mensen dus in beweging komen, maar bied ze ook een luisterend oor. En kijk ik of er naast beweging nog andere zorg nodig is, zoals een diëtist, ergotherapeut of psycholoog."

## Je hebt nu een eigen praktijk waarin je mensen bij voorkeur in de buitenlucht begeleidt. Hoe kwam je op dat idee? En waarin verschilt jouw aanpak?

"Tijdens mijn werk hoorde ik patiënten vaak zeggen: 'Als het straks weer kan, dan ga ik mijn droom leven. Ik ga die ene auto kopen. De reis maken waar ik al zolang voor heb gespaard. Minder werken en genieten van de kleine dingen in het leven.' Dit soort uitspraken zette mij aan het denken. Ook ik kan ziek worden. Een lange fietsreis maken met mijn man was

mijn droom. En zo kwam het dat ik in 2019 mijn baan op heb gezegd en anderhalf jaar ben vertrokken voor een groot fietsavontuur."

## Waarom koos jij voor buiten trainen?

"Toen ik hele dagen buiten was, merkte ik dat ik daar erg blij van werd. Omdat ik vaak hoorde van mensen dat ze niet houden van trainen in een sportschool, maar dat liever buiten doen, begon bij mij een idee te groeien. Zo ontstond mijn aanpak om mijn trainingen buiten te geven in de natuur. Dit doe ik met mijn kennis en ervaring als oncologie fysiotherapeut. Het is helaas geen verzekerde zorg, maar desondanks zijn mensen enthousiast. Het is betaalbaar en het staat dichtbij met wat ze zoeken en wat ze straks ook toe gaan passen als de revalidatie erop zit."

## Wat is het voordeel van buiten trainen?

"Het is goed voor de mentale gezondheid, je doet in de zomer vitamine D op, doordat je overdag buiten bent en je slaapt beter. Ik merk dat mensen vaak gemotiveerder zijn in de buitenlucht en meer plezier hebben door de wisselende omgeving, frisse lucht en verbeterde zuurstofopname."

## Waar lopen mensen na kanker tegenaan als ze weer willen sporten?

"Mensen vinden het vaak lastig om in te schatten wat wel en niet kan of mag. En zijn daardoor onzeker of angstig om te bewegen. Vermoeidheid speelt door de behandeling en operatie, maar ook wat hen is overkomen vaak een grote rol. Het kan verleidelijk zijn om constant toe te geven aan die vermoeidheid en weinig te bewegen. Maar bewegen helpt juist om je minder vermoeid te voelen. Vaak vinden mensen het heel erg moeilijk om de balans tussen inspannen en ontspannen/rust in te schatten. Ook daarin help ik ze."

## Hoe ziet een consult eruit?

"In de intake brengen we iemands verhaal in kaart, stemmen we wensen en verwachtingen af en of er bewegbeperkingen zijn. Als er twijfel is of trai-



### Nicole Aaij-Burgmeijer (47)

**Werk en opleiding:** Werkzaam als fysiotherapeut (sinds 2011) en oncologie fysiotherapeut (sinds 2018).

Werkte in verschillende ziekenhuizen. Sinds 2024 werkt ze vanuit een eigen praktijk ([extra-vitaal.nl](http://extra-vitaal.nl))

## 'Mensen gaan altijd met meer kennis de deur uit dan ze binnenkwamen'

nen wel mogelijk is, overleg ik eerst met de behandel arts of verpleegkundig specialist. Daarna doen we een aantal fysieke testen om te bepalen hoe de cliënt er nu voor staat en op basis daarvan maken we een persoonlijk plan waarbij ik ook kijk of er een diëtist of ergotherapeut in moet worden meegenomen."

"Na de intake trainen mensen over het algemeen minimaal twaalf weken twee

keer per week een uur. De training is gericht op kracht en conditie. Daarnaast zet ik in op balans, coördinatie en ontspanning. Het uiteindelijke doel is dat mensen weer zelfstandig verder kunnen trainen."

### Heeft iedereen er baat bij?

"Absoluut! Sommige mensen hebben aan wat tips genoeg. Anderen vinden het fijn om samen met lotgenoten te

trainen en elkaar tot steun te zijn, maar ook voor de herkenning van elkaars problemen. Weer een ander traint liever alleen. Sommigen zeggen letterlijk: 'De oncoloog heeft me gestuurd, maar ik weet niet wat ik hier moet.' Als je dan in gesprek gaat dan is er meestal een goede reden. Zo had ik een keer een meneer die op zijn werk veel moest tillen. Hij was een jaar geleden geopereerd en vond het vooral moeilijk om fysiek weer aan de slag te gaan. Ik heb de trainingen eerst ingezet om vanuit ontspanning te gaan bewegen, waarna we langzaam richting het tillen zijn gegaan. Ook was er iemand die het hardlopen graag weer op wilde pakken, maar het steeds benauwd kreeg. Toen bleek dat hij op een verkeerde manier ademde. Toen zijn we eerst daarmee aan de slag gegaan."

"Oncologie fysiotherapie is dus bijna altijd zinvol tijdens en na kanker. Mensen gaan altijd met meer kennis de deur uit dan ze binnenkwamen. En wat ik zelf het mooiste vind, is dat iemand na de begeleiding weer met plezier, zonder angst en met vertrouwen beweegt. Het moment waarop iemand zegt: 'Ik heb weer energie!'" ●

## 'Je moet én bewegen én goed eten'

Drie tot acht weken vóór de operatie bij maag- of slokdarmkanker heb je een afspraak met de diëtist en fysiotherapeut. Het doel is je conditie te verbeteren voor de operatie. Een goede conditie helpt om sneller te herstellen en verkleint de kans op complicaties. Maar daarvoor is het ook nodig meer te bewegen. Margot ter Horst, diëtist in Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis in Tilburg, legt dit uit.

"Als je onvoldoende beweegt, kan je lichaam je eten niet omzetten tot spiermassa. Maar je moet ook genoeg eten, anders bouw je geen conditie op. Je moet én bewegen én goed eten."

Tijdens de intake wordt de 'vetvrije massa' gemeten en uitgerekend hoeveel energie en eiwitten iemand nodig heeft. "Iedereen die een behandeling voor kanker ondergaat heeft een verhoogde energie en eiwitbehoefte. Je moet meer eiwitten eten dan dat je normaal doet. Dat is de uitdaging."

Die eiwitten zijn nodig ter ondersteuning van het afweersysteem, maar ook voor de opbouw van spieren. "Wat we vaak zien, is dat mensen meer dan normaal moeten eten om hun lichaam goed te voeden, terwijl ze vanwege de klachten juist moeite hebben met eten."

### Vier keer per dag eten

Het is raadzaam vier keer per dag een eetmoment te hebben met minimaal 20 gram eiwitten per maaltijd. "Bijvoorbeeld een warme maaltijd met een stukje vlees, twee boterhammen met kaas en een beker melk, of een kom kwark met fruit, noten en een ei."

"De vierde maaltijd is voor het slapen gaan, omdat de spieropbouw in de nacht plaatsvindt. De voorkeur gaat uit naar zuivel. Als dat niet lukt, maak het jezelf dan makkelijk met een bordje snacks: een paar blokjes kaas, noten, een gevuld of gekookt eitje of een plakje worst. Dan zit je zo aan je 20 gram."

Ook binnen een uur na de sport of fysiotherapie is het belangrijk een eiwit-consumptie in te bouwen voor optimale spieropbouw. Kies hiervoor een 'whey

proteïne'-shake. Ter Horst. "Als je moeite hebt met eten kan drinkvoeding ook als eetmoment voor het slapen en na het sporten worden ingezet."

### Samengevat:

- Eet minimaal 4 x per dag minimaal 20 gram eiwitten per maaltijd
- Plan 1 eetmoment binnen 1 uur voordat je naar bed gaat
- Plan 1 eetmoment binnen uur na het sporten
- Suppleer vitamine D volgens de richtlijnen van het Voedingscentrum. Dit draagt ook bij aan spieropbouw.

Eet je vegetarisch of veganistisch? Het lichaam verwerkt dierlijke eiwitten makkelijker dan plantaardige eiwitten, daarom moeten veganisten ongeveer 30 procent meer eiwitten eten. Vegetariërs hoeven geen extra eiwit te eten omdat zij dierlijke eiwitten eten via zuivel, kaas en eieren. Wil je tijdens een behandeling veganistisch blijven eten overleg dan met een diëtist hoe je dat doet.





**'Ik accepteer mijn lot en  
geniet van mijn dag'**

# Als het anders loopt dan je verwacht

## 'Ik blijf positief'

Alle seinen stonden op groen na de buismaagoperatie van Dick Heemskerk (68). Maar het pakte anders uit. De kanker kwam terug. En snel ook. Een verhaal dat zijn vrouw Carla en Dick verdrietig maakt, maar dat ze toch graag willen delen.

### Dick Heemskerk (68)

#### Privé

Getrouwd met Carla. Dick werkte als zelfstandig administratie- & belastingconsulent, Carla werkte veertig jaar als kleuterjuf. Beiden gingen in 2024 met pensioen. Ze hebben twee zoons en twee kleinkinderen.

#### Diagnose

Slokdarmkanker in juni 2024.

#### Behandeling

Buismaagoperatie in november 2024. Behandeld in LUMC te Leiden. Voorbehandeling met chemoradiatie (CROSS), gevolgd door zes weken rust/herstel, daarna de buismaagoperatie. In juli 2025 blijkt de kanker terug. Dick wordt momenteel palliatief behandeld met chemotherapie.

In de zomer van 2024 nam Carla afscheid van haar werk als kleuterjuf. Daarna waren Dick en Carla allebei met pensioen en hadden ze plannen. Ze wilden tochten maken met hun nieuwe motorcruiser, een zeewaardige boot met meer comfort voor langere tochten. Friesland, Limburg en Zeeland stonden op het programma. Ook zou Dick nog vaker gaan genieten van een tour op zijn motor. Na een borrel met het schoolteam gingen ze aansluitend eten in een restaurant. Maar nadat het eten werd geserveerd, ging het mis met Dick. "Bij het eten van het eerste stukje vlees kreeg ik het heel benauwd." Hij kreeg het vlees niet weggeslikt en had het gevoel dat hij stikte. Hij ging even van tafel, dronk iets en probeerde het nog een keer. Maar het lukte niet. "Het was alsof iets de doorgang versperde." Bezorgd gingen ze naar huis en direct de volgende ochtend naar de huisarts. Deze verwees hem door naar de Spoedeisende Hulp. Na een gastroscopie volgde direct de diagnose: slokdarmkanker. Nog geen etmaal na de afscheidsborrel van Carla zag hun toekomst er ineens totaal anders uit: een behandeltraject voor slokdarmkanker met als voorlopig eindpunt de buismaagoperatie. "We gaan voor

genezing, daar richten we ons op," zei de chirurg."

#### Heesheid

Na een voorbehandeling met chemoradiatie volgde begin november 2024 de operatie. "Het pathologisch verslag na de operatie, was perfect", zegt Dick. "Geen doorbraak bij de darmwand; de vijftien verwijderde lymfeklieren waren schoon en de snijranden ook. Vanaf dat moment herstelde ik ontzettend goed."

Zijn vrouw Carla zit naast Dick in de zonnige woonkamer in Alphen aan den Rijn. Carla: "Je was positief en had niet de angst dat het terug zou kunnen komen." Carla die zelf in 2013 met borstkanker werd geconfronteerd, stond er anders in. "Ik dacht altijd, de borstkanker zal wel een keer terugkomen."

Bij Carla bleef dat scenario gelukkig uit, maar Dick had pech. Eind januari kreeg hij pijnklachten die uitstraalden naar zijn kaken. Ze vreesden complicaties van de buismaag of een uitzaaïng. De oorzaak bleek, na diverse echo's en een CT-scan, een ontstoken hartzakje. Maar ondanks medicatie en rust kwamen deze klachten opnieuw terug.

Het slechte nieuws kondigde zich aan ►



met een hese stem. De tumor groeide op de buismaag naad in de hals en drukte tegen de stembandzenuw. Ook waren er uitzaaingen in meerdere lymfeklieren en verdachte plekjes bij de longen. Dick: "De oncoloog was op mijn verzoek heel eerlijk en kon geen enkel positief bericht geven. Zij gaf ook aan dat ik van chemobehandeling helaas niet veel mocht verwachten." Toch besloot Dick te beginnen met chemo, want: "Ik wil er alles aan gedaan hebben." De eerste CT-scan toonde dat de situatie ongeveer hetzelfde bleef. "Er volgt weer nieuwe chemo als mijn bloedwaarden aangeven dat het lichaam voldoende hersteld is."

### Spanningen

Hoewel het pas goed mis bleek op de avond in het restaurant, denkt Dick achteraf dat er al eerder alarmbellen waren. Dick: "Regelmatig had ik het

gevoel dat het eten bleef steken. Dat heeft eigenlijk paar maanden geduurd."

Carla: "Ik dacht toen: misschien zit je in een verkeerde houding of het komt van spanningen. Maar ja, als je man bijna stikt, schrik je daar erg van."

Dick: "Wij hadden al besloten, om na het afscheid van school, naar de huisarts te gaan. Achteraf wellicht te laat. Je denkt nu: was ik maar eerder gegaan. Maar ik denk niet dat het veel uitgemaakt had. Ze konden alles nu ook goed weghalen. Maar garanties gaven ze niet."

### Sportief

Dick is een sportieve man. Vroeger liep hij veel hard en speelde voetbal. De laatste jaren is hij vooral actief op de fiets en de tennisbaan. Eén keer per week tenniste hij met zijn zwager. "Maar ik houd ook van lekker eten en

een wijntje. Voor de diagnose woog ik ruim honderd kilo bij een lengte van 1 meter 78. Ik noem mezelf een carnivoor. 'Kan ik na de operatie weer vlees eten?', vroeg ik. 'In principe kan je alles weer eten,' zei de chirurg. En dat ervaar ik ook zo. Alleen zijn de porties beperkt."

Carla: "Met het oog op de operatie zei de diëtist: 'Eet wat je lekker vindt, zodat je plezier in eten behouden blijft en je lichamelijke conditie verbetert. Een bak sla krijg je sowieso niet weg met een buismaag.'

"Ik hoefde me ook niet druk te maken over dat ik te zwaar was, want de kilo's gaan er vanzelf wel af", vertelt Dick. "Eet zoveel mogelijk eiwitten en bespaar nergens op, werd geadviseerd. Dat was niet aan dovemansoren gericht. Mijn zoon grapte: 'Pa heeft een diëtist gekregen. Niet om af te vallen, maar om aan te komen.'" Lachend:

“Dat ging dus hartstikke goed.”

Dick schreef een mail aan de redactie van Doorgang, omdat hij zijn verhaal wilde delen.

### Schrijven

“Sinds ik lid ben van SPKS lees ik het blad Doorgang met veel interesse. In het verhaal van Peter Vossen in de editie van april herkende ik mijn eigen realistische karakter, werkhouding,

“Je zei vaak: “Ja Car, we worden niet allemaal 80”, zegt Carla.

Dick: “Ik sta er realistisch in. Ik accepteer mijn lot en geniet van mijn dag. Van alles wat er is, onze kinderen en kleinkinderen, vrienden en kennissen. We krijgen veel aandacht van de mensen om ons heen met telefoontjes, kaarten, en via whatsapp houd ik deze mensen op de hoogte en dat vinden ze prettig.”

type dat graag bezig is. Dat kan hij nu niet. Als je daar zit, word je met de neus op de feiten gedrukt. Hij kijkt wel graag op YouTube naar video's van 'bootjesmensen' die naar Friesland en Zeeland of andere gebieden varen.” Dick: “Ja, daar kan ik erg van genieten.”

Wat houdt hen op de been? Dick: “Wij praten heel veel met elkaar. Over hoe het nu gaat, maar ook over hoe het leven is na de dood. Het is nu eenmaal zo dat je bij leven meer kunt regelen dan wanneer je er niet meer bent. Daar kunnen we samen gelukkig rustig naar kijken. Onze zoons en schoondochters zijn een grote steun, hoewel onze oudste zoon met zijn vrouw op Curaçao woont.”

Carla: “Dick geniet er nu van om uren in fotoalbums te kijken en te digitaliseren. Ook is hij een muzikkliefhebber. Dan zit je lekker in je luie stoel naar Kane, Kensington of Di-rect, maar ook The Rolling Stones te luisteren. Hij speelt zelf ook gitaar.”

Dick: “Op 13 juni dit jaar waren we nog bij een concert van Di-rect in De Kuip in Rotterdam.”

Carla: “Je verveelt je niet.”

“Verder genieten we samen erg van bezoekjes van vrienden of familie of een uitje met de kleinkinderen”, zegt Dick. “Je gaat meer met de dag leven. Want statistisch gezien heb ik nog een jaar. Maar het kan ook meer of minder worden. En als ik me zo blij voelen als nu, wil ik wel 80 worden.” ●

## 'Als ik me zo blij voelen als nu, wil ik wel 80 worden'

leefstijl, interesses en hobby's. Bij het verhaal van Hedwig Gieling in hetzelfde nummer verbaasde ik me erover waarom er vaak zo traag door medische actie wordt genomen. Zowel Peter als Hedwig hebben het min of meer zelf moeten afdwingen. Ik ben wat dat betreft honderd procent tevreden over mijn ziekenhuis dat steeds zonder mokken direct de juiste acties ondernam.”

Het oncologisch team was ook écht verbaasd dat de kanker zo snel terugkwam, vertelt Dick. “Dat het in vijf maanden tijd van een wit naar een zwart scenario is gegaan, is een hard gelag. Dat gun ik niemand.”

Hij realiseert zich dat hij niet de enige is. “Overall lees je dat je vijftig procent kans hebt dat je na de operatie de vijfjaarsoverleving haalt. En omdat alle seinen op groen stonden, was dat ook de verwachting die ik in mijn hoofd had. Later las ik dat er altijd nog minuscule kwaadaardige cellen kunnen achterblijven die niet op de scan zichtbaar zijn. Wellicht had een nabehandeling met bijvoorbeeld een lichte chemo het kunnen voorkomen. Maar zo'n behandeling behoort niet tot het protocol.”

### Goede BMI

Dick: “Gelukkig weet je van tevoren niet hoe oud je wordt. Ik kom uit een gezin van personen die vroeg overleden.”

Dick is nu 79 kilo en daar voelt hij zich best wel prettig bij. “Eindelijk een keer een goede BMI. Toen we pas getrouwd waren, woog ik ook zoveel.”

Carla: “Toen je stopte met roken, 44 jaar geleden, ben je meer gaan eten. Zo is het begonnen. Je hebt desondanks altijd een ongelooflijk goede conditie gehad. Nu denk ik: ik wou dat je dik was en gezonder, maar dat heb je helaas niet voor het zeggen.”

Hun boot ligt aangemeerd op tien minuten rij-afstand van hun huis. Maar ze hebben er niet meer mee gevaren. Dick gebruikt zijn energie om de chemokuren aan te kunnen.

“Joh, ga dan lekker op het achterdek zitten”, zeggen mensen goedbedoeld. Maar dat is niks voor Dick. Hij is een



## Aangepaste kledinglijn bij Primark

Op Primark.nl is de Adaptive kledinglijn te koop. In de collectie zitten broeken, shirts en pyjama's die aangepast zijn aan de behoeften van mensen die in het ziekenhuis aan een infuus liggen of een andere gezondheidsbeperking hebben. Het is kleding die extra makkelijk is aan te trekken, denk aan magnetische rits, drukknopen of een taille-lus in een broek.

**De serie Adaptive bij Primark.nl  
(T-shirt € 12,-, pjamashirt of -broek € 18,-)**



## Een tuintje op je buik

Hoe laat je je (klein)kinderen kennismaken met de dood? Het boek *Een tuintje op je buik* vertelt aan kinderen vanaf ongeveer 8 jaar meer daarover. Op een kleurrijke, toegankelijke en luchtige wijze laat het boek zien wat de dood met zich meebrengt. Want doodgaan is niet fijn. Maar onsterfelijk zijn, is misschien ook niet zo geweldig ...

***Een tuintje op je buik*, Katharina von der Gathen, illustraties Anke Kuhl, vertaling Esther Ottens (€19,99)**

## Uitgezaaid, niet uitgeleefd!

Bij een op de vijf mensen die de diagnose kanker krijgt, is de kanker uitgezaaid. Dat is slecht nieuws, want de helft van deze groep heeft dan nog maar zes maanden te leven. Na het horen van deze diagnose breekt daarom een onzekere periode aan met de onvermijdelijke levensvraag: Hoe lang kan ik nog leven? Wat kan en wil ik met de tijd die mij rest? Zijn er behandelingen mogelijk die de kwaliteit van leven verbeteren? Als er geen genezing meer mogelijk is, is het belangrijk dat er ondersteunende zorg ingezet wordt die is gericht op optimale kwaliteit van leven, zo stelde het IKNL in het symposium 'Uitgezaaid, niet uitgeleefd!' Tijdige inzet van palliatieve zorg leidt tot een betere kwaliteit van leven in die laatste maanden of jaren. Mensen hebben dan minder last van angst en krijgen meer passende zorg.

## Late gevolgen: hoe gaat het verder met je leven?

Veel mensen die kanker hebben gehad, merken dat hun leven blijvend is veranderd. Zo ervaren mensen die meer dan twee jaar geleden de diagnose kregen, dat ze nu anders naar het leven zijn gaan kijken. Ze stellen andere dingen centraal in hun leven. Er zijn ook veel mensen die aangeven dat zij nog dagelijks last hebben van de gevolgen van kanker. Ze voelen zich vaak vermoeid, hebben een slechtere conditie en zenuwpijn. Ook mentaal is het zwaar: ze maken zich zorgen of vinden het moeilijk om hun leven weer op te pakken. Het is daarom belangrijk dat er meer bewustwording komt voor de gevolgen van kanker en de behandeling ervan op de lange termijn. Uit: Doneer Je Ervaring van NFK, publicatie in *Journal of Cancer Survivorship*.

## Digitale kluis voor je gedachten

Veel herinneringen en gedachten wil je niet verliezen, die zijn té kostbaar. De app *My Heartspace* is een soort een digitale kluis waarin je jouw verhalen, levenslessen, foto's, video's en afscheidsbrieven vastlegt. Ze kunnen na je overlijden worden gestuurd aan je dierbaren. Met de app bepaal je zelf wanneer je die berichten deelt en met wie. Het klinkt gek, maar je kunt zelfs een bericht inplannen voor over tien jaar, zoals een liefdevolle brief aan je partner of levenslessen voor je kind als die achttien wordt.

De app is te vinden in Store/Google Play

**Herinneringen bewaard voor altijd.**  
Als je toekomst onzeker is, wil je het verleden en het nu dus te waardevol.

**Download gratis!**

Voor wie laat jij iets achter als je er niet meer bent?

Vrijblijvend herinneringen maken? Onze gratis inspiratiegids helpt je op weg!

Eeuwige levenslessen & adviezen

Nooit meer jouw stem missen

Vraag gratis de gids aan!

myheartspace.com/nl/

**'Het kan en mag niet zo zijn dat 85 procent van de mensen tien jaar na de diagnose kanker nog steeds fysieke en psychische klachten ervaart. Dat is een te grote groep die belemmerd wordt in het dagelijks leven.'**

Dagna Lek (belangenbehartiger bij NFK)

## Opgeven is geen optie!

Het resultaat van Alpe d'HuZes editie 2025 is uitgekomen op meer dan 19 miljoen euro, namelijk 19.386.566 euro. Deze gehele opbrengst wordt besteed aan wetenschappelijk kankeronderzoek. Alpe d'HuZes is een sportief evenement op de eerste donderdag van juni waarbij zoveel mogelijk geld wordt ingezameld voor onderzoek naar kanker en naar verbetering van de kwaliteit van leven van mensen met kanker. Vijfduizend deelnemers gaan fietsend, hardlopend of wandelend maximaal zes keer de Alpe d'Huez op onder het motto 'Opgeven is geen optie'.



# Een rijker mens, ondanks tegenslagen

**Na de laatste editie van Doorgang mailde Guus SPKS: 'Daar zit je dan, 46 jaar, uitgezaaide slokdarmkanker en nog geen jaar te leven. In de bloei van je leven, twee opgroeiende kids. Dat kan toch niet!?'**

## Dilek en Guus Wiering

Dilek en Guus Wiering (beiden 51 jaar) wonen in Tiel met hun dochter Esmee (19) en zoon Sem (17). Dilek werkt als administratief medewerker bij een installatiebedrijf. Guus werkt bij het Waterschap Rivierenland in de facilitaire dienst.

### Diagnose Guus:

Slokdarmkanker; uitgezaaid (2021) met een prognose van 8 tot 12 maanden.

### Behandeling:

Operatie om tumoren in de maag weg te halen, 8 FLOT-kuren (fluorouracil, leucovorin, oxaliplatin en docetaxel) een operatie voor een buismaag. Hij is nu genezen.

**D**e mail die Guus naar SPKS stuurde, gaat over de dag dat hij hoorde dat hij uitgezaaide slokdarmkanker had. Nu, vijf jaar later, zitten we bij Guus en zijn vrouw Dilek aan tafel. Hij is schoon verklaard; genezen. Eigenlijk helemaal de oude, met een groot verschil: "Ik was altijd bezig met mijn werk. Nu denk ik: hoe dom kun je zijn... Je levensgeluk zit in hele andere dingen."

### Optimist

Guus' verhaal begint op een zondagmiddag in 2021. Op de dag dat Guus en zijn vrouw net een nieuwe veranda hebben gebouwd, waar de burens even naar komen kijken. Terwijl ze aan tafel zitten, krijgt Guus plots hevige buikpijn. "Ik wist niet wat me overkwam. Binnen no-time was de pijn zo onverdraaglijk dat ik naar de eerste hulp moest. Een CT-scan liet direct verdachte plekken zien in de slokdarm en buik. Zonder definitieve uitslag was al duidelijk dat het om kanker ging." 's Ochtends was hij gezond opgestaan, 's avonds wist Guus dat hij kanker had. "Dat was enorm schrikken, maar ik ben een nuchter mens én een optimist. Er is vast wel wat aan te doen, dacht ik." Maar enkele dagen later, na nieuwe

onderzoeken, werd dat optimisme verpletterd. Hij had slokdarmkanker met uitzaaiingen. Zijn levensverwachting was acht tot twaalf maanden, werd hem meegedeeld.

Als Guus dit vertelt, schieten opnieuw de tranen bij zijn vrouw Dilek in de ogen. "De shock was enorm. Ik stortte in. Maar Guus schakelde meteen naar actie." Guus: "Bij mij ging een knop om. Ik zat bijna direct in een overlevingsmodus. Dit gaat gewoon niet gebeuren. Alles in mij wilde bewijzen dat het anders zou lopen."

### Beschermen

Hoe was hun leven voor die diagnose? "Druk, heel druk", vertelt Guus. "Thuis druk met onze twee opgroeiende kinderen, toen 14 en 12 jaar oud. En op mijn werk heel druk als bedrijfsleider. Natuurlijk deden we leuke dingen, we gingen op vakantie en ik sportte veel, maar mijn leven draaide echt om mijn werk."

Ziek was hij nooit. "Ik had nooit pijn-tjes of kwaaltjes. Zelfs een paracetamol slikken, was zeldzaam. Dat ik kanker had, kwam totaal onverwacht. Achteraf was ik misschien wat moe, maar wie is dat niet met een drukke baan?" De uitslag en prognose waren zo wrang dat ze het niet meteen aan de



## 'Mijn vrouw was en is mijn grote steunpilaar'

kinderen vertelden. "Ik wilde hen beschermen, ook tegen dit slechte nieuws. We wilden eerst het gesprek in het UMC Utrecht afwachten voordat we het nieuws deelden met de kinderen."

### Verschil

"Het UMC Utrecht ... wát een verschil. We kregen een enorm aardige en deskundige arts die met ons meedacht. Die bevestigde helaas de diagnose en de slechte vooruitzichten; in principe was alleen een palliatieve behandeling om tijd te rekken mogelijk. Maar hij zei

ook: 'Je bent jong en sportief. Dat geeft kansen.' Dat woord 'kansen' greep ik aan. Natuurlijk wilde ik die kans, het ging hier om leven en dood. Míjn leven en míjn dood."

De arts stelde een bijzonder zwaar behandelplan voor dat nog niet eerder op die manier was toegepast. "Mijn vrouw en ik keken elkaar aan. Zonder een woord te wisselen, kozen we hiervoor."

Vertelde de arts hoe groot de kans van slagen deze behandeling had? "Nee, we hebben er meerdere keren naar gevraagd, maar ze hebben daar nooit

een uitspraak over gedaan. Ik was volgens mij de eerste persoon bij wie ze dit traject hebben ingezet."

### Kans

Met de diagnose, maar óók met een behandelplan op zak, vertelden ze thuis aan de kinderen dat Guus erg ziek was. Dilek: "Na het eten hebben we het hen verteld. We zaten allemaal te huilen, natuurlijk. Dat was een vreselijk moment, maar het was ook fijn dat zij het wisten."

"Ook fijn omdat we konden zeggen: Dit is niet het einde, er is nog een kans", vult Guus aan.

Guus werd eerst geopereerd om tumoren in de maag te verwijderen. Daarna kreeg hij een PICC-lijn, een soort infuus, voor de chemotherapie. De eerste FLOT-kuren (zie kader) gingen best goed. "Het zou zwaar worden, hadden ze gezegd. Ik dacht: Ik zal eens laten zien dat ik dat kan. En in het begin leek het ook best prima te doen. Maar naarmate de kuren elkaar opvolgden, werd ik steeds zieker en steeds zwakker."

In 2003 had Guus een nier afgestaan aan zijn zus. "Voor mijn overgebleven nier was het dus tijdens de chemo's ook spannend of die goed bleef werken. Die hielden ze extra in de gaten."

Na drie kuren bleek de chemo aan te slaan: tumoren waren verdwenen op de scans en de tumormarkers daalden. "Er gebeurde iets, dat gaf een enorme boost!"

Omdat het zo goed ging, werd de serie uitgebreid met nog vier kuren. Maar die vielen steeds zwaarder. "Ik kon zelfs niet meer op de hometrainer zitten. De vijfde kuur, de zesde ... het voelde alsof ik bij de poten werd afgezaagd. Bij de laatste kuren zakte ik zelfs door mijn benen. Ik had geen enkele kracht meer over. Maar de arts had gezegd: je moet het volhouden. Dus dat deed ik. Het was mijn enige reddingsboei."

"Mijn vrouw was, en is nog steeds, mijn grote steunpilaar. Bij elke behandeling en bij elk bezoek aan het ziekenhuis zat zij aan mijn zijde. Achteraf denk ik dat het voor haar zwaarder was dan voor mij. Ik kon niets anders dan ziek zijn, maar zij moest de kinderen, het huis,

ons leven, draaiend houden.”

“Werk geeft afleiding, maar het is moeilijk om naar je werk te gaan als je weet dat je man heel ziek thuis zit”, voegt zij toe. “Gelukkig kregen we allemaal, ook de kinderen en ik, veel steun van familie en vrienden.”

## Operatie

De achtste en laatste chemo was de genadeklap voor Guus: hij was zo ziek dat hij werd opgenomen. ‘Je bent letterlijk over de eindstreep gevallen’, zeiden ze in het ziekenhuis.” Toch moest hij zien te herstellen, want de buismaagoperatie kwam er nog aan. “En we zijn op doktersadvies naar Texel gegaan, even weer genieten van het leven.”

De goede uitslagen gaven hoop; de gedachte dat hij misschien nog maar enkele maanden had, raakte op de achtergrond. “Omdat de uitslagen elke keer zo goed waren, dacht ik heel eigenwijs: dit gaan we fiksen.”

Omdat het coronatijd was, werden er veel operaties afgezegd of uitgesteld. Dit gaf stress, zegt Guus. “Stel dat de operatie niet direct gepland zou kunnen worden? Een negende of tiende FLOT-kuur zou ik niet overleven. Ik zei tegen mijn arts: als er een operatie uitvalt, bel me. Mijn tas stond thuis klaar.” En dat telefoontje kwam. Tijdens een bezoek aan zijn werk werd hij gebeld: er was een plek vrij. Hij belde zijn vrouw en racete naar huis. Dilek: “In het ziekenhuis stond iedereen op ons te wachten. De kleding voor de operatie lag al klaar op zijn bed.”

“Het ging zo snel dat ik me niet meer zenuwachtig hoefde te maken over die operatie”, zegt Guus. “Eigenlijk wel een gelukje.”

De urenlange, zware operatie volgde, maar hij herstelde verrassend snel. “Er zat een metertje om mijn enkel waarin de fysio kon aflezen hoeveel ik kon

lopen. Dat daagde me uit. Ik liep binnen no-time zo veel dat de fysiotherapeut zei: ‘Als het zo goed gaat, mag je ook wel op die fiets gaan zitten.’”

Houdt hij van uitdagingen? “Enorm. Het klinkt gek, maar zelfs bezig zijn met zo veel mogelijk rondjes lopen in het ziekenhuis, motiveerde me.”

## Herstel

Natuurlijk was de weg van herstel lang. Het eten, eerst via sondevoeding, moest hij langzaam oppakken. Tijdens de revalidatie kreeg Guus galstenen die operatief verwijderd moesten worden. Ook had hij veel problemen met het doorslikken van eten door littekenweefsel aan het begin van de buismaag. Dit werd via meerdere gastroscopieën opgerekt.

“Het was aanpassen en wennen. Maar ook dat lukte. Ik kook nog precies hetzelfde als vroeger en Guus kan alles eten, alleen wel het formaat kindermenu”, zegt zijn vrouw met een lach.

Ondanks alles ging Guus na twee maanden langzaam weer aan het werk. “Ik wou bewijzen dat ik het allemaal nog kon.”

Dilek: “Je drive was enorm, je deed het echt op wilskracht.”

“Ik wou heel graag terug naar mijn oude leven en alles achter me laten. Ik was altijd onafhankelijk en sterk. Die persoon wilde ik weer worden. Maar ik was gewoon niet meer die persoon. Er was iets veranderd. De energie die ik had, was weg. Nog steeds hoor; ‘s ochtends ga ik vol gas overall tegenaan. Maar ‘s middags is mijn batterij leeg.” “Je kunt zeggen, ‘Doe het eens wat rustiger aan’, maar zo is Guus niet”, vult zijn vrouw aan.

## Meer rust

Naast die blijvende vermoeidheid, veranderde zijn kijk op het leven. “Het besef dat je als gezonde man ineens doodziek kunt zijn, verandert je als mens. Zijn er leuke dingen die je wilt doen? Niet uitstellen, doen! We hebben

vorig jaar om die reden een prachtige reis gemaakt. En ook van kleine dingen geniet ik meer: ‘s Avonds op de bank een gebakje eten. Samen sporten.”

Ook zijn kijk op werken veranderde. De managementfunctie paste niet meer. Hij koos voor ander werk. Een baan met minder aanzien en status, maar wel met veel meer rust. “Als ik nu thuiskom is mijn werk klaar en heb ik geen stress meer. Dan gaan we lekker samen sporten, een keer uit eten of een stuk fietsen als het mooi weer is.”

“Die drukke Guus is er nog steeds hoor”, vult zijn vrouw aan. Guus (lachend): “Klopt, maar ik ben geen carrièreman meer, wel een levensgenieter.”

## Genezen

Twee weken geleden kreeg Guus in het UMC Utrecht te horen dat hij schoon is. “Ik ben genezen en hoef niet meer terug te komen. Ik zal het nooit vergeten en droom er zelfs nog van ‘s nachts, maar het mag langzaam naar de achtergrond.”

Hij voelt zich boven alles dankbaar. “Ik ben een stuk zuiniger geworden op mijn lichaam. Ik dronk vroeger nog wel eens een biertje. Maar dat doe ik niet meer, ik wil fit zijn. Stel dat ik mijn lichaam niet serieus nemen, dan zou dat niet eerlijk zijn naar al die mensen die samen met mij hebben gevochten voor mijn leven.”

Dit verhaal delen aan SPKS en met lotgenoten voelt als een afsluiting. “Ik hoop dat het anderen kracht en inspiratie geeft. Een slechte diagnose is niet per se het einde. Dat ik de statistieken heb ‘verslagen’, komt natuurlijk doordat de chemo goed aansloeg en ik fit was toen ik startte. Maar ik denk ook door mijn wilskracht. Ik hoop dat vooral dat blijft hangen, ook bij mijn kinderen. Wilskracht en positiviteit kunnen je leven redden.” ●

# ‘Ik ben geen carrièreman meer, wel een levensgenieter’

Riëtta Potters

# De spil van SPKS

Wie lid is van SPKS leert ongetwijfeld Riëtta Potters kennen. Als officemanager is zij de spil van SPKS, omdat ze alle backoffice zaken regelt.

## Wat doe jij allemaal bij SPKS?

“Berichten van donateurs, nieuwsbrieven, bestellingen van folders, adreswijzigingen, opzeggingen; alle inkomende mail komt bij mij binnen. Ik lees het en handel het af of stuur het door naar het bestuur. Eens per maand is er een bestuursvergadering die ik voorbereid en drie keer per jaar vergaderen we met de redactie van Doorgang. Verder regel ik bedankjes, bloemen, ondersteun ik het buddyprogramma, organiseer ik de landelijke contactdag en onderhoud ik contact met de Nederlandse Federatie van Kankerpatiënten (NFK) waar SPKS onderdeel van is.”

## Dus jij bent niet degene die de telefoon aanneemt?

“Klopt. De telefoontjes komen binnen bij de centrale receptie van de NFK. Zij regelen het telefoonverkeer voor alle aangesloten kankerpatiëntenorganisaties. Zaken die zij niet kunnen afhandelen, komen bij mij terecht.”

## Hoe lang werk je al bij SPKS?

“Deze herfst werk ik hier drie jaar. De baan kwam via via op mijn pad toen mijn voorganger ermee stopte. Ik ben opgeleid als officemanager en medisch secretaresse bij Schoevers en werkte hiervoor twintig jaar lang op verschillende afdelingen in het ziekenhuis. Daar hield ik me bezig met de planning, organisatie en opleiding voor de artsen (in spé) en patiënten. De medische

wereld boeit mij en als zzp'er heb ik wel meer klanten in de gezondheidszorg. Naast al deze regelzaken denk ik ook graag mee op het creatieve vlak.”

## Wat is leuk aan dit werk?

“Het werk is veel afwisselender dan ik tevoren dacht. Ik vind het leuk dat ik ook inhoudelijk bij projecten betrokken wordt, zoals het buddyprogramma. Daarbij denk ik mee over brochures en onderhoud ik contacten met de ziekenhuizen. Het volgende project is het vernieuwen van de website. Die willen we toegankelijker en duidelijker maken. Ook de sociale media hebben we de afgelopen maanden nieuw leven ingeblazen. Het is leuk om daar je tanden in te zetten.”

## Heeft dit werk je kijk op maag- en slokdarmkanker veranderd?

“Op een contactdag kwam ik de vader tegen van een jeugdvriendin. Ook in de wijk waar ik woon, ontmoette ik pas iemand met slokdarmkanker. Ik verwijs ze naar de website en daar zijn mensen altijd blij mee. Op de landelijke contactdag zie ik mensen die ieder jaar weer terugkomen. Daaraan zie je dat zo'n slechte diagnose ook goed kan aflopen. Veel van de bestuursleden hebben zelf kanker gehad. Ik bewonder hun optimisme en inzet. Hoewel hun energie het soms laat afweten, willen ze zich voor tweehonderd procent inzetten. Het is fijn dat ik hen daarbij tot steun kan zijn.” ●



## Riëtta Potters (44)

### Privé:

Woont in Katwijk.  
Getrouwd met Robert.  
Moeder van twee dochters.

### Werk:

Is sinds 2023 officemanager bij SPKS. Ze is een zelfstandige zonder personeel en werkt gemiddeld acht uur per week voor SPKS.

# Feestelijke en vriendelijke decemberhapjes

Muziek aan, telefoons uit en een tafel vol hapjes. Juist nu is het fijn om eten te serveren die voor iedereen toegankelijk is, of het nu fijn en zacht moeten zijn, of juist wat steviger van structuur.



Lekker & gezond

## Groentesoep

### Nodig:

- 2 grote preien (gewassen en gesneden)
- 2 grote aardappels geschild en in blokjes
- 50 gr roomboter
- 1 à 1,5 lt (kippen)bouillon
- crème fraîche

### Bereiding:

- Stoof de prei en aardappel in de boter.
- Voeg de bouillon toe en laat een half uur zacht koken.
- Pureer alles met een staafmixer.
- Zeef boven een andere pan.
- Warm de soep opnieuw op en garneer met crème fraîche.

## Zalmhapje

### Nodig:

- 4 el kruidenroomkaas
- 2 el crème fraîche
- 1 komkommer, geschild en geraspte
- 40 gr pijnboompitten (geroosterd)
- 100 gr gerookte zalm in snippers

### Bereiding:

- Meng alle ingrediënten, doe dat in een glas. Houd wat komkommer en zalm over voor garnering.

## Voorafje met champignons

### Nodig:

- 5 kastanjechampignons (fijngehakt)
- 3 zongedroogde tomaatjes, in kleine stukjes gesneden of gepureerd
- 1 teen knoflook
- 150 gr zachte geitenkaas (of brie)
- zout en peper naar smaak

### Bereiding:

- Stoof heel zacht de zongedroogde tomaat en de knoflook.
- Bak de champignons hierin zacht mee.
- Breng op smaak met zout en peper.
- Smelt de stukjes kaas erdoor.

# Samen sterker door kennis

Week van de Slokdarmkanker

In januari wordt jaarlijks de Week van de Slokdarmkanker gehouden. Een week waarin in heel Nederland extra aandacht wordt gevraagd voor slokdarm- en maagkanker. Veel expertisecentra openen hun deuren voor (ex-)patiënten en hun naasten en organiseren bijeenkomsten die draaien om het geven van informatie, maar ook ontmoeting en steun.

Elk jaar krijgen ongeveer 4.000 Nederlanders de diagnose slokdarm- of maagkanker. Hoewel de overleving in de afgelopen decennia is verbeterd, blijft het aantal mensen dat slokdarmkanker krijgt helaas stijgen. Juist daarom is het belangrijk om kennis te delen, ervaringen uit te wisselen en elkaar te ondersteunen.

Tijdens de Week van de Slokdarmkanker organiseren ziekenhuizen en kankercentra door het hele land diverse activiteiten: publiekslezingen, webinars, rondleidingen en voorlichtingsdagen. Als bezoeker krijg je informatie over symptomen, risicofactoren, behandelmogelijkheden en nieuwe ontwikkelingen in onderzoek en therapie. Minstens zo waardevol is de mogelijkheid om in contact te komen met zorgprofessionals en de buddy's van SPKS.

**Lezingen, webinars, rondleidingen**

## Zet in je agenda

**21 januari 2026**

**Bijeenkomst ETZ Tilburg –  
Patiënten met slokdarm- en maagkanker**

Elisabeth-Twee Steden Ziekenhuis  
Hilvarenbeekseweg 60 in Tilburg

**27 januari 2026**

**UMC Utrecht –  
Bijeenkomst Slokdarmkankerweek 2026**

UMC Utrecht  
Heidelberglaan 100 in Utrecht

**29 januari 2026**

**Bijeenkomst Amsterdam UMC –  
Patiënten met slokdarm- en maagkanker**

Amsterdam UMC  
De Boelelaan 1118 in Amsterdam

Houd onze website in de gaten voor de aanvangstijden: [spks.nl](https://spks.nl)

